

Être de « bons » parents

Les transformations des rôles parentaux et de la régulation de leur exercice
en Belgique francophone (1945-2005)

Membres du jury :

Aurore François, promotrice
Laura Merla, lectrice
Moïra Mikolajczak, lectrice
Joëlle Droux, lectrice extérieure
David Niget, lecteur extérieur
Laurence van Ypersele, présidente

Thèse réalisée par
Margaux Roberti-Lintermans

en vue de l'obtention du grade de
**Docteur en histoire, histoire de l'art et
archéologie**

Remerciements

Mes remerciements vont tout d'abord à Aurore François, promotrice de cette thèse dont l'encadrement a été au-delà de mes espérances. Ses qualités professionnelles, son efficacité redoutable et sa clairvoyance sur les masses d'informations que je rassemblais m'ont été d'une grande aide pour parvenir à l'achèvement de ce travail. Ses qualités humaines, son humour, sa bienveillance, sa diplomatie et sa confiance m'ont permis de m'épanouir tout au long de ces dernières années tout en me permettant de découvrir le milieu de la recherche et l'institution.

Merci également aux membres de mon comité d'accompagnement pour les échanges fructueux que nous avons pu avoir tout au long de ces années. Laura Merla pour son accueil au sein du Cirfase, ses conseils avisés et ses encouragements. David Niget de m'avoir accueilli pendant trois mois à l'Université d'Angers, et de m'avoir permis d'échanger autour de ma thèse et sur les enjeux du milieu universitaire. Moïra Mikolajczak d'avoir suivi avec enthousiasme mes avancées.

Je remercie également les membres de mon jury, Joëlle Droux et Laurence van Ypersele, d'avoir accepté de lire et d'évaluer ce travail.

Merci à l'équipe de l'ARC de m'avoir fait confiance en m'attribuant la bourse pour cette recherche et la FWB de l'avoir financée. Les séminaires ont été l'occasion d'ouvrir mon regard sur de nouvelles disciplines. Merci particulièrement à Anne-Catherine Dubois pour nos nombreuses discussions et le travail effectué ensemble.

Ces quelques années passées à l'UCLouvain m'ont permis de rencontrer et d'échanger avec des chercheuses et chercheurs de différents horizons. Tout d'abord au sein du Larhis, les collègues de bureau Flore et Costantino dans un premier temps, puis la team contempo avec nos séances de rédaction, la team Hungry PhD, et les multiples collègues de passage dans les bureaux successifs. Merci plus particulièrement pour l'aide et les relectures à Camille Banse, Eléonore Venturelli, Mathis Gatelier, Flore Guiot, Camille Berny, Camille Rutsaert et Vincent Mazy.

Ensuite, au sein d'IACCHOS, merci à son président Marc Zune, pour son soutien, son aide et sa volonté de créer un espace de recherche où chacun·e puisse s'y retrouver. Joseph Vaessen et Evelyne Jadot pour les semaines à Brialmont auprès de sœur Colette. Les collègues du Cirfase pour les séminaires et moments d'échange. Noémie Evrard pour avoir coordonné le Groupe de recherche en études de genre. Ton investissement, ton énergie et ton humour ont largement contribué à rendre cette expérience positive. Les équipes administratives pour leur soutien à l'organisation d'activités et l'accompagnement durant le parcours doctoral.

L'expérience du Comité Respect m'a confirmé la nécessité de créer du lien, de parler, de s'associer pour créer du changement. Je tiens pour cela à remercier les collègues investies dans la représentation du corps scientifique avec qui j'ai eu l'occasion de porter divers dossiers auprès de l'université, comme Christine, Annelies ou Clémence. David pour avoir partagé la responsabilité du groupe de travail Genre+ et fait preuve d'un grand soutien à divers moments.

Malgré les nombreuses rencontres, la thèse est un exercice solitaire par essence. Cet aspect a été renforcé durant la crise sanitaire du COVID ponctuée de périodes de confinement. Cette partie de mon parcours a été particulièrement difficile avec la fermeture des archives, et l'incertitude entourant le projet de recherche. Je tiens à remercier particulièrement les personnels des centres d'archives qui ont tout fait pour maintenir leurs activités durant ces périodes. Le personnel de la salle de lecture de la KBR qui m'a autorisé à faire des ajustements de fortune pour mes photographies de documents, Els Flour du CARHIF qui a fait preuve d'une grande disponibilité et gentillesse, le centre de documentation de l'ONE qui m'a permis de réaliser des numérisations, les archives de l'UCLouvain qui ont organisé cette numérisation ainsi que d'autres (merci aux jobistes successifs en charge de ce travail), les archivistes du CARHOP et du Mundaneum, et le personnel de la bibliothèque du 27 septembre.

Sur un plan plus personnel, les ami·es qui m'ont accompagné, ont écouté mes réflexions et analyses, mais aussi mes plaintes, m'ont encouragé, soutenu par des moyens variés en illuminant ma vie quotidiennement. Mon acolyte Johan dont l'humour, le sarcasme et la présence m'ont permis de rire malgré les diverses épreuves traversées. Mais aussi Lara, Alexia, Thomas, Virginie, Benjamin, Arnaud, Édouard, Thibaut, Sigrid, Pierre, Emilien, Mathilde et j'en oublie certainement. Vous êtes mon socle.

Merci également à mes parents. Mon père, Thierry, pour son soutien. Ma mère, Pascale, pour son enthousiasme et son intérêt pour mes recherches. Notre relation ne cesse de me procurer de la joie et de la douceur avec ponctuellement des pointes d'électricité. Le compagnon de ma mère, mon beau-père, Jacques, pour cette complicité que nous partageons à travers l'humour.

Finalement, ma grand-mère, Laure, dont l'écoute tient de l'exploit me concernant. Tu accueilles avec patience mon enthousiasme débordant. Mon amour pour toi est immense. Une pensée également pour mon grand-père, André, qui n'aura malheureusement pas vu l'aboutissement de ce travail, mais dont l'intérêt m'a surpris plus d'une fois.

Liste des sigles et des abréviations

ACC	Autorité Centrale Communautaire
ACV	<i>Algemeen Christelijke Vakverbond</i>
ASAR	Ancienne Société Anonyme de Rotogravure
ASBL	Association Sans But Lucratif
BIT	Bureau International du Travail
CEDJ	Centre d'Étude sur la Délinquance Juvenile
CEFA	Centres d'Éducation à la Famille et à l'Amour
CFFB	Conseil des Femmes Francophones de Belgique
CIDE	Convention International des Droits des Enfants
CIF	Conseil International des Femmes
CMS	Comité Médical Supérieur
CN	Consultations de Nourrissons
CNFB	Conseil National des Femmes Belges
CPJ	Comité de Protection de la Jeunesse
C. Pr.	Consultations Prénatales
CARHIF	Centre d'archives et de recherches en Histoire des femmes
CARHOP	Centre d'Animation et de Recherche pour l'Histoire Ouvrière et Populaire
CSOE	Conseil supérieur des œuvres
CVP	<i>Christelijke Volkspartij</i>
DNUDE	Déclaration des Nations Unies relatives aux droits de l'enfant
ECSS	École Catholique de Service Social
EPE	École des Parents et des Éducateurs
EPS	Espaces Parents dans la Séparation
FA	Femmes d'Aujourd'hui
FF	Feuilles Familiales
FNAMI	Fonds National Assurante Maladie-Invalidité

FN Herstal	Fabrique Nationale Herstal
FPS	Femmes Prévoyantes Socialistes
GRIF	Groupe de Recherche et d'Information Féministe
IBSR	Institut Belge pour la Sécurité Routière
IHOES	Institut d'Histoire Ouvrière, Économique et Sociale
IMS	Inspection Médicale Scolaire
ISFSC	Institut Supérieur de Formation Sociale et de Communication
KBR	Bibliothèque Royale de Belgique
LOFC	Ligues Ouvrières Féminines Chrétiennes
LREP	Lieux de rencontre Enfants et Parents
MSN	Mort Subite du Nourrisson
NVR	<i>Nationale Vrouwenraad</i>
OIHP	Office International d'Hygiène Publique
OMEP	Organisation Mondiale de l'Éducation Préscolaire
ONE	Œuvre Nationale de l'Enfance, puis Office de la Naissance et de l'Enfance
ONU	Organisation des Nations Unies
PFG	Prestations Familiales Garanties
PMA	Procréation Médicalement Assistée
PMS	Psycho-Médico-Social
REAAP	Réseaux d'Ecoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents
Rh	Rhésus
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture

L'écriture inclusive a été utilisée dans ce manuscrit dans la mesure du possible. Certaines professions, comme les assistantes sociales, ont été automatiquement féminisées car composées presque exclusivement de femmes, tandis que nous avons privilégié la formule « intervenants sociaux ».

INTRODUCTION

Le 29 décembre 1955, la couverture de la revue féminine francophone belge *Femmes d'Aujourd'hui* propose une représentation familiale à l'occasion de la nouvelle année¹. Quatre personnages à la peau blanche sont ainsi représentés : une jeune enfant lisant une lettre, un homme et deux femmes, dont l'une, assise, est plus âgée. L'attention des trois adultes est focalisée sur l'enfant au premier plan qui est absorbée dans la lecture d'une lettre contenant peut-être une « dringuelle »². La femme vêtue d'une robe bleue a la main droite posée sur l'épaule de sa voisine plus âgée et la main



Figure 1 : Représentation familiale dans *Femmes d'Aujourd'hui* en 1955¹

¹ Couverture, *Femmes d'Aujourd'hui* (FA), n° 556, 29/12/1955.

² Expression utilisée en Belgique et dans le nord de la France pour désigner de l'argent de poche reçu lors d'une fête.

gauche sur celle de la jeune fille, tandis que l'homme se trouve debout, derrière la femme plus âgée et se penche par-dessus elle pour observer l'enfant. Les adultes abordent tous un sourire plus ou moins prononcé. L'arrière-plan situe la rencontre dans un intérieur décoré avec un cadre et un bouquet de fleurs. Les différentes robes portées sont numérotées pour un renvoi vers des patrons offerts dans le magazine.

Cette mise en scène reflète alors un idéal familial, qui apparaît de manière récurrente autour des fêtes de fin d'année durant la seconde moitié du 20^e siècle dans la revue. À première vue, le magazine féminin vend l'image d'une famille composée d'un père, d'une mère et de leur enfant rendant visite à la famille pour les fêtes de fin d'année. Véhiculée notamment par ce support à destination des plus jeunes ménagères comme des plus âgées, cette image propose une représentation idéale de la famille en Belgique durant les années 1950, autant qu'elle participe et renforce la diffusion des normes qui y sont associées : réussite sociale du père pourvoyeur de moyens, dévouement de la mère à l'enfant et, de manière générale, des femmes à leur foyer. Alors que le premier est sollicité davantage dans une fonction d'autorité symbolique, la seconde est toute dévouée aux soins entourant l'enfant. La couverture illustre ces deux rôles avec un père qui se trouve en retrait, tandis que la mère maintient un contact physique avec l'enfant. Souvent mobilisée dans la société contemporaine, tantôt pour souligner les progrès en matière de condition féminine réalisés depuis lors, tantôt pour décrier la confusion des rôles et la perte des repères, cette idéalisation de la famille, propre à son temps, a tendance à occulter une diversité des réalités.

Les rôles parentaux, constructions sociales et historiques

Les rôles parentaux ne sont pas fixes, ce sont des constructions sociales, ancrées dans un contexte historique, qui peuvent grandement varier en fonction des réalités individuelles et des groupes sociaux³. Ainsi les familles font l'objet d'une grande variété de formes et peuvent se composer et se recomposer au gré des événements. À cet égard, ce qu'on appelle aujourd'hui la « parenté sociale », pour décrire les relations avec l'enfant à la suite de recompositions familiales, existe auparavant sous d'autres modalités. Au 19^e siècle, alors que la mortalité maternelle est élevée, il n'est pas rare de voir une nouvelle compagne élever les enfants de la première union⁴. Tout comme la circulation des enfants à l'intérieur des familles élargies est une pratique courante. Des enfants sont ainsi confiés sur du plus ou moins long terme à une tante, une cousine... La taille des familles et la composition de celles-ci changent en fonction des trajectoires de vie, ainsi que du contexte historique valorisant davantage un modèle ou l'autre.

Bien qu'une norme existe, par exemple de la mère au foyer, cela ne signifie pas pour autant que toutes les femmes qui sont mères s'y conforment et n'exercent pas de travail rémunéré en dehors du foyer. La prégnance de ce modèle, et sa répétition, peuvent au

³ KNIBIEHLER Y., *Histoire de la maternité en Occident*, Paris, Presses Universitaires de France, 2000.

⁴ MARISSAL C., *Mères et pères : le défi de l'égalité (Belgique, 19^e-21^e siècle)*, Bruxelles, IEFH, 2019, p. 73.

contraire, signifier qu'il n'est pas réalisé et que son inachèvement constitue un problème. L'investissement des femmes dans des activités en dehors de la maternité a toujours existé et a pris des formes multiples en fonction du contexte historique. La période que nous étudions est révélatrice à cet égard, car elle survient au lendemain de la Seconde Guerre mondiale. L'absence d'une partie des hommes durant le conflit, bien que moins marquée que dans d'autres pays impliqués, modifie le rôle des pères au sein des familles, et leur retour entraîne une réaffirmation de la répartition des sexes dans les rôles parentaux. Les figures du père « nourricier » et de la mère au foyer, très affirmées durant l'entre-deux-guerres, perdurent après 1945⁵. Ce modèle, même s'il ne correspond pas à une diversité de réalités familiales, entraîne des mesures très concrètes en terme politique⁶. Ainsi le travail féminin est largement découragé par une série de lois, comme des conditions fiscales dissuadant le travail des femmes mariées, ou des mesures limitant celui-ci dans certaines fonctions. Bien que la thématique s'inscrive dans un contexte plus large, notre recherche prend pour point de départ l'année 1945, avec plusieurs changements contextuels intervenant dans la seconde moitié du 20^e siècle, peu explorée par la recherche en histoire jusqu'à présent.

Des changements contextuels majeurs durant la seconde moitié du 20^e siècle

Durant la seconde moitié du 20^e siècle, l'encadrement des rôles parentaux, développé au tournant des 19^e et 20^e siècles, est grandissant. La famille est désormais perçue comme le noyau essentiel de toute relation sociale et le milieu le plus propice à l'épanouissement de l'enfant. Son bien-être, notion qui ne cesse de s'élargir, et son développement, dont les différents stades se précisent, sont intégrés dans les prérogatives des parents, qui s'ajoutent aux obligations de soins et d'éducation qui prévalaient jusque-là. La vulgarisation de la psychanalyse et de la psychologie contribue à diffuser, surtout à destination des femmes, cette nouvelle vision de l'enfant et des rôles parentaux.

Le choix s'est porté sur cette période, car elle est traversée par deux transformations majeures susceptibles d'affecter la définition des rôles parentaux, rendant leur étude particulièrement féconde. D'une part, la période envisagée est celle de l'apogée de l'État providence, puis sa transition vers un État social actif⁷. Ce premier modèle se

⁵ *Ibid.*

⁶ PIETTE V. et GUBIN É., « La politique nataliste de l'entre-deux-guerres », in COENEN M.-T. (dir.), *Corps de femmes : sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck, 2002, p. 115-129.

⁷ Le terme fait son apparition à la fin des années 1990 dans le langage politique et journalistique en Belgique. Le modèle est adopté officiellement par le gouvernement belge dans sa déclaration gouvernementale du 14 juillet 1999. L'État social actif vise à une société de personnes actives sans pour autant renoncer à l'objectif d'une protection sociale adéquate. Certains le conceptualisent comme la prolongation de l'État Providence, tandis que d'autres le présentent comme un renouveau. Pour plus d'informations, voir VIELLE P., « Repères pour comprendre l'État social actif : Historique de la sécurité sociale », in *L'état social actif, un concept libéral pour un social à la marge ?*, Liège, Luc Pire Électronique, 2002, p. 17-22, ainsi que FRANSSEN A., « L'État social actif : une reformulation du contrat social ? », in

formalise politiquement en Belgique avec l'instauration du système de sécurité sociale en 1944. L'État met ensuite progressivement en place une quasi-universalisation de la couverture sociale et définit une responsabilité collective des risques sociaux, à travers le droit du travail, l'assurance sociale et l'assistance sociale. Il instaure un devoir de protection et de solidarité vis-à-vis des « victimes sociales » de la part de la collectivité⁸. L'État social actif est, quant à lui, basé sur la responsabilisation individuelle, ce qui modifie notamment le rapport entre parents et État. La société est traversée par une domination du modèle économique à laquelle est lié un modèle de l'efficacité et de la performance. L'État devient un État évaluateur, qui va fixer des objectifs, passer un contrat avec l'utilisateur dans le cadre d'aides sociales.

D'autre part, la période choisie correspond à une redéfinition de la famille, qui se constate sur plusieurs marqueurs : la baisse de la natalité, de la nuptialité et la fragilité conjugale, l'activité professionnelle rémunérée généralisée aux deux conjoint·es. Si la famille nucléaire reste une norme idéale, la réalité des compositions familiales se dirige vers une augmentation de la monoparentalité, et de la recomposition des familles. Le couple parental et conjugal, traditionnellement rassemblé, se dissocie pour de nombreux individus. De plus, l'avancée des droits des femmes, et la promotion de l'égalité de genre au sein des familles qui en découle, recalcule progressivement l'investissement de chaque parent. D'autres injonctions de succès et d'accomplissements, qu'elles soient individuelles, professionnelles ou de couple, entrent en compétition avec ce nouvel équilibre de genre.

Cette thèse a donc pour but d'étudier le modèle du « bon » parent sur une période traversée par des mutations sociétales profondes susceptibles d'affecter sa définition : d'une part, l'avènement puis l'affaiblissement de l'État providence au profit d'un État social actif et, d'autre part, les transformations du « faire-famille ». Finalement, comment et via quels types de messages, le champ de l'intervention médico-sociale, les discours médiatiques et experts ont influencé le développement du modèle du « bon » parent en Belgique francophone de 1945 à 2005 ?

Initialement défini pour l'ensemble de la Belgique, le périmètre arrêté de la recherche est celui de la Belgique francophone, vu l'abondance des sources disponibles, et la communautarisation progressive, au fil de la période, des compétences et matières liées à l'enfance. La limite de l'année 2005 a été définie pour des raisons essentiellement heuristiques. L'essor des médias et réseaux sociaux aurait nécessité un élargissement trop conséquent et une diversification du corpus. Par ailleurs, cette date coïncide avec la tenue des États Généraux des Familles, qui a permis un temps de réflexion sur divers enjeux autour des familles. Il en a résulté notamment une série de recommandations pour les politiques. Organisés de novembre 2003 à avril 2004 à l'initiative de la Secrétaire d'État aux familles et aux personnes handicapées, Isabelle Simonis, ils

BAJOIT G. (dir.), *Le contrat social dans un monde globalisé*, Fribourg, Academic Press Fribourg, 2008, p. 99-122.

⁸ *Ibid.*, p. 102.

avaient pour objectif l'évaluation des politiques familiales, et la formulation de propositions rencontrant au mieux les attentes des familles contemporaines⁹. Cette consultation a permis de rassembler des représentant·es de divers niveaux de pouvoir, du secteur associatif, du monde universitaire et des membres de l'administration organisés en groupes de travail. Le grand public était également invité à réagir aux travaux via un site internet.

La problématique évoquée ci-dessus suppose une question qui peut sembler anodine – Qu'est-ce qu'un « bon » parent ? – mais qui révèle néanmoins deux questionnements supplémentaires, chargés chacun d'enjeux. D'une part, qu'est-ce qu'un parent ? et d'autre part, que recouvre l'adjectif « bon » ?

Si nous avons déjà ouvert la discussion à propos de cette première question en affirmant les rôles parentaux comme une construction historique, la sociologie retient trois composantes dans le fait d'être parent : biologique, domestique et généalogique¹⁰. Dans le même ordre d'idées, l'anthropologue Florence Weber traite de la parenté pratique à partir du sang, du nom et du quotidien¹¹. Dans une perspective de recherche historique, nous avons opté pour une démarche inductive en laissant parler les sources afin de définir ce qu'est un parent.

Le second questionnement mobilise une dimension morale dichotomique : le « bon » et le « mauvais » parent. Le recours à l'adjectif « bon » fait référence à une dimension morale de l'exercice des fonctions parentales, qui est socialement construite à un moment donné. Interroger le « bon », ce qui est valorisé, nous permet d'approcher en creux le « mauvais », ce qui n'est pas valorisé, et la configuration morale autour de ces modèles qui sont diffusés et répartis¹². L'approche par le « bon » se reflète parfois très explicitement dans les sources. Ainsi en 1955, le journal socialiste *La Femme prévoyante* propose à son lectorat, à côté d'un mot croisé, un test intitulé « Etes-vous... de bons parents ? »¹³. En 1959, la revue réitère son test en le subdivisant en deux questions : « Etes-vous un bon père ? » et « Etes-vous une bonne mère ? »¹⁴. Basé sur une liste de quatorze questions pour le premier test, les « parents modèles » sont ceux ayant répondu par la positive à toutes les questions. Les « mauvais » parents aux réponses négatives multiples, celles et ceux dont la vocation manque selon la revue, sont enjoins à se former pour apprendre le métier de parents. Dans certains cas, les sources explicitent les normes de parentalité « en creux » en s'attardant sur celles et ceux qui les transgressent. L'étude des parents considérés comme « mauvais »,

⁹ MARQUET J., *L'évolution contemporaine de la parentalité*, Gand, Academia Press, 2005, p. 2.

¹⁰ THÉRY L., *Couple, filiation et parenté d'aujourd'hui : le droit face aux mutations de la famille*, Paris, Odile Jacob, 1998.

¹¹ WEBER F., *Le sang, le nom, le quotidien : une sociologie de la parenté pratique*, La Courneuve, Aux lieux d'être, 2005.

¹² Pour aller plus loin, voir le texte de Didier Fassin sur les économies morales : FASSIN D., « Les économies morales revisitées », in *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 64^e année (2009), n° 6, p. 1237-1266.

¹³ « Êtes-vous de bons parents ? », *La Femme Prévoyante*, n° 8, 10/1955, p. 10.

¹⁴ « Êtes-vous de bons parents ? », *La Femme Prévoyante*, n° 6, 06/1959, p. 25.

« dysfonctionnant », « défaillant » permet, comme l'envers d'une pièce, de révéler les critères attendus à l'égard des parents. Ainsi notre travail s'intéressera aux normes tant positives que négatives, ce qui nous pousse à étudier la norme telle qu'elle se présente au plus grand nombre, mais aussi dans la manière dont elle tente de s'imposer auprès des populations marginalisées. Rendre compte des marges permet de leur donner de la visibilité, tout en éclairant les logiques d'imposition des normes et les réponses qui peuvent y être apportées par les actrices et acteurs évoluant dans ces marges. L'idée n'est pas de traiter simplement de l'imposition de ces normes comme étant uniforme, mais bien de donner également à voir les écarts qui participent à la construction de cette norme tout en la déconstruisant.

Considérations méthodologiques au prisme de l'organisation des sources

Pour cela, nous réalisons une analyse de discours classique dans la recherche historique se basant sur une analyse qualitative des sources, et leur remise en contexte. Les matériaux que nous utilisons sont composés notamment de brochures et de revues, rendant la présence d'images importantes. Dès lors, les discours sont composés de textes, mais également de représentations visuelles des rôles parentaux, qui comprennent des éléments de compréhension du monde social¹⁵.

Analyser les discours autour des rôles parentaux

Les discours autour d'une « bonne » parentalité sont envisagés comme « un ensemble d'idées, de concepts et de catégories qui sont produits, reproduits, et transformés dans une palette de pratiques et à travers lesquels un sens est donné aux réalités sociales et physique »¹⁶. Cette orientation foucaldienne, utilisée et développée en détail par la sociologue Lorraine Odier da Cruz dans son étude de l'École des parents de Genève¹⁷, permet d'intégrer les pratiques des parents à travers leur problématisation dans les discours. L'analyse de discours prend pour point de départ que le discours est un phénomène social, qui n'est ni neutre ni figé. Il est en constante interaction avec d'autres éléments sociaux. Le discours est influencé et façonné par le contexte social, et contribue à son tour à façonner la réalité sociale.

Nous mobilisons ainsi l'approche foucaldienne pour traiter des normes des rôles parentaux et s'intéresser à leur régulation. Comme la sociologue Muriel Darmon le rappelle, « Constituer les “normes familiales” comme objet d'étude, c'est alors déplacer le regard de la coercition directe à la régulation, et passer d'une opposition simple entre

¹⁵ Voir notamment la thèse d'Alexie Geers : GEERS A., *Le sourire et le tablier. La construction médiatique du féminin dans Marie-Claire de 1937 à nos jours*, Thèse de doctorat en Histoire de l'Art, Écoles des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 2016. [inédit]

¹⁶ FOUCAULT M., « Histoire de la sexualité. La volonté de savoirs », Paris, Gallimard, 1976, cité par ODIER DA CRUZ L., *Métamorphoses de la figure parentale. Analyse des discours de l'école des parents de Genève (1950 à 2010)*, Lausanne, Antipodes, 2018, p. 28.

¹⁷ *Ibid.*

«obéissance» et «désobéissance» au jeu des «distributions» autour d'une norme »¹⁸. De plus, prenant en considération les remarques formulées notamment par cette dernière¹⁹ à propos des recherches développées dans les années 1970 autour de la « Police des familles » de Donzelot²⁰ sur la question de l'intériorisation de ces normes, la prise en considération de la dimension sexuée, l'unicité du système normatif et la place de l'État, nous joignons l'analyse des rapports sociaux de classe, et celle des rapports sociaux de sexe. Dans cette optique, le genre est « une catégorie utile d'analyse historique »²¹, car celle-ci permet d'apporter des significations au sexe et à la différence sexuelle en les historicisant²². Ce cadre d'analyse est particulièrement pertinent dans l'étude des rôles parentaux²³.

Ce sont donc bien les transformations des rôles parentaux et leur régulation que nous étudions à partir de l'étude des normes, et pas seulement une imposition. À la faveur d'une approche élasienne²⁴, nous considérons que les individus sont en relations constantes avec d'autres individus, ainsi qu'avec des produits objectivés. Ils ne sont alors pas seulement le produit d'un contexte, mais bien celui des relations entre l'individu et son entourage. Ces « relations d'interdépendance » façonnent pour l'individu la compréhension de soi-même et de sa subjectivité, c'est-à-dire la manière de penser et de se représenter le monde, à travers notamment le « bon » et le « mauvais »²⁵. L'étude des rôles parentaux sur un temps long est à ce titre un bon laboratoire d'observation de changements plus globaux concernant les dynamiques de pouvoir à l'œuvre, ainsi que leurs interrelations.

Nous soulignons néanmoins que notre recherche reste cantonnée à la sélection d'une série de discours. Ceux-ci peuvent invisibiliser certaines pratiques ou réalités ayant cours, dont le silence est révélateur, ou utiliser des manières détournées pour traiter de certains sujets. Nous pensons par exemple aux violences intrafamiliales ou aux abus sexuels. S'ils s'exposent médiatiquement dans les années 1990, leur réalité est préexistante à leur apparition dans les discours. Une limite également qu'impose notre analyse de discours, qui ne recourt notamment pas à l'histoire orale, comme

¹⁸ DARMON M., « Les entreprises de la morale familiale », in *French Politics, Culture and Society*, vol. 17 (1999), n° 3-4, p. 5.

¹⁹ *ibid.*

²⁰ DONZELOT J., *La police des familles*, Paris, Éditions de Minuit, 2005 (1^{er} éd 1977) ; CASTEL R., *Le psychanalyse*, Paris, Maspero, 1973 ; CASTEL R., *La Gestion Des Risques : De l'anti-Psychiatrie à l'après-Psychanalyse*, Paris, Éditions de Minuit, 1981 ; BOLTANSKI L., *Prime éducation et morale de classe*, 2^e éd., Paris, École des hautes études en sciences sociales, 1984.

²¹ SCOTT J.W., « Genre : Une catégorie utile d'analyse historique », in *Les cahiers du GRIF*, traduit par VARIKAS E., n° 37 (1988), p. 125-153.

²² SCOTT J.W. « Le genre : une catégorie d'analyse toujours utile ? », in *Diogenes*, vol. 225 (2009), n° 1, p. 5-14.

²³ Dans une perspective intersectionnelle, nous essayons de prendre également en considération la dimension de race dans certaines analyses. DORLIN E., *Sexe, race, classe : pour une épistémologie de la domination*, Paris, Presses universitaires de France, 2009.

²⁴ Voir ELIAS N., *La civilisation des mœurs*, Paris, Calmann-Lévy, 1974.

²⁵ ODIER DA CRUZ L., *Métamorphoses de la figure parentale*, *op. cit.*, p. 28.

l'historienne Angela Davis a pu le faire²⁶, est la difficulté à saisir l'appropriation faite par les parents de ces normes véhiculées dans les discours. Ainsi la sociologue Séverine Gojard²⁷ révèle, en s'appuyant sur des entretiens avec des mères réalisées au début des années 2000, la variabilité de la mise en conformité des mères vis-à-vis des normes hétérogènes de puériculture. Il s'agit dès lors de prendre des précautions dans l'interprétation des sources quand il n'existe pas de traces de certains phénomènes, tout comme dans l'incorporation effective des normes par les individus. L'affirmation et la réaffirmation de certaines exigences peuvent signifier leur caractère dominant tout autant que leur difficulté à s'imposer.

Une organisation des sources en fonction d'une typologie des discours

Les types de discours étudiés coexistent et s'influencent l'un l'autre. Une même archive peut dès lors comprendre plusieurs sortes de discours. Il était toutefois nécessaire de les classer en trois catégories pour rendre compte de leur circulation.

Les discours émanant du champ de l'intervention médico-sociale

Pour appréhender le champ de l'intervention médico-sociale, nous utilisons les sources relatives à l'Œuvre nationale de l'enfance (ONE), qui devient ensuite l'Office de la naissance et de l'enfance pour l'espace francophone au début des années 1980, et à l'École des parents et des éducateurs (EPE).

L'ONE a pour missions, lors de sa fondation en 1919, le développement, le financement et le contrôle d'œuvres privées de protection infantile et maternelle, ainsi que la diffusion des nouvelles méthodes d'hygiène infantile et la surveillance des enfants placés en garde en dehors de leur milieu familial (crèches, pouponnières ou chez des particuliers)²⁸. L'institution développe fortement son service de protection infantile à travers les consultations de nourrissons qui offrent un suivi médical préventif gratuit des enfants jusqu'à trois ans. En parallèle, des services de surveillance à domicile se développent grâce aux infirmières visiteuses, dans l'objectif de toucher les zones rurales, ainsi que les enfants de bateliers, forains et marchands ambulants. Cette surveillance s'exerce sur la moitié des enfants de moins d'un an à la veille de la Seconde Guerre mondiale, puis s'élargit aux trois quarts dans les années 1970. D'autres services se développent, dans une moindre mesure, comme les consultations prénatales.

²⁶ DAVIS A., *Modern Motherhood: Women and Family in England, 1945-2000*, Manchester, Manchester university press, 2014.

²⁷ GOJARD S., *Le métier de mère*, Paris, La dispute, 2010.

²⁸ MARISSAL C., « Œuvre nationale de l'enfance », in GUBIN É., JACQUES C. et MARISSAL C. (dir.), *Encyclopédie d'histoire des femmes : Belgique, XIX^e-XX^e siècles*, Bruxelles, Racine, 2018, p. 393 ; MARISSAL C., *Protéger le jeune enfant : enjeux sociaux, politiques et sexuels (Belgique, 1890-1940)*, Bruxelles, Éditions de l'Université de Bruxelles, 2014.

L'institution est composée d'un Conseil Supérieur des œuvres de l'enfance (CSOE) et d'un Bureau du Conseil Supérieur des œuvres de l'enfance²⁹. Le premier définit la politique générale, fixe les règles de fonctionnement des œuvres et donne son avis lorsque le gouvernement le requiert. Le second, le Bureau, est l'organe qui dirige réellement l'institution et comprend le ou la président·e, les vice-président·es du CSOE et le ou la secrétaire général·e de l'ONE. Par la suite, un nouvel organe voit le jour, le Comité médical supérieur (CMS) dont le rôle est consultatif. Composé de médecins, il rend des avis et propositions pour améliorer l'organisation médicale et hygiénique des œuvres³⁰. Si le CMS est composé majoritairement d'hommes, les autres organes de l'ONE sont relativement équilibrés en ce qui concerne la présence d'hommes et de femmes, de même pour la représentation des orientations politiques, bien que les catholiques maintiennent une plus grande influence durant de nombreuses années. L'ONE fait alors figure d'exception dans la participation de femmes à la gestion d'une telle institution³¹. La lecture des procès-verbaux des réunions de l'ONE permet de suivre les évolutions de l'encadrement des (futurs) familles à travers les thématiques traitées, les mesures discutées et mises éventuellement en application. Le croisement des rapports du Bureau, du Conseil et du CMS donne à voir les dynamiques internes à l'institution, ainsi que ses rapports avec le ministre de tutelle, qui dispose d'un Commissaire du Gouvernement depuis 1948 aux réunions du Bureau et du CSOE³². Le fonds d'archives, disponible au Centre d'archives et de recherches sur l'histoire des femmes (CARHIF), contient les documents de l'ONE jusqu'au début des années 1980. Suite à la deuxième réforme de l'État, les compétences de l'institution deviennent communautaires entraînant sa division en trois nouvelles entités : l'Office de la naissance et de l'enfance (1983), *Kind & Gezin* (1984) et *Kinderbilfsfonds* (1988)³³, qui détiennent chacune leurs propres archives³⁴.

La revue *L'Enfant*, éditée par l'ONE, rend compte des pratiques des professionnel·les de l'enfance, ainsi que des discours experts. Elle contient des articles aux thématiques variées autour de l'enfance avec une publication de six numéros par an. On peut y trouver des articles autour de l'utilisation de techniques pédagogiques pour l'éducation des parents, des témoignages d'activités, des comptes-rendus d'événements internationaux, l'actualité autour de la recherche scientifique, ainsi que des conseils à destination des professionnel·les de l'ONE dans l'accompagnement des parents. Les textes sont écrits par des travailleur·ses de l'ONE, des médecins, des journalistes ou de manière anonyme lorsqu'il s'agit d'informations courtes et descriptives.

²⁹ Pour plus de détails sur la création, le fonctionnement et la composition des différents organes, voir *Ibid.*, p. 129-148.

³⁰ *Ibid.*, p. 133.

³¹ *Ibid.*, p. 140.

³² HUMBLET P., *Analyse et évaluation de la mise en œuvre du programme de l'Œuvre Nationale de l'Enfance pour les milieux d'accueil de jeunes enfants*, Thèse de doctorat en Santé Publique, Université Libre de Bruxelles, Bruxelles, 1998, p. 124. [inédit]

³³ L'institution germanophone change par la suite de nom et opte pour *Der Dienst für Kind und Familien*, avant de se transformer en *Kaleido*.

³⁴ Nous n'avons pas eu accès aux archives institutionnelles de la nouvelle entité francophone.

Le dernier matériel récolté auprès de l'institution est composé des brochures de prévention à destination des parents. Elles sont révélatrices de l'évolution des thématiques entourant l'éducation des enfants³⁵, ainsi que des modèles familiaux valorisés³⁶. Parmi ces brochures, les carnets de santé des futures mères et des enfants³⁷ sont un matériel qui s'illustre par des représentations graphiques valorisant des standards de taille et de poids, qui agissent comme un agent redéfinissant les liens sociaux³⁸. Le corpus est composé de brochures plus anciennes provenant du fonds de l'ONE conservé au CARHIF³⁹, ainsi que d'une récolte de brochures plus récentes auprès du service de documentation de l'ONE⁴⁰ et de la bibliothèque du 27 septembre de la Fédération Wallonie-Bruxelles⁴¹. Au total, il comprend 417 documents, dont certains se recoupent, car réédités.

L'École des parents et des éducateurs (EPE), fondée en 1949 à Bruxelles par Marguerite Leblanc et le Dr Spaey, a pour objectif d'apporter de l'aide aux parents en difficulté à travers des conférences données par des spécialistes de l'enfance, notamment issus du milieu académique. L'association fait partie d'un réseau international d'écoles des parents qui promeut l'approche psychologique et psychanalytique des rôles parentaux⁴². Ces institutions sont en contact direct avec les parents et sont en cela des dispositifs de régulation de la famille. L'EPE est principalement animée par Marguerite Leblanc jusqu'à son décès en 1963. Issue d'une ancienne famille aisée ardennaise et mariée à Édouard Leblanc, ingénieur des mines et directeur de charbonnage, Marguerite Gillet, devenue Leblanc, est une figure très active dans les questions relatives à la famille et l'éducation. Elle a été membre des Ligues ouvrières féminines chrétiennes (LOFC), du Conseil national des femmes belges (CNFB), vice-présidente de la branche belge de l'Organisme mondial de l'éducation préscolaire (OMEP), et a fondé une école de service familial peu avant l'EPE. Un livret d'hommage édité par le CNFB⁴³ fait état de liens avec des sénatrices, journalistes, figures religieuses... démontrant l'existence d'un grand réseau relationnel et de

³⁵ TILLARD B., « Quand la prévention sanitaire s'adresse aux parents et aux futurs parents », in *ethnographiques.org*, n° 14 (2007).

³⁶ LE PAPE M.-C., « Qu'est-ce qu'un bon parent ? Analyse des images véhiculées par les affiches et brochures des campagnes de santé publique », in MARTIN C. (dir.), « *Être bon parent* » une injonction contemporaine, Rennes, Presses de l'EHESP, 2014, p. 31-50.

³⁷ ROLLET C., *Les carnets de santé des enfants*, Paris, La Dispute, 2008.

³⁸ TURMEL A., *Une sociologie historique de l'enfance*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 2013, p. 139.

³⁹ Au total, le fonds comprend une trentaine de brochures réparties dans trois farde des dossiers thématiques des archives de l'ONE conservées au CARHIF : « Consignes aux travailleuses sociales attachées aux œuvres », farde n° 572 ; « Action de l'ONE à l'égard des familles étrangères », farde n° 509 ; « Publications de l'ONE », farde n° 604.

⁴⁰ Nous avons sélectionné 214 brochures dans les documents conservés par le service de documentation. Leur numérisation été effectuée par un étudiant aux archives de l'UCLouvain.

⁴¹ 143 brochures ont été sélectionnées, avec un recoupement pour certaines d'entre-elles avec les documents provenant de l'ONE. Chaque brochure est dotée d'un numéro en lien avec leur emplacement dans la bibliothèque : S.L. 1, S.L. 2, S. L. 3, S.L. 4 et Brochure « B ».

⁴² ODIER DA CRUZ L., « L'École des Parents de Genève ou les métamorphoses du regard sur la parentalité (1950-1968) », in *Annales de démographie historique*, vol. 125 (2013), n° 1, p. 99.

⁴³ « Hommage à Mme Edouard Leblanc 1901-1963 », farde n°147, Nationale Vrouwenraad, Archives Générales du Royaume (AGR).

connexion notamment avec l'ONE, et la Protection de l'enfance. Par la suite, sa fille Marguerite Joris-Leblanc s'investit dans l'association et contribue à diffuser les méthodes non-directives.

Les archives de l'association étant inaccessibles, le corpus rassemblé autour de l'EPE a été construit surtout à partir de Marguerite Leblanc, dans un premier temps, pour identifier les programmes et activités. Par son investissement au CNFB, nous avons pu retrouver des publicités sur les activités de l'EPE dans leurs bulletins⁴⁴, et des discussions autour de l'aide familiale et du rôle de l'éducation des parents⁴⁵. Elle a également été interviewée dans *Femmes d'Aujourd'hui*⁴⁶. Ensuite, des publications de l'EPE sont conservées à la Bibliothèque royale de Belgique (KBR)⁴⁷, ainsi que les bulletins plus récents de l'association intitulés « Repère »⁴⁸. Grâce aux archives de l'École catholique de service social, sur laquelle nous reviendrons, un rapport de stage autour de l'organisation des cercles de parents à l'EPE a été identifié⁴⁹. Pour compléter ce corpus très varié, nous avons interviewé Marguerite Leblanc-Joris pour obtenir davantage d'informations sur sa mère, ainsi que sur son propre investissement dans l'association⁵⁰. En parallèle à son travail à l'EPE, elle s'investit dans le mouvement *Rebirth*. Ses archives privées, ainsi qu'un entretien oral, permettent de comprendre sa trajectoire et ses influences. Le mouvement auquel elle a pris part, et dont elle a grandement contribué à la diffusion en Belgique, s'inspire de théories psychanalytiques qui perçoivent la naissance comme un traumatisme. Nous utilisons plus particulièrement un recueil des textes de ses conférences datées de 1985 à 2001⁵¹.

Les archives consultées autour de l'EPE, ainsi que les brochures et les orientations prises lors des réunions de l'ONE, sont révélatrices de la diffusion de contenus par des professionnel·les de l'enfance souhaitant aider les parents dans leur rôle éducatif. Via à la fois les modes d'interpellation, mais aussi de définition des parents, nous voulons comprendre comment l'encadrement des familles contribue à redéfinir les normes

⁴⁴ *Bulletin bimestriel du CNFB*, KBR.

⁴⁵ Notamment dans « Commission économie ménagère », farde n° 7, CNFB, *Mundaneum* ; « Commission éducation », farde n° 40, CNFB, *Mundaneum*.

⁴⁶ WASLEY S., « Pour mieux élever leurs enfants, ils retournent à l'école », *FA*, n° 604, 29/11/1956, p. 16 et 51.

⁴⁷ VAN EECKHOUT M.-T., « Aujourd'hui, le couple », in *epe parents aujourd'hui*, n° 1, Gembloux, Duculot, 1970 ; LE MOAL P., « Parents séparés, enfants perturbés », in *epe parents aujourd'hui*, n° 2, Gembloux, Duculot, 1971 ; ENGLEBERT M., « L'éducation sentimentale », in *epe parents aujourd'hui*, n° 3, Gembloux, Duculot, 1971, ainsi que les ouvrages de la collection « Rechercher » publiés en 1970 : JORIS M., « Comment parler de la sexualité à nos enfants ? » ; LEMAIRE-CHARON S., « La mixité. Un mal nécessaire ou un bien pour l'avenir ? » ; JORIS M., « L'éducation sexuelle et affective des adolescents ».

⁴⁸ « Repère », Trimestriel de l'École des parents et des éducateurs, 1995-1997 et 2001-2005, consultables à la KBR.

⁴⁹ D. K., « Une expérience d'organisation et d'observation de cercles de parents dans le cadre de l'E.P.E. (Ecole des Parents et des Educateurs de Belgique) », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 1021, 1962.

⁵⁰ Entretien réalisé le 14/06/2022, Schaerbeek.

⁵¹ LEBLANC-JORIS M., « Renaitre Rebirthérapie. Vers le prénatal, le périnatal en psychothérapie », Fonds privé, [s.d.].

relatives aux rôles parentaux, à travers notamment le concept d'entrepreneur de moral d'Howard Becker. Le sociologue différencie deux types d'entrepreneurs : ceux qui créent les normes et ceux qui les font appliquer⁵². Ceux qui ont la volonté de créer de nouvelles normes sont saisis d'une croisade morale. L'objectif est alors d'imposer une nouvelle morale tout en justifiant de la transformation des individus pour leur propre bien.

Lorsque de nouvelles lois sont promulguées, suite au succès d'une croisade morale, des institutions et des agents sont chargés de faire appliquer le nouveau dispositif établi, comme les acteurs et actrices du champ de l'intervention médico-sociale. « Ce qui a débuté comme une campagne pour convaincre le monde de la nécessité morale d'une nouvelle norme devient finalement une organisation destinée à faire respecter celle-ci »⁵³. Toutefois ceux-ci rencontrent leurs propres préoccupations et se distancient généralement de la dimension morale des normes à appliquer. Leur objectif est de faire appliquer la réglementation, car il s'agit de leur raison d'être professionnelle. Or, la mise en application est bien souvent très large, ils sont dès lors obligés de mettre en place un ordre de priorité. De cette manière, ils participent à créer des catégories spécifiques de déviants. Ce concept peut également s'appliquer à d'autres discours.

Les discours médiatiques

Les rôles parentaux sont une construction sociale et en cela, ils sont tributaires des représentations médiatiques⁵⁴. Pour analyser les discours médiatiques, le titre de presse *Femmes d'aujourd'hui* a été sélectionné pour deux raisons. D'une part, il est le magazine belge le plus vendu, et, d'autre part, il paraît sur l'ensemble de notre période d'étude.

Fondé en 1933 par Rosita Verbeeck⁵⁵, *Femmes d'Aujourd'hui* se veut « pratique, conseiller de ses lectrices et familial »⁵⁶. Inscrit dans un ancrage catholique⁵⁷ et vendu pour une somme modique, l'hebdomadaire s'adresse à toutes les femmes, mais touche particulièrement les classes ouvrières⁵⁸ blanches et hétérosexuelles. Son lectorat ne

⁵² *Ibid.*, p. 171.

⁵³ *Ibid.*, p. 179.

⁵⁴ BLANDIN C., « Images de pères dans la presse magazine des années 1960 », in *Genre en séries : cinéma, télévision, médias*, n° 3 (2014), p. 76.

⁵⁵ Née en Espagne d'un père français et d'une mère belge, Rosita Verbeeck devient dessinatrice de mode. Réticente au départ, elle finit par accepter la proposition du groupe Meeuwissen de diriger *Femmes d'Aujourd'hui*. Elle quitte le journal en 1963. Par la suite, elle dirige la réalisation d'une encyclopédie des femmes en 20 volumes pour les éditions Hachette. VAN ROKEGHEM S., VERCHEVAL-VERVOORT J. et AUBENAS J., *Des femmes dans l'histoire en Belgique, depuis 1830*, Bruxelles, Pire, 2006, p. 140-141.

⁵⁶ LEDRÉ T., « Un journal, une femme, une vie. Elle a créé *Femmes d'Aujourd'hui* », *FA*, n°15, 12/04/1983, p. 21.

⁵⁷ TAVEAUX-GRANDPIERRE K., « *Femmes d'Aujourd'hui*, Bonnes soirées, Marie-Claire et ELLE (1945-1966), une presse francophone sans frontières ? », in CHEDALEUX D. (dir.), *Négocier la norme : genre et médias dans l'après-guerre*, Pessac, Maison des sciences de l'homme d'Aquitaine, 2021, p. 101-134.

⁵⁸ JACQUES C., « Presse féminine », in GUBIN É., JACQUES C. et MARISSAL C. (dir.), *Encyclopédie d'histoire des femmes*, op. cit., p. 450.

cesse d'augmenter, avec entre autres la création d'un numéro français en 1950, avant de réaliser le plus grand tirage d'Europe occidentale avec 1 450 000 exemplaires, ce qui lui vaut d'être repris dans l'index des prix à la consommation en Belgique⁵⁹. En 1953, le magazine est vendu et se constitue en Société anonyme (SA) avec, notamment, la librairie Hachette comme actionnaire principal. Douze ans plus tard, le groupe absorbe l'Ancienne société anonyme de rotogravure (ASAR) et entre en bourse⁶⁰. Les changements sociétaux de la fin des années 1960 et la crise économique de 1973 entraînent une diminution de la popularité de la presse féminine et des adaptations voient le jour⁶¹. Dans l'idée de reconquérir un lectorat plus jeune, *Femmes d'aujourd'hui* assimile la revue *Modes de Paris* en 1984, et fusionne avec *Libelle* en 1990. Un an plus tard, le journal est racheté par Sanoma Media Belgium. Le groupe intègre le magazine dans une dynamique de segmentation et de diversification, ce qui permet à *Femmes d'aujourd'hui* de rester, en Belgique francophone, le premier magazine féminin et le quatrième dans le classement des ventes de magazines, tous genres confondus⁶².

Tout au long de la période étudiée et à plusieurs reprises, le magazine est repensé tant dans sa forme que sur le fond. Les figures incontournables, comme Marie-Thérèse Van Eeckhout, qui publie de nombreux ouvrages sur l'éducation des enfants, ou les courriéristes sont remplacées par un nombre plus important de journalistes, majoritairement des femmes. Alors que les rubriques se diversifient, les journalistes se spécialisent dans des thématiques précises. La rédaction fait également appel à davantage de contributions externes, favorisant ainsi des discours d'expert·es. Enfin, la rubrique « courrier du cœur » est le lieu par excellence où s'exprime des thématiques liées à l'intime. Les participantes sont difficiles à identifier, vu l'usage très répandu de pseudonymes ou le recours à l'anonymat. En outre, l'originalité des lettres et leur transcription fidèle sont impossibles à garantir, car il était courant de réécrire, modifier, couper ou fusionner les lettres afin de les rendre conformes à la ligne éditoriale⁶³. Sous le pseudonyme de France Adine, l'écrivaine Cécile Van Dromme, de confession catholique, née en 1890, est responsable de la rubrique « Problèmes du cœur » jusqu'en 1963⁶⁴. Après une succession rapide de journalistes, Claude Ullin, ancienne enseignante devenue autrice de livres de conseils pour les couples et les familles, reprend définitivement la rubrique, qui connaît quelques évolutions de forme, jusqu'au décès de la courriériste en 2002.

⁵⁹ VAN ROKEGHEM S., VERCHEVAL-VERVOORT J. et AUBENAS J., *Des femmes dans l'histoire en Belgique, depuis 1830*, op. cit., p. 140-141.

⁶⁰ VERTRIEST C., *La promotion de la femme analysée à travers la revue "Femmes d'aujourd'hui" (1933-1960)*, Mémoire de master en Histoire, Université catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve, 1989 [inédit].

⁶¹ PAVARD B., « Presse(s) féminine(s) : le poids du genre », in BLANDIN C. (dir.), *Manuel d'analyse de la presse magazine*, Malakoff, Armand Colin, 2018, p. 107-123.

⁶² Pour obtenir les chiffres précis, voir le Centre d'information sur les médias : <https://www.cim.be/fr/presse/press-audience>.

⁶³ SULLEROT É., *La presse féminine*, 2e éd., Paris, Armand Colin, 1966.

⁶⁴ Pour une analyse plus élaborée du travail de l'autrice, voir VANDERPELEN-DIAGRE C., « Magasins d'amour. Les romans et chroniques de France Adine, journaliste de Femmes d'aujourd'hui », in *Belphégor. Littérature populaire et culture médiatique*, vol. 19 (2021), n° 2.

La presse dite féminine est un terrain propice pour étudier les rôles parentaux de par son contenu, dont une large part est allouée à l'éducation des enfants et fait intervenir beaucoup d'expert·es⁶⁵, et par son appréhension binaire des individus classés selon le sexe. Elle vise ainsi, sauf exception, des femmes cisgenres et majoritairement, voire exclusivement, blanches, selon l'époque⁶⁶. Si les discours contenus dans ce type de presse peuvent être paradoxaux, ils participent cependant à la construction de normes de genre, et de maternité, plus ou moins unifiées selon le titre, le public cible, et l'époque⁶⁷. En effet, la presse féminine s'adapte aux transformations sociales et politiques afin d'être perçue comme proche de son lectorat⁶⁸. Le courrier des lectrices permet d'étudier le magazine comme lieu d'intimité, de sociabilité et sert parfois de prémices à la médiatisation plus large d'un sujet.

Les diverses rubriques de conseils à destination des parents font ressortir la présence de figures détentrices de connaissances spécifiques. La sociologue Sandrine Garcia mobilise cette notion, empruntée à l'analyse du discours prophétique de Pierre Bourdieu⁶⁹, dans son travail sur les conseils aux parents de Françoise Dolto⁷⁰. Notons néanmoins que la littérature s'oppose, dans certains cas, sur la définition à lui apporter. Ainsi la sociologue des médias Dominique Mehl⁷¹ se positionne contre cette appellation pour la célèbre psychanalyste française Françoise Dolto, alors que Sandrine Garcia affirme le contraire. Nous avons pris le parti de prendre une définition relativement large de cet aspect en considérant que les personnalités qui diffusent du savoir, en mobilisant notamment un vocabulaire spécifique, dans les discours médiatiques avec une forme de reconnaissance, qu'elle soit liée à leur diplôme, à l'accumulation de connaissances ou d'expériences, répondent à cette fonction. Cela nous permet d'identifier les passages de savoirs entre différents types d'acteurs et d'actrices participant à l'élaboration de nouveaux discours autour des rôles parentaux.

Plus spécifiquement, la presse féminine, tout en véhiculant des représentations de genre, participe à leurs constructions. En cela, elle constitue ce que Teresa de Lauretis⁷² nomme une « technologie de genre ». Le discours sélectionné comprend dès lors des représentations, mais aussi une dimension énonciative, qui structurent la construction

⁶⁵ BLANDIN C., « Médias : paroles d'experts / paroles de femmes », in *Histoire@Politique*, vol. 14 (2011), n° 2, p. 11.

⁶⁶ SASSOON V., *Femmes noires sur papier glacé*, Bry-sur-Marne, INA, 2014 ; GEERS A., *Le sourire et le tablier. op. cit.* ; BLANDIN C. et PAVARD B., « Genre et presse féminine : un vaste chantier encore peu exploré », in *Les cahiers de la Société Française des Sciences de l'Information et de la Communication*, n° 9 (2014), p. 33-38.

⁶⁷ GEERS A., « La féminité naturelle de la presse *mindstyle* : entre essentialisation et resignification des savoirs féminins », in *Recherches féministes*, vol. 33 (2020), n° 1, p. 53-73.

⁶⁸ PAVARD B., « Contraception et avortement dans Marie-Claire (1955-1975) : de la méthode des températures à la méthode Karman », in *Le Temps des médias*, vol. 12 (2009), n° 1, p. 100-113 ; BLANDIN C., « Images de pères dans la presse magazine des années 1960 », *op. cit.*

⁶⁹ BOURDIEU P., « Genèse et structure du champ religieux », in *Revue française de sociologie*, vol. 12 (1971), n° 3, p. 295-334.

⁷⁰ GARCIA S., *Mères sous influence*, Paris, La Découverte, 2011, p. 215-253.

⁷¹ MEHL D., *La bonne parole : quand les pys plaident dans les médias*, Paris, Éditions de La Martinière, 2003.

⁷² DE LAURETIS T., *Théorie queer et cultures populaires : de Foucault à Cronenberg*, trad. par BOURCIER M.-H., Paris, La Dispute, 2007.

du genre⁷³. Au-delà de cet aspect théorique, la presse féminine est une source d'une grande richesse en termes de contenu et de volume, et touche un public très large. Cependant, ce type de source reste peu étudié par le milieu académique en Belgique, comme en France⁷⁴, hormis à travers des mémoires de Master peu diffusés⁷⁵. L'historienne Laura Di Spurio⁷⁶ fait exception avec son travail sur la jeunesse et la sexualité en Belgique francophone de 1945 à 1968, dans lequel elle analyse notamment la revue *Femmes d'Aujourd'hui*, et plus récemment la contribution de Cécile Vanderpelen autour de la courriériste de la même revue, France Adine⁷⁷.

Nous avons ainsi consulté de manière systématique la revue disponible à la KBR grâce au Dépôt légal⁷⁸ pour les années 1945 à 2015. Pour des raisons inconnues, l'année 2008 n'a pas été conservée, et quelques numéros tout au long du corpus sont manquants. De ce dépouillement, nous avons sélectionné les articles comprenant des conseils à destination des parents, portant le nombre d'articles analysés à 4 910, auxquels nous mobilisons sporadiquement le courrier des lectrices traitant des questions familiales (3 000 rubriques). Les couvertures de chaque numéro, 3 268 au total, ont également intégré le corpus. Cette analyse transversale nous permet de mieux comprendre l'évolution des conseils donnés aux parents au fil du temps et d'identifier les tendances et les changements dans la représentation des femmes en tant que mères dans le magazine *Femmes d'Aujourd'hui*, ainsi que la place des pères.

Afin de compléter le corpus et d'apporter une nuance à l'étude d'une source grand public et d'orientation catholique, nous avons dépouillé la revue *La Femme prévoyante*. Il s'agit d'une revue mensuelle issue du mouvement féminin les Femmes prévoyantes socialistes (FPS). En 1922, les mutualités socialistes féminines, organisées en petits comités régionaux, sont unifiées sur un plan national. Ces caisses, réservées exclusivement aux femmes et aux enfants, sont rassemblées dans l'objectif de les faire adhérer politiquement, même si elles n'ont alors pas encore le droit de vote et que les dirigeants du parti socialiste s'y opposent à cette période. Au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, le mouvement prend de l'ampleur en passant de 150 000 à 240 000 affiliées entre 1947 et 1949, soit une progression de 60%⁷⁹. La revue est un canal privilégié de la propagande politique parmi les femmes. Appelée à l'origine *La Famille*

⁷³ OLIVESI A., « Dire le genre dans la presse magazine féminine et masculine », in *GLAD!*, n° 2 (2017), p. 4.

⁷⁴ BLANDIN C. et PAVARD B., « Genre et presse féminine », *op. cit.*

⁷⁵ VERTRIEST C., *La promotion de la femme analysée à travers la revue "Femmes d'aujourd'hui" (1933-1960)*, *op. cit.* ; LIBERT M., *Sexualité féminine et courriers du cœur : trois hebdomadaires féminins: Libelle, Femmes d'aujourd'hui et Elle*, Mémoire de master en Histoire, Université catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve, 2014. [inédit]

⁷⁶ DI SPURIO L., *Le temps de l'amour : jeunesse et sexualité en Belgique francophone (1945-1968)*, Bruxelles, Le Cri, 2012.

⁷⁷ VANDERPELEN-DIAGRE C., « Magasins d'amour. Les romans et chroniques de France Adine, journaliste de Femmes d'aujourd'hui », *op. cit.*

⁷⁸ Loi du 8 avril 1965 instituant le dépôt légal à la Bibliothèque royale de Belgique, *Moniteur belge*, 18/06/1965.

⁷⁹ JACQUES C., « Le féminisme en Belgique de la fin du 19^e siècle aux années 1970 », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 2012-2013 (2009), n° 7-8, p. 45.

prévoyante jusqu'à la Seconde Guerre mondiale, la nouvelle revue *La Femme prévoyante*, qui réapparaît en 1945, est consultable à la KBR. Le titre change de nom pour *FP* en 1972 alors que le tirage s'élève à 350 000 exemplaires⁸⁰, puis pour *Femmes plurielles* en 1987. À cette occasion, la rédaction revient sur l'objectif de la revue : « Femmes Plurielles veut vous apporter une information qu'on ne trouve pas nécessairement ailleurs ; lancer des pistes de réflexion ; vous faire part des réactions, revendications, actions et projets des F. P. S. ; établir le contact avec vous, être un lien entre vous toutes et vous tous qui nous lisez »⁸¹. La revue est mensuelle jusqu'en 1983, date à laquelle elle devient bimestrielle.

Afin d'obtenir une vision plus large des mouvements féminins, nous avons consulté le *Bulletin bimestriel du Conseil national des femmes belges* afin d'intégrer les discussions touchant aux rôles parentaux, comme la question du travail féminin avec le développement de la législation entourant la protection de la maternité. Ces sources permettent également d'incorporer un discours axé sur le plan national, et s'inscrivant également dans une dimension internationale. Le travail de l'historienne Catherine Jacques autour de sa thèse⁸², permet d'ancrer ces discussions dans le contexte du féminisme en Belgique. Le Conseil national des femmes belges (CNFB) voit le jour en 1905 grâce à sa première présidente, la juriste Marie Popelin. L'objectif est de fédérer les associations féminines belges en un conseil national qui pourrait s'affilier au Conseil international des femmes (CIF)⁸³. De 1934 à 1952, Marthe Boël est présidente, suivie de la philosophe Lily Borboux jusqu'en 1959, qui va continuer à ouvrir le conseil aux catholiques, peu présentes avant 1945. Le suffrage féminin, les inégalités en matière de droits sociaux, la sensibilisation des femmes à la vie politique et la réforme du Code civil qui fixe l'incapacité juridique des femmes mariées sont les sujets traités principalement. En 1973, la dissolution de l'association nationale entraîne la création de deux institutions, l'une francophone et l'autre néerlandophone, nommées, après quelques changements, Conseil des femmes francophones de Belgique (CFFB) et *Nationale Vrouwenraad* (NVR). Sur le plan de la représentation nationale auprès du CIF, les deux institutions se concertent pour respecter la règle d'une unique représentante par pays. Les associations deviennent partenaire du nouveau féminisme d'État, tandis que leur position est renforcée auprès des instances dirigeantes belges par un rayonnement international important⁸⁴. Le *Bulletin bimestriel du Conseil national des femmes*

⁸⁰ Selon la rédaction du journal. « Dossier : comme le mouvement lui-même », *FP*, n° 6, 06-07/1972, p.18.

⁸¹ « Editorial », *Femmes plurielles*, n°1, 01-02/1987, p. 3.

⁸² JACQUES C., *Les féministes et le changement social en Belgique (1918-1968). Programmes, stratégies et réseaux*, Thèse de doctorat en Histoire, Université Libre de Bruxelles, 2007 [inédit] ; JACQUES C., *Les féministes belges et les luttes pour l'égalité politique et économique (1918-1968)*, Bruxelles, Académie royale de Belgique, 2013.

⁸³ JACQUES C. et FLOUR E., « Conseil national des femmes belges », in GUBIN É., JACQUES C. et MARISSAL C. (dir.), *Encyclopédie d'Histoire des femmes*, op. cit., p. 92.

⁸⁴ *Ibid.*, p. 94.

belges paraît de 1946 jusque 1973. À partir de 1997, le CFFB publie un trimestriel intitulé *Objectif Plus*, qui est remplacé par *Objectif femmes* en 2002.

Dans la même optique d'intégrer un discours représentatif des mouvements féministes francophones en Belgique, et en dehors d'une orientation politique spécifique, nous avons sélectionné les numéros de la revue *Les cahiers du GRIF* autour de la maternité⁸⁵. Ainsi, quatre numéros ont été sélectionnés parmi les 48 numéros publiés entre 1982 et 1997⁸⁶. Le Groupe de recherche et d'information féministe (GRIF) publie ses cahiers de 1973 à 1978, puis en 1982-1983. Les éditions Tiercé reprennent la publication de 1985 à 1993. De 1996 à 1997, une troisième série portée par Françoise Collin voit le jour. Le périodique féministe francophone est fondé par cette dernière en 1973 à Bruxelles⁸⁷ et sert d'espace privilégié de réflexion pour une diversité de femmes avec la volonté de choisir des thématiques en fonction des préoccupations de chacune. Elles choisissent un angle réflexif permettant de mêler témoignages et théories. La diffusion de la revue est assez large dans la sphère féministe francophone, mais leur volonté de toucher un public féminin plus important ne se réalise pas⁸⁸.

Les discours experts

Le dernier type de discours étudié est celui des expert·es. Il est appréhendé à travers les archives de l'École catholique de service social (ECSS) qui délivre, avec son homologue flamand, la majorité des diplômes en Belgique. Fondée en 1920, entre autres par Victoire Cappe⁸⁹, elle forme des futures assistantes sociales qui, pour être diplômées, doivent rendre un rapport de stage⁹⁰. Ces documents nous permettent d'avoir accès, d'une part, à l'intégration des discours théoriques reçus lors de leur formation, et d'autre part, à la mise en pratique de ces savoirs, qui sont parfois bousculés par le terrain, ce dont elles rendent compte⁹¹. Leur travail auprès des familles permet de rendre compte de la relation d'assistance qui se développe, grâce au suivi

⁸⁵ Pour en savoir plus sur les autrices ayant participé aux Cahiers du GRIF, ainsi que les thématiques traitées, voir KRUPPA A., *Le mouvement féministe en Belgique de 1973 à 1997 : étude à travers la revue féministe « Les Cahiers du GRIF »*, Mémoire de master en Histoire, Université catholique de Louvain, 2017. [inédit]

⁸⁶ « Dé — Pro — Ré — créer », *Les cahiers du GRIF*, n° 7, juin 1975 ; « Les femmes et des enfants d'abord », *Les cahiers du GRIF*, n° 9-10, décembre 1975 ; « Mères femmes », *Les cahiers du GRIF*, n° 17-18, septembre 1977 et « De la parenté à l'eugénisme », *Cahiers du GRIF*, n° 36, 1986.

⁸⁷ Pour plus d'informations, voir : BRAIDOTTI R., « Thinking with an Accent: Françoise Collin, Les cahiers du Grif, and French Feminism », in *Signs*, vol. 39 (2014), n° 3, p. 597-626.

⁸⁸ KRUPPA A., *Le mouvement féministe en Belgique de 1973 à 1997, op. cit.*, p. 40.

⁸⁹ Victoire Cappe (1886-1927) est la fondatrice du mouvement social féminin chrétien en Belgique francophone. KEYMOLEN D., « Cappe Victoire, Ida, Jeanne », in GUBIN É., & AL., *Dictionnaire des femmes belges (XIXe et XXe siècles)*, Bruxelles, Racine, 2006, p. 89.

⁹⁰ ZELIS G., « Travail social en mutation : repères historiques. Statut professionnel du travail social et secret professionnel dans le travail social. Apport de l'histoire », Bruxelles, 2018.

⁹¹ ZELIS G., « L'enquête sociale dans le dispositif de formation à l'École sociale catholique féminine de Bruxelles (1920-1940) », in GEERKENS E., HATZFELD N., LESPINET-MORET I. et VIGNA X. (dir.), *Les enquêtes ouvrières dans l'Europe contemporaine*, Paris, La Découverte, 2019, p. 414-425.

des familles⁹². Pour analyser cette relation, nous mobilisons la notion de « métaphore théâtrale », issue de l'ouvrage d'Erving Goffman « La présentation de soi »⁹³, qui conçoit la vie sociale comme une scène avec des acteur·rices et un public. La « représentation théâtrale » produit des impressions, liées à des éléments en dehors de l'individu ou qui lui sont attachées, qui tiennent pour des réalités. L'enjeu des acteur·rices est dès lors de maîtriser les impressions qu'ils et elles renvoient en contrôlant l'image qu'ils veulent donner d'eux et d'elles-mêmes, ainsi que de leur activité. Cette notion prend son sens dans la présentation que peuvent faire d'eux-mêmes les parents afin d'atteindre un idéal de « bon » parent, et particulièrement lorsqu'ils présentent un « stigmate » qui les disqualifie dans le contexte d'une enquête sociale. Comment se présentent-ils dans l'objectif de correspondre à une série de critères attendus de l'intervention sociale ? Poser la question en ce terme permet également de sortir d'une simple vision d'imposition des normes, tout en reconnaissant une marge de manœuvre ou une capacité d'action (*agency*) des acteurs et actrices dans l'interaction avec les institutions normatives, tout comme l'assistante sociale assume une posture dans l'interaction avec les familles, qui varie en fonction de ce qui est attendu d'elle et de son identité⁹⁴.

Les rapports ont été consultés au Centre d'animation et de recherche en histoire ouvrière et populaire (CARHOP). Pour notre période d'étude, deux récoltes ont eu lieu. Une première identification des rapports de stage utiles pour notre recherche a été réalisée avec une sélection de 226 documents. Ensuite, un échantillonnage aléatoire stratifié a été réalisé en veillant à garder un équilibre dans les thématiques traitées. Une deuxième phase de récolte, pour un projet plus précis⁹⁵, a permis la récolte de l'ensemble des rapports de stage ayant pour thématique le placement. Au total, 122 rapports de stage forment le corpus.

Lors de l'analyse des sources, inévitablement, une série de figures scientifiques émergent du corpus. Des personnalités, telles Anna Freud, Melanie Klein, John Bowlby, Donald Winnicott, Françoise Dolto, ou Paul Osterrieth pour n'en citer qu'une partie, ont un impact certains sur les discours. Nous avons dès lors pris le parti de nous intéresser, dans une approche inductive, aux noms présents dans les sources. Par la suite, nous avons recontextualisé ponctuellement leurs divers travaux, sans pour autant retourner à la source directement. L'élaboration d'un corpus précis d'analyse aurait nécessité un approfondissement et la maîtrise d'un vocabulaire très technique, qui risquait de nous éloigner de notre sujet de recherche qui se centre davantage sur les

⁹² L'étude de Lola Zappi à propos des assistantes sociales en France durant l'entre-deux-guerres démontre cette complexification des rapports. ZAPPI L., *Les visages de l'État social : assistantes sociales et familles populaires durant l'entre-deux-guerres*, Paris, Presses de SciencesPo, 2022.

⁹³ GOFFMAN E., *La mise en scène de la vie quotidienne. 1 : La présentation de soi*, Paris, Éditions de Minuit, 2000.

⁹⁴ Voir le travail de Lola Zappi à ce propos : ZAPPI L., *Les visages de l'État social*, *op. cit.*

⁹⁵ ROBERTI-LINTERMANS M. et FRANÇOIS A., « When Theoretical Knowledge Meets Field Practice: Social Work Students' First Experiences with Child Placement (Belgium, 1945-1980) », Milan, ISCHE, 01/09/2022.

discours à destination directement des parents. Ces travaux étant déjà bien connus et étudiés dans la littérature scientifique⁹⁶, nous avons fait le choix de nous baser sur cette dernière pour rendre compte de leur circulation et transformations. Vu la chronologie de la recherche, nous avons été inévitablement confrontée à des discours experts très récents qui dès lors acquièrent dans la recherche un double statut. Dans les sources, il n'est pas rare de lire des propos émanant de sociologues ou psychologues contemporains dont les recherches font également partie de la littérature scientifique mobilisée dans l'analyse. Dès lors, nous identifions clairement lorsque la référence émane des sources en reprenant les propos qui y sont transmis.

Pour compléter cela, les publications du Centre d'étude sur la délinquance juvénile (CEDJ), qui se positionne comme expert pour la protection de l'enfance, ont été mobilisées. Fondé le 23 juillet 1957, il a été pendant de nombreuses années le centre de recherche le plus important sur la thématique de la délinquance juvénile⁹⁷. Cofondé par Aimée Racine, le CEDJ est un centre de recherche interuniversitaire, rattaché à l'institut de sociologie Solvay de l'Université Libre de Bruxelles, qui entretient notamment des liens avec le ministère de la Justice. Son conseil d'administration est composé de douze membres, dont des délégués des écoles de criminologies de quatre universités (Bruxelles, Gand, Louvain et Liège), ainsi que des membres du ministère de la Justice, de la protection de l'enfance, un juge... Le centre joue un rôle important dans le milieu scientifique sur le plan national, ainsi que sur l'inscription de la Belgique dans la recherche à l'international. Régulièrement, des études quantitatives sont publiées autour de la délinquance juvénile en Belgique, dont la première paraît en 1957 et obtient le prix Henri Jaspar, organisé par l'ONE. De nombreuses thématiques sont ensuite abordées, dont certaines nous intéressent tout particulièrement comme la déchéance de la puissance paternelle (1960), ou l'assistance éducative et la tutelle aux prestations familiales (1967). Les projets successifs de réformes de la loi sur la protection de l'enfance font appel à l'expertise du centre d'étude. La fermeture de ce dernier intervient avec la deuxième réforme de l'État⁹⁸. Nous avons identifié entre 1958

⁹⁶ Par exemple par NEYRAND G., *L'évolution des savoirs sur la parentalité*, Bruxelles, Frédéric Delcor, 2016 ; NEYRAND G., « L'évolution du regard sur le lien parental. Approche socio-historique de la petite enfance », in *Devenir*, vol. 14 (2002), n° 1, p. 27-55 ; CATHELINE N., *L'enfant et la médecine : une histoire de la pédopsychiatrie : XIX^e-XX^e siècle*, Paris, L'Harmattan, 2021 ; BATES R., *Psychoanalysis and the Family in Twentieth-Century France: Françoise Dolto and her Legacy*, Manchester, Manchester University Press, 2022 ; VICEDO M., « The Social Nature of the Mother's Tie to her Child: John Bowlby's Theory of Attachment in Post-War America », in *The British Journal for the History of Science*, vol. 44 (2011), n° 3, p. 401-426 ; CHICHE S., « Donald C. Winnicott. Psychanalyse de l'enfant », in *Histoire de la psychologie*, Auxerre, Sciences humaines, 2012, p. 105-111 ; WOLF J.B., « Framing Mothers: Childcare Research and the Normalization of Maternal Care », in *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, vol. 41 (2016), n° 3, p. 627-651.

⁹⁷ La description qui suit se base sur la notice suivante : SOMERHAUSEN C. et WALGRAVE L., « Aimée Racine 1902-1980 », in FIJNAUT C. (dir.), *Gestalten uit het verleden: 32 voorgangers in de strafrechtswetenschap, de strafrechtspiegeling en de criminologie*, Deurne/Leuven, Kluwer Rechtswetenschappen/Universitaire Press Leuven, 1993, p. 335-347.

⁹⁸ *Ibid.*

et 1979, 48 publications du CEDJ, parmi lesquelles nous avons repris certains numéros pertinents en fonction des thématiques traitées.

La place de ce type de discours, et pour cette thématique, est expliquée par Emmanuelle Bernheim et Claire Lebeke : « Le savoir scientifique permet de dégager un discours spécifique, crédible et visible, appuyé par un lexique et une méthodologie propres, et énoncé sur un mode d'expression déclaratif : il ne décrit pas, il détermine »⁹⁹. Pour les autrices, les discours scientifiques et normatifs sont les résultats d'une coconstruction dynamique, le discours scientifique servant de base à l'élaboration du discours normatif. Néanmoins, elles notent le désaccord existant sur l'instrumentalisation de l'un ou l'autre discours, tout en avançant que le contexte actuel les valorise en réponse à la perte des référents moraux et traditionnels¹⁰⁰. Le discours expert permet toutefois de légitimer et justifier l'action politique et législative tout en prenant de plus en plus d'importance.

Pour compléter ces analyses, nous utilisons les textes législatifs et les mesures politiques concernant les familles, comme par exemple la loi de Protection de la jeunesse de 1965 ou encore les différentes réformes autour du divorce, afin de rendre compte des évolutions de la société. Les lois encadrant la famille permettent de définir une norme par l'énonciation et l'imposition. Elles décrivent les modèles familiaux tout en les prescrivant. De plus, les conventions internationales liées aux droits de l'enfant permettent d'appréhender les changements autour de la place de l'enfant dans la société¹⁰¹. Ces mesures arrivent généralement après la diffusion de nouvelles normes diffusées dans la société.

Lors de l'examen de l'ensemble du corpus, la présence d'un nombre important d'archives relatives au monde catholique, reflète une influence importante des mouvements catholiques dans le milieu de la parentalité et plus largement de la petite enfance. Néanmoins, nous avons veillé à atteindre un certain équilibre par la mobilisation d'archives reflétant une autre tendance (FPS par exemple), ainsi que l'analyse d'archives institutionnelles avec une représentation des différents mouvements politiques (ONE, CNFB) ou apolitiques (archives en lien avec le monde judiciaire).

La deuxième constatation, ayant trait davantage au traitement de la thématique par la recherche, est celle de la longueur de la période et du vide relatif de l'historiographie pour traiter de la chronologie complète. Pour rendre compte de cela, nous proposons de revenir brièvement sur la littérature scientifique traitant de l'histoire des rôles parentaux pour l'époque contemporaine.

⁹⁹ BERNHEIM E. et LEBEKE C., « De la mère "normale". Normes, expertises et justice en protection de la jeunesse », in *Enfances, Familles, Générations*, n° 20 (2014), p. 110.

¹⁰⁰ *Ibid.*

¹⁰¹ Déclaration des droits de l'enfant de 1959, ainsi que la Convention internationale des droits de l'enfant de 1989 (CIDE). Pour leur étude, voir MOODY Z., *Les droits de l'enfant : Genèse, institutionnalisation et diffusion (1924-1989)*, Neuchâtel, Alphil-Presses Universitaires Suisses, 2016.

Au croisement des disciplines se déploie l'histoire des rôles parentaux

Force est de constater qu'il faut d'abord s'intéresser à l'histoire de l'enfance¹⁰² pour trouver des recherches en lien avec l'évolution des rôles parentaux. À la suite du travail précurseur de Philippe Ariès¹⁰³, remis quelque peu en question aujourd'hui¹⁰⁴, des historiennes se sont penchées sur l'évolution de la place de l'enfant dans la société contemporaine. On pense notamment à Catherine Rollet¹⁰⁵ pour la France, et Claudine Marissal¹⁰⁶ ou Godelive Masuy-Stroobant¹⁰⁷ pour la Belgique. La première moitié du 20^e siècle est relativement prolifique autour de cette question, notamment grâce à l'étude de la protection de l'enfance entreprise par Marie-Sylvie Dupont-Bouchat¹⁰⁸ et la génération d'historien·nes qui l'ont suivie sur le contexte belge¹⁰⁹. D'autres recherches extérieures à la Belgique sont également à souligner concernant le placement d'enfants comme l'ouvrage de Joëlle Droux et Anne-Françoise Praz¹¹⁰. En 2023, cette dernière relève dans un état des lieux des recherches récentes autour de l'enfance et de la famille, les développements autour de la micro-histoire qui place l'individu au centre, de l'analyse de genre, et de l'étude des enfances et familles dites « irrégulières »¹¹¹. Elle souligne également l'ouverture de nouveaux chantiers comme celui des violences intrafamiliales ou de l'histoire de la famille en situation coloniale¹¹².

Néanmoins, lorsque l'intérêt se porte sur les parents plus spécifiquement, la recherche historique francophone récente est relativement pauvre, comme le remarquent

¹⁰² EGLE B. et DOMINIQUE J., *Histoire de l'enfance en Occident*. Vol. 2 : *Du XVIII^e siècle à nos jours*, Paris, Seuil, 1998. Voir aussi la première partie de l'ouvrage de Zoé Moody : MOODY Z., *Les droits de l'enfant*, *op. cit.*, p. 27-88.

¹⁰³ ARIÈS P., *L'enfant et la vie familiale sous l'ancien régime*, Paris, Éditions du Seuil, 1973.

¹⁰⁴ GROS G., « Philippe Ariès : naissance et postérité d'un modèle interprétatif de l'enfance », in *Histoire de l'éducation*, n° 125 (2010), p. 49-72.

¹⁰⁵ ROLLET C., *Les enfants au XIX^e siècle*, Paris, Hachette, 2001.

¹⁰⁶ MARISSAL C., *Protéger le jeune enfant*, *op. cit.*

¹⁰⁷ HUMBLET P. et MASUY-STROOBANT G., *Mères et nourrissons. De la bienfaisance à la protection médico-sociale (1830-1945)*, Bruxelles, Labor, 2004.

¹⁰⁸ DUPONT-BOUCHAT M.-S. et PIERRE E. (dir.), *Enfance et justice au XIX^e siècle : essais d'histoire comparée de la protection de l'enfance, 1820-1914 (France, Belgique, Pays-Bas, Canada)*, Paris, Presses Universitaires de France, 2001.

¹⁰⁹ FRANÇOIS A., *Guerres et délinquance juvénile (1912-1950) : un demi-siècle de pratiques judiciaires et institutionnelles envers des mineurs en difficulté*, Thèse de doctorat en Histoire, Université catholique de Louvain, 2008 [inédit] ; MASSIN V., *Protéger ou exclure ? L'enfermement des "filles perdues" de la protection de l'enfance à Bruges (1922-1965)*, Thèse de doctorat en Histoire, Université catholique de Louvain, 2011 [inédit] ; NIGET D., « De l'hystérie à la révolte : l'observation médico-pédagogique des jeunes délinquantes en Belgique (1912-1965) », in *Champ Pénal*, vol. VIII (2011).

¹¹⁰ DROUX J. et PRAZ A.-F., *Placés, déplacés, protégés ? L'histoire du placement d'enfants en Suisse, XIX^e-XX^e siècles*, Neuchâtel, Éditions Livreo-Alphil, 2021.

¹¹¹ PRAZ A.-F., « Faire l'histoire des enfants et des familles aujourd'hui », in *Recherches familiales*, vol. 20 (2023), n° 1, p. 237-248.

¹¹² *Ibid.*, p. 247-248.

Francesca Arena et Daniela Solfaroli Camillocci¹¹³ dans un ouvrage récent sur l'allaitement¹¹⁴. Hormis le dernier ouvrage de Claudine Marissal pour la Belgique¹¹⁵, le travail important sur la maternité d'Yvonne Knibiehler¹¹⁶, un numéro de la revue *Clio* en 2005¹¹⁷ et le travail, dans une moindre mesure, sur la paternité¹¹⁸, il faut assez rapidement se tourner vers les recherches anglophones. Tout d'abord l'historien anglais, spécialiste de la France du 20^e siècle, Richard Bates qui s'est intéressé aux conseils donnés aux parents¹¹⁹ et plus particulièrement par Françoise Dolto¹²⁰. Ensuite, des historien·nes comme Paula Fass¹²¹, Ann Hulbert¹²², Mona Gleason¹²³, Peter Stearns¹²⁴, ou Harry Hendrick¹²⁵, dont les travaux sont issus de recherches développées dans un premier temps autour de l'enfance pour le contexte anglais ou américain. La thématique de la parentalité est abordée par Peter Stearns et Harry Hendrick sous l'angle de l'anxiété et de l'insécurité, dans une vision pessimiste assumée. À cela, il faut ajouter le travail d'Angela Davis sur la maternité en Angleterre¹²⁶, avec une approche d'histoire orale mobilisée également par Carla Pascoe en Australie¹²⁷.

Pour avoir une approche incluant les transformations des rôles parentaux, d'autres disciplines doivent être mobilisées comme la sociologie ou la démographie. Depuis la Seconde Guerre mondiale, les modèles familiaux ont subi de profondes modifications qui sont en lien notamment avec la natalité. C'est par cette entrée que les démographes vont s'intéresser au contexte de production des normes familiales et conjugales pour comprendre les courbes de fécondité que l'analyse statistique ne parvient pas à

¹¹³ ARENA F. et SOLFAROLI CAMILLOCCI D., « Corps et maternité à l'époque moderne et contemporaine : un bilan d'études », in *Allaiter de l'Antiquité à nos jours : histoire et pratiques d'une culture en Europe*, Turnhout, Brepols, 2022, p. 125-132.

¹¹⁴ ARENA F., DASEN V., FOEHR-JANSSENS Y., MAFFI I. et SOLFAROLI CAMILLOCCI D. (dir.), *Allaiter de l'Antiquité à nos jours : histoire et pratiques d'une culture en Europe*, Turnhout, Brepols Publishers, 2022.

¹¹⁵ MARISSAL C., *Mères et pères*, *op. cit.*

¹¹⁶ KNIBIEHLER Y. et FOUQUET C. (dir.), *Histoire des mères : du Moyen Âge à nos jours*, Paris, Ed. Montalba, 1977 ; KNIBIEHLER Y., *Histoire de la maternité en occident*, Paris, Presses Universitaires de France, 2000 ; OFFEN K., « Pionnière de l'histoire des mères. La contribution d'Yvonne Knibiehler », in BERNOS M. et BITTON M. (dir.), *Femmes Familles Filiations*, Presses universitaires de Provence, 2004, p. 185-192.

¹¹⁷ KNIBIEHLER Y. et THÉBAUD F. (dir.), *Maternités*, in *Clio*, n° 21 (2005).

¹¹⁸ KNIBIEHLER Y., *Les pères aussi ont une histoire*, Paris, Hachette, 1987 ; DELUMEAU J. (dir.), *Histoire des pères et de la paternité*, Paris, Larousse, 2000.

¹¹⁹ BATES R., « Democratic babies? Françoise Dolto, Benjamin Spock and the Ideology of Post-War Parenting Advice », in *Journal of Political Ideologies*, vol. 24 (2019), n° 2, p. 201-219.

¹²⁰ BATES R., *Psychoanalysis and the Family in Twentieth-Century France...*, *op. cit.*

¹²¹ FASS P., *The end of American Childhood: a History of Parenting from Life on the Frontier to the Managed Child*, Princeton, Princeton University Press, 2016.

¹²² HULBERT A., *Raising America: Experts, Parents, and a Century of Advice About Children*, New York, Vintage Books, 2004.

¹²³ GLEASON M., « Disciplining Children, Disciplining Parents », *op. cit.*

¹²⁴ STEARNS P.N., *Anxious Parents: a History of Modern Child-Rearing in America*, New York, New York University Press, 2003.

¹²⁵ HENDRICK H., *Narcissistic Parenting in an Insecure World: A History of Parenting Culture 1920s to Present*, Bristol, Bristol University Press, 2016.

¹²⁶ DAVIS A., *Modern Motherhood*, *op. cit.*

¹²⁷ PASCOE C., « Mum's the Word: Advice to Australian Mothers since 1945 », in *Journal of Family Studies*, vol. 21 (2015), n° 3, p. 218-234.

expliquer¹²⁸. Néanmoins ces études restent très limitées à des contextes et des périodes précises. On pense notamment à l'étude de Caroline Rusterholz pour la Suisse qui porte sur la taille des familles de 1955 à 1970¹²⁹. En 2011, la Société de démographie historique organise un colloque intitulé « Histoire de la parentalité à l'époque moderne et contemporaine » qui va notamment interroger la production de normes par différentes institutions¹³⁰.

Pour compléter ces recherches entreprises par les démographes, les sociologues vont interroger les rôles parentaux et l'évolution des familles pour la période la plus récente¹³¹, notamment à travers la question de la filiation¹³², ou adopter une approche socio-historique¹³³ comme le fait Gérard Neyrand¹³⁴. Des études plus anciennes traitent de l'encadrement des familles, comme « La police des familles » de Jacques Donzelot¹³⁵, le travail de Luc Boltanski sur les normes de puériculture¹³⁶, ou les recherches de Robert Castel autour de la diffusion d'une « culture psychologique » au sein des familles¹³⁷. Ces recherches sont régulièrement discutées, avec une volonté de dépasser ces cadres d'analyse pour pouvoir mieux s'en saisir, comme argumenté par Muriel Darmon¹³⁸. C'est le cas notamment du travail de Lorraine Odier Da Cruz, qui étudie les archives de l'École des parents de Genève de 1950 à 2010¹³⁹. Outre ces recherches, l'intérêt se porte surtout sur la maternité avec des études comme celles de Séverine Gojard qui interroge le « métier » de mère¹⁴⁰, de Coline Cardi pour la figure de la « mauvaise mère »¹⁴¹, et de Sandrine Garcia pour la « mère sous influence »¹⁴². La recherche francophone autour des rôles parentaux fait l'objet d'une attention

¹²⁸ BARRUSSE V.D.L. et RUSTERHOLZ C., « Les apports et les promesses de l'économie politique de la fécondité pour l'étude de ses transitions », in *Annales de démographie historique*, vol. 132 (2016), n° 2, p. 17-39.

¹²⁹ RUSTERHOLZ C., *Deux enfants, c'est déjà pas mal : famille et fécondité en Suisse (1955 - 1970)*, Lausanne, Antipodes, 2017.

¹³⁰ CHAUFFAUT D. et DAUPHIN S., « Normes de parentalités : production et réception [Revue de littérature] », in *Politiques sociales et familiales*, vol. 108 (2012), n° 1, p. 108-115.

¹³¹ DE SINGLY F., *Le soi, le couple et la famille*, Paris, Fernand Nathan, 1996.

¹³² THÉRY I., *Couple, filiation et parenté d'aujourd'hui*, *op. cit.*

¹³³ Une thèse en sciences humaines est également en cours. Réalisée par Emma Tillich à l'EHESS, elle s'intitule : « Les métamorphoses du sentiment maternel. Représentations et régulations des premiers affects maternels dans les guides de grossesses et de périnatalité. 1955-2023, France-Québec ».

¹³⁴ NEYRAND G., « Une normativité familiale en tension. Soubassements de la conflictualité conjugale et familiale », in *Recherches familiales*, vol. 15 (2018), n° 1, p. 109-124 ; NEYRAND G., *L'évolution des savoirs sur la parentalité*, Bruxelles, Frédéric Delcor, 2016.

¹³⁵ DONZELOT J., *La Police des familles*, *op. cit.*

¹³⁶ BOLTANSKI L., *Prime éducation et morale de classe*, *op. cit.*

¹³⁷ CASTEL R., *Le psychanalyste*, *op. cit.*

¹³⁸ DARMON M., « Les entreprises de la morale familiale », *op. cit.*

¹³⁹ ODIER DA CRUZ L., *Métamorphoses de la figure parentale*, *op. cit.*

¹⁴⁰ GOJARD S., *Le métier de mère*, *op. cit.*

¹⁴¹ CARDI C., « La "mauvaise mère" : figure féminine du danger », in *Mouvements*, vol. 49 (2007), n° 1, p. 27.

¹⁴² GARCIA S., *Mères sous influence*, *op. cit.*

grandissante avec notamment l'existence du Réseau d'Études Pluridisciplinaires sur les Paternités et les Maternités (RePPaMa) depuis 2016, comprenant des historien·nes¹⁴³.

Avec la diffusion du terme « parentalité » et la mise en place de nouveaux dispositifs d'encadrement des familles, nous pensons ici aux politiques de soutien à la parentalité, les sociologues s'emparent du sujet¹⁴⁴ et participent aux débats en cours¹⁴⁵. Différentes positions sont adoptées vis-à-vis du développement de ces politiques qui sont conçues comme des dispositifs oscillant entre émancipation et contrôle social¹⁴⁶. Il en est de même pour ce qu'on appelle la parentalité positive, concept provenant d'Australie et qui se diffuse dans l'espace européen¹⁴⁷. Claude Martin¹⁴⁸ particulièrement se spécialise sur les injonctions faites aux parents. Alors que de nouvelles catégorisations apparaissent, la recherche s'intensifie avec le développement des *parenting culture studies* construites autour d'une interdisciplinarité inscrite dans un réseau international¹⁴⁹, auquel la recherche francophone s'associe¹⁵⁰. Cette dernière rappelle le travail des sociologues anglophones autour du concept de « maternité intensive » développé par Sharon Hayes¹⁵¹, repris par ailleurs dans d'autres travaux¹⁵², ou encore de la double contrainte. Déjà utilisée par des historien·nes dans leurs analyses des conseils adressés aux parents, l'injonction paradoxale, ou double contrainte (*double-bind*)¹⁵³, est une situation lorsqu'une personne est soumise à deux contraintes ou pressions incompatibles.

Si une généralisation des recherches françaises est possible, dans une certaine mesure, à la Belgique, leur apport comporte malgré tout des limites. Concernant la recherche historique pour le territoire belge francophone, outre les travaux déjà mentionnés pour

¹⁴³ Voir les programmes sur le site : <https://reppama.hypotheses.org/>, consulté le 23/11/2023.

¹⁴⁴ PIOLI D., « Le soutien à la parentalité : entre émancipation et contrôle », in *Sociétés et jeunesse en difficulté*, n° 1 (2006), p. 1-16 ; CHAUVIÈRE M., « La parentalité comme catégorie de l'action publique », in *Informations sociales*, vol. 149 (2008), n° 5, p. 120-128 ; BOISSON M. et VERJUS A., *La parentalité, une action de citoyenneté. Une synthèse des travaux récents sur le lien familial et la fonction parentale (1993-2004)*, Lyon, CERAT, 2004 ; SELLENET C., *La Parentalité décryptée, pertinence et dérives d'un concept*, Paris, L'Harmattan, 2007.

¹⁴⁵ DALY M. et MARTIN C., « Le soutien à la parentalité », in *Informations sociales*, vol. 175 (2013), n° 1, p. 120-128.

¹⁴⁶ PIOLI D., « Le soutien à la parentalité : entre émancipation et contrôle », *op. cit.*

¹⁴⁷ MARTIN C., « La pensée positive au service de la parentalité, ou l'inverse ? », in *Spirale*, vol. 91 (2019), n° 3, p. 61-69, NEYRAND G., « Critique de la pensée positive. Heureux à tout prix ? », Toulouse, Erès, 2024.

¹⁴⁸ MARTIN C. (dir.), « *Être un bon parent* » : une injonction contemporaine, Rennes, Presses de l'EHESP, 2014.

¹⁴⁹ LEE E., BRISTOW J., FAIRCLOTH C. et MACVARISH J., *Parenting Culture Studies*, Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2014.

¹⁵⁰ LEE E. et MACVARISH J., « Le “parent hélicoptère” et le paradoxe de la parentalité intensive au XXI^e siècle », *op. cit.*

¹⁵¹ HAYS S., *The cultural contradictions of motherhood*, New Haven, Yale University Press, 1996.

¹⁵² CHARPENEL M., GARCIA S., PIESEN A. et POTHET J., « Les effets de la “parentalité solo” sur l'exercice des rôles parentaux et les frontières de l'enfance », in *Revue des politiques sociales et familiales*, vol. 138 (2021), n° 1, p. 5-25.

¹⁵³ GLEASON M., « Disciplining Children, Disciplining Parents: The Nature and Meaning of Advice to Canadian Parents, 1945–1955 », in *Histoire sociale*, vol. 29 (1996), n° 5, p. 187-209 ; LEE E. et MACVARISH J., « Le “parent hélicoptère” et le paradoxe de la parentalité intensive au XXI^e siècle », *op. cit.*

la protection de l'enfance, on retrouve le travail de l'historien Paul Servais¹⁵⁴ et l'ouvrage dirigé par Cécile Vanderpelen et Caroline Sägesser¹⁵⁵, qui s'arrêtent ou traitent brièvement du début de notre période. Ces derniers écrits se concentrent néanmoins fort sur les questions de sexualité, notamment en lien avec la religion catholique. Juliette Masquelier s'intéresse également aux métamorphoses des normes de maternité dans le monde catholique à travers les consultations médicales pour mères et nourrissons¹⁵⁶. En 2019, Claudine Marissal publie « Mères et pères : les défis de l'égalité (Belgique, 19^e-21^e siècle) »¹⁵⁷, premier ouvrage sur la thématique en Belgique francophone. Pour les périodes plus récentes, le sociologue Jacques Marquet¹⁵⁸ s'intéresse à l'évolution des modèles familiaux avec une attention particulière sur les rôles des pères, tandis que Cathy Herbrand porte son attention sur la notion de « parenté sociale »¹⁵⁹. Au croisement de la sociologie et de l'anthropologie, Nicolas Marquis, questionne les pratiques de coaching avec un volet sur la parentalité, étudié par Solène Mignon¹⁶⁰. De leur côté, les démographes belges s'intéressent à la fécondité et apportent notamment des éléments d'explications sur le « baby-boom »¹⁶¹, tandis que des recherches en cours se font au croisement de la sociologie et portent sur les normes de maternité actuelles¹⁶². L'encadrement des familles d'un point de vue multidisciplinaire est abordé dans l'ouvrage « Distance et liens »¹⁶³. Les questions de

¹⁵⁴ SERVAIS P., *Histoire de la famille et de la sexualité occidentales (XVI^e-XX^e siècle)*, Louvain-la-Neuve, Academia, 1993 ; SERVAIS P., BASTIEN D., BOZON M. et DUPRAS A. (dir.), *Regards sur la famille, le couple, et la sexualité : un demi-siècle de mutations*, Louvain-la-Neuve, Academia, 2014 ; SERVAIS P., « L'histoire de la famille dans l'espace belge : chantiers ouverts, chantier à ouvrir », in EGGERICKX T. et SANDERSON J.-P. (dir.), *Histoire de la population de la Belgique et de ses territoires : actes de la Chaire Quételet 2005*, Louvain-la-Neuve, Presses universitaires de Louvain, 2010, p. 407-427.

¹⁵⁵ VANDERPELEN-DIAGRE C. et SÄGESSE C. (dir.), *La Sainte Famille : sexualité, filiation et parentalité dans l'Église catholique*, Bruxelles, Éditions de l'Université de Bruxelles, 2017.

¹⁵⁶ À paraître : MASQUELIER J., "Protecting Health and the Christian Family. Catholic Women's League and Preventive Medicine Clinics in Belgium (1945-1975)", in *Social History of Medicine*. Notons aussi l'article écrit ensemble à paraître également : MASQUELIER J. et ROBERTI-LINTERMANS M., « Les mouvements féminins et l'accueil des jeunes enfants en Belgique francophone : modèles familiaux et politiques, discours et expériences (1960-1980) », in *Revue Belge d'Histoire Contemporaine*. [à paraître]

¹⁵⁷ MARISSAL C., *Mères et pères*, op. cit.

¹⁵⁸ MARQUET J., *L'évolution contemporaine de la parentalité*, Gent, Academia Press, 2005 ; MARQUET J., « Couple parental – couple conjugal, multiparenté – multiparentalité : Réflexions sur la nomination des transformations de la famille contemporaine », in *Recherches sociologiques et anthropologiques*, vol. 41 (2010), n° 2, p. 51-74.

¹⁵⁹ HERBRAND C., « L'impasse de la pluriparentalité au niveau légal : analyse du projet de « parenté sociale » en Belgique », in *Enfances, Familles, Générations*, n° 14 (2011), p. 26-50.

¹⁶⁰ Voir le projet ERC CoachingRituals : <https://coachingrituals-usaintlouis.be/>, consulté le 23/11/2023.

¹⁶¹ VAN BAVEL J., « The Mid-Twentieth Century Baby Boom and the Changing Educational Gradient in Belgian Cohort Fertility », in *Demographic Research*, vol. 30 (2014), p. 925-962 ; EGGERICKX T., BRÉE S. et BOURGUIGNON M., « Transition de fécondité et évolutions économiques du 18^e au 21^e siècle », in *Revue Belge d'Histoire Contemporaine*, vol. XLVI (2016), n° 3-4, p. 46-74 ; BRÉE S., BARRUSSE V.D.L., EGGERICKX T. et PRAZ A.-F., « Avoir des enfants ? », in *Annales de démographie historique*, vol. 132 (2016), n° 2, p. 5-16.

¹⁶² Voir le projet financé par le F.N.R.S. à l'UCLouvain « L'égalité en suspens » : <https://normesmaternitebelgique.com/>, consulté le 23/11/2023.

¹⁶³ FRANÇOIS A., MAZZOCCHETTI J. et WILLEMEN N., « L'évaluation des familles par les acteurs de la protection de l'enfance en Belgique (fin XIX^e/début XXI^e siècles) : pratiques et discours experts », in

l'accueil de l'enfance et des politiques de soutien à la parentalité sont étudiées quant à elles, par Michel Vandenbroeck, chercheur en sciences de l'éducation à l'Université de Gand¹⁶⁴, dont la thèse comporte une dimension historique importante¹⁶⁵. La production de ce dernier, en néerlandais et en anglais, porte sur les structures d'accueil de l'enfance, les modèles éducationnels et les politiques de soutien à la parentalité¹⁶⁶. En 2024, il publie un ouvrage en français rassemblant ses recherches¹⁶⁷.

Cette revue de littérature est certes non exhaustive, mais nous indique l'interdisciplinarité dans laquelle s'inscrit notre sujet de recherche, ainsi que les détours par les études historiques sur l'enfance à prendre pour étudier les rôles parentaux. Il nous faut dès lors travailler à partir d'un vide historiographique sur l'histoire des rôles parentaux pour compléter les approches socio-historiques existantes et surtout étudier les spécificités du territoire francophone belge, travail entamé par Claudine Marissal¹⁶⁸.

Des rôles parentaux qui évoluent en fonction de l'âge de l'enfant

Étudier la thématique des transformations des rôles parentaux s'avère complexe à deux égards. Tout d'abord, les thématiques traitées par les conseils à destination des parents sont diversifiées et le risque est grand de se perdre dans l'une d'entre elles. À titre d'exemple, le sujet de l'allaitement maternel pourrait faire l'objet d'une thèse en lui-même¹⁶⁹. Analyser les sujets reliés à l'enfance, mais influençant la conduite des parents, s'accompagne du risque de surinvestir ces objets. Il faut dès lors garder un équilibre entre traiter le sujet pour montrer l'impact sur les parents, sans pour autant détailler le sujet. Par exemple, la thématique de l'alimentation du jeune enfant est davantage étudiée sous le prisme de son apparition, de sa prégnance, et de

MERLA L. et FRANÇOIS A. (dir.), *Distances et liens*, Louvain-la-Neuve, Éditions Academia, 2014, p. 105-123.

¹⁶⁴ VANDENBROECK M., « La construction de savoirs sur l'enfance et sur la parentalité dans l'État providence actif », in *Parents, pratiques et savoirs au préscolaire*, Lausanne, Peter Lang, 2010, p. 93-113.

¹⁶⁵ VANDENBROECK M., *In verzekerde bewaring: honderd vijftig jaar kinderen, ouders en kinderopvang*, Amsterdam, SWP, 2004.

¹⁶⁶ VANDENBROECK M., *Het gezin is dood - Leve het gezin: Van verdeelde naar gedeelde opvoedingsverantwoordelijkheid*, Oud-Turnhout, Gompel&Svacina, 2019 ; VANDENBROECK M., *De staat van het kind - Het kind van de staat: Naar een pedagogiek van de voorschoolse voorzieningen*, Oud-Turnhout, Gompel&Svacina, 2018 ; VANDENBROECK M., « The Persistent Gap between Education and Care: a "History of the Present" Research on Belgian Child Care Provision and Policy », in *Paedagogica Historica*, vol. 42 (2006), n° 3, p. 363-383 ; VANOBERGEN B., VANDENBROECK M., ROOSE R. et BOUVERNE-DE BIE M., « "We are one big, happy family": beyond negotiation and compulsory happiness », in *Educational Theory*, vol. 56 (2006), n° 4, p. 423-437 ; VANDENBROECK M., GEENS N., GEINGER F., SCHIETTECAT T., VAN HEUTE D. & GRIET R., « Parenting newspeak », in BETZ T., HONIG M.-S. et OSTNER I. (dir.), *Parents in the spotlight: parenting practices and support from a comparative perspective*, Opladen Berlin Toronto, Barbara Budrich Publishers, 2017, p. 25.

¹⁶⁷ VANDENBROECK M., *Être parent dans notre monde néolibéral*, Toulouse, Éditions Érès, 2024.

¹⁶⁸ MARISSAL C., *Mères et pères*, op. cit.

¹⁶⁹ Cette thématique fait d'ailleurs l'objet d'un projet de recherche sur trois ans associant plusieurs chercheuses provenant d'universités suisses : « Lactation in History ». Les résultats se trouvent dans la publication suivante : ARENA F., DASEN V., FOEHR-JANSSENS Y., MAFFI I. et SOLFAROLI CAMILLOCCI D. (dir.), *Allaiter de l'Antiquité à nos jours*, op. cit.

ce qu'elle veut dire pour le parent, plutôt que sur ses modalités précises (quel type d'aliment précisément à quel âge).

Ensuite, les fonctions parentales sont vastes et évoluent en fonction de l'âge de l'enfant. La différence entre être parent d'un nourrisson ou d'un·e adolescent·e, pour prendre les deux extrêmes, est très forte. Les conseils à destination des parents varient dès lors substantiellement. Leurs subtilités ne peuvent être comprises que dans une remise en perspective avec leurs destinataires et la trajectoire dans laquelle ils s'inscrivent. Notre recherche s'organise dès lors à partir d'un travail inductif permettant de partir des sources pour construire notre cadre.

Dans cette optique, la structure du manuscrit se divise selon les étapes du rôle de parent, qui se définissent en fonction de l'âge des enfants. Dès lors l'évolution des fonctions des parents est prise en considération, tout comme les changements des attendus envers ceux-ci. Choisir ce type de structure, en lien avec le développement de l'enfant, implique également de s'inscrire pleinement dans la période étudiée. Nous l'assumons comme étant un reflet des transformations ayant cours dans la seconde moitié du 20^e siècle, cette catégorisation étant elle-même le reflet de négociations entre différents groupes sociaux, ainsi qu'une matière à conflit¹⁷⁰. Une difficulté s'est ainsi posée dans la catégorisation au-delà de trois ans, qui fait l'objet de débats. Si l'âge de trois ans fait relativement consensus dans les sources consultées, grâce à l'explication donnée du processus d'autonomisation de l'enfant, ce n'est pas le cas pour la suite avec des catégorisations vers cinq, six, sept, neuf ans ou plus. Toutefois, les institutions scolaires posent un cadre révélant leur pouvoir de standardisation. Nous assumons donc cet ancrage dans la norme du développement de l'enfant pour étudier les rôles parentaux.

Ce faisant, nous questionnons, dans un premier chapitre, les conditions d'entrée pour devenir parents. Finalement, qu'est-ce qu'un parent ? Quelles sont les conditions nécessaires à la venue d'un enfant alors que l'enfant se conçoit de plus en plus comme un projet ? Une série de normes conditionnent ce passage en excluant potentiellement des individus considérés comme inaptes avant même d'avoir pu exercer leur rôle.

Dans l'objectif de questionner le rapport des parents au futur enfant et l'évolution de ce lien, le deuxième chapitre traite de la grossesse et de l'accouchement, qui sont associés afin de montrer l'évolution de la prise en charge des futures mères de l'annonce de la grossesse jusqu'à la parturition. Le processus est ici à la fois perçu comme une transformation psychologique et identitaire pour être un bon (futur) parent, et physiologique pour devenir une bonne (future) mère.

Le chapitre suivant a pour objet d'étude les parents d'enfants jusqu'à l'âge de trois ans. Catégorisation reposant sur une démarche inductive d'analyse des sources, cette partie a pour objectif de faire ressortir les conseils spécifiques à cette tranche d'âge, qui fait

¹⁷⁰ TURMEL A., *Une sociologie historique de l'enfance*, op. cit., p. 32.

l'objet d'un découpage en fonction du développement de l'enfant. L'âge de trois ans est alors considéré comme un moment charnière, celui de l'autonomie de l'enfant vis-à-vis de ses parents

Finalement, le dernier chapitre concerne les parents d'enfants de trois à douze ans. Cette catégorie fait l'objet de davantage de débats dans les sources. Toutefois l'école et l'éducation préscolaire, construites à partir de normes légitimes, scientifiquement fondées par la psychologie et la pédagogie, jouent un rôle prépondérant dans la définition des âges de la vie. Ainsi, nous avons décidé de traiter dans un seul chapitre les parents d'enfants en âge de fréquenter une structure préscolaire et d'études primaires.

À l'intérieur de cette structuration thématique, nous avons identifié des évolutions chronologiques propres à chaque thématique. Certains points de basculement se réfèrent par exemple à des évolutions législatives ou des événements repérés dans les sources. Néanmoins ce cloisonnement temporel, s'il sert de balises, ne doit pas être compris comme une chronologie stricte et fixe, mais sert davantage à illustrer des tendances qui peuvent se retrouver, en fonction des discours, dans des temporalités légèrement différentes. L'objectif est bien de rendre compte des évolutions et transformations des rôles parentaux qui sont progressives et prennent cours sur un temps long.

CHAPITRE 1 : DEVENIR PARENT, LE VOULOIR ET LE RESTER

En 1948, la revue socialiste belge *Femme Prévoyante* annonce avec beaucoup de fierté l'apparition de consultations d'examen prénuptial dans le programme social de la Mutualité des Jeunes Travailleurs¹⁷¹. Obligatoire en France depuis 1942¹⁷², ce type d'examen a pour objectif d'informer les futurs époux sur leur santé respective. Deux années plus tôt, dans les colonnes de la même revue, la doctoresse Fuss défend l'instauration de cet examen et son utilité :

« [...] on introduit, de plus en plus, dans divers pays, l'examen prénuptial, c'est-à-dire l'examen médical des futurs époux avant le mariage. Il est indispensable que les futurs conjoints connaissent exactement les responsabilités physiques encourues par chacun vis-à-vis de l'autre, et vis-à-vis des enfants destinés à naître de leur union. Tous doivent savoir que certaines maladies comportent de tels risques de contagion, ou de tels dangers de transmission héréditaire pour les enfants que le mariage doit être déconseillé, soit momentanément, soit définitivement. Les maladies sont en premier lieu, les maladies vénériennes, si répandues : la tuberculose meurtrière, les maladies mentales ou nerveuses, les intoxications par l'alcool surtout, l'épilepsie, certaines autres maladies familiales, etc... [...] Par ces

¹⁷¹ RAMAEKERS J., « A propos de l'examen prénuptial », *Femme prévoyante*, 01/12/1948, p. 4.

¹⁷² Pour en savoir plus sur son instauration en France, CAROL A., « Vers l'examen médical prénuptial », in *Histoire de l'eugénisme en France*, Paris, Le Seuil, 1995, p. 312-338.

temps de lutte, même les bébés présentent leurs revendications. Ils réclament non seulement le lait de la maman, du bon air, de la protection contre les mouches, mais encore ils crient, de toutes leurs forces : “Nous voulons des parents sains !”¹⁷³.

L’instauration de cet examen prénuptial, et du certificat qui l’accompagne, inscrit d’une part la procréation dans le cadre du mariage et, d’autre part, y joint une série de critères assez large relevant de la santé. Jamais imposé en Belgique bien que vivement discuté à la fin des années 1920¹⁷⁴, le certificat prénuptial est pourtant le reflet d’une série de conditions pour devenir parent. Dans ce premier chapitre, nous analysons les normes attendues pour devenir parents, mais aussi pour le rester à travers l’étude des figures marginales.

Ce premier chapitre traite des conditions d’entrée dans la parentalité à travers trois périodes qui se superposent quelque peu. La première concerne la question des naissances illégitimes, de la déchéance de la paternité et des filles-mères, à travers l’étude principalement des populations marginales, de 1945 jusqu’à la promulgation de la loi de protection de la jeunesse de 1965. Un second temps traite du concept de « parenté responsable » des années 1960 aux années 2000. Cette notion est à mettre en lien avec la planification des naissances et la diffusion de nouveaux moyens de contraception. Finalement, une dernière partie questionne les modifications législatives et plus largement les changements qui s’opèrent dans la société concernant l’élargissement de l’accès à la parentalité au tournant des années 2000.

¹⁷³ FUSS F., « Le Médecin vous parle ! », *Femme prévoyante*, n° 5, 01/05/1946, p. 3.

¹⁷⁴ PIETTE V. et GUBIN É., « La politique nataliste de l’entre-deux-guerres », in COENEN M.-T. (dir.), *Corps de femmes : sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck, 2002, p. 126-127. La Société belge d’Eugénique en fait notamment la propagande. Néanmoins, l’examen est abandonné suite au développement des théories raciales en Allemagne nazie et aux premières campagnes de stérilisation dans les années 1930.

1 Naissance illégitime, déchéance de paternité et filles-mères : l'étude des marges par l'encadrement des familles (1945-1965)

Au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, certaines des politiques natalistes développées durant l'entre-deux-guerres se poursuivent, tandis que d'autres, concernant le travail féminin notamment, sont remises en question. La fécondité se trouve déjà dans une courbe descendante depuis le siècle précédent. Pourtant, la période du *baby boom*, qui démarre durant la guerre et se poursuit jusque dans les années 1960, voit un sursaut de la natalité. Ce phénomène est difficilement expliqué par les démographes¹⁷⁵. On peut toutefois remarquer de multiples facteurs accompagnant cette hausse de la fécondité, comme la hausse de la nuptialité et le déclin progressif du nombre de naissances. De plus, les jeunes couples se marient de plus en plus tôt, ce qui avance également l'âge lors de la conception du premier enfant¹⁷⁶. Fortement lié à l'institution du mariage, la famille nucléaire qui consacre l'union d'un homme et d'une femme dans leurs rôles parentaux, excluant de ce fait les autres adultes pouvant exercer un rôle vis-à-vis des enfants, se construit sur une répartition sexuellement différenciée. Ce modèle familial relie étroitement la filiation et l'alliance superposant ainsi procréation, cohabitation et filiation¹⁷⁷. Durant cette période, l'attention se porte beaucoup sur la dimension dysfonctionnelle des familles. À travers les discours normatifs étudiés, une classification des comportements est à l'œuvre entre « bons » et « mauvais », qui vise à la transformation des profils déviants pour en faire, ici, des parents normaux¹⁷⁸.

1.1 Inégalité et vérité biologique dans la filiation

Les lois encadrant la famille participent, dans une certaine mesure, au maintien de normes familiales en agissant comme garde-fou. Définir la famille et son accès revient à imposer une norme tout en l'énonçant, car il ne s'agit pas seulement de décrire les modèles familiaux mais aussi de les prescrire. L'appareil législatif entend encadrer et faire respecter les modèles qu'il entérine, à savoir : la famille construite à partir de l'institution du mariage. La thématique de la filiation nous permet d'exposer plus explicitement comment le droit définit la parenté. Néanmoins, les pratiques parentales évoluent, marquant ainsi une dissonance de plus en plus grande avec l'appareil législatif. Inévitablement, ces lois sont amenées à être modifiées à travers des réformes

¹⁷⁵ VAN BAVEL J. et REHER D.S., « The Baby Boom and Its Causes: What We Know and What We Need to Know », in *Population and Development Review*, vol. 39 (2013), n° 2, p. 257-288 ; BRÉE S., BARRUSSE V.D.L., EGGERICKX T. et PRAZ A.-F., « Avoir des enfants ? », in *Annales de démographie historique*, vol. 132 (2016), n° 2, p. 5-16 ; BARRUSSE V.D.L. et RUSTERHOLZ C., « Les apports et les promesses de l'économie politique de la fécondité pour l'étude de ses transitions », in *Annales de démographie historique*, vol. 132 (2016), n° 2, p. 17-39.

¹⁷⁶ VAN BAVEL J., « The mid-twentieth century Baby Boom and the changing educational gradient in Belgian cohort fertility », in *Demographic Research*, vol. 30 (2014), p. 925-962.

¹⁷⁷ MARQUET J., *L'évolution contemporaine de la parentalité*, Gand, Academia Press, 2005, p. 159.

¹⁷⁸ BERNHEIM E. et LEBEKE C., « De la mère "normale". Normes, expertises et justice en protection de la jeunesse », in *Enfances, Familles, Générations*, n° 20 (2014), p. 110.

qui peuvent parfois prendre un temps conséquent. En ce qui concerne le droit belge de la filiation, il faut attendre la réforme de 1987 pour avoir des modifications majeures. Auparavant, hormis quelques changements mineurs, les textes législatifs en vigueur sont toujours issus du Code civil de 1804.

Héritier du Code Napoléon, le système de filiation belge, jusque 1987, s'appuie sur deux traits : le principe d'inégalité des filiations et l'hostilité à la vérité biologique. Ces caractéristiques reposent sur le maintien de la filiation dans le cadre du mariage hétérosexuel. La filiation dite illégitime se subsidie alors en plusieurs catégories : les enfants naturels simples, incestueux et adultérins. Les premiers sont issus de parents non mariés, mais qui auraient pu l'être au moment de la conception. Les seconds sont les enfants dont les parents ne pouvaient se marier à cause de leur parenté ou de l'alliance durant la période légale de conception, qui se situe entre le 300^e et le 180^e jour précédant la naissance¹⁷⁹. Les derniers sont issus de parents dont un des deux, ou les deux, sont mariés durant cette même période.

Les enfants nés hors mariage, naturels ou adultérins sont soumis alors à un régime de règles discriminatoires malgré l'ouverture de recherche de paternité autorisée par le législateur en 1908. Les limites qui lui sont adjointes rendent cette entreprise rare : elle est autorisée pour les enfants de deux personnes célibataires, s'il y a eu promesse de mariage non tenue, des violences sexuelles ... La loi exclut d'emblée tous les hommes mariés. De plus, la mère doit faire preuve d'une moralité irréprochable¹⁸⁰. Au-delà de la question du père, ces enfants sont surtout nés en dehors de l'institution du mariage. Leur place dans la société et leurs droits sont dès lors à définir, ce que des réformes mineures vont tenter de faire.

Les enfants considérés comme illégitimes sont obligés d'être adoptés par leur mère ou légitimés via le mariage. Le passage par ce type de procédure est nécessaire pour que les mères obtiennent des droits équivalents pour leurs enfants. Car ceux-ci, lorsqu'ils sont issus d'une paternité ou maternité naturelle, n'ont pas de liens juridiques avec la famille des parents, ce qui implique notamment qu'ils ne peuvent pas prétendre à un héritage au-delà du premier degré. De plus, ils reçoivent une part moindre de ce qu'aurait perçu un enfant légitime lors d'une succession, et ne peuvent hériter par voie testamentaire ou par donation que dans une mesure limitée déterminée par la loi. L'adoption est alors perçue depuis la réforme de 1940 comme un moyen d'améliorer la condition des enfants illégitimes¹⁸¹. L'adoptant doit avoir au moins 35 ans, ne pas

¹⁷⁹ Article 342b du Code civil en vigueur.

¹⁸⁰ GUBIN É., « La recherche de la paternité. La loi d'avril 1908 : victoire ou défaite féministe ? », in *Corps de femmes*, Bruxelles, De Boeck, 2002, p. 110.

¹⁸¹ ASSOCIATION FAMILLE ET DROIT (dir.), *La réforme du droit de la filiation : documents : 1^{ère} journée d'étude, 8 mai 1987*, Louvain-la-Neuve, Université catholique de Louvain - Centre de droit de la famille, 1987, p. 2. À titre de comparaison, en Suisse romande, une forte augmentation du nombre d'adoption est constatée durant l'entre-deux-guerres. L'adoption est utilisée comme un des modes de traitement de la question sociale des illégitimes. DROUX J. et CZÁKA V., « Désir d'enfants, illégitimité et adoption sous le régime du Code civil Suisse (Suisse romande, 1910-1960) », in *Annales de démographie historique*, vol. 142 (2021), n° 2, p. 21-50.

avoir d'enfant naturel reconnu et pas de descendance légitime, sauf en cas d'adoption d'un enfant naturel. À cela, il faut ajouter le consentement obligatoire du père et de la mère, ou à défaut du conseil de famille¹⁸². L'amélioration est dès lors toute relative. Alors même que leur nom figure sur l'acte de naissance, les mères non mariées doivent procéder à la reconnaissance de leur enfant, tandis que les mères mariées voient leur filiation maternelle établie de plein droit. L'automatisation de la filiation maternelle n'existe pas pour les enfants nés hors mariage. Dans le cas des maisons maternelles que nous traiterons plus loin, une étudiante de l'École catholique de service social se plaint, dans son rapport de stage, de cette procédure incomprise par les filles-mères, tout en défendant une égalité entre père et mère : « Le code civil laisse au père la possibilité de fuir ses responsabilités, on ne voit pas pourquoi on les imposerait à la mère »¹⁸³.

Concernant l'établissement d'une double filiation adultérine, elle est alors interdite, tout comme la légitimation par mariage, en accord avec la loi de 1908. L'enfant ne peut dès lors être reconnu que par un de ses parents s'il est issu d'une relation adultérine. De plus, aucun nouveau mariage, après une séparation, ne peut le rendre légitime¹⁸⁴. Il faut attendre la loi du 10 février 1958 pour qu'il y ait une amélioration partielle pour les enfants adultérins et incestueux. Les enfants adultérins nés pendant la procédure de divorce peuvent alors être reconnus et légitimés par un second mariage¹⁸⁵. Ils sont appelés enfants « adultérins techniques » ou « privilégiés »¹⁸⁶, et peuvent désormais avoir recours à une action alimentaire non déclarative de filiation, tout comme les enfants naturels¹⁸⁷. Le juge déclare alors la vraisemblance de la paternité, ce qui contraint le défendeur à verser une pension alimentaire à l'enfant jusqu'à ses 18 ans, sans qu'il soit reconnu légalement comme son père¹⁸⁸.

Le cadre juridique entourant ces procédures de filiation repose sur le mariage hétérosexuel comme fondement de la société. Peu remis en cause durant la période étudiée dans cette partie, ce cadre normatif exclut une série d'individus de la parentalité sur le plan légal. Pour pouvoir être reconnu comme parent, il est dès lors nécessaire d'entamer des procédures d'adoption ou de reconnaissance de maternité/paternité. L'arrêt Marckx en 1979 viendra néanmoins changer les choses. Désormais, les enfants

¹⁸² Le Conseil de famille est une assemblée de personne qui prennent des décisions concernant la personne de la famille n'étant pas considérée comme apte à en prendre. Généralement, il est composé de membres de la famille, mais pas systématiquement.

¹⁸³ L. S., « Protection des enfants. Rôle des maisons maternelles », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 448, 1947, p. 15.

¹⁸⁴ ASSOCIATION FAMILLE ET DROIT (dir.), *La réforme du droit de la filiation*, op. cit., p. 2.

¹⁸⁵ La loi autorise dès lors la disparition de la présomption de légitimité initiale pour une autre légitime du « vrai » père, c'est-à-dire l'amant ou le second époux de la mère.

¹⁸⁶ MASSAGER N., *Droit familial de l'enfance : filiation, autorité parentale, hébergement : nouvelles lois, nouvelles jurisprudences*, Bruxelles, Bruylant, 2009, p. 12.

¹⁸⁷ MEULDERS-KLEIN M.-T. et CORNU G., *La personne, la famille et le droit : 1968-1998 : trois décennies de mutations en Occident*, Bruxelles, Bruylant, 1999, p. 180.

¹⁸⁸ GUBIN É., « La recherche de la paternité. La loi d'avril 1908 : victoire ou défaite féministe ? », op. cit., p. 110.

nés d'une femme célibataire ne doivent plus être adoptés par cette dernière¹⁸⁹. Par la suite, le législateur va s'efforcer d'effacer les différences de traitement entre filiation dans le mariage et hors du mariage afin de parvenir à une égalité, sauf exception. L'émergence de l'expertise ADN modifie également la donne dans l'établissement de la filiation. En 1987, une nouvelle législation, instaurant un même traitement pour tous les enfants sans distinction de naissance, est mise en place. Elle connaîtra cependant de nombreux changements, car instaure un déséquilibre entre les parents subordonnant la reconnaissance du père au consentement de la mère, ce qui n'est pas le cas dans la situation inverse, avant une nouvelle réforme en 2006 sur laquelle nous reviendrons.

1.2 Les maisons maternelles : surveillance et rééducation des filles-mères et de leur famille

La famille est donc une valeur essentielle dans la société d'après-guerre et prend ses racines dans l'institution du mariage. Or, nous l'avons vu, si le droit définit la parenté, il existe malgré tout une diversité de situations qui bousculent ce cadre normatif. Incarnation de la défaillance de ce modèle, les maternités hors mariage aboutissent bien souvent à la prise en charge des enfants par leur mère, donc des femmes seules. Fortement réprouvées socialement, ces mères célibataires peuvent néanmoins trouver refuge auprès d'institutions d'accueil. Ainsi dès sa fondation en 1919, l'Œuvre nationale de l'Enfance (ONE), en plus d'une série d'aides destinées aux filles-mères, subsidie, sur ses fonds propres, des asiles maternels publics¹⁹⁰.

Apparaissant au début du 20^e siècle, les maisons maternelles sont des institutions issues majoritairement d'initiatives privées. Elles accueillent des mères d'enfants presque exclusivement illégitimes, qu'elles soient mineures ou non, qui en font la demande. Dans un rapport de stage d'une future assistante sociale de l'ECSS, les maisons maternelles sont décrites comme ayant pour but de

« [...] recueillir les filles-mères, futures mères ou mères venant d'accoucher. Donner asile et nourriture à ces mères abandonnées ainsi qu'à leur bébé. Donner des conseils d'orientation professionnelle, d'éducation maternelle, d'encouragement du relèvement, en un mot les AIDER [sic] moralement et financièrement »¹⁹¹.

Certaines institutions détaillent leur objectif de resserrement des liens entre la mère et l'enfant, et ciblent les mères non mariées qui, dans un état de grande détresse, peuvent potentiellement « se laisser aller à un acte désespéré, à un acte criminel »¹⁹². Leur

¹⁸⁹ ASSOCIATION FAMILLE ET DROIT (dir.), *La réforme du droit de la filiation...*, op. cit., p. 6.

¹⁹⁰ MASSIN V., *Protéger ou exclure ? L'enfermement des « filles perdues » de la protection de l'enfance à Bruges (1922-1965)*, Thèse de doctorat en Histoire, Université catholique de Louvain, 2011, p. 183. [inédit]

¹⁹¹ L. S., « Protection des enfants. Rôle des maisons maternelles », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 448, 1947, p. 39.

¹⁹² *Ibid.*, p. 43.

objectif, qu'elles soient publiques ou privées, est donc de créer une relation affective entre la mère et le nourrisson afin d'éviter un abandon de l'enfant. En dernier recours, une déchéance des droits parentaux ou une mise à l'adoption peut exister si des actes de maltraitance envers l'enfant sont avérés.

Dans le cas d'une procédure judiciaire de placement de filles-mères mineures, celles-ci sont contraintes par le juge d'intégrer un asile maternité. Résultant d'une hyperspécialisation des institutions de placement pour mineur·es¹⁹³, ces institutions se situent à Uccle et Bruges¹⁹⁴. Dans les dossiers de jugement du tribunal, qui concerne des placements contraints en institutions de filles-mères mineures, plusieurs critères sont retenus pour expliquer la situation des jeunes mères, et la nécessité de leur placement. Le milieu familial et social est primordial et fait l'objet d'une enquête sociale. Les assistantes sociales sont chargées de rassembler discrètement un maximum de renseignements sur la jeune fille et sa famille auprès du voisinage. Elles étudient la moralité et le rôle des parents, en inspectant notamment le logement, afin de rendre un avis au juge. Le manque de surveillance des parents est mis en cause et expliqué par un désintérêt ou une défaillance du modèle de parentalité dû à l'absence d'un parent ou à la recomposition familiale. La mauvaise influence de la mère est particulièrement pointée du doigt, que ce soit à travers un mauvais exemple que celle-ci donne, ou par l'hérédité¹⁹⁵. Dans un premier temps, c'est donc surtout le milieu familial néfaste de la fille-mère qui est mis en exergue et explique le problème de la maternité illégitime. Après les familles, considérées comme insuffisamment encadrées, le dispositif des maisons maternelles s'intéresse aux filles-mères.

L'enquête sociale est nécessaire, tant dans le cas d'une demande d'entrée dans la maison maternelle faite par la future mère, que lorsqu'il s'agit d'un placement par un juge d'une mineure. Ces enquêtes permettent, en plus d'informer le juge ou l'institution, de voir si le profil de la jeune fille correspond à la maison maternelle. L'étudiante de l'ECSS mentionnée précédemment déplore ainsi dans son rapport de stage que « L'œuvre en effet existe pour les malheureuses et non pour les perverses »¹⁹⁶. Elle se positionne pour un accueil large de toutes les filles-mères car une rééducation lui semble toujours possible. Une série de conditions sont donc requises pour intégrer un établissement de ce type. Celles-ci varient selon l'institution. À Dieweg (Bruxelles) par exemple, il leur est demandé de fournir un certificat médical attestant qu'elles ne

¹⁹³ DELFANTE A., *"Réhabilitée par son amour maternel ?" : Etude du traitement judiciaire des filles-mères à partir des dossiers du tribunal des enfants de Mons (1912-1965)*, Mémoire de master en Histoire, Université catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve, 2015 [inédit].

¹⁹⁴ MASSIN V., « Filles et justice : l'ambivalence de la prise en charge institutionnelle des « cas-problèmes » (Belgique, 1922-1965) », in *Canadian Bulletin of Medical History*, vol. 32 (2015), n° 1, p. 13-33.

¹⁹⁵ DELFANTE A., *"Réhabilitée par son amour maternel ?"*, *op. cit.*, p. 57.

¹⁹⁶ L. S., « Protection des enfants. Rôle des maisons maternelles », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 448, 1947, p. 47.

sont atteintes d'aucune maladie contagieuse¹⁹⁷, ce qui est une mesure plus souple que pour Anvers qui enquête également sur la moralité.

Lorsque les futures mères sont acceptées dans une institution, elles sont accueillies deux mois avant leur terme et peuvent rester pendant deux à trois mois généralement après l'accouchement. Durant cette période qui suit la naissance et selon la volonté de la maison maternelle, le nourrisson fait l'objet d'une surveillance maximale de la mère et est nourri au lait maternel, ce qui semble impossible en dehors de l'institution selon la journaliste de *Femmes d'Aujourd'hui* Fernande Feron.

« Une maman, même abandonnée, même connaissant la pire détresse, lorsqu'elle a nourri son petit, sent se former entre elle et lui des liens indissolubles. Fournir à la mère délaissée un *home* où elle attendra la venue de son bébé, lui permettre ensuite de l'allaiter, de s'occuper de lui en toute sécurité, c'est le rôle que remplit la maison maternelle et qui donne de merveilleuses réussites dans beaucoup de cas »¹⁹⁸.

Ce laps de temps est donc utilisé pour créer un attachement entre la mère et l'enfant, ce qui permet de réduire le taux d'abandon ou de négligence par la suite.

« Le plus beau fleuron de la Maison Maternelle [d'Anvers] est certes le merveilleux résultat qu'elle a obtenu pour les abandons. Quand on songe au milieu dans lequel travaille l'œuvre, on ne peut que rester stupéfait de ce résultat : 1 seul cas d'abandon en 25 ans est merveilleux »¹⁹⁹.

Derrière cette peur de l'abandon de l'enfant, il existe une conception de la maternité comme un salut pour les jeunes filles délinquantes. Ainsi Fernande Feron affirme que « La maternité n'est pas une tare. Elle est au contraire bien souvent un rachat »²⁰⁰. Si ce problème précoce est donc encadré correctement, il peut devenir une solution pour ces jeunes filles.

Le maintien du nourrisson auprès de la mère est considéré comme meilleur qu'un placement en institution ou en famille d'accueil. Lors de son enquête, l'auxiliaire sociale s'applique à réconcilier la jeune femme avec sa famille afin qu'elle puisse y retourner après l'accouchement. Malgré la défaillance reconnue de la mère, la maison maternelle et les assistantes sociales considèrent que le milieu familial d'origine est préférable pour l'enfant. Dans son intérêt, tout est dès lors mis en œuvre pour créer une relation harmonieuse avec sa mère. Cela rejoint la tendance qui inscrit la famille comme l'espace naturel de l'enfant et va aboutir au développement de la protection de l'enfance et de son bien-être, officialisés par la Déclaration des droits de l'enfant de 1959. Dans cette

¹⁹⁷ FERON F., « À la maison maternelle, auprès d'un berceau... des mères prennent un nouveau départ », *FA*, n° 304, 01/03/1951, p. 11.

¹⁹⁸ FERON F., « Les drames de la vie. Enfants assistés », *FA*, n° 300, 01/03/1951, p. 11.

¹⁹⁹ L. S., « Protection des enfants. Rôle des maisons maternelles », *op. cit.*, p. 60.

²⁰⁰ FERON F., « Visite à l'établissement d'éducation de Saint-Servais », dans *FA*, n° 318, 07/06/1951, p. 21.

vision, la mère joue un rôle d'affection et de soins, tandis que le père est une figure d'autorité et pourvoyeur matériel. Le père de l'enfant est donc recherché par tous les moyens et, s'il ne peut épouser la jeune femme, il lui est demandé de payer au minimum une pension alimentaire et si possible de reconnaître l'enfant. Par la suite, un conseil de famille est formé pour désigner un tuteur ou une tutrice pour l'enfant. Dans de nombreux cas, la jeune mère est en conflit avec sa famille, ce qui oblige à mettre sur pied un conseil de famille composé de l'assistante sociale attachée à l'œuvre et de cinq autres filles-mères.

La date du départ de la maison maternelle est soumise à la décision du docteur, de l'infirmière, de la monitrice d'ouvroir²⁰¹, de la directrice et de l'auxiliaire sociale, ainsi qu'en dernier lieu du Comité²⁰². Durant leur séjour à la Maison maternelle d'Anvers, les jeunes femmes sont amenées à travailler, principalement à l'entretien de l'établissement à travers des travaux ménagers, ainsi qu'à des travaux de couture rémunérés effectués dans l'ouvroir. Le but de la maison maternelle est donc bien d'éviter un abandon de l'enfant, mais aussi de rééduquer la jeune fille qui n'était pas supposée devenir mère. Ainsi la *Maison maternelle du Diweg*, institution privée, est classée comme École ménagère de puériculture²⁰³. À la *Maison de la Mère et l'Enfant* ouverte par l'Armée du Salut à Uccle, il s'agit de donner un abri, mais aussi « [...] la possibilité de se reclasser dans la société, d'y trouver du travail pour élever son petit »²⁰⁴. Dans un reportage de *Femmes d'Aujourd'hui*, la longue description de cette dernière institution rapporte une image bucolique d'une maison blanche entourée de sapin et de pelouses occupées par des chèvres et canards. Les pièces sont baignées de lumière, aérées et peintes en blanc. Les jeunes mères sont « entourées de confort matériel » et vivent dans une « atmosphère morale » qui les transforme²⁰⁵. À sa sortie, la jeune mère est surveillée par l'assistante sociale qui inspecte son logement lors de visites, contrôle la gardienne privée à laquelle elle recourt, et vérifie si l'enfant fréquente les consultations de nourrissons.

L'assistante sociale, chargée de suivre les filles-mères, et participant à la transformation de ces figures déviantes, agit comme entrepreneuse de morale²⁰⁶. Ce rôle, dans la mise en application des normes, est attribué aux intervenants sociaux par une série de changements sur le plan législatif, qui leur accorde une place grandissante, mais également permet une professionnalisation du métier²⁰⁷. Ainsi, la formation des

²⁰¹ Atelier de couture et de repassage pour la maison maternelle d'Anvers.

²⁰² L. S., « Protection des enfants. Rôle des maisons maternelles », *op. cit.*, p. 53.

²⁰³ FERON F., « À la maison maternelle, auprès d'un berceau... des mères prennent un nouveau départ », *op. cit.*, p. 11.

²⁰⁴ « Refuge contre la détresse... bientôt s'ouvrira une belle "Maison de la Mère et l'Enfant" », *FA*, n° 227, 09/08/1949, p. 11.

²⁰⁵ FERON F., « Grâce à la Maison Maternelle de l'Armée du Salut », *FA*, n° 404, 31/01/1953, p. 18.

²⁰⁶ BECKER H.S., *Outsiders : Etudes de sociologie de la déviance*, Paris, Éditions Métailié, 1985.

²⁰⁷ Le métier se professionnalise dès l'entre-deux-guerres avec l'apparition d'écoles de service sociale : ZELIS G., « La formation au travail social en Belgique (1920-1940), entre "maternalisme" et professionnalisation », in *Les Politiques Sociales*, vol. 79 (2019), p. 11. Pour la France, voir ZAPPI L., *Les*

assistantes sociales se spécialise et leur rôle se précise. La situation de « fille-mère » s'apparente donc à un contre-exemple qui doit être transformé pour devenir l'illustration de la « bonne » mère. Néanmoins, certaines jeunes filles sont considérées comme impossibles à rééduquer – pas selon la jeune stagiaire de l'ECSS – et sont dès lors exclues d'emblée de certaines institutions comme celle d'Anvers.

L'étude des maisons maternelles nous donne des indications sur les normes familiales véhiculées durant cette période : un couple parental hétérosexuel marié, vivant dans un logement propre, aéré et lumineux, et évoluant dans une famille où règne la bonne entente. La jeune mère, actrice privilégiée, doit développer une relation affectueuse, profonde et pérenne avec son enfant. Tandis que le père, que l'on tente de responsabiliser, incarne une figure principalement pourvoyeuse de biens matériels. Il ne s'agit pas ici de savoir si le couple – parental et conjugal se confondent durant cette période – fonctionne ou va fonctionner mais bien d'inscrire la naissance dans les liens du mariage, et donc dans le noyau familial. Les parents du nourrisson sont enjoins à assumer leur rôle respectif dans l'optique du bien-être et de l'intérêt de l'enfant.

1.3 L'évolution des lois encadrant les familles : de la protection de l'enfance (1912) à la protection de la jeunesse (1965)

Le cadre juridique en vigueur durant le 20^e siècle prend en compte l'intérêt de l'enfant à travers les mesures désormais protectionnelles de la loi du 15 mai 1912, dont les premiers projets sont déposés en 1889. La loi de protection de l'enfance du 15 mai 1912 cible l'enfance moralement et matériellement abandonnée et permet de sortir les mineurs d'âge de l'univers pénal pour prévenir la criminalité. Portée par Henri Carton de Wiart, alors ministre de la Justice, elle se fonde sur un projet de loi maintes fois débattu depuis son premier dépôt par Lejeune en 1889. Le premier chapitre concernant la déchéance de la puissance paternelle est d'ailleurs conservé tel que pensé par Lejeune, tandis que Carton de Wiart instaure les tribunaux pour enfants²⁰⁸. Le troisième chapitre concerne la répression des crimes et délits contre la moralité ou la faiblesse des enfants et augmente la sévérité des lois antérieures²⁰⁹. Entre 1912 et la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse, peu de modifications sont réalisées sur le plan législatif. Le second volet de la loi de 1912 sur la déchéance de la puissance paternelle nous intéresse plus particulièrement. Ces textes législatifs encadrant la famille permettent d'appréhender les rôles parentaux par la reconnaissance de leur statut d'un point de vue légal. Tout d'abord, par la reconnaissance de la filiation,

visages de l'État social : assistantes sociales et familles populaires durant l'entre-deux-guerres, Paris, Presses de SciencesPo, 2022.

²⁰⁸ DUPONT-BOUCHAT M.-S., *La Belgique criminelle : Droit, justice, société (XIV^e-XX^e siècles). Etudes réunies par Xavier Rousseaux et Geoffroy Le Clercq*, Louvain-la-Neuve, Bruylant-Academia, 2006, p. 469.

²⁰⁹ TULKENS F. et MOREAU T., *Droit de la jeunesse : aide, assistance, protection*, Bruxelles, Larcier, 2000, p. 107.

comme nous l'avons vu, ensuite par l'encadrement plus général de la délinquance et finalement par la mesure de déchéance de la puissance paternelle.

La famille est alors perçue comme une cause de perdition pour les enfants et responsable de la délinquance juvénile. Il faut dès lors agir directement sur la jeunesse et la sphère familiale²¹⁰. Des sanctions sont ainsi prévues contre les parents « indignes » – la déchéance – et des mesures de protection de l'enfant sont mises en place afin de l'isoler de son environnement néfaste – le placement²¹¹. Pour rendre sa décision, le juge s'appuie sur deux champs d'expertise : les sciences du psychisme et l'évaluation sociale. Le premier privilégie une approche centrée sur la personnalité de l'enfant en ayant recours à l'observation médico-pédagogique, tandis que le second se penche sur le milieu à travers l'enquête sociale²¹². Cette dernière s'intéresse surtout à la structure et au fonctionnement des familles et très peu à la dimension qualitative des liens. L'enfant est perçu comme une victime qu'il faut protéger de son milieu familial afin qu'il ne reproduise pas ce modèle. La perception des familles lors de l'enquête sociale est dès lors cruciale et conditionne la décision rendue par le juge. Une « présentation de soi », au sens d'Erving Goffman²¹³, est mobilisée par les familles pour influencer sur les décisions, bien que l'interaction se déroule dans un rapport inégal. Le maintien dans les familles est cependant privilégié au placement en institution. Il n'intervient que si le milieu familial ne répond pas aux exigences sociales. « Dans de nombreux cas, il [le juge] décide de le laisser [l'enfant] dans sa famille. Pour autant, évidemment, que celle-ci constitue un milieu sain, ou, à tout le moins, perfectible, et qu'un conflit grave n'oppose pas l'enfant à ses parents »²¹⁴. Dans le cas contraire, le juge peut donc décider de placer l'enfant dans un établissement scolaire, dans une institution spéciale, dans un home de semi-liberté ou « Foyer », ou encore dans « une famille soigneusement choisie et apte à assurer à l'enfant une base éducative et affective stable »²¹⁵.

À partir de la Seconde Guerre mondiale, la délinquance juvénile est perçue comme un symptôme d'inadaptation à la société²¹⁶. Dès lors, le but de ces institutions est de réadapter les jeunes délinquant·es. Le secteur privé reste très présent en Belgique, tandis que le secteur public suit un mouvement de rationalisation et de technicisation ayant cours en Europe. Les psychiatres jouent un rôle prépondérant dans ce mouvement par la mise en place d'une classification : chaque catégorie juridique doit

²¹⁰ MASSIN V., « Filles et justice », *op. cit.*, p. 14.

²¹¹ DELENS-RAVIER I. et FIERENS J., *Le placement d'enfants et les familles : recherche qualitative sur le point de vue de parents d'enfants placés*, Liège, Jeunesse et droit, 2001, p. 42.

²¹² FRANÇOIS A., MAZZOCCHETTI J. et WILLEMEN N., « L'évaluation des familles par les acteurs de la protection de l'enfance en Belgique (fin XIX^e/début XXI^e siècles) : pratiques et discours experts », in MERLA L. et FRANÇOIS A. (dir.), *Distances et liens*, Louvain-la-Neuve, Éditions Academia, 2014, p. 107.

²¹³ GOFFMAN E., *La mise en scène de la vie quotidienne. La présentation de soi*, Paris, Éditions de Minuit, 2000.

²¹⁴ NÈVE D., « La croisade des enfants perdus », *FA*, n° 611, 17/01/1957, p. 17.

²¹⁵ *Ibid.*, p. 17.

²¹⁶ MASSIN V., « Filles et justice », *op. cit.*, p. 15.

correspondre à une institution appropriée²¹⁷. Dans la description d'un « Foyer », Dominique Nève, journaliste pour *Femmes d'Aujourd'hui*, décrit le passage de la nouvelle arrivée, après avoir été conduite au pavillon d'accueil, devant « [...] l'assistance sociale et la psychologue (elle verra plus tard le médecin de médecine générale et le psychiatre) »²¹⁸. Si ce type d'institution ne convient pas, elles sont envoyées dans les institutions de Saint-Servais²¹⁹ et de Bruges²²⁰, « où la discipline est plus sévère »²²¹.

Les jeunes délinquant·es sont suivi·es et surveillé·es par une déléguée permanente ou bénévole dont l'objectif est le suivant : « le bonheur et l'épanouissement d'une enfance mal-aimée et mal guidée ». La journaliste ajoute : « Pour des femmes équilibrées et maternelles, il y a là une œuvre magnifique à accomplir »²²². Durant cette période, les intervenants sociaux sont amenés à se professionnaliser, tandis que le rôle des bénévoles est remis en question²²³. Les assistantes sociales, dont le titre est reconnu en 1945, sont de plus en plus mobilisées par les juges pour réaliser des enquêtes sociales. Les archives de l'ECSS²²⁴, fondée en 1920²²⁵, qui contiennent les rapports de stage de ses étudiantes, sont révélatrices de cette professionnalisation, ainsi que d'une rationalisation des modes et de la technique d'assistance²²⁶. Le nombre d'écoles de ce type augmente considérablement après la Seconde Guerre mondiale, de même que la population étudiante. Les rapports de stage, très riches, font état d'une réflexion sur les pratiques d'intervention sociale, ainsi que sur le développement d'une méthodologie influencée par l'essor des sciences humaines et sociales. La technique de l'enquête sociale y est enseignée et mise en application par les étudiantes lors de stages dans différentes structures liées à la protection de l'enfance²²⁷.

En 1957, Dominique Nève rédige, avec la collaboration de l'Office de la Protection de l'Enfance et de sa directrice générale, Mlle Huynen²²⁸, une série de reportages sur la loi

²¹⁷ SUDAN D., « De l'enfant coupable au sujet de droits : changements des dispositifs de gestion de la déviance juvénile (1820-1989) », in *Déviance et société*, vol. 21 (1997), n° 4, p. 390.

²¹⁸ NÈVE D., « La croisade des enfants perdus », *FA*, n° 611, 17/01/1957, p. 17.

²¹⁹ NIGET D., « De l'hystérie à la révolte : l'observation médico-pédagogique des jeunes délinquantes en Belgique (1912-1965) », in *Champ Pénal*, vol. VIII (2011).

²²⁰ MASSIN V., « Filles et justice », *op. cit.*

²²¹ NÈVE D., « La croisade des enfants perdus », *FA*, n° 611, 17/01/1957, p. 17.

²²² *Ibid.*, p. 54.

²²³ Pour la remise en question des délégués bénévoles et l'instauration de délégués permanents et rémunérés à la fin des années 40, voir FRANÇOIS A., « Une phalange de collaborateurs pour "une tâche de cœur" : les délégués à la protection de l'enfance (Belgique, 1912-1949) », in *Histoire et Sociétés : revue européenne d'histoire sociale*, vol. 25 (2008), p. 212-225.

²²⁴ Archives de l'École Catholique de Service Social (ECSS), archives ISFSC, situées au CARHOP.

²²⁵ ZELIS G., « La formation au travail social en Belgique (1920-1940) », *op. cit.*, p. 2.

²²⁶ *IDEM.*, « Travail social en mutation : repères historiques. Statut professionnel du travail social et secret professionnel dans le travail social. Apport de l'histoire », Bruxelles, 2018, p. 4.

²²⁷ *IDEM.*, « L'enquête sociale dans le dispositif de formation à l'École sociale catholique féminine de Bruxelles (1920-1940) », in GEERKENS E., HATZFELD N., LESPINET-MORET I. et VIGNA X. (dir.), *Les enquêtes ouvrières dans l'Europe contemporaine*, La Découverte, 2019, p. 414-425.

²²⁸ Simone Huynen (1911-1976) est docteure en droit et licenciée en sciences politique et sociale de l'Université catholique de Louvain. Elle exerce au Barreau de Bruxelles pendant une dizaine d'années avant de devenir chargée de mission au cabinet du Ministre de la Justice. En 1948, elle obtient le poste

de 1912 intitulés « La croisade des enfants perdus »²²⁹. Elle y explique que les enfants délinquants le sont parfois par hérédité, mais, dans la majorité des cas, il s'agit d'enfants « mal-aimés ». Il faut donc les protéger, ce qui veut dire qu'il faut « les remettre dans le droit chemin ». Cet article est révélateur de l'élaboration des normes, ce qu'Howard Becker appelle la « croisade morale »²³⁰, et de la mise en application de leur respect. La communication autour du problème de la délinquance permet de justifier la mise en place d'un encadrement des familles porté notamment par des entrepreneurs de morale. La police joue ce rôle, tout comme les assistantes sociales et les acteurs et actrices mobilisé·es autour de ces procédures. Ainsi, il suffit parfois, selon la journaliste, d'une simple réprimande du commissaire de police pour les enfants évoluant dans un milieu « bon et équilibré ». Par contre, pour le jeune se trouvant dans « une situation psychologique anormale », il faut chercher à comprendre la raison du délit et l'en guérir²³¹.

Outre l'instauration des tribunaux pour enfants, la loi de 1912 abroge le droit de correction et institue la déchéance de la puissance paternelle pour les parents indignes ou gravement défaillants. Il s'agit d'une sanction civile qui atteint les parents manquant gravement à leurs devoirs envers leurs enfants. Elle suppose que ces derniers se trouvent dans un état de danger dont la responsabilité incombe aux parents. Deux sortes de déchéances sont prévues : l'une est automatique, tandis que l'autre est facultative. La première est prononcée lorsqu'un parent est condamné pénalement pour certains faits graves. Cela entraîne une obligation pour le ministère public d'appliquer la déchéance. Celle-ci est alors absolue, totale, et indivisible, ce qui implique qu'elle concerne tous les enfants, nés ou à naître, et tous les attributs de la puissance paternelle, comme le consentement au mariage. La seconde, la déchéance facultative, est à l'appréciation du tribunal et permet au juge de limiter les effets à certains droits et à certains enfants. Si les parents sont déchus de leur puissance paternelle, le ministère public fait appel à des Comités de Patronage et des Conseils de Tutelle qui sont chargés de surveiller les enfants.

Un appel au recrutement de membre pour les Comités de Patronage est diffusé en 1957 dans *L'Enfant*, revue de l'ONE à destination des professionnel·les de l'enfance. Les comités ont besoin de :

« [...] personnes que leurs qualités de cœur et d'intelligence, leur sens de la solidarité et de la justice préparent à exercer leur action auprès des enfants et des familles et à devenir membres des Comités, tels infirmières, assistantes sociales, instituteurs. [...] Les membres doivent remplacer autant que

de directrice d'administration puis générale de l'Office de la protection de l'enfance. Elle participe activement à la préparation de la loi de protection de la jeunesse de 1965. DUPONT-BOUCHAT M.-S., « Huynen Simone », in GUBIN É., & AL., *Dictionnaire des femmes belges (XIX^e et XX^e siècles)*, Bruxelles, Racine, 2006, p. 322-323.

²²⁹ NÈVE D., « La croisade des enfants perdus », *FA*, n° 609, 03/01/1957, p. 9 et 48.

²³⁰ BECKER H.S., *Outsiders*, *op. cit.*, p. 179.

²³¹ NÈVE D., « La croisade de l'espérance », *FA*, n° 610, 10/01/1957, p. 8-9 et 39.

possible les parents dont la tendresse fait défaut à l'enfant. Pour cela, ils le rencontrent souvent, surveillent ses études et sa santé, sont attentifs à ses besoins, lui donnent ce superflu que si souvent l'enfant est en droit de demander à ses parents et qui l'encourage. Lorsque l'enfant ne se développe pas bien ou ne s'adapte pas à l'institution dans laquelle il se trouve, il appartient au comité de patronage de proposer un changement, éventuellement le placement de l'enfant dans une famille où il s'adaptera souvent mieux à la vie [...] Il faut lui donner tout l'amour que ne peuvent lui donner ses parents : un enfant aimé est un enfant sauvé »²³².

Ces organismes travaillent principalement avec des bénévoles qui deviennent, à partir de 1949, permanents et rémunérés²³³. Ceux-ci surveillent notamment les protutelles et rendent des rapports trimestriels au Procureur du Roi. Le jugement peut être revu grâce à l'introduction par les parents d'une action en réintroduction de leurs droits. Un délai de dix ans est nécessaire pour la déchéance obligatoire, et de cinq ans pour la déchéance facultative.

Lors du lancement d'une procédure de déchéance de puissance paternelle, l'assistante sociale doit se rendre dans les familles pour rendre compte de la situation et effectuer une enquête approfondie auprès des personnes et des œuvres susceptibles de lui fournir des renseignements sur la famille²³⁴. Le juge s'appuie sur ce rapport pour prendre sa décision. En 1960, le Centre d'Étude de la délinquance juvénile (CEDJ) publie une étude sur la déchéance de la puissance paternelle commanditée par le ministre de la Justice, M. Lilar. Elle a pour but d'étudier les particularités sociologiques et psychologiques des familles déchues de la puissance paternelle et de comprendre les pratiques judiciaires qui peuvent avoir une incidence sur la courbe des déchéances²³⁵. Les dossiers judiciaires de 127 familles ayant fait l'objet d'une déchéance de la puissance paternelle en 1956 sont étudiés par l'équipe de recherche. Celle-ci s'intéresse à la situation dans l'échelle sociale des parents, à leur personnalité et comportement social ainsi qu'au comportement familial des parents, entendu comme l'ensemble du processus de formation de la famille.

La situation dans l'échelle sociale prend en compte la profession des parents, leur niveau d'instruction, leurs ressources et niveaux de vie, et finalement leur habitat. On retrouve dans l'étude de ces catégories une forte différenciation en fonction du genre. Ainsi les pères sont décrits par rapport à leurs métiers, aux revenus qu'ils apportent au foyer, et les défauts qui leur sont reprochés sont la paresse et l'alcoolisme. Tandis que pour les mères, la description de leur métier s'attarde longuement sur leur lien potentiel avec la prostitution, ce qui amène un questionnement sur leur capacité

²³² « Enfance en détresse », *L'Enfant*, n° 6, 1957, p. 498.

²³³ FRANÇOIS A., « Une phalange de collaborateurs pour "une tâche de cœur" », *op. cit.*

²³⁴ H. de V. F., « Placement familial d'enfants dont les parents sont déchus de la puissance paternelle », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 729, 1951.

²³⁵ DEBUYST C., RACINE A. et SOMERHAUSEN C. (dir.), *La déchéance de la puissance paternelle en Belgique : Essai d'analyse sociologique*, Bruxelles, Centre d'étude de la délinquance juvénile, 1960, p. 5.

de mère en lien avec leur moralité. Dans le même registre des valeurs morales, les femmes séparées, célibataires ou veuves sont particulièrement visées par l'étude. L'absence d'instinct maternel fait partie des reproches qui leur sont adressés. Toujours dans l'idée de situer socialement ces parents, une attention particulière est portée sur leur logement. Les éléments les plus défavorables sont ainsi listés : « aspect malpropre, abandonné, désordonné du logis, absence d'eau, d'éclairage, manque d'aération, d'ensoleillement, de l'hygiène la plus élémentaire, encombrement, délabrement, humidité des pièces »²³⁶. À nouveau, les mères sont pointées du doigt pour leur incompétence à entretenir un logement, même lorsque le bâtiment n'est pas vétuste. Les garnis – chambres meublées affectées à la location – sont considérés comme particulièrement problématiques car leurs habitant·es se caractérisent par une grande instabilité et un comportement anti-social²³⁷. La situation de pauvreté dans laquelle se trouvent ces familles est notamment imputée à leur manque de *self-contrôle* et à leur incapacité à limiter les naissances²³⁸.

Lorsque l'équipe de recherche se penche sur la personnalité et le comportement social des parents, elle insiste sur l'influence des premières années de la vie sur la formation des personnalités et leurs orientations ultérieures. De génération en génération, les structures familiales et comportements socialement irréguliers seraient amenés à se répéter, ce qui explique notamment la récurrence des maternités illégitimes. Dans cette optique, les troubles mentaux et physiques, les antécédents judiciaires, l'alcoolisme, l'immoralité sexuelle et la mendicité retiennent l'attention des chercheur·ses qui y voient un terreau potentiellement favorable au développement de la délinquance juvénile. Il ressort de l'étude que les pères sont surtout concernés par des problèmes d'alcoolisme, bien souvent combinés à un casier judiciaire chargé et une irrégularité au travail, tandis que les mères sont davantage liées à la débauche et à la prostitution. Tout au long du descriptif des familles, la qualité des liens et l'attention des mères envers leurs enfants sert de contrebalance à des situations de pauvreté, de mendicité ou de violences intrafamiliales. Ainsi, il est préférable d'avoir un père volage « car la mère leur est souvent fort attachée et s'efforce de bien les élever en les gardant auprès d'elle »²³⁹. Au contraire, s'il s'agit d'une mère volage, les enfants sont enfermés ou mis dehors, temporairement ou non, et ballottés d'institutions en foyers.

Le dernier élément focalisé sur les parents dans l'étude de la déchéance de la puissance paternelle est le comportement familial. L'intérêt se porte tout d'abord sur la dynamique de la structure de la famille avec une attention particulière sur l'âge des parents lors du mariage, sur la naissance des enfants (temporalité des naissances et le nombre), et l'instabilité du groupe familial. Ainsi, l'équipe de recherche remarque que

²³⁶ *Ibid.*, p. 61.

²³⁷ *Ibid.*, p. 57.

²³⁸ *Ibid.*, p. 46.

²³⁹ *Ibid.*, p. 84.

la précocité du mariage est une caractéristique commune de ces parents. Ceux-ci sont qualifiés d'immatures affectivement et intellectuellement.

« [...] ont-ils en eux toutes les aptitudes, tous les atouts nécessaires pour fonder un foyer, pour créer une cellule sociale stable, organisée, capable de surmonter sans défaillance prolongée les difficultés matérielles et spirituelles que rencontre normalement tout jeune ménage ? Nous pouvons hardiment répondre par la négative »²⁴⁰.

L'emphase est ainsi mise sur l'instabilité potentielle qu'un mariage précoce peut engendrer, et dont les conséquences seront supportées par les futurs enfants. Si le cadre juridique se fonde sur le mariage, on remarque néanmoins que l'analyse sociale s'en distingue quelque peu.

« Enfin, l'immaturité intellectuelle et peut-être affective de conjoints trop jeunes et mal préparés à leurs devoirs d'époux (et plus tard de parents) ne conduit-elle pas à des mariages irréfléchis, à des unions légales certes, mais sans lendemain, dissoutes rapidement par le divorce ou, bien plus souvent, par la simple séparation de fait dont nous verrons ultérieurement les pénibles conséquences pour les enfants ? »²⁴¹.

Une autre caractéristique qui ressort est le nombre élevé de familles nombreuses avec un espacement des naissances réduit. Ces nombreux enfants, considérés comme non désirés pour la plupart, sont une preuve pour l'équipe de recherche du « défaut d'instruction, d'éducation, que manifestent les parents, leur imprévoyance totale, leur insouciance du lendemain, leur incapacité à s'organiser et à établir un plan de vie »²⁴². Les naissances trop rapides entraînent une « négligence à l'égard des aînés, [un] allaitement médiocre des nouveau-nés, voir même [un] abandon moral ou matériel, fruit du découragement ou de l'exaspération de ces femmes ? »²⁴³. Instabilité, désorganisation, irrégularité, incohérence sont les termes utilisés pour décrire ces familles qui, selon l'étude, accordent peu d'importance à la notion de « foyer »²⁴⁴. Après la structure, c'est la vie de famille qui est étudiée longuement pour savoir comment les époux remplissent leurs tâches de parents, et connaître le climat familial dans lequel les enfants évoluent. Les facteurs pris en compte sont le degré de cohésion et de fidélité conjugale, ainsi que certains comportements maternels et paternels. Si la dissociation familiale est réprouvée, les auteurs précisent que, dans certains cas, la séparation, en vue de protéger les enfants du comportement immoral ou dangereux d'un des parents, est indispensable. C'est notamment le cas lorsque la violence physique au sein du foyer est trop importante.

²⁴⁰ *Ibid.*, p. 90.

²⁴¹ *Ibid.*

²⁴² *Ibid.*, p. 94.

²⁴³ *Ibid.*, p. 96.

²⁴⁴ *Ibid.*, p. 97.

Finalement, les rôles de la mère et du père sont présentés. Celui des mères se décline en quatre grandes thématiques : la nourriture, la sécurité affective par l'amour qu'elle donne, le rôle de garde qui permet de protéger des dangers extérieurs, et l'éducation, pour acquérir des attitudes morales et éthiques indispensables à la vie commune²⁴⁵. Le rôle du père est lié à la subsistance matérielle. Il doit également jouer un rôle affectif en tant que protecteur et modèle d'identification, ainsi qu'un rôle d'éducateur²⁴⁶. Si ces fonctions se recoupent sur certains aspects, elles sont malgré tout fort différenciées par le renvoi de la mère aux rôles de ménagères et d'éducatrice, tandis que le père est davantage perçu comme un soutien pour la famille. De nombreux exemples viennent souligner le lien entre déchéance de la puissance paternelle et inadéquation avec le rôle paternel ou maternel.

Globalement si les autrices et auteurs sont d'accord sur le fait que la situation socio-économique des parents ne les aide pas, elles et ils leur reprochent cependant de ne pas parvenir à s'en sortir en faisant preuve de discipline et de retenue. En s'intéressant à la loi de 1912 et aux débats qui l'entourent, les historien·nes, dont Marie-Sylvie Dupont-Bouchat, remarquent que celle-ci vise effectivement à maintenir l'ordre à l'égard des familles turbulentes de la classe ouvrière. Il y a une volonté de contrôle généralisé par l'introduction d'une « police des familles »²⁴⁷ qui passe par la mesure de déchéance, ainsi que par la figure du juge pour enfant qui donne à l'État paternaliste un visage concret et humain²⁴⁸. La frontière entre l'enfance victime et coupable est facilement franchie par les juges pour enfants qui n'hésitent pas à poursuivre les jeunes afin de les extraire de leur milieu familial en arguant de délits mineurs²⁴⁹. Les changements apportés par la protection de la jeunesse vont poursuivre dans ce sens en élargissant les compétences du juge pour enfants à la question des déchéances de droits parentaux jusque-là dévolue au Procureur du Roi dans le cadre du droit civil et non pénal.

Progressivement, les familles passent d'une conception comme cause de perte pour les enfants à une source de danger²⁵⁰. Dans le but d'être davantage en accord avec les réalités sociales des familles, une nouvelle loi qui n'est pas une révision de celle de 1912, voit le jour en 1965. L'objectif central est la prévention de la délinquance juvénile qui prend racine dans l'environnement familial. Ce type de délinquance est considéré comme résultant d'un défaut d'intégration sociale dont un des facteurs principaux pointés du doigt est la famille. Cependant, l'enfant doit maintenir le lien avec le milieu familial et continuer à y évoluer. Les mesures s'adressent donc aux parents spécifiquement sous forme d'assistance éducative, de tutelle aux prestations familiales.

²⁴⁵ *Ibid.*, p. 124.

²⁴⁶ *Ibid.*, p. 141.

²⁴⁷ DONZELOT J., *La police des familles*, Paris, Éditions de Minuit, 2005.

²⁴⁸ DUPONT-BOUCHAT M.-S., *La Belgique criminelle*, *op. cit.*, p. 471.

²⁴⁹ FRANÇOIS A., *Guerres et délinquance juvénile (1912-1950) : un demi-siècle de pratiques judiciaires et institutionnelles envers des mineurs en difficulté*, Thèse de doctorat en Histoire, Université catholique de Louvain, 2008, p. 240 [inédit].

²⁵⁰ DELENS-RAVIER I. et FIERENS J., *Le placement d'enfants et les familles*, *op. cit.*, p. 49.

L'intérêt de l'enfant prime désormais sur tout autre. Il est considéré comme une victime à protéger et les parents sont les premiers concernés par les interventions²⁵¹. Ainsi, la nouvelle loi autorise l'intervention de l'État dans les familles et la mise en place d'une action sociale préventive. Si l'aide est refusée ou échoue, le juge peut prononcer des mesures de garde, de préservation et d'éducation. Le jeune peut notamment être éloigné de son milieu familial par un placement dans une institution, qu'elle soit publique ou privée, ou chez un particulier pour être rééduqué²⁵². Afin d'étendre sa protection, la loi est compétente pour le mineur en danger jusque 21 ans, tandis que la majorité pénale pour le mineur délinquant est élevée à 18 ans²⁵³.

1.4 L'accueil familial comme mode de substitution privilégié

Si l'on admet que la famille, « écosystème » de prédilection pour l'enfant, peut-être défaillante au point de l'en extraire, l'appareil judiciaire prévoit dès lors un modèle de substitution privilégié. À ce titre, les sources en lien avec l'accueil familial sont propices pour mettre en miroir ce qui est reproché au parent considéré comme défaillant et ce qui est attendu des adultes les remplaçant dans leur rôle. Malgré le fait qu'il existe également la possibilité de placer les enfants dans des institutions, le placement familial est le modèle privilégié car celui qui correspond le mieux aux normes familiales.

Le placement familial s'effectue, dans un premier temps, grâce aux Comités de Patronage et aux Conseils de Tutelle. Les assistantes sociales sont mobilisées uniquement sur demande du Procureur du Roi pour réaliser une enquête approfondie. Entre 1940 et 1950, le nombre de placements familiaux double. Cependant, sous le vocable de « placement familial », une diversité de forme de placements existe : chez un parent non déchu, chez un·e membre de la famille, chez une nourricière, dans une famille d'adoption ou encore en service. Ce dernier type de placement semble être surtout utilisé par les juges pour enfants pour les jeunes délinquant·es plus âg·es. La majorité des jeunes filles sont placées comme servante en ville, tandis que les garçons sont envoyés à la campagne comme garçons de ferme²⁵⁴. Nous nous concentrons plus spécifiquement sur le placement familial dans des familles dites étrangères dans le cadre d'un placement suite à une déchéance de puissance paternelle, mesure civile et non pénale. Considérées comme aptes à accueillir des enfants, provisoirement ou non, et donc à être parents, ces familles sont passées par une sélection effectuée en plusieurs temps notamment par l'association l'Accueil familial.

²⁵¹ *Ibid.*, p. 42.

²⁵² BRUYÈRE L. et FRANÇOIS A., « Du couvent au foyer. Les institutions de protection de l'enfance et de la jeunesse au prisme de la (dé)pilarisation et de la laïcisation (1830-1980) », in BRUYÈRE L., CROSETTI A.-S., FANIEL J. et SÄGESSER C. (dir.), *Piliers, dépilarisation et clivage philosophie en Belgique*, Bruxelles, CRISP, 2019, p. 197.

²⁵³ TULKENS F. et MOREAU T., *Droit de la jeunesse*, *op. cit.*, p. 226.

²⁵⁴ FRANÇOIS A., *Guerres et délinquance juvénile (1912-1950)*, *op. cit.*, p. 231.

Fondée en 1954, elle a fait l'objet d'une enquête commanditée par la Communauté française²⁵⁵ ainsi que de plusieurs mémoires de stage de l'ECSS.

L'association prend en charge tout le processus de placement, depuis la sélection des familles parmi les candidatures jusqu'au placement d'enfants dans les familles choisies, et assure ensuite le suivi. Ce type de placement en famille d'accueil est le plus souvent provisoire, mais peut être prolongé et aboutir à une adoption. Pour enclencher le processus, ce sont les familles candidates qui doivent prendre contact avec l'association. Cette dernière leur propose ensuite un premier entretien :

« Ces conversations avec les parents sont indispensables, non seulement en tant que garantie morale pour l'Accueil familial, mais surtout afin d'éclairer les parents sur les conditions morales et physiques qu'ils doivent remplir, sur leurs obligations et leurs droits »²⁵⁶.

C'est l'occasion pour les couples candidats de poser des questions, de s'informer davantage. « L'assistante sociale fournit les renseignements demandés, aide le couple à formuler ses questions mais aussi à exprimer comment il vit son projet d'accueil »²⁵⁷. L'utilisation de la formule « projet d'accueil » est révélatrice des prémices du développement de l'enfant comme projet. Celui-ci doit se réfléchir afin de mettre en place les meilleures conditions pour son accueil.

Dans un second temps, une série de visites dans les familles sont entreprises par les assistantes sociales afin de mener une enquête approfondie. L'objectif de cette enquête est de déterminer si les familles ont des « qualités affectives et éducatives réelles »²⁵⁸. Les enquêtrices doivent ainsi vérifier si les candidat·es correspondent aux critères de garantie morale et matérielle, ainsi que de logement et de conditions d'hygiène. Ceux-ci et celles-ci doivent également rendre un certificat médical prouvant leur bonne santé. À l'issue de ce processus, un formulaire d'inscription leur est transmis. Le personnel de l'association, par ces démarches, veille à s'assurer que les placements se réalisent dans des familles « aptes à remédier à des carences affectives ou pédagogiques »²⁵⁹. L'autrice de l'étude mentionne l'importance du milieu familial en se référant à des

²⁵⁵ BIARD D., *L'évolution psychologique des enfants moralement abandonnés placés en famille d'accueil*, Bruxelles, Institut libre Marie Haps, 1966.

²⁵⁶ « L'accueil familial, une œuvre de patience et d'amour », *FA*, n° 518, 03/04/1955, p. 16.

²⁵⁷ C. M., « L'accueil familial : responsabilité du Service, de la Famille et de l'Assistante Sociale », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 1384, 1970, p. 17.

²⁵⁸ BIARD D., *L'évolution psychologique des enfants moralement abandonnés placés en famille d'accueil*, *op. cit.*, p. 22.

²⁵⁹ *Ibid.*

figures du milieu de la psychiatrie infantile telles que Anna Freud²⁶⁰, Melanie Klein²⁶¹, John Bowlby²⁶² et Paul Osterrieth²⁶³.

Le reportage sur l'association, fait par *Femmes d'Aujourd'hui*, montre que sa présidente est bien au fait des théories scientifiques en cours dans le milieu de l'accueil de l'enfance, telles que les études de René Spitz²⁶⁴ ou de Jenny Aubry²⁶⁵ sur l'hospitalisme. Si elle ne remet pas en cause l'utilité d'autres types d'institutions d'accueil, tels que les pouponnières ou les orphelinats, elle rappelle que certains enfants y développent des retards de croissance, de l'apathie ou des problèmes d'attachement. Ceux-ci ont dès lors besoin d'un foyer qui réponde à leurs besoins individuels²⁶⁶. Dans un mémoire de l'ECSS, les études de John Bowlby sont également mentionnées pour souligner que rien, y compris les maisons d'enfants, ne peut remplacer le milieu familial pour l'enfant²⁶⁷.

Les critères que l'assistante sociale vérifie auprès des familles candidates sont la stabilité financière, l'atmosphère familiale, la personnalité de chaque membre et les possibilités éducatives pour l'enfant. La moralité de la famille est également étudiée, ainsi que

²⁶⁰ Anna Freud (1895-1982) est une psychanalyste née à Vienne, qui s'exile en Angleterre en 1938. Fille de Sigmund Freud, elle s'attache à étudier l'impact de l'environnement sur les jeunes enfants en développant une approche qui cherche à repérer le rôle des facteurs environnementaux sur le développement de la pathologie de l'enfant. Voir « Anna Freud : la fille, l'éducation et l'observation psychanalytique » dans GEISSMANN C. et GEISSMANN P., *Histoire de la psychanalyse de l'enfant : Mouvements, idées, perspectives*, Montrouge, Bayard éditions, 2004, p. 163-224.

²⁶¹ Melanie Klein (1882-1960), née Melanie Reizes à Vienne est une psychanalyste. Elle vit à Londres de 1926 à sa mort. Ses recherches se centrent sur l'intérieur du psychisme des enfants et donnent une grande importance aux premières années de vie. Dans cette approche, l'enfant est un être en soi qui n'est pas influencé par son milieu. Elle est notamment la superviseuse de John Bowlby qui s'en éloigne. Voir NEYRAND G., *L'enfant, la mère et la question du père*, Presses Universitaires de France, 2011 et GARCIA S., *Mères sous influence*, Paris, La Découverte, 2011, p. 193.

²⁶² John Bowlby (1907-1990) est un psychiatre et psychanalyste anglais. Élève de Melanie Klein, il est surtout célèbre pour la publication d'un rapport pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 1951 qui fait la synthèse des travaux sur la carence de soins maternels. NEYRAND G., *L'enfant, la mère et la question du père*, op. cit., p. 53.

²⁶³ Paul Osterrieth (1916-1980) est un psychologue belge, professeur à l'Université de Liège, puis de Bruxelles. Il appartient au courant socio-constructiviste qui renouvelle l'approche sur le milieu de garde à travers plusieurs projets de recherche dans les années 1970. VANDENBROECK M., *De staat van het kind - Het kind van de staat: Naar een pedagogiek van de voorschoolse voorzieningen*, Oud-Turnhout, Gompel&Svacina, 2018, p. 129.

²⁶⁴ René Spitz (1887-1974) est un psychiatre hongrois. Élève de Sigmund Freud, il fuit l'Allemagne pour Paris, puis s'établit aux États-Unis. Ses recherches concernent les origines du psychisme humain dans la petite enfance. Il développe la notion d'« hospitalisme » qui « désigne un état d'altération profonde, physique et psychique, qui s'installe progressivement chez de très jeunes enfants pendant les dix-huit premiers mois de la vie à l'occasion d'un abandon ou d'un séjour prolongé dans une institution hospitalière ». NEYRAND G., *L'enfant, la mère et la question du père*, op. cit., p. 56.

²⁶⁵ Jenny Aubry (1903-1987) est une psychanalyste française. Élève de Georges Heuyer, elle fréquente les premières psychanalystes d'enfant en France et s'inscrit dans la lignée d'Anna Freud. Elle démontre l'origine psychique de troubles constatés dans l'« hospitalisme », tout en démontrant que ceux-ci sont réversibles et donc bien majoritairement psychiques. DOUVILLE O., « Jenny Aubry : Psychanalyse des enfants séparés. Préface d'Élisabeth Roudinesco », in *Figures de la psychanalyse*, vol. 10 (2004), n° 2, p. 209-211.

²⁶⁶ « L'accueil familial, une œuvre de patience et d'amour », *FA*, n° 518, 03/04/1955, p.16.

²⁶⁷ C. M., « L'accueil familial : responsabilité du Service, de la Famille et de l'Assistante Sociale », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 1384, 1970, p. 21.

l'attitude de l'entourage. Lors des entretiens avec les parents, l'enquêtrice doit rechercher le « vrai motif de la demande », c'est-à-dire, « celui qui est réellement à la base de la demande » et qui n'est pas forcément inscrit sur le premier formulaire d'inscription. Un jugement ne peut être rendu qu'après plusieurs visites, en moyenne trois ou quatre²⁶⁸. Pour certains profils, il est nécessaire d'effectuer davantage d'entretiens lorsque notamment les parents ne s'extériorisent pas suffisamment. C'est également le cas lorsqu'il y a une crainte d'une idéalisation trop importante de l'enfant par la mère, une grande différence d'âge entre les époux, des couples ayant dépassé la cinquantaine, une suspicion de mauvaise santé ... Par exemple, les motivations des parents, qui varient en fonction de la catégorie d'âge, doivent être examinées par l'assistante sociale qui doit « [...] déceler le véritable motif qui risque d'être masqué par d'autres raisons invoquées [...] »²⁶⁹. Cet extrait indique que l'assistante sociale soupçonne une mise en scène de la part des parents candidats, ou du moins que la famille cache certains éléments qui pourraient jouer en leur défaveur. Que ce soit conscient ou non, une « présentation de soi » est mobilisée par les familles lors des entretiens afin de correspondre au mieux au modèle attendu de la part de l'association.

Les personnes seules sont généralement écartées, car soupçonnées de vouloir accueillir un enfant pour combler leur solitude. L'intérêt de l'enfant passerait dès lors en second plan. De plus, la crainte qu'un enfant vienne bouleverser une vie réputée très « réglée » chez ce type de profil est avancée, ainsi qu'une conception « idéale » de l'enfant qui ne les rend pas aptes à accueillir un enfant. La mère – il n'existe pas de mentions d'homme seul voulant accueillir – pourrait devenir hostile vis-à-vis de l'enfant ou le surprotéger en le rejetant inconsciemment. La sélection des profils s'effectue au prisme d'une lecture issue notamment des savoirs psy.

L'Accueil familial privilégie les ménages dits complets – un père et une mère –, car l'institution s'efforce de « redonner aux enfants qu'elle place une vie familiale normale ». La présence du père est soulignée, car cela :

« assure plus de stabilité au ménage et favorise le sentiment de sécurité chez l'enfant. De plus, vu son tempérament, l'homme est plus apte à représenter l'autorité dans la famille et à jouer un rôle important dans l'éducation de l'enfant confié au foyer ; éducation rendue encore plus délicate du fait de fréquentes difficultés caractérielles chez les enfants placés »²⁷⁰.

La présence d'un père est donc jugée nécessaire, de même qu'une entente harmonieuse entre les deux parents. « L'enfant qui aura vécu aux côtés d'un père et d'une mère dans

²⁶⁸ S. M., « Observations sur 50 placements d'enfants », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 1608, 1959, p. 55.

²⁶⁹ *Ibid.*, p. 46.

²⁷⁰ *Ibid.*, p. 37.

une ambiance de chaude affection est mieux préparé à son rôle d'adolescent et à son futur rôle d'adulte »²⁷¹.

La majorité des familles qui souhaitent prendre en charge un enfant est composée d'un couple, ainsi que d'un ou plusieurs enfants. Cependant, la répartition des enfants indique que la proportion entre couples avec ou sans enfants est plutôt égale. L'assistante sociale doit cependant être attentive lors du processus à la différence de sexe et d'âge entre les enfants. Concernant l'âge des parents d'accueil, il se situe majoritairement entre 30 et 60 ans. Plusieurs raisons sont développées pour expliquer la limite d'âge de 30 ans comme l'inexpérience, les nombreuses occupations sociales ou les enfants en bas âge du couple. Ces jeunes parents ne sont donc pas considérés comme aptes à accueillir un enfant car ils manquent de temps, d'expérience ou de disponibilité. Pour le plafond des 60 ans, il s'agit d'un écartement volontaire de la part de l'œuvre qui souhaite avoir des parents « dont l'âge se rapproche le plus possible de l'âge normal des parents naturels », ce qui permet également d'assurer une stabilité dans le placement²⁷².

Des exceptions sont cependant possibles : par exemple, une veuve sans enfant dont le frère, faisant des visites journalières, fait office de figure paternelle et dont le ménage pourrait reprendre l'enfant en cas de disparition de sa sœur. Il a également été vérifié qu'elle accueille un enfant pour son bonheur à lui et non pour combler sa solitude. Dans le deuxième exemple mentionné dans le rapport, il s'agit d'une professeure dont « les connaissances approfondies sur l'enfance et un sens psychologique remarquable » permettent d'être apte à prendre en charge un enfant. Le désir d'enfant en dehors du couple conjugal est considéré comme suspect, sauf s'il prend place dans un cadre professionnel. Les défauts reprochés à ces deux derniers cas sont neutralisés par la présence d'une figure masculine ou par les compétences dans le domaine psychologique de la candidate. Il existe une marge de manœuvre pour les candidates seules, si elles parviennent à faire valoir leur capacité à contourner ce qui leur est reproché.

Pour assurer une meilleure intégration, les enfants sont de préférence placés dans des familles du même milieu social, c'est-à-dire souvent modestes. Le fait que la famille gagne de l'argent en échange du placement ne pose pas de problème pour la stagiaire rédigeant son rapport de stage sur l'accueil familial. Elle appuie également sur le fait que les familles modestes sont plus enclines à recevoir chez eux les visites de surveillance et les conseils de l'assistante sociale²⁷³. Ce passage est révélateur des dynamiques de pouvoir qui peuvent s'installer entre familles d'accueil et assistante sociale.

²⁷¹ *Ibid.*, p. 38.

²⁷² *Ibid.*, p. 44.

²⁷³ *Ibid.*, p. 37.



L'utilisation de multiples sources pour traiter des normes conditionnant l'accès au statut de parent à travers les figures dites défailtantes nous permet de couvrir différents types de discours. Malgré la variété des objets, ceux-ci se recoupent et attestent d'une circulation des idées et des savoirs. À partir de supports diversifiés tels que des rapports de stage, des articles de magazine, études scientifiques ou l'édition de lois, qui traitent de différentes thématiques comme les maisons maternelles, la législation entourant la filiation et la protection de l'enfance, et l'accueil familial, il est possible de retrouver, à partir des marges, la circulation de normes familiales communes pour la période 1945 à environ 1960. Ainsi, pour devenir parent, il est primordial d'être un couple hétérosexuel, formé d'un homme et d'une femme mariés, car ce statut impacte le futur de l'enfant. De par sa distinction dans la filiation entre enfants légitimes et illégitimes, le législateur impose une différence de statut, et donc de droits, à l'enfant.

Au-delà du cadre législatif, le mariage est considéré comme une situation de stabilité et de moralité nécessaire au développement de l'enfant. La figure déviante de la fille-mère abandonnée à elle-même vient appuyer cette nécessité du mariage. Si celui-ci est primordial, il est tenu malgré tout de se réaliser dans certaines conditions. Les futurs parents doivent avoir atteint un degré de maturité pour pouvoir prendre cet engagement, au risque de ne pas surmonter les difficultés de la vie rencontrées par les jeunes ménages, ou de reproduire des schémas néfastes hérités de leurs propres parents. Les critères de sélection des familles d'accueil à cet égard sont révélateurs d'un âge et d'une situation acceptable pour devenir parent accueillant un enfant potentiellement difficile : un couple marié d'environ trente ans, dont la bonne entente est attestée. Le logement est également un élément important dans toutes les sources mobilisées. Aux dossiers de déchéance décrivant des habitations malpropres, sans eau, ni électricité avec un manque d'aération et d'ensoleillement, vient s'opposer la blancheur des maisons maternelles situées au milieu de la nature ensoleillée. Les pièces y sont aérées et baignées de lumière. Le rôle des mères est primordial dans cet aménagement idéal qui agit en révélateur de leurs compétences ménagères saisies dans une dimension morale. Les cours d'éducation ménagère reçus par les filles-mères démontrent l'importance de cette fonction. Tout comme les modèles promus par l'équipe de recherche du CEDJ qui ajoutent les rôles affectifs, de surveillance, d'éducation et de nourrice pour les mères. L'allaitement maternel est encouragé, voir rendu obligatoire dans la maison maternelle d'Anvers, pour combler plusieurs de ces fonctions en nourrissant l'enfant, mais également en permettant la création d'un lien d'attachement. Tout est mis en place pour créer une relation affective et une harmonie de ce lien entre la mère et l'enfant, mais également au sein du couple conjugal, donc du foyer. La relation entre le père et l'enfant reste largement saisie par le biais de l'autorité et son rôle de pourvoyeur. Ces fonctions sont soulignées par le CEDJ, mais

aussi par la législation qui permet notamment l'action alimentaire sans reconnaissance de filiation.

Si les rôles attribués à chaque parent sont différents, ils font cependant partie plus largement d'un projet de vie. Les enfants doivent être pensés selon une certaine temporalité. Les parents déchus de leurs droits sont ainsi souvent épinglés pour leur manque de contrôle dans l'enchaînement des naissances. Ils ont trop d'enfants et de manière trop rapprochée. L'accueil familial veille à placer des enfants d'âges différents dans les familles avec enfants. La construction d'un projet de vie permet également d'assurer une forme de stabilité nécessaire aux futurs enfants. Cette durabilité passe entre autres par une aisance financière, une bonne santé et une entente cordiale au sein du foyer. L'affection dont l'enfant doit être entouré est pensée par rapport aux défaillances, principalement maternelles, soulignées par les savoirs psychologiques : ni trop, pour éviter des projections, ni trop peu, pour ne pas engendrer de carences.

Révélateurs de la circulation des savoirs psychologiques, les écrits de John Bowlby, René Spitz, ou encore Jenny Aubry sont mobilisés tant par les scientifiques du CEDJ, que par les actrices de la protection de l'enfance. Chacun et chacune, avec leur style propre, contribuent à véhiculer des modèles normatifs dans leurs discours à partir de l'étude des populations « marginales ». Prendre les figures « repoussoirs » pour mieux appréhender la norme véhiculée permet d'inscrire une série d'acteurs et d'actrices comme des entrepreneurs de morale²⁷⁴. C'est le cas non seulement pour le législateur, mais également pour le personnel de terrain qui joue un rôle de surveillance des familles²⁷⁵. Au premier plan, les assistantes sociales chargées de conduire des enquêtes dans les familles. De leurs rapports découlent des décisions de justice pour le placement d'un enfant ou la déchéance paternelle, entre autres, qui sont ensuite étudiées par des équipes de recherche, ici le CEDJ. En plus de leur fonction de surveillance, elles sont amenées à rééduquer les délinquant·es, les filles-mères, les populations dites déviantes avec qui elles sont en contact. Elles s'appuient dès lors à leur tour sur des discours scientifiques intégrés lors de leur formation. Les familles peuvent alors se rapprocher des normes familiales en vigueur et prétendre à la récupération de leurs droits en tant que parents, lors de déchéances, ou de leur réinsertion dans la société, pour les filles-mères. La présentation que ces profils font d'eux-même face aux assistantes sociales est primordiale pour récupérer leur droit. L'accueil familial doit ainsi toujours prévoir le retour des enfants dont elle a la charge dans leurs familles d'origine. Car si celle-ci peut être une cause de perte pour les enfants, elle reste primordiale.

Nous sommes partis du postulat que la société et, parfois, les discours de ces travailleuses sociales sont en dissonance avec le discours législatif. Comme actrices de terrain, elles permettent de se rendre compte d'une réalité, mais surtout d'un questionnement qui va être l'amorce de réformes juridiques autour de l'enfance et de

²⁷⁴ BECKER H.S., *Outsiders*, *op. cit.*

²⁷⁵ DONZELOT J., *La Police des familles*, *op. cit.*

la parentalité. La loi de 1965 sur la protection de la jeunesse va permettre de refléter les évolutions ayant cours dans la société belge sur les décennies qui précèdent. Néanmoins, elle ne parviendra pas à anticiper les changements futurs qui s'annoncent²⁷⁶.

²⁷⁶ MARQUET J. et BONMARIAGE J. (dir.), *L'enfant : entre maltraitance et protection*, Louvain-la-Neuve, Academia-Bruylant, 2001.

2 Avoir des enfants, faire des enfants : la parenté responsable (1960-2000)

Si le contrôle des naissances est une réalité antérieure aux années 1960²⁷⁷, la pilule contraceptive et sa progressive commercialisation jouent malgré tout un rôle prépondérant dans les pratiques contraceptives. Avec l'avènement des moyens de contraception modernes, il ne s'agit plus d'avoir des enfants, mais bien de faire des enfants. La focale se déplace dès lors des parents vers les enfants qui occupent une place de plus en plus importante. La maternité est dite « consciente » car, désormais, elle se réfléchit et se planifie. La promotion de la « parenté responsable » s'accompagne d'une série de conditions qui doivent être remplies pour faire des enfants. La thématique du contrôle des naissances ne peut se comprendre sans prise en considération des débats ayant cours dans la société belge à propos de l'avortement dans les années 1960 et 1970. Ceux-ci jouent un rôle notamment dans la promotion de l'éducation à la sexualité. De plus en plus, la thématique de la contraception est investie par le corps médical qui circonscrit les techniques contraceptives principalement en fonction du critère d'efficacité.

2.1 La planification des naissances : un projet des couples mariés hétérosexuels

Créée en 1954 par Grégory Pincus grâce à l'appui financier de Margaret Sanger, fondatrice du planning familial américain, la pilule contraceptive n'est pas disponible immédiatement en Belgique. En effet, la limitation des naissances en Belgique est encadrée par une loi datée du 23 juin 1923 sanctionnant toute information ou publicité sur la contraception et l'avortement²⁷⁸. Mise en place peu après la Première Guerre mondiale, cette loi vise à contrer le déclin de la natalité vécu alors comme une véritable angoisse, surtout dans les milieux catholiques. Carton de Wiart, ministre de la Justice, qui avait déjà déposé un premier projet de loi en 1913 sans succès, propose une nouvelle loi s'inspirant de la loi française du 31 juillet 1920. L'homme politique catholique modifie ainsi l'article 383 du Code pénal qui concerne la répression des outrages publics aux bonnes mœurs en y ajoutant la répression de la propagande abortive et anticonceptionnelle²⁷⁹. Malgré tout, la pilule contraceptive est progressivement commercialisée dans le pays à partir de 1965 alors que la loi est toujours d'application. Celle-ci interdit sa publicité et sa distribution, mais pas sa vente. Divers moyens de contraception sont disponibles comme les préservatifs qui sont en vente libre ou le diaphragme. Les crèmes spermicides, quant à elles, sont difficiles à se

²⁷⁷ RÉGNIER-LOILIER A. et SOLAZ A., « La décision d'avoir un enfant : une liberté sous contraintes », in *Revue des politiques sociales et familiales*, vol. 100 (2010), n° 1, p. 62.

²⁷⁸ VILLERS S., *L'avortement et la justice, une répression illusoire ? Discours normatifs et pratiques judiciaires en Belgique (1918-1940)*, Louvain-la-Neuve, Presses universitaires de Louvain, 2009, p. 50.

²⁷⁹ *Ibid.*, p. 59.

procurer et la pilule est vendue à un prix peu abordable²⁸⁰. Depuis une quinzaine d'année, la limitation des naissances et la sexualité sont des sujets de plus en plus discutés dans la société belge grâce au développement conjoint de centres de consultations conjugales dans le milieu catholique, et de Plannings Familiaux issus du milieu laïque²⁸¹.

2.1.1 *Diffusion dans l'espace associatif et médiatique des questions de régulation des naissances*

Depuis les années 1950, des consultations conjugales existent dans le cadre des *Fenilles Familiales*. L'Association sans but lucratif (ASBL), qui est à l'origine une revue fondée en 1938 dans le milieu catholique belge, joue un rôle important dans la diffusion d'une éducation à la sexualité notamment à travers la préparation des jeunes au mariage²⁸². Le chanoine Pierre de Loch²⁸³, figure progressiste, prend la direction des Centres d'éducation à la famille et à l'amour (CEFA) créés par l'épiscopat belge²⁸⁴. Ces centres ont pour objectif de discuter des problèmes moraux et spirituels rencontrés par l'Église et publient des brochures sur la sexualité, l'amour et la vie conjugale. Dans la même mouvance, une *École du Mariage*, fondée en 1959, est présentée longuement dans le magazine féminin *Femmes d'Aujourd'hui*²⁸⁵. L'institution a pour but de former des centaines de fiancés par l'intermédiaire d'un secrétariat interparoissial qui collabore avec des mouvements de jeunesse et des organismes familiaux. L'encadrement des couples se fait par un ménage bénévole, un prêtre, et un médecin. Les questions de contraception sont l'apanage du médecin qui :

« [...] satisfait chez ces fiancés une curiosité saine et lucide, constructive à une époque où se pose notamment le problème de l'espacement des naissances. Il explique qu'il faut parvenir à une maternité consciente et

²⁸⁰ DENIS M. et VAN ROKEGHEM S., *Le féminisme est dans la rue : Belgique 1970-1975*, Bruxelles, Pol-His, 1992, p. 32.

²⁸¹ Milieu non confessionnel. À distinguer des « laïcs », terme qui désigne des catholiques non-clercs.

²⁸² DI SPURIO L. et PIETTE V., « Former à la vie sexuelle et affective dans le monde catholique : l'amour et la sexualité expliqués aux parents et aux adolescents (Belgique, 1945-1965) », in VANDERPELEN-DIAGRE C. et SÄGESSER C. (dir.), *La Sainte Famille. Sexualité, filiation et parentalité dans l'Église catholique*, Bruxelles, Éditions de l'Université de Bruxelles, 2017, p. 96.

²⁸³ Pierre de Loch (1916-2007) est un prêtre puis chanoine, né à Bruxelles en 1916. Il obtient le titre de docteur en théologie en 1946. Il intègre les *Fenilles Familiales* la même année et prend la direction du Centre national de pastorale familiale en 1959. Quatre ans plus tard, il intègre la commission pontificale sur la question du contrôle des naissances. Le chanoine devient maître de conférences en 1967 à l'Université Catholique de Louvain et enseigne au sein de l'Institut des sciences familiales et sexologiques. CROSETTI A.-S., « Pierre de Loch, ce transgresseur ? Quand les normes reproductives travaillent les organisations catholiques belges en charge du couple », in VANDERPELEN-DIAGRE C. et SÄGESSER C. (dir.), *La Sainte Famille*, p. 80.

²⁸⁴ CROSETTI A.-S., « The "Converted Unbelievers": Catholics in Family Planning in French-Speaking Belgium (1947-73) », in *Medical History*, vol. 64 (2020), n° 2, p. 267-286.

²⁸⁵ KELENN A., « Ecole du mariage - école du bonheur », *FA*, n° 978, 30/01/1964, p. 19.

voulue, ennemie du caprice comme de l'égoïsme qui tous deux dévalorisent, défigurent et détruisent l'amour »²⁸⁶.

Au même moment, les CEFA proposent des formations pour les conseiller·ères. Celles-ci comprennent des cours théoriques de sociologie de la famille et de biologie pour mieux appréhender les questions liées à la régulation des naissances. Dispensés par des académiques, tels que des sociologues, des médecins et des psychologues, ces cours s'institutionnalisent progressivement. L'approche de Carl Rogers, sur la psychothérapie centrée sur la personne, y est enseignée. Le psychologue américain encourage la non-directivité dans les entretiens, ainsi que la recherche de ressources propres au patient²⁸⁷. Autrice prolifique de livres d'éducation à la sexualité, Marie-Thérèse Van Eeckhout explique cette méthode à ses lectrices de *Femmes d'aujourd'hui*²⁸⁸. De tendance catholique, la revue est une plateforme idéale pour la diffusion de contenus sur le contrôle de naissance dans la même mouvance que les CEFA.

Cependant, le magazine féminin informe également sur les initiatives du côté laïque en mentionnant, certes plus brièvement, les plannings familiaux. Ceux-ci sont créés dans un premier temps en Flandres (1955), puis à Bruxelles (1962). Le planning familial francophone de Bruxelles, « La Famille heureuse » s'inscrit dans la lignée de son homologue français, « Maternité heureuse », fondé par Evelyne Sullerot et Marie-Andrée Lagroua Weill-Hallé en 1956²⁸⁹. La journaliste Aline Kelenn présente ainsi les conférences de préparation au mariage ayant lieu à la « Famille heureuse ». Celles-ci se fondent sur « la conviction que les pires ennemis du bonheur du couple sont : l'ignorance, l'incompréhension mutuelle, la mauvaise solution aux problèmes de fécondité, l'absence d'enfant et l'avortement »²⁹⁰. Révélateur de la circulation des savoirs au-delà des frontières, Evelyne Sullerot est interviewée par Marie-Thérèse Van Eeckhout à propos de la condition féminine. La sociologue présente ses recherches notamment sur le contrôle des naissances. La société reconnaît désormais aux mères le droit de décider le nombre de naissances qu'elles souhaitent, de les limiter et de les espacer. Evelyne Sullerot constate : « On ne demande plus aux femmes d'AVOIR [sic] des enfants mais de FAIRE [sic] des enfants »²⁹¹, ce qui constitue, selon elle, le principe même de la maternité consciente. Ce n'est plus une acceptation passive et résignée, mais une « responsabilité de choix, de conscience et d'amour vécu plus intégralement par le couple »²⁹².

²⁸⁶ *Ibid.*

²⁸⁷ CROSETTI A.-S., « The "Converted Unbelievers" », *op. cit.*

²⁸⁸ DI SPURIO L. et PIETTE V., « Former à la vie sexuelle et affective dans le monde catholique », *op. cit.*

²⁸⁹ BARD C. et MOSSUZ-LAVAU J. (dir.), *Le planning familial : Histoire et Mémoire (1956-2006)*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2007.

²⁹⁰ KELENN A., « Ecole du mariage - école du bonheur », *op. cit.*, p. 19.

²⁹¹ VAN EECKHOUT M.-T., « Les femmes de l'avenir », *FA*, n° 1097, 12/05/1966, p. 86-89.

²⁹² *Ibid.*

L'existence de ces deux types d'organismes a assurément permis une diffusion large de l'idée de régulation des naissances, tout en promouvant l'éducation à la sexualité²⁹³. Le CEFA et les plannings familiaux vont pouvoir bénéficier de plateforme de diffusion telle que *Femmes d'Aujourd'hui*. Forte de son important lectorat, surtout dans les années 1960, la revue propose des reportages, des interviews et interagit avec ses lectrices. Les journalistes les plus prolifiques de cette période sont Marie-Thérèse Van Eeckhout, qui propose des reportages et interviews, et Claude Ullin, en charge du courrier des lectrices. Avec leurs collègues, elles contribuent, d'une part à diffuser, timidement dans un premier temps, un discours encourageant la médicalisation du contrôle des naissances et d'autre part à inscrire, via le biais d'intervenant·e·s extérieur·e·s, les rapports de couple dans un courant de psychologisation qui contribue à développer l'idée d'une « maternité consciente et voulue ». D'influence chrétienne, la revue laisse une place au monde religieux par ses interactions privilégiées avec des organismes catholiques.

2.1.2 Diffusion d'une norme procréative : jeunesse et mariage avant tout

Dans un premier temps, les questions de régulation des naissances apparaissent dans le courrier des lectrices de *Femmes d'Aujourd'hui*. En 1963, l'abstinence est préconisée pour les jeunes couples fiancés. Le statut matrimonial conditionne donc l'accès à la sexualité et à la fonction de parent. Cette fonction permet potentiellement l'utilisation de techniques de régulation des naissances sous certaines conditions. Elles sont autorisées si le couple ou le foyer ne répond pas ou plus aux conditions matérielles jugées suffisantes et aux critères de bonne santé physique et mentale. Les lectrices, considérées comme déviantes par rapport à la norme véhiculée, sont rappelées à l'ordre par les courriéristes et renvoyées vers un spécialiste.

Après avoir traité de la régulation des naissances à travers le courrier des lectrices, celle-ci est progressivement discutée plus ouvertement. Ainsi en 1967, une première série d'articles rédigée par Claude Ullin aborde la contraception frontalement. La journaliste y expose et catégorise les différentes techniques de contraception, tout en informant sur le cycle ovarien. La procréation est inscrite dans le registre religieux et naturalise le désir d'enfant dans le cadre du couple hétérosexuel.

« L'enfant est le fruit du don mutuel de l'homme et de la femme dont l'union de chair exprime et confirme à la fois l'union de cœur et d'esprit. Il est l'acte d'amour par excellence. Le désir d'enfant s'inscrit naturellement dans l'élan qui jette l'un vers l'autre deux êtres qui s'aiment »²⁹⁴.

²⁹³ CROSETTI A.-S., « The "Converted Unbelievers" », *op. cit.*

²⁹⁴ ULLIN C., « Un problème de couple : avoir seulement les enfants désirés », *FA*, n° 1136, 08/02/1967, p. 22-24

Cependant, lorsque la promulgation de l'encyclique *Humanae Vitae* en 1968 secoue le milieu catholique belge²⁹⁵, rien ne transparait dans le magazine. Les rédactrices et les lectrices ne débattent pas du contenu de cette encyclique, qui condamne l'utilisation de contraceptifs modernes et l'avortement²⁹⁶, contrairement à d'autres magazines féminins étrangers²⁹⁷. Les polémiques sont ainsi évitées, ce qui permet à la rédaction de rester en phase avec la réalité de son lectorat, dont une partie s'éloigne de l'Église.

Pour la journaliste, la limitation des naissances est une affaire de conscience en sachant que le plein équilibre familial est atteint à partir de trois enfants. La diminution de la fertilité des femmes est un facteur à prendre en compte. Identifiée alors à partir de 25 ans, elle devient un risque pour les femmes retardant volontairement leur maternité.

« Ce qui signifie qu'une femme de plus de vingt-cinq ans qui désire avoir un enfant mais en "retarde" volontairement la venue, se met sans s'en douter, en situation précaire et risque de ne pas en avoir du tout. Nombreuses sont les femmes qui, à trente-cinq ans, se désolent jusqu'à tomber malades parce que l'enfant dont elles ont naguère différé la venue ne s'annonce pas... et ne s'annoncera sans doute jamais »²⁹⁸.

Claude Ullin accentue également la responsabilité partagée dans l'acte de procréation et donc dans la contraception, tout en reconnaissant son caractère contraignant. Le partage de la charge contraceptive est encouragé par l'autrice qui souhaite que la



Figure 2 : Un problème de couple : Avoir seulement les enfants désirés²⁹⁴

²⁹⁵ VANDERPELEN-DIAGRE C. et SÄGESESSER C. (dir.), *La Sainte Famille*, op. cit. ; CROSETTI A.-S., « The "Converted Unbelievers" », op. cit.

²⁹⁶ SEVEGRAND M., *L'affaire Humanae vitae : l'Église catholique et la contraception*, Paris, Karthala, 2008.

²⁹⁷ Voir pour la France : PAVARD B., « Contraception et avortement dans Marie-Claire (1955-1975) : de la méthode des températures à la méthode Karman », in *Le Temps des médias*, vol. 12 (2009), n° 1, p. 100-113 ; et pour l'Irlande : KELLY L., « Debates on family planning and the contraceptive pill in the Irish magazine Woman's Way, 1963-1973 », in *Women's History Review*, vol. 30 (2021) n° 6, p. 671-689.

²⁹⁸ ULLIN C., « Avoir seulement les enfants désirés », op. cit., p. 88.

paternité soit un acte responsable. Dès lors, elle exhorte les couples mariés à prendre leurs responsabilités dans les pratiques contraceptives. Les époux sont invités à aider leur épouse à l'interprétation du graphique pour la méthode d'observation de température corporelle des femmes²⁹⁹. Globalement, le discours sur la pilule et les différentes méthodes de contrôle des naissances se veut pédagogique et rassurant.

L'objectif de la rédaction et des journalistes de *Femmes d'Aujourd'hui* est d'informer leurs lectrices sur les techniques contraceptives, sans pour autant les choquer. Ainsi, la rédactrice en chef Marthe de Prelle, dans une interview pour la revue féministe *Les Cahiers du GRIF*, explique que la revue est écrite en fonction de son « public imprégné d'idées chrétiennes »³⁰⁰. Le magazine, qui dépend d'un groupe financier, doit conserver son tirage, ce qui oblige la rédaction à répondre aux attentes de ses lectrices. Les journalistes tentent de ne pas prendre de position politique ou de prendre part aux débats, ce dont témoigne l'exclusion de la question religieuse dans les critères de choix de la contraception. Cependant, celle-ci est envisagée en vertu d'un modèle parental et conjugal standardisé et traditionnel. Pour devenir parent, il faut être un jeune couple de moins de 25 ans, hétérosexuel et marié. L'utilisation d'une technique de limitation des naissances est autorisée après le premier enfant dans l'optique d'espacer les naissances et d'arriver à un idéal de trois enfants (toujours de préférence avant 25 ans) dans de bonnes conditions matérielles et morales. Si ces critères ne sont pas remplis, l'abstinence est préconisée pour les jeunes non mariés. La contraception est autorisée pour le couple marié si le bien-être ou la santé de la famille sont menacés. Dans cette optique, le couple est responsable du contrôle de sa sexualité par une prise de décision conjointe dans la fécondité³⁰¹. Cette norme contraceptive est diffusée par les articles et reportages qui agissent également comme créateurs de normes, au même titre que les normes de genre que la revue véhicule³⁰². Tandis que les courriéristes, majoritairement anonymes, agissent alors comme entrepreneuses de morale en rappelant à l'ordre les lectrices considérées comme déviantes à cette norme³⁰³.

2.1.3 Les débats sur l'avortement et l'éducation à la sexualité

Le 18 janvier 1973, le gynécologue Willy Peers est mis en détention préventive et inculqué pour avoir pratiqué des avortements à la Maternité Provinciale de Namur³⁰⁴. Défenseur de l'accouchement sans douleur et de la contraception moderne dans les milieux hospitaliers, son arrestation fait éclater le tabou de l'avortement dans la société

²⁹⁹ *Ibid.*, p. 22-24 et 88.

³⁰⁰ « Presse féminine et féminisme », in *Les Cahiers du GRIF*, n° 23 (1978), p. 120.

³⁰¹ ULLIN C., « Problème du cœur : "Le fiancé de ma fille décide qu'elle prendra la pilule" », *FA*, n° 1204, 29/05/1968, p. 54-55

³⁰² GEERS A., « La féminité naturelle de la presse *mindstyle* : entre essentialisation et resignification des savoirs féminins », in *Recherches féministes*, vol. 33 (2020), n° 1, p. 53-73 ; DE LAURETIS T., *Théorie queer et cultures populaires : de Foucault à Cronenberg*, traduit par BOURCIER M.-H., Paris, La dispute, 2007.

³⁰³ BECKER H.S., *Outsiders*, *op. cit.*

³⁰⁴ MARQUES-PEREIRA B., *L'avortement en Belgique : de la clandestinité au débat politique*, Bruxelles, Éditions de l'Institut de sociologie de l'ULB, 1989.

belge. L'«affaire Peers» aboutit à deux résultats immédiats : premièrement, l'abrogation en 1973 de la loi interdisant l'information et la publicité de la contraception et, deuxièmement, l'instauration d'une trêve judiciaire concernant l'avortement³⁰⁵.

La thématique de l'avortement était déjà discutée avant l'arrestation du médecin, à travers l'élaboration de la loi Callewaerts. Soutenu par les Femmes prévoyantes socialistes (FPS), le projet est discuté dans des articles et une table ronde posant la question : «avortement libre ou autorisé ?»³⁰⁶. De son côté, le magazine *Femmes d'Aujourd'hui*, avec un lectorat de tendance chrétienne important, fait état de ces discussions et tempore en soulignant la vie humaine qui se développe. Les deux points de vue se rejoignent cependant sur l'utilité d'ouvrir le débat, au vu de la dangerosité ainsi que du nombre d'avortements clandestins, et la nécessité d'une meilleure information sur la contraception. Ces discussions vont permettre une mise à l'agenda de la question du contrôle des naissances. C'est également le cas pour Vie Féminine, association d'éducation populaire catholique, qui introduit concrètement l'information sur les méthodes contraceptives dans ses formations³⁰⁷. Dans la même optique, *La Femme Prévoyante* publie des dossiers durant toute l'année 1973, après avoir souligné son soutien au Dr Peers. Ceux-ci concernent l'avortement³⁰⁸, l'éducation sexuelle³⁰⁹ et la parenté consciente³¹⁰.

«Nous voulons, comme nous l'avons toujours fait, militer en faveur de la parenté consciente afin que les enfants qui naissent soient des enfants désirés, voulus, accueillis, avec le maximum de chances de devenir des adultes heureux, épanouis, libres et eux-mêmes responsables»³¹¹.

Femmes d'Aujourd'hui et l'École des parents et des éducateurs (EPE), tous deux d'influence catholique, quant à eux, se concentrent davantage sur l'éducation à la sexualité dans le but d'aider les parents. Dans cette optique, l'EPE publie un livret intitulé «Éducation sexuelle et affective de l'adolescent»³¹² rédigé par Marguerite Joris-Leblanc, la fille de Marguerite Leblanc, fondatrice catholique de l'EPE. L'objectif de l'ouvrage est d'informer les parents sur le meilleur accompagnement possible des

³⁰⁵ MARQUES-PEREIRA B., «L'interruption volontaire de grossesse : de l'interdit pénal à la parenté responsable», in COENEN M.-T. (dir.), *Corps de femmes : sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck, 2002, p. 162.

³⁰⁶ DURY R., «Une proposition de loi : avortement : classe tout risque», *La Femme Prévoyante*, n° 5, 1971, p. 20-21 ; «Nouvelle table ronde de la "F.P." Avortement libre ou autorisé ?», *La Femme Prévoyante*, n° 8-9, 1971, p. 18-22.

³⁰⁷ MASQUELIER J., *Traditions, adaptations, contestations. Théories et pratiques de l'émancipation des femmes dans quelques organisations catholiques (Belgique francophone, 1960-1990)*, Thèse de doctorat en Histoire, Université Libre de Bruxelles, Bruxelles, 2019, p. 179. [inédit]

³⁰⁸ «Dossier : Avortement», *FP*, n° 1-2, 1973, p. 11-18.

³⁰⁹ «Dossier : Table ronde sur l'éducation sexuelle», *FP*, n° 3, 1973, p. 11-18.

³¹⁰ «Dossier : Parenté consciente par l'information et l'éducation», *FP*, n° 8, 1973, p. 11-18.

³¹¹ *Ibid.*, p. 18.

³¹² JORIS-LEBLANC M., «Éducation sexuelle et affective de l'adolescent», Gembloux, Éditions Duculot, Coll. École des Parents et des Éducateurs, 1970.

enfants lors de leur entrée en puberté. Une nette distinction est établie entre l'évolution sexuelle et affective des garçons et des filles. Si un découpage en phase de développement – auto-érotisme/narcissisme, homosexuelle, hétérosexuelle – leur est commun, celles-ci sont décrites différemment. L'entrée en puberté des filles est comparée à une floraison tandis qu'elle est décrite comme violente pour les garçons. Le rôle des parents est souligné dans l'accompagnement et la communication avec leurs enfants car ils sont primordiaux dans le développement en tant que futur couple. *Femmes d'Aujourd'hui* entend aider plus spécifiquement les mères : « Les maternités précoces, si justement déplorables, sont, en général, la conséquence de l'ignorance »³¹³. Les journalistes encouragent la communication entre parents et enfants sur les questions de sexualité, tout en responsabilisant les mères sur l'éducation de leurs filles. Dans cet accompagnement des jeunes, l'exemplarité des parents est primordiale.

Ce discours, qui encourage l'éducation à la sexualité au détriment de l'utilisation de contraceptifs modernes, devient de plus en plus alarmiste tout au long des années 1970 et 1980. Tenu par Claude Ullin, il coexiste cependant avec des propos encourageant l'utilisation de contraceptifs que nous verrons plus loin. Ainsi, la journaliste, dans la même mouvance qu'Evelyn Sullerot, adopte un discours inquiet sur les transformations de la famille³¹⁴. Elle pose la question : « Coup de frein au troisième enfant, pourquoi ? »³¹⁵ et sa collègue s'inquiète dans « Démographie en crise : la Belgique a besoin d'enfants »³¹⁶. La pilule y est rendue responsable de la baisse de la fécondité, ce qui pose un problème au vu du vieillissement de la population. Par la suite, le registre « psy » est mobilisé pour appuyer la responsabilité des mères dans la découverte par leurs filles de la sexualité et du contrôle des naissances que cela implique. L'articulation entre religion et contraception qui prévalait jusque-là est progressivement amenée sur le terrain psychologique, ce que l'on retrouve également dans l'ouvrage de Marguerite Leblanc-Joris. L'objectif est de responsabiliser les futurs parents sur l'implication de l'utilisation d'un contraceptif dans la relation avec l'enfant à venir :

« Que signifie cette nouvelle relation à l'enfant qu'introduit la contraception ? L'enfant que l'on veut, comme on le veut, au moment où on le veut... on risque fort d'en faire l'enfant-objet qu'on fabrique. [...] je ferai l'enfant que je veux finalement... »³¹⁷.

Le discours alarmiste se poursuit : « Et quel risque il y a, pour l'enfant !... Quand l'enfant est piégé dans le désir de ses parents, il ne peut pas vivre. Psychologiquement,

³¹³ ULLIN C., « L'éducation sexuelle : les fréquentations et le flirt », *FA*, n° 1447, 24/01/1973, p. 31.

³¹⁴ MARTIN C., « La parentalité : une question politique », in *La famille change-t-elle ?*, Toulouse, Éditions Érès, 2006, p. 53-63.

³¹⁵ ULLIN C., « Coup de frein au troisième enfant, pourquoi ? », *FA*, n° 1583, 03/09/1975, p. 11-13.

³¹⁶ GRÉGOIRE J. M., « Démographie en crise : la Belgique a besoin d'enfants », *FA*, n° 1543, 27/11/1974, p. 62-65.

³¹⁷ ULLIN C., « Une histoire d'amour. Un point de vue catholique sur la sexualité... », *FA*, n° 43, 27/10/1981, p.14.

il ne le peut pas »³¹⁸. À contre-courant de cette tendance, devenue minoritaire dans la revue, mais qui persiste au début des années 1980, le Conseil d'Administration des Femmes prévoyantes socialistes réaffirmait déjà en 1970 « [...] la liberté et le droit des couples d'avoir et d'élever autant d'enfants qu'ils le désirent dans des conditions économiques, sociales et psychologiques permettant leur complet épanouissement »³¹⁹. La notion d'enfant désiré accompagne désormais la parenté responsable : « Faut-il protéger alors, à tout prix, un embryon qui n'est pas désiré ? »³²⁰.

Dans le milieu des professionnel·les de la psychiatrie infantile, l'enfant considéré comme un projet est une condition d'entrée dans la parentalité, que ce soit pour le premier ou les suivants. Le non-désir d'enfant devient, avec l'intervention des spécialistes, une pathologie : l'enfant-accident. Dans la lignée des travaux de John Bowlby et René Spitz sur les carences de soins affectifs, les expert·es pointent les effets que cela entraîne sur les comportements³²¹. Pour Claude Ullin, le registre psychologique est utilisé pour prolonger le discours religieux catholique³²². Elle s'attache ainsi à défendre une limitation des techniques contraceptives modernes et une découverte de la sexualité dans le cadre du couple hétérosexuel marié, pour éviter de potentiels traumatismes. Cette posture se rattache aux conclusions émises par Caroline Rusterholz et Anne-Françoise Praz pour la Suisse : « [...] ce n'est pas par volonté d'émancipation que les femmes élargissent leur domaine de compétence à la sexualité, mais plutôt, paradoxalement, par leur adhésion au modèle traditionnel de la mère au foyer disponible et compétente pour ses enfants »³²³. Néanmoins, au même moment, de jeunes journalistes font la promotion des moyens de contraception modernes dans le magazine féminin et portent, nous le verrons, un tout autre message que Claude Ullin.

Deux tendances se déploient dans les sources mobilisées pour traiter de la contraception à partir de 1960 jusqu'au milieu des années 1970. D'une part, le discours catholique qui promeut une utilisation limitée des techniques contraceptives modernes, et d'autre part, la tendance socialiste qui milite pour un contrôle des naissances via l'utilisation de contraceptifs. Toutefois, les actrices de ces mouvements ont toutes

³¹⁸ *Ibid.*

³¹⁹ « Dossier : Parenté consciente par l'information et l'éducation », *FP*, n° 8, 1973, p. 18.

³²⁰ « Dossier : Avortement », *FP*, n° 1-2, 1973, p. 13.

³²¹ DE LUCA BARRUSSE V., « Des normes conjugales et parentales en mutation au cours du baby-boom », in *Politiques sociales et familiales*, vol. 118 (2014), n° 1, p. 23-34.

³²² Dans des discours plus récents, comme celui du philosophe Marcel Gauchet, on retrouve cette idée de surinvestissement (des mères) dans le projet d'enfant qui provoquerait des troubles chez l'enfant par la suite. Voir son texte : GAUCHET M., « L'enfant du désir », in *Le Débat*, vol. 132 (2004), n° 5, p. 98-121. Le philosophe entretient des liens proches avec les institutions catholiques et véhicule un discours conservateur et inquiet sur les transformations de la famille. Voir BANTIGNY L. et THÉRY-ASTRUC J., « Marcel Gauchet ou le consensus conservateur. Enquête sur un intellectuel de pouvoir », in *Revue du Crieur*, vol. 1 (2015), n° 1, p. 4-19 et EHRENBURG A. et MARQUIS N., « Quel rétablissement pour la psychanalyse ? L'enfant-individu et ses troubles à l'âge de l'autonomie normative », in *Nouvelle Revue de l'Enfance et de l'Adolescence*, vol. 8 (2023), n° 1, p. 79.

³²³ RUSTERHOLZ C. et PRAZ A.-F., « Une transition au féminin ? Modèles de parentalité et fécondité en Suisse (1955-1970) », in *Genre, sexualité et société*, (2016), n° 16, p. 15.

recourt à des notions psychologiques pour étayer leurs propos et encouragent l'éducation à la sexualité. Finalement, quel que soit le discours qui l'accompagne, la notion de parenté consciente et responsable est entérinée en 1974, avec l'Arrêté royal du 11 mars. Celui-ci prévoit la subvention de centres agréés pour les activités qu'ils organisent, en vue de promouvoir l'éducation familiale, de favoriser l'épanouissement de la vie familiale et l'exercice d'une parenté « consciente et responsable »³²⁴.

2.2 L'encadrement médical de la contraception : avènement d'un calendrier procréatif

Jusque-là silencieuse sur les questions de planification des naissances, l'Œuvre nationale de l'enfance (ONE) entame en 1970 le débat sur l'information entourant la contraception. M. Renaer, gynécologue, s'adressant au Comité Médical Supérieur (CMS),

« [...] estime le moment venu de vaincre les réticences qui ont pu se manifester dans le passé, alors que les esprits n'étaient pas encore préparés à une approche du problème de l'information des couples en matière de planning familial. Ce stade est actuellement dépassé et des initiatives récentes ont prouvé qu'il était possible d'organiser le planning familial sur une base pluraliste »³²⁵.

À l'instar d'autres thématiques telles que l'accueil de la petite enfance³²⁶, les membres dépendant de formations politiques insistent sur le respect de toutes les idéologies.

2.2.1 *La médicalisation progressive de la contraception*

Dans un premier temps, la planification des naissances est abordée par le CMS, organe regroupant des pédiatres et gynécologues³²⁷. Ensuite, elle est discutée par le Bureau du Conseil Supérieur des Œuvres de l'Enfance suite à la présentation par le président du CMS, le pédiatre Dubois, d'un rapport sur les consultations prénatales. En parallèle, le CMS rédige un compendium destiné aux médecins des consultations prénatales et traitant des problèmes techniques. Relativement épais, le dossier est

³²⁴ PEREIRA S. et STOFFEL S., *Droits sexuels & reproductifs : quelle éducation sexuelle et affective des adolescent-e-s à l'aube de ce troisième millénaire ? : un état des lieux en Communauté française*, vol. 1, Bruxelles, Université des Femmes, 2008, p. 21.

³²⁵ Procès-Verbal (PV) du Comité Médical Supérieur (CMS), PV des organes de direction de l'ONE, boîte 114, ONE, CARHIF, 06/06/1970, p. 4.

³²⁶ Nous traitons cette thématique dans la présentation suivante : ROBERTI-LINTERMANS M. et MASQUELIER J., « Ouvrir des crèches ou encadrer des gardiennes à domicile ? Concurrence des modèles familiaux et politiques dans la promotion des modes de garde du jeune enfant en Belgique (1960-1980) », Journée d'étude *Qui a gardé les enfants ? Pour une histoire sociale de la prise en charge extra-familiale des enfants du premier âge depuis 1945*, Lyon, 22/11/2021.

³²⁷ Le CMS est alors composé depuis 1968 et pour un mandat de cinq ans de Dubois (président, pédiatre), Schockaert (Vice-Président, gynécologue), de représentant·es de l'ONE : Mme Hendrickx et De Nayer, des pédiatres : Garot, Graffar, Namèche, Renson, Woitrin et des gynécologues : De Rom, Garot, Graffar, Grégoire. PV du CMS, PV des Organes de direction de l'ONE, Archives de l'ONE, 113, CARHIF, 16/03/1968, p. 1.

débatu pendant plusieurs séances du Bureau. La peur principale est le non-respect du pluralisme et de la liberté de choix des mères. En 1973, le ministre de la Santé Jos de Saeger (*Christelijke Volkspartij* – CVP) fait état, lors d’une interpellation au Sénat, d’une réticence de la part de l’ONE dans la diffusion officielle d’informations concernant les méthodes de contraception³²⁸. L’institution s’en défend en avançant que des centres pourront développer de l’information en termes de planification familiale³²⁹. Néanmoins, l’interpellation va mettre un coup d’accélérateur à la mise en place d’une information sur les techniques contraceptives. Plus encore, la secrétaire d’État à la Famille Maria Verlackt-Gevaert (CVP) va solliciter l’ONE et ses médecins pour répondre aux questions d’information sur la contraception³³⁰. Quelques semaines plus tard, le Directeur général Corbisier fait parvenir à la secrétaire son questionnaire dûment remplis par deux gynécologues du CMS, les Dr Renaer et Lambotte. Les médecins y rappellent que l’éducation à la sexualité est primordiale afin d’informer sur les techniques contraceptives. Celles-ci doivent être communiquées à toutes et par, des médecins, des infirmières sociales ou accoucheuses ayant suivi une formation de recyclage sur la question. L’information nécessite d’être adaptée en fonction du public, mais toujours dans le but d’améliorer l’amour envers l’enfant. L’accent doit être mis avant tout sur la « parenté responsable »³³¹. Ces discussions ont lieu peu de temps avant l’arrivée de cette notion dans la législation³³².

Le même phénomène se retrouve dans le magazine féminin *Femmes d’Aujourd’hui*. La thématique de la régulation des naissances bascule vers la rubrique santé, faisant disparaître la question morale. Une nouvelle génération de journalistes diplômées, dont Josine Lannoy est la première figure, expose les techniques contraceptives aux lectrices. L’encadrement médical est ainsi promu à travers l’article « La pilule ne se prend pas sans examen »³³³ en 1974, tandis qu’un an plus tard, la journaliste revient sur les problèmes que peut engendrer la prise de la pilule contraceptive³³⁴. Les techniques contraceptives sont désormais classées selon le critère de l’efficacité, ce qui met au premier rang la pilule, suivie du stérilet, du préservatif, et relègue plus loin l’abstinence. Cet ordre de présentation est révélateur d’une norme procréative qui change, encouragée par le corps médical, et à destination principalement des femmes. Si les responsabilisations individuelles et de couple sont encouragées, les journalistes s’adressent néanmoins à leurs lectrices et contribuent ainsi à exempter les hommes de

³²⁸ Séance du Sénat du 28/02/1973, selon PV du Bureau, PV des Organes de direction de l’ONE, 67, ONE, CARHIF, 06/03/1973, p. 3.

³²⁹ PV du Bureau, PV des Organes de direction de l’ONE, 67, ONE, CARHIF, 06/03/1973, p. 3.

³³⁰ PV du Bureau, PV des Organes de direction de l’ONE, 68, ONE, CARHIF, 18/09/1973, p. 3.

³³¹ CORBISIER J. V., *Lettre au ministre Verlackt*, 117, ONE, CARHIF, 25/09/1973, p. 4.

³³² Arrêté royal du 11 mars 1974 relatif à l’organisation des subventions des centres agréés qui organisent des activités promouvant l’exercice d’une parenté consciente et responsable.

³³³ LANNOY J., « La pilule ne se prend pas sans examen », *FA*, n° 1515, 15/05/1974, p. 57-58.

³³⁴ LANNOY J., « La pilule », *FA*, n° 1580, 13/08/1975, p. 16-18.

toute charge contraceptive. Par ailleurs, le préservatif masculin est dorénavant perçu comme un moyen inhabituel de contrôle de la fécondité³³⁵.

Durant les années 1980 et début 1990, la pilule est présentée comme responsable de la baisse de la natalité et donc comme un outil d'émancipation pour les femmes. Le magazine se raccroche ainsi tardivement aux discours féministes sur la thématique. Or si la pilule contraceptive a contribué à la diminution des naissances, elle accompagne davantage la courbe descendante de la fécondité et entérine un processus d'autonomisation de la sexualité vis-à-vis de la procréation en cours depuis le début du siècle³³⁶. En parallèle, sa promotion perdure avec des articles tel que « Une pilule contraceptive... pour traiter la peau et le système pileux »³³⁷. Elle est également recommandée, en plus de son efficacité contraceptive³³⁸, pour effacer les effets de la périménopause chez les femmes de 40 ans³³⁹. La contraception à cet âge est recommandée pour éviter une grossesse, renvoyée à un désir plus ou moins conscient de prouver sa féminité³⁴⁰. La maternité doit être voulue, mais à éviter au vu des risques pour l'enfant, principalement celui de l'anomalie chromosomique.

La visibilisation d'une nouvelle catégorie d'âge indique que la fenêtre de procréation jugée acceptable s'agrandit. La naissance du premier enfant au-delà de 25 ans est désormais possible, ce que révèle l'article « Être mère aujourd'hui »³⁴¹ qui présente des témoignages d'entrée en maternité dans la trentaine. Dans le même registre, des articles traitent de l'enfant unique, tandis que d'autres suppriment l'exigence du statut matrimonial pour devenir parents, révélant une modification des normes procréatives. Ces changements sont révélateurs du caractère socialement construit de ces normes et du rôle des médias comme entrepreneurs de morale³⁴².

En parallèle aux médias, le corps médical, et plus spécifiquement les gynécologues, va contribuer à la diffusion de ces normes. La ritualisation de la prise de contraceptifs, promue par *Femmes d'Aujourd'hui*, et de sa prescription, rendent le passage par le médecin obligatoire. À partir de cela, un calendrier procréatif³⁴³ est construit et diffusé.

³³⁵ LANNOY J., « Dépister et prévenir les maladies vénériennes », *FA*, n° 2, 10/01/1978, p. 12.

³³⁶ BOZON M. et DE SINGLY F., *Sociologie de la sexualité*, 3^e éd., Paris, Fernand Nathan, 2013 ; EGGERICKX T., BRÉE S. et BOURGUIGNON M., « Transition de fécondité et évolutions économiques du 18^e au 21^e siècle », in *Revue Belge d'Histoire Contemporaine*, vol. XLVI (2016), n° 3-4, p. 46-74.

³³⁷ LANNOY J., « Une pilule contraceptive... pour traiter la peau et le système pileux », *FA*, n° 33, 16/08/1983, p. 23.

³³⁸ LANNOY J., « Contraceptifs. Lesquels ? Comment ? Pourquoi ? », *FA*, n° 6, 10/02/1987, p. 26-29 ; DELVAUX C., « Contraception », *FA*, n° 13, 21/03/1991, p. 23-25.

³³⁹ « La périménopause : un cap parfois difficile », *FA*, n° 41, 14/10/1986, p. 33.

³⁴⁰ ETIENNE G., « Les femmes de 40 ans parlent d'amour », *FA*, n° 22, 26/05/1994, p. 16-18 ; et DELVAUX C., « La quarantaine féminine », *FA*, n° 50, 06/12/1991, p. 28.

³⁴¹ ROBERT M., « Être mère aujourd'hui », *FA*, n° 19, 07/05/1993, p. 12-15.

³⁴² BECKER H.S., *Outsiders*, *op. cit.*

³⁴³ RUAAULT L., « La force de l'âge du sexe faible. Gynécologie médicale et construction d'une "vie féminine" », in *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 34 (2015), n° 1, p. 35-50.

2.2.2 L'instauration d'un calendrier procréatif

Ce calendrier procréatif s'instaure par la médicalisation progressive et la prise en compte de l'efficacité comme facteur principal dans le choix contraceptif. S'ajoute à cela, la mise en place d'une ritualisation de la contraception en fonction de l'âge que l'on retrouve dans les articles « À chaque âge son check-up »³⁴⁴ ou dans « L'hygiène intime à tous les âges de la vie »³⁴⁵. Si ce type de propos est diffusé dans *Femmes d'aujourd'hui* durant les années 1990, il est néanmoins présent dans le milieu médical auparavant. En effet, lorsque l'ONE discute de la planification des naissances et de la mise en place d'une formation de recyclage pour les intervenants médicaux en contact avec ces questions dans les années 1970, les gynécologues du CMS se penchent sur l'encadrement de la procréation. Le Dr Leleux publie ainsi, en 1981, dans la revue de l'ONE, *L'Enfant*, un schéma de la distribution des méthodes de contraception au long de 40 ans de vie féconde. Celui-ci est issu d'un article reprenant cette formation donnée aux infirmières sociales de l'ONE. La diffusion de ce calendrier procréatif va par la suite déborder du cadre médical pour s'implémenter dans le discours médiatique à destination des femmes, comme la presse féminine. C'est donc l'efficacité qui prime avant tout pour le corps médical avec la promotion éventuellement de la pilule, puis du stérilet pour les jeunes filles prépubères. Ensuite, pour la période d'allaitement après la grossesse, la couverture contraceptive passe par l'abstinence ou le préservatif. L'espacement entre les naissances par la suite est assuré par l'utilisation du stérilet, de la pilule, du diaphragme ou de la méthode Ogino, avant de recourir à l'approche de la ménopause aux méthodes chirurgicales.

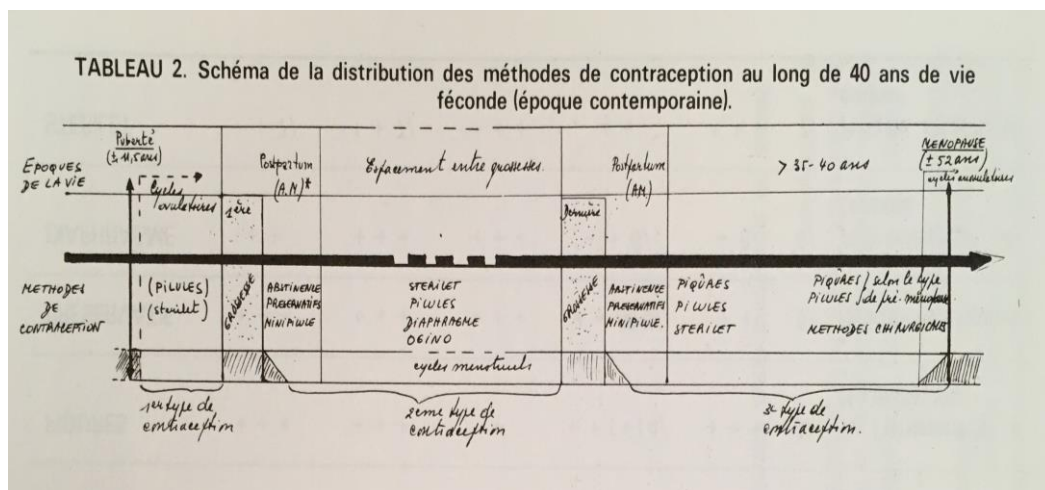


Figure 3 : Le calendrier procréatif du Dr Leleux en 1981³⁴⁶

Ce schéma, publié en 1981, va se modifier progressivement dans les décennies suivantes. En 1996, trois catégories de normes contraceptives en fonction de l'âge sont

³⁴⁴ ETIENNE G., « À chaque âge son check-up », *FA*, n° 1, 21/12/1998, p. 26-28.

³⁴⁵ RAGER M., « L'hygiène intime à tous les âges de la vie », *FA*, n° 25, 17/06/1999, p. 26-29.

³⁴⁶ Dr LELEUX P., « La parenté responsable », *L'Enfant*, n° 6, 1981, p.358.

identifiées. Pour « la jeune fille », l'usage de la pilule est privilégié, et est encouragé par l'instauration en 2004 d'un remboursement partiel pour les jeunes de moins de 21 ans³⁴⁷. « La femme » est orientée vers la pilule combinée, le stérilet, le diaphragme, et les méthodes naturelles. Et finalement, « la femme préménopausée » est dirigée vers des progestatifs macrodosés³⁴⁸. Dans cette optique, la charge contraceptive repose principalement sur les femmes, encouragées par la ritualisation du rendez-vous médical, mais aussi par la transmission de mère en fille des questions de sexualité. Globalement, les jeunes reçoivent un traitement différencié en fonction du genre des questions liées à sexualité. Les jeunes filles sont renvoyées vers le domaine de l'affectivité, tandis que les jeunes hommes sont associés à des « besoins naturels » et un plaisir à satisfaire. Les jeunes filles sont dès lors davantage encadrées, notamment à cause de la peur d'une grossesse indésirée, dont elles doivent se prémunir. Dans le cas d'un échec, la mère de la jeune fille est pointée du doigt, car responsable d'une déficience dans l'éducation à la sexualité et à la contraception.

Désormais, le contrôle des naissances passe par la médicalisation des techniques contraceptives. L'efficacité devient le premier critère dans le choix d'un contraceptif consacrant ainsi la pilule, puis le stérilet et le préservatif. Les femmes sont rendues responsables de la charge contraceptive qui progressivement est définie en fonction de l'âge. Un calendrier procréatif est instauré conseillant à chaque âge un type de contraceptif précis. L'entrée dans la parentalité change de temporalité avec un premier enfant plus tardif et le nombre d'enfants privilégié diminue permettant de ne plus stigmatiser l'enfant unique. Les normes procréatives ainsi modifiées mettent fin au statut matrimonial qui auparavant prévalait. Néanmoins, c'est toujours le couple hétérosexuel qui prédomine dans le discours sur la parentalité, même si les prémices des changements du « faire famille » transparaissent progressivement au tournant des années 2000.

**

L'analyse de *Femmes d' Aujourd'hui*, magazine féminin le plus vendu en Belgique sur toute la période d'étude, nous permet de rendre compte des évolutions dans le discours sur la contraception. Révélatrice des changements sociétaux et législatifs, la revue diffuse des normes procréatives fortement liées au cadre religieux dans un premier temps. Après une phase de transition où deux générations de journalistes s'entrecroisent, la seconde phase voit émerger un discours sur la contraception encadrée par le corps médical. Étudier les changements dans les normes procréatives nous permet d'identifier les conditions et la temporalité d'entrée en parentalité.

³⁴⁷ PEREIRA S. et STOFFEL S., *Droits sexuels & reproductifs*, op. cit., p. 36.

³⁴⁸ DEFLANDRE A., « Contraception : à chacune sa solution », *FA*, n° 27, 27/06/1996, p. 21.

L'enfant devient un véritable projet qu'il faut anticiper et préparer en remplissant une série de critères qui varient avec le temps.

Dans une première phase, correspondant aux années 1960 jusqu'aux années 1980, le mariage est la condition indispensable pour devenir parent. Avant cela même, l'activité sexuelle est conditionnée par le statut matrimonial et l'abstinence est promue pour la période qui précède l'engagement. Il faut donc être un couple hétérosexuel marié pour pouvoir devenir parent. Fonder une famille est une responsabilité de couple qui passe, après le premier enfant, par une charge contraceptive partagée dans le but d'espacer les naissances. Dans cette optique, Claude Ullin renseigne sur les méthodes contraceptives existantes. Elle conseille particulièrement la méthode de prise de température qui permet une action conjointe des deux époux, tout en relativisant les échecs de contraception s'ils ont lieu dans le cadre du mariage. Le plein équilibre familial est atteint à partir de trois enfants, et idéalement avant l'âge de 25 ans pour les mères. Le contrôle des naissances est autorisé pour les couples lorsque les conditions matérielles, psychologiques ou de santé ne sont pas atteintes. En cela, la parenté est désormais dite responsable et consciente. D'autant plus que la fin du tabou de l'avortement vient bousculer la rédaction, et toute la société belge, qui s'investit désormais dans l'éducation à la sexualité des jeunes, particulièrement genrée. La responsabilité des parents transparait à travers le modèle marital qu'ils renvoient aux enfants, tandis que les mères sont particulièrement visées en cas de grossesse précoce, expliquée par un échec de l'éducation à la sexualité. Le désir d'enfant devient un argument central dans les débats sur la contraception, qui s'imprègne de savoirs psychologiques. Il est utilisé par Claude Ullin, qui y trouve une prolongation au cadre religieux, pour dénoncer le narcissisme des parents. À l'inverse, les expert·es de la pédopsychiatrie construisent la figure repoussoir de l'enfant-accident, rendant le désir d'enfant primordial. Durant cette période, le magazine féminin véhicule des normes contraceptives via ses articles, mais agit également comme entrepreneurs de morale avec ses courriéristes qui n'hésitent pas à rappeler à l'ordre les lectrices déviantes. Le projet d'enfant, ainsi que son désir, deviennent une évidence au moment où la parenté responsable, notion au demeurant fort floue, est entérinée par la législation.

Avec l'ouverture de la deuxième phase, fin des années 1970, les normes procréatives sont modifiées sous l'impulsion du corps médical. Comme les archives de l'ONE le démontrent, les gynécologues, pédiatres et spécialistes de la petite enfance sont mobilisés afin de construire et de diffuser l'information sur la contraception. Après une période de transition rendant compte d'une dissonance de discours dans *Femmes d'Aujourd'hui*, une nouvelle génération de journalistes prend toute sa place dans la couverture de la contraception qu'elle fait basculer vers la thématique santé. La maternité peut désormais se penser plus tardivement, avec un recul de l'âge pour le premier enfant et la possibilité d'une maternité dite tardive, tandis qu'elle se normalise pour les femmes dans la trentaine. Quant au nombre d'enfants idéal, il diminue rendant les familles nombreuses marginales et l'enfant unique acceptable. Par cet encadrement médical, la contraception est désormais envisagée sous l'aspect de l'efficacité.

La promotion de la pilule et du stérilet relègue l'abstinence ou la technique de contrôle des températures dans les méthodes à éviter. Ce changement de vision sur la contraception, ainsi que l'instauration de la ritualisation du rendez-vous gynécologique, permettent l'installation d'un calendrier contraceptif. En fonction de l'âge, une technique contraceptive est recommandée révélant ainsi le « bon » âge d'entrée dans la parentalité. Le magazine féminin agit à nouveau, au côté des gynécologues³⁴⁹, comme entrepreneur de morales³⁵⁰.

Les conditions d'entrée dans la parentalité vont fortement changer durant cette période. Paradoxalement, la venue d'un enfant dépend moins du statut matrimonial ou du jeune âge de la mère, mais se planifie de plus en plus précisément avec le concours du corps médical. La promotion de méthodes dites efficaces entraîne la stigmatisation des échecs de contraception, sans prendre en compte la différence de référents culturels ou des périodes de fragilités contraceptives³⁵¹. La figure de l'enfant-accident, non désiré, fait alors office de repoussoir, comme le phénomène de grossesse précoce dont la responsabilité incombe aux jeunes filles, mais aussi à leur mère, défaillante dans leur rôle d'éducatrice, car le désir d'enfant, considéré comme « naturel », se doit d'apparaître lorsqu'une série de conditions sont remplies. Le modèle parental d'un couple hétérosexuel marié jeune est diffusé dans un premier temps. Ensuite, les choix des femmes sont encadrés tout au long de leur vie sur base d'un calendrier procréatif. La couverture médiatique du contrôle des naissances pour toute la période contribue à diffuser une injonction à la maternité, qui ne prend notamment pas en compte les femmes nullipares – que ce soit un choix ou non.

La thématique de la contraception est propice pour mettre en exergue les normes procréatives, qui donnent des informations sur le « meilleur » moment pour devenir parent. L'enfant, qui apparaissait timidement comme un projet dans la première partie doit désormais être planifié à travers la « parenté responsable » et surtout désiré. La suite va nous montrer que cette conception sera mise en tension avec la prise en compte de la diversité du « faire famille » qui place encore plus l'enfant au centre des dynamiques, ou au contraire le refus de devenir parent.

³⁴⁹ RUAULT L., « La force de l'âge du sexe faible », *op. cit.*

³⁵⁰ BECKER H.S., *Outsiders*, *op. cit.*

³⁵¹ MATHIEU M., *Derrière l'avortement, les cadres sociaux de l'autonomie des femmes. Refus de maternité, sexualités et vies des femmes sous contrôle. Une comparaison France - Québec*, Thèse de doctorat en Sociologie, Université Paris 8 et Université du Québec à Montréal, Paris, 2016, [inédit].

3 L'élargissement de l'accès à la parentalité : parenté sociale, adoption et homoparentalité (1995-2015)

Au tournant des années 2000, la famille traditionnelle, composée d'un père, d'une mère et des enfants, qui repose sur l'union maritale hétérosexuelle des parents, subit de profondes modifications. Une pluralité de nouvelles formes familiales apparaît tandis que le couple parental se détache progressivement du couple conjugal³⁵². Les nouvelles références normatives, caractérisées par la diversification, sont reconnues par l'utilisation de nouveaux vocables et de préfixes (mono-, homo-, pluri-...). Le terme « parentalité »³⁵³ est ainsi diffusé par la sociologie, qui constate les transformations des familles et des liens familiaux³⁵⁴, et le droit, dans la lignée de la notion d'autorité parentale conjointe et des questionnements sur la filiation³⁵⁵. Il permet de redéfinir la famille qui se centre plus que jamais autour de l'enfant.

3.1 « Projet de bébé ? Une idée qui se prépare avant la conception » : le projet parental dans les brochures de l'ONE

L'étude des brochures de l'ONE nous permet de faire ressortir les évolutions ainsi que les points de rupture dans la représentation des familles, mais également les invariants qui jalonnent les brochures et leurs rééditions³⁵⁶. En effet, certaines sont réimprimées avec des modifications à plusieurs reprises, notamment dans son aspect visuel. Nous nous intéressons surtout dans cette partie aux images et représentations véhiculées sans trop entrer dans le détail des thématiques des brochures, sauf quelques exceptions, pour une période relativement courte³⁵⁷.

Les brochures de l'ONE représentent finalement peu les parents, laissant pleinement la place aux enfants. Lorsque des familles apparaissent, elles sont relativement diversifiées. La brochure « Grandir en sécurité de 18 mois à 3 ans »³⁵⁸ montre ainsi différentes activités familiales comme le repas ou les loisirs. Les parents sont des couples composés d'un homme et d'une femme, mais à la différence de *Femmes d'Aujourd'hui*, ils sont d'origines ethniques diverses, ce qui vaut également pour les enfants. Les mères sont toujours surreprésentées. Toutefois, les pères prennent de plus

³⁵² MARQUET J., *L'évolution contemporaine de la parentalité*, op. cit., p. 22.

³⁵³ ROBERTI-LINTERMANS M., « Parentalité : brève histoire d'un vocable et portée heuristique d'un concept (XX-XXI^e siècle) », in *Contemporanea*, XLIII (2021), n° 3.

³⁵⁴ NEYRAND G., *Soutenir et contrôler les parents : le dispositif de parentalité*, Toulouse, Éditions Érès, 2011.

³⁵⁵ CHAUVIÈRE M., « La parentalité comme catégorie de l'action publique », in *Informations sociales*, vol. 149 (2008), n° 5, p. 120-128.

³⁵⁶ LE PAPE M.-C., « Qu'est-ce qu'un bon parent ? Analyse des images véhiculées par les affiches et brochures des campagnes de santé publique », in MARTIN C. (dir.), *« Être bon parent » une injonction contemporaine*, Rennes, Presses de l'EHESP, 2014, p. 31.

³⁵⁷ Une analyse plus détaillée des brochures est effectuée dans la suite de la recherche, dans les deuxième et troisième chapitres. Voir notamment TILLARD B., « Quand la prévention sanitaire s'adresse aux parents et aux futurs parents », in *ethnographiques.org*, n° 14 (2007).

³⁵⁸ « Grandir en sécurité de 18 mois à 3 ans », ONE, 2009.

en plus de place et ne sont plus uniquement associés aux vacances ou dans un rôle uniquement de spectateurs lointains des mères en action, comme dans les années 1980. La norme reste cependant le couple hétérosexuel blanc, bien souvent marié, en atteste la présence d'alliances. La représentation des couples de même sexe est inexistante dans des brochures aux thématiques courantes. Ils sont présents uniquement lorsque cela touche à des thématiques de filiation. C'est en effet, par l'entrée juridique que la question de l'homoparentalité ressort le plus.

En parallèle de ces courts imprimés, l'ONE distribue des fascicules plus imposants : le « carnet de l'enfant », « de la mère » – devenu « de la grossesse » – et « des parents ». Le premier est mis en place par le corps médical avant la création de l'ONE qui reprend le concept. Grâce à sa fonction de récolte des données liées à la santé de l'enfant dans le but de suivre son développement, il est un moyen pour les praticiens d'influencer les pratiques des parents, tout en rendant effectives leurs connaissances³⁵⁹. Par la suite, le carnet de la mère vient compléter celui de l'enfant. Peu illustrés, ils sont malgré tout révélateurs de la prise en compte dans un premier temps uniquement de l'enfant puis de la mère. Enfin, la création du carnet des parents, et la modification du carnet de la mère en carnet de la grossesse, indique le souci de l'institution d'inclure les pères dans leur public, mais aussi d'utiliser une terminologie plus inclusive. La brochure « Devenir parent(s) » est ainsi diffusée pour la première fois en 2005 par l'ONE et s'adresse aux futurs et jeunes parents³⁶⁰. Elle a pour but d'informer les parents et de les soutenir dans leur rôle. On y retrouve une série d'informations sur les démarches autour de la naissance, les services offerts par l'ONE, et les soins de santé. Des thématiques comme la filiation, l'autorité parentale et les droits de l'enfant y sont également abordées. L'accent est mis sur la fonction de parent, considérée comme un apprentissage, et se centre principalement autour des besoins de l'enfant. Si dans les brochures plus génériques liées à des thématiques ponctuelles, les parents sont finalement très peu représentés par rapport à l'enfant – ce qui est révélateur en soi –, ce n'est pas le cas pour cette brochure.

Sur le plan visuel, mis à part une photo d'un couple de femme utilisée pour illustrer les questions de filiation, les parents sont des couples formés d'un homme et d'une femme ne portant généralement pas d'alliance. On retrouve plutôt celle-ci pour les pères représentés seuls avec leur enfant, qui constitue une proportion importante des images de la brochure et souvent les plus grandes en taille. La représentation d'un parent seul avec son enfant forme donc une grande partie des images. Néanmoins, le retour au texte permet de constater que la monoparentalité apparaît uniquement lorsqu'il s'agit d'une mère seule. Le souci de la représentation de la diversité se ressent avec la photographie d'une femme noire allaitant son enfant (Figure 4) dans les premières pages³⁶¹. Toutefois, il faut attendre la modification du carnet en 2020 pour retrouver sur la page de couverture l'illustration d'un couple composé d'une femme d'origine

³⁵⁹ ROLLET C., *Les carnets de santé des enfants*, Paris, La Dispute, 2008.

³⁶⁰ GOFFIN B., *L'ONE 100 ans d'histoire*, Bruxelles, Office de la naissance et de l'enfance, 2020, p. 150.

³⁶¹ « Devenir parents », ONE, 2009, p. 4.



Figure 4 : Carnet de l'ONE "Devenir parents"³⁶¹

asiatique et d'un homme blanc, tenant un jeune enfant entre eux³⁶². Leurs regards sont tournés vers l'enfant qui se trouve dans les bras de sa mère. Celui-ci occupe le centre de l'attention des parents, ainsi que du lecteur ou de la lectrice. Par la suite, on retrouve des enfants de

couleurs variées, surtout dans les premières pages, néanmoins les nourrissons et jeunes enfants blancs prennent au fur et à mesure du document de plus en plus de place. La thématique de l'enfance handicapée, ainsi que son illustration, y compris dans la table des matières, apparaît dans une partie de la brochure qui lui est consacrée. Si le sujet principal annoncé est le parent, c'est réellement l'enfant qui occupe toutes les préoccupations tant sur le fond que sur la forme.

Nous ne pouvions continuer cette analyse sans revenir sur deux brochures qui ont retenu notre attention et qui sont révélatrices de la précocité grandissante du projet parental. À partir de 2005, l'ONE diffuse les fascicules suivants : « Envie de bébé ? Faites vos réserves d'acide folique »³⁶³ et « Projet de bébé ? Une idée qui se prépare avant la conception ! La visite préconceptionnelle »³⁶⁴.

³⁶² « Devenir parents », ONE, 2020, p. 4.

³⁶³ « Envie de bébé ? Faites vos réserves d'acide folique », ONE, 2005.

³⁶⁴ « Projet de bébé ? Une idée qui se prépare avant la conception ! La visite préconceptionnelle », ONE, 2006

Acide folique

Qu'est-ce que l'acide folique ?

L'acide folique est la vitamine B9. Cette vitamine intervient, dès le premier mois de la grossesse, dans le développement du tube neural qui forme chez le bébé la colonne vertébrale, le crâne et le cerveau.

Où le trouve-t-on ?

teneur en acide folique de quelques aliments (en microgrammes pour 100 g)				
très riches plus de 200	riches de 100 à 200	moyens de 50 à 100	faibles de 25 à 50	poor moins de 20
foie, bière	salade verte, pois chiche, noix, avocat, amande	légume vert, pois chiche, œuf, fromage fermenté	fruit, abats, viande	pain, nouilles

Dans les légumes verts (petits pois, endives, épinards, haricots, brocolis), les lentilles, les fruits, les fruits oléagineux (arachides), les œufs, les fromages (bleus, camembert), les céréales.

Les besoins du bébé sont si grands que même une alimentation bien équilibrée ne fournit pas toujours en suffisance les quantités nécessaires d'acide folique.

Risques

Que peut provoquer un manque d'acide folique en début de grossesse ?

Lors de la grossesse, le risque de carence est réel. Il l'est d'autant plus si la femme attend des jumeaux ou si les grossesses sont rapprochées.

Une carence dans les premières semaines de la grossesse peut entraîner des malformations neurologiques (spina bifida), et dans une moindre mesure des malformations du visage comme la fente labio-palatine (bec de lièvre) et des malformations cardiaques.

Ces malformations peuvent apparaître très tôt après la conception, avant même que le diagnostic de la grossesse soit établi.

Conseils

Comment réduire le risque de malformations ?

En prenant un supplément d'acide folique.

Il se présente alors sous forme de comprimés en vente en pharmacie. Il faut prendre **un comprimé chaque jour dès le désir de maternité et durant les deux premiers mois de la grossesse**. Il n'y a cependant aucun risque de prendre de l'acide folique plus longtemps pendant la grossesse.

La prise d'acide folique réduit le risque de malformations neurologiques de plus de 70%.

Qui est concerné ?

Toutes les femmes sont concernées. Plus encore si elles ont pris la pilule contraceptive qui augmente le risque de carence en acide folique !

Le spina bifida

Le spina bifida est une malformation de la colonne vertébrale qui peut provoquer une paralysie des membres inférieurs et de l'incontinence.

Où est mon acide folique ?

Comme d'autres vitamines, la vitamine B9 est sensible à la chaleur et est en grande partie détruite lors de la cuisson.

C'est avant la conception du bébé qu'il est important de prendre un supplément d'acide folique sous forme de comprimé.

Aux doses recommandées, la prise d'acide folique est sans danger pour le bébé ou la maman.

Figure 5 : Où est mon acide folique ?³⁶³

Dans le premier (Figure 5), un bébé portant un bandeau « Futur bébé ! » s'exclame « Où est mon acide folique ? ». Le support rappelle aux mères, seules représentées, qu'une carence en acide folique peut entraîner de graves déficiences chez le futur enfant : « [des] malformations peuvent apparaître très tôt après la conception, avant même que le diagnostic de grossesse soit établi ». Il les enjoint à avoir une alimentation équilibrée et avoir recourt à des compléments alimentaires : « Compléments alimentaires : pensez-y avant... ». La seconde brochure recommande le passage chez le médecin pour une visite préconceptionnelle afin de s'assurer de la bonne santé des parents, de vérifier leurs antécédents familiaux et personnels, qu'il s'agisse de maladies, d'opérations ou d'antécédents médicaux qui pourraient influencer le bon déroulement de la grossesse et la santé du bébé. Elle permet de prendre connaissances des recommandations santé du corps médical ainsi que des services proposés par l'ONE car « accueillir un bébé, cela se prépare d'une manière réfléchie ! ». Seuls des jeunes couples blancs hétérosexuels sont représentés sur la brochure. Ces documents indiquent clairement, tout comme le carnet des parents, que la parentalité se prépare en amont de la conception et se conçoit ensuite comme un processus d'apprentissage.

3.2 La presse comme vecteur de diversification des familles à travers le cas de *Femmes d'aujourd'hui*

La représentation visuelle des parents participe à la construction de normes familiales dans les médias quels qu'ils soient. Nous souhaitons dès lors montrer ces évolutions dans le magazine féminin *Femmes d'aujourd'hui* qui diffuse une grande

quantité de contenu lié à la parentalité. Dans des supports tels qu'un magazine, l'image communique fortement avec le texte, elle permet de l'illustrer et reste un choix de la rédaction dans un contexte précis. Les images permettent de communiquer un récit et véhiculent des représentations partagées. Elles « donnent accès à ces conceptions autant qu'elles participent à les construire »³⁶⁵. La période du tournant des années 2000 est particulièrement pertinente pour montrer les changements en termes de représentation des modèles parentaux. Faire exister, entre autres, l'homoparentalité ou la monoparentalité, permet de les penser et montre la diversité des formes familiales.

De manière générale, le magazine féminin *Femmes d'Aujourd'hui* représente la maternité, même lorsque les vocables « famille » ou « parents » – visant à représenter l'égalité – sont utilisés dans les titres de ses articles. 179 articles comprenant les termes « famille », « familial », « parent », « parentalité » soit dans le titre, soit dans le nom de la rubrique, sur un corpus de 2 329 articles traitant plus largement de la parentalité entre 1990 et 2015, ont été repris pour traiter de la représentation visuelle. Les représentations des familles qu'on y retrouve sont majoritairement des images de mères avec leurs enfants, quand bien même le titre annonce « Maigrir en famille »³⁶⁶, ou « Qu'est-ce qu'on fait aujourd'hui ? 15 activités en famille »³⁶⁷. Au-delà de cette surreprésentation de la maternité, qui s'explique notamment par le public visé par le magazine, l'analyse des images véhiculées par cette presse est révélatrice d'évolutions dans la société par rapport à la diversité des modèles familiaux existant dans la société belge, tout en continuant à exclure une série d'individus de ces représentations, comme nous le verrons.

Lorsqu'il ne s'agit pas de mères seules³⁶⁸, la représentation majoritaire de la famille dans le magazine *Femmes d'Aujourd'hui* est donc celle de la cellule nucléaire dite traditionnelle³⁶⁹ : père, mère et un ou deux enfants. Mais quand est-il des autres formes familiales telles que l'homoparentalité, la monoparentalité, les familles recomposées ?

Les familles recomposées font l'objet d'une couverture plus large et antérieure aux autres modèles familiaux, avec l'apparition du terme dans un article pour la première fois en 1992³⁷⁰.

³⁶⁵ GEERS A., *Le sourire et le tablier. La construction médiatique du féminin dans Marie-Claire de 1937 à nos jours*, Thèse de doctorat en Histoire de l'Art, Paris, Ecoles des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 2016, p. 23. [inédit]

³⁶⁶ « Maigrir en famille ! », *FA*, n° 36, 28/08/1992, p. 98.

³⁶⁷ LEFEVRE A., « Qu'est-ce qu'on fait aujourd'hui : 15 activités en famille », *FA*, n° 15, 10/04/2014, p. 32-33.

³⁶⁸ Nous partons du principe que l'image représente une mère, peu importe sa situation familiale. Cependant, aucune mention n'est faite d'une situation monoparentale dans ce type d'article, quant au père, s'il n'est pas visuellement représenté, il est souvent mentionné dans le texte.

³⁶⁹ HOUZEL D. et DAYAN J. (dir.), *Les enjeux de la parentalité*, Toulouse, Éditions Érès, 1999.

³⁷⁰ DELVAUX C., « Les enfants des autres... », *FA*, n° 22, 22/05/1992, p. 22-23.

La photo illustrative d'un couple hétérosexuel accompagné d'une jeune fille tend à représenter une uniformité à travers l'habillage (Figure 6). La famille est vêtue d'orange. Toutefois, c'est le seul article présentant cette vision jusqu'aux années 2000. Des sociologues, tels que François de Singly ou Irène Théry³⁷¹, sont mobilisés dans le texte pour expliquer l'évolution du « faire famille », tandis que des psychologues analysent les relations entre beau-parents et enfants. Par la suite, visuellement, les enfants sont souvent placés entre les adultes et les maintiennent à une certaine distance. Ils sont considérés comme un obstacle au nouveau couple. Au début des années 2000, le discours change, ainsi que la représentation. L'enfant devient le centre de l'attention sur les photos, tandis que les articles s'inquiètent de son bien-être. Les couples sont représentés enlacés avec les enfants qui se greffent à la mère³⁷² ou entourant l'enfant sur qui l'attention est portée³⁷³. Le ton est résolument plus positif dans « Familles recomposées. Pourquoi ça passe » où Anne et Éric sont interviewés à propos de leur situation familiale qui place leurs cinq enfants au centre de leur réussite³⁷⁴. Seul un article sur une dizaine, « Au secours, je deviens belle-mère »³⁷⁵, opte pour une vision plus pessimiste de la recomposition familiale.

L'enfant y est considéré comme un problème, tandis que le fantôme de la mère biologique est mobilisé. Sur un dessin (Figure 7), deux enfants sont cachés dans l'ombre du dos d'un homme offrant des fleurs à une jeune femme. La légende qui l'accompagne : « Créer une famille recomposée se passe bien dans 1 cas sur 10 ». Tandis que l'illustration de la troisième page représente un enfant récitant un discours sur les



Figure 6 : Illustration d'une famille recomposée³⁷⁰

³⁷¹ DEFLANDRE A., « Toi, moi, tes enfants et les miens », *FA*, n° 49, 28/11/1996, p. 12-14.

³⁷² LEFEVRE A., « Les enfants, voici mon nouvel amoureux ! », *FA*, n° 14, 03/04/2014, p. 38-40.

³⁷³ GILQUIN C., « Maman a un nouvel homme dans sa vie », *FA*, n° 33, 18/08/2005, p. 32-34.

³⁷⁴ THIÉRY A., « Familles recomposées. Pourquoi ça passe », *FA*, n° 40, 01/10/2009, p. 30-31.

³⁷⁵ GILQUIN C., « Au secours, je deviens belle-mère », *FA*, n° 8, 22/02/2007, p. 36-39.



Figure 7 : « Créer une famille recomposée se passe bien dans 1 cas sur 10 »³⁷⁵

qualités de sa mère à une jeune femme assise en position de yoga, avec du rouge qui lui monte au nez. La légende associée explique : « L'enfant souffre vraiment dans 5 cas sur 10. [...] ». La psychanalyste Catherine Audibert y prodigue une série de conseils aux belles-mères issus de son ouvrage « Le complexe de la marâtre », tandis qu'un encart développe la reconnaissance juridique de la « parenté sociale » sur laquelle nous reviendrons.

Pour ce qui en est de la thématique de l'homosexualité, elle y est traitée, jusqu'aux années 2000, uniquement dans le courrier des lectrices. Des parents s'inquiètent pour leur enfant et cherchent des

conseils auprès des courriéristes³⁷⁶. Le premier article explicite traitant de ce sujet paraît en juin 1999. Intitulé « Mon fils est homosexuel »³⁷⁷, il représente visuellement pour la première fois un couple d'hommes enlacés. Le couple, photographié de dos, n'est pas identifiable, ce qui pose une distance avec le spectateur ou spectatrice. Deux mères y racontent la découverte de l'homosexualité de leurs fils et discutent notamment de la parentalité pour un couple de même sexe, qui est présentée comme impossible.

En mars 2001, un nouvel article traite plus spécifiquement des relations amoureuses entre femmes³⁷⁸. La journaliste met en avant plusieurs témoignages, dont une photo de la famille de Fanny et Ingrid, ayant eu recours à une insémination artificielle de donneur inconnu pour leur deux fils (Figure 8)³⁷⁹. Des débats ont alors lieu plus généralement dans la société belge autour de l'ouverture de l'adoption aux couples de même sexe, tandis que ces derniers « bricolent » avec le cadre juridique en recourant à la procréation médicalement assistée de manière détournée. En 2005 et 2006, des lois sont finalement promulguées.

³⁷⁶ Par exemple : « Maman troublée », *FA*, n° 910, 11/10/1962, p. 10 ; « Les effets d'une révélation », *FA*, n° 3, 16/01/1979, p. 4 ; « Une crise passagère », *FA*, n° 50, 15/12/1987, p. 5

³⁷⁷ REMITS J., « Mon fil est homosexuel », *FA*, n° 23, 03/06/1999, p. 112-113.

³⁷⁸ GILQUIN C., « Être une femme et aimer les femmes », *FA*, n° 13, 22/03/2001, p. 34-37.

³⁷⁹ *Ibid.*, p. 36.

Fanny y développe les difficultés juridiques et administratives auxquelles le couple fait face. Alors que cette dernière est tutrice de leurs deux enfants, elle a dû indiquer Ingrid comme tutrice dans son testament, rendant ce statut actif uniquement lors de sa propre mort. La photo familiale présente Fanny avec leurs deux fils dans le fond, tandis que Ingrid est assise en avant plan seule sur une chaise dans une posture pensive tout en faisant face à l'objectif. La question du droit d'élever des enfants est soulevée et la réponse rend compte des pratiques en cours dans la société belge. L'article recense ainsi l'adoption sans mentionner un ou une des partenaires, le recours à l'insémination artificielle, ou à d'autres « arrangements ». La proposition de loi autorisant l'adoption pour les couples de même sexe est présentée comme un débat houleux qui amène des réactions en tous sens. La conclusion laisse la parole à une psychologue, Martine Galand, qui se demande, après avoir explicité



Figure 8 : Deux mamans à la maison³⁷⁹

les procédures à suivre par ces couples : « Quand un homme et une femme décident de faire un enfant, est-ce que la société prend autant de précautions ? »³⁸⁰. Deux ans plus tard, la journaliste Christelle Gilquin, à nouveau, écrit un article sur le mariage pour les couples homosexuels, qui traite également de l'homoparentalité et des difficultés légales et administratives rencontrées. Fanny et Laure, mères d'un petit garçon, y sont représentées en photo en train de lui faire la lecture³⁸¹. En 2005, « Enfants d'homos, comme ils disent »³⁸² représentent des familles avec des couples de même sexe à travers des dessins d'enfants. C'est la première fois que le sujet de l'homoparentalité est présenté à partir du point de vue des enfants. Néanmoins, ce sont des témoignages de parents qui sont développés dans l'article.

³⁸⁰ GILQUIN C., « Être une femme et aimer les femmes », *FA*, n° 13, 22/03/2001, p. 37.

³⁸¹ GILQUIN C., « Nous voulons nous marier toutes les deux », *FA*, n° 5, 23/01/2003, p. 36-37.

³⁸² LEFEVRE A., « Enfants d'homos, comme ils disent », *FA*, n° 1, 06/01/2005, p. 66-69.

La majorité des articles de *Femmes d'Aujourd'hui* permettant de représenter visuellement l'homoparentalité sont publiés entre 2003 et 2006, ce qui correspond à la période de débat précédant l'ouverture de l'adoption aux couples de même sexe³⁸³. Si la thématique de l'homosexualité est abordée avant ou après cette période, il s'agit, dans la majorité des cas, du point de vue de la sexualité de l'enfant. Les parents cherchent des conseils auprès de la revue pour gérer la situation qu'engendre la découverte de l'homosexualité de leur enfant. Néanmoins, la question de la future parentalité de leur enfant homosexuel est systématiquement posée. C'est 2001 qui est l'année charnière pour la revue avec la publication de son premier article sur un couple de parents de même sexe. Si auparavant la thématique de la diversité des modèles familiaux est évoquée, c'est toujours dans le cadre du courrier des lectrices et donc de problèmes précis que les lectrices rencontrent. L'adoption et la filiation sont discutées au gré des changements législatifs. Ainsi la rubrique « Vos droits » est souvent utilisée pour parler de filiation, de recherche de paternité, mais aussi de droit de garde.

En ce qui concerne les familles nombreuses, elles sont décrites dans peu d'articles – trois sur toute la période –, mais ceux-ci sont abondamment documentés en photographies. En 2004, « Portraits de familles »³⁸⁴ présente la diversité des modèles familiaux existants. À travers des témoignages accompagnés de photos, une famille monoparentale, une famille nucléaire, une famille nombreuse, une famille ayant adopté un enfant, et une famille séparée avec un couple de même sexe du côté du père sont présentées. L'article présente la diversité du « faire famille » avec une brève description de chaque situation.



Figure 9 : Portraits de familles³⁸⁵



Figure 10 : Portraits de familles (bis)³⁸⁶

³⁸³ La loi est adoptée le 20 avril 2006.

³⁸⁴ BURETTE N., « Portraits de famille », *F4*, n° 4, 22/01/2004, p. 31-35.

³⁸⁵ *Ibid.*, p. 33.

³⁸⁶ *Ibid.*, p. 34.



Figure 11: Portraits de familles (tris)³⁸⁴

Quelques questions sont posées aux familles pour décrire leur vie quotidienne. Le fait que l'article est issu de la rubrique « Histoires vécues » indique que c'est à nouveau dans le registre du témoignage, qui s'apparente à certains égards aux courriers des lectrices, que le sujet est traité. Cela permet aux journalistes de traiter de la thématique sans devoir s'y engager explicitement. Elles gardent ainsi une distance avec le contenu du papier qui rassemble des discours qui passent pour être écrits par les témoins.

Le courrier des lectrices laisse également place plus particulièrement aux témoignages de familles monoparentales avant de couvrir la thématique dans des articles de pleines pages. Pour la première fois représentées

visuellement en 2001 dans l'article « Nouvelles familles, nouvelles tribus »³⁸⁷, ce sont surtout des mères qui prennent la parole et posent avec leurs enfants. Leur situation économique est dénoncée dans l'article « Familles pauvres »³⁸⁸, tandis que « Mamans solos. Les reines du système D »³⁸⁹ ou « Maman solo. On assure ! »³⁹⁰ leur donne une série d'informations sur les aides qu'elles peuvent percevoir ou les astuces pour leur faciliter la vie. Le changement de ton et de manière de couvrir la thématique révèle une individualisation dans la responsabilité des charges éducatives. Ce sont toujours des mères seules qui sont représentées, même lorsque le titre est plus inclusif comme « Familles monoparentales. Seules contre tout »³⁹¹. Toutefois, aucun de ces articles ne représente une monoparentalité choisie. Il s'agit systématiquement d'une situation familiale faisant suite à une séparation. L'unique article présentant des femmes célibataires ayant eu recours à une technique de procréation médicalement assistée (PMA) date de 2015. Il comprend des témoignages, des explications de Jacques Marquet, sociologue, et un état des lieux sur la législation en cours. Les photos montrent une femme avec un nourrisson. La fin de l'article s'ouvre sur l'exemple de Marie ayant eu un enfant avec un ami en couple avec un homme et pose la question de la reconnaissance de trois parents³⁹².

La diversité des modèles familiaux apparaît tout d'abord dans *Femmes d'aujourd'hui* à travers son courrier des lectrices. Par la suite, elle est visuellement présente lorsqu'il

³⁸⁷ THOOFT L., « Nouvelles familles, nouvelles tribus », *FA*, n° 9, 22/02/2001, p. 32-33.

³⁸⁸ BURETTE N., « Les nouveaux pauvres », *FA*, n° 12, 22/03/2007, p. 30-32.

³⁸⁹ GILQUIN C., « Mamans solo. Les reines du système D », *FA*, n° 38, 17/09/2009, p. 26-30.

³⁹⁰ BERGHE M., « Maman solo. On assure ! », *FA*, n° 39, 25/09/2014, p. 10-13.

³⁹¹ DAIX A., « Familles monoparentales. Seules contre tout », *FA*, n° 19, 12/05/2011, p. 36-38.

³⁹² VESSIÈRE G., « J'ai fait un bébé toute seule », *FA*, n° 34, 20/08/2015, p. 18-21.

s'agit de la couverture d'une thématique précise. Il n'y a pas de représentations de ces différents modèles dans d'autres articles traitant de la famille de manière plus générale. La parentalité pour les couples de même sexe se retrouve illustrée lorsqu'elle a trait à la question de la filiation, tandis que les familles – les mères – monoparentales sont associées à la pauvreté dans un premier temps puis à un discours de débrouillardise. Les familles nombreuses, quant à elles, sont l'objet d'une attention curieuse. Les familles recomposées, forme familiale visibilisée le plus tôt, sont présentées plutôt négativement dans un premier temps avec l'enfant représenté comme un obstacle à l'épanouissement du nouveau couple. Par la suite, l'attention se focalise sur l'enfant et la recomposition familiale est perçue comme une richesse, sauf pour un article centré spécifiquement sur la figure de la belle-mère. La vision davantage négative des familles recomposées est généralement délivrée par un discours psychologisant. Le début des années 2000 apparaît comme un moment charnière dans la couverture médiatique de ces familles « hors normes »³⁹³. C'est également à ce moment qu'une proposition de loi sur la « parenté sociale » est discutée par les parlementaires, mettant ainsi ces familles sur le devant de la scène. Le magazine rend compte de ces discussions et couvre souvent la diversité des modèles familiaux en posant les difficultés juridiques auxquelles elles font face – surtout pour les couples de même sexe.

Dans une perspective intersectionnelle, on remarque l'absence de diversité de classe ou ethnique, propre dans une certaine mesure aux magazines féminins³⁹⁴, et qui ne surprend pas, compte tenu de l'inscription historique plutôt conservatrice de la revue. Des exceptions existent cependant dans certains contextes précis. Ainsi, on retrouve des enfants de couleurs dans les articles traitant des droits des enfants ou de l'adoption³⁹⁵. Quant aux parents, ils sont inexistantes, sauf lorsqu'il s'agit de couples « mixtes »³⁹⁶. Il y a dès lors une invisibilisation pour la parentalité de toute une catégorie de personnes. La diversité des individus qui composent la société, en termes d'ethnicité notamment, est pensée comme un phénomène extérieur aux frontières belges, relégué au domaine du bénévolat dans les pays dits « en développement ». Néanmoins, il est ramené par l'adoption internationale à travers les photos des nouveaux-nés, seul moment où la représentation d'une couleur de peau différente est visible. On peut dès lors poser la question de l'apport de ces représentations dans la modification des perceptions des modèles familiaux³⁹⁷.

³⁹³ Selon CÔTÉ I., « La lesboparentalité : subversion ou reproduction des normes ? », in *Recherches féministes*, vol. 22 (2010), n° 2, p. 25-38, dans certains cas, des familles lesboparentales avancent un désir de se conformer aux normes hétérocentrées et se rapprochent donc des représentations normatives habituelles de la famille.

³⁹⁴ Voir : SASSOON V., *Femmes noires sur papier glacé*, Bry-sur-Marne, INA, 2016.

³⁹⁵ Entre autres : BAGUETTE R., « Enfants dans le monde. Il faut agir, et vite », *FA*, n° 44, 22/10/1998, p. 18-21 ; GODIN S., « Pour le sourire d'un enfant », *FA*, n° 52, 23/12/1999, p. 26-28 ; MASUY C., « Je n'aurai jamais le ventre rond », *FA*, n° 24, 16/06/2011, p.32-33.

³⁹⁶ GILQUIN C., « L'amour en black-blanc-beur », *FA*, n° 35, 26/08/2004, p. 88-91.

³⁹⁷ Comme le fait Yves Denéchère pour une période antérieure : DENÉCHÈRE Y., « L'adoption internationale : Un facteur d'évolution de la morphologie familiale (1945-1985) », in *French Politics, Culture & Society*, vol. 38 (2020), n° 3, p. 16-39.

3.3 La remise en question du cadre juridique par les familles

Les évolutions législatives des années 1990 et les années suivantes, s'attèlent, d'une part, à la thématique de l'autorité parentale, dans l'optique d'être plus égalitaire, et d'autre part, à la question plus large de la filiation à plusieurs reprises. La définition de la famille, ainsi que son accès, est toujours un enjeu politique, car elle impose une norme en même temps qu'elle l'énonce. Les évolutions juridiques sont donc primordiales car il ne s'agit pas que d'une description, mais bien aussi de prescriptions³⁹⁸. La famille traditionnelle, fondée sur le mariage d'un couple hétérosexuel, est entérinée par le cadre juridique. Or les transformations des modèles familiaux vont pousser le législateur à opérer des changements. On le voit dans l'arrêt Marckx, ainsi que dans des propositions de lois qui sont déposées, notamment concernant la parenté sociale. Les parlementaires attirent l'attention sur la prise en compte d'une réalité concrète et évolutive. Selon cette conception, le cadre juridique devrait accompagner l'évolution des pratiques³⁹⁹. Si nous nous cantonnons aux lois concernant la filiation principalement, l'appareil législatif autour du mariage a son importance également. Par l'accès au mariage pour les couples de même sexe en 2003, la société passe d'une logique de tolérance à une logique de reconnaissance. Désormais, ces couples sont considérés comme légitimes, ce qui leur permet par la suite un accès à la parentalité⁴⁰⁰. Néanmoins, en Belgique, le législateur a détaché le mariage de sa fonction procréatrice en stipulant que la relation d'union choisie était suffisante.

3.3.1 Des réformes des procédures de divorce pour accompagner une augmentation des séparations (1994, 2000 et 2007)

Depuis le milieu des années 1970, le nombre de divorce est en augmentation en Belgique, avec des accélérations lors des principales réformes législatives qui assouplissent les procédures (1974, 1994, 2000, 2007)⁴⁰¹. Au début du 20^e siècle, la Belgique figure parmi les plus hauts taux de divorce en Europe⁴⁰². Héritées du Code napoléonien, deux formes de divorce existent jusqu'en 1974 : le divorce pour cause déterminée, qui sanctionne la faute commise par un·e conjoint·e, ou par consentement mutuel. Comme le souligne l'historienne Sylvie Lausberg, un contrôle du corps des

³⁹⁸ FASSIN É., « La famille “naturalisée” », in CHAUVIÈRE M., SASSIER M. et BOUQUET B. (dir.), *Les implicites de la politique familiale : approches historiques, juridiques et politiques*, Paris, Dunod, 2000, p. 224.

³⁹⁹ HERBRAND C., « L'impasse de la pluriparentalité au niveau légal : analyse du projet de « parenté sociale » en Belgique », in *Enfances, Familles, Générations*, n° 14 (2011), p. 31.

⁴⁰⁰ FASSIN É., « La famille “naturalisée” », *op. cit.*, p. 224.

⁴⁰¹ WATTELAR C., « La divortialité en Belgique durant le 20^e siècle », in EGGERICKX T. et SANDERSON J.-P. (dir.), *Histoire de la population de la Belgique et de ses territoires : actes de la Chaire Quételet 2005*, Louvain-la-Neuve, Presses universitaires de Louvain, 2010, p. 573-588.

⁴⁰² DOIGNON Y., EGGERICKX T. et SANDERSON J.-P., « L'évolution de la géographie du divorce en Belgique et les effets des migrations des divorcés récents », in *Espace populations sociétés. Space populations societies*, n° 1 (2022), p. 3.

femmes est à l'œuvre à travers la crainte de l'introduction d'un enfant adultérin au sein de la famille. Cette peur sous-tend le cadre législatif qui est progressivement modifié⁴⁰³.

Tout au long de la seconde moitié du 20^e siècle, de nombreux changements sont ainsi apportés. Le divorce pour cause déterminée est modifié vers une plus grande égalité avec une série de changements législatifs. Entre autres, le « délai de viduité », qui prévoit un temps d'attente pour les femmes divorcées ou veuves avant un remariage afin d'éviter des conflits de filiation paternelle⁴⁰⁴, est allégé, dans certaines circonstances, en 1956, tandis qu'en 1974, l'égalité juridique des conjoint·es face au devoir de fidélité est instaurée⁴⁰⁵. Une dernière modification majeure est celle qui concerne le régime de pension après divorce.

Concernant le divorce par consentement mutuel, il est découragé par une série de mesures longues et coûteuses. Ces dernières sont progressivement assouplies pour s'adapter aux réalités. La loi du 20 juillet 1962 supprime l'accord des pères et mères des époux, tandis que celle du 20 novembre 1962 assouplit les conditions d'âges et de durée du mariage. Les discriminations entre hommes et femmes pour ces dernières conditions sont supprimées. La procédure dans son ensemble est allégée fortement en 1972, avec la réduction du nombre de comparutions devant le juge de cinq à trois et la suppression de la mesure qui transférait la moitié des biens des époux aux enfants.

Un troisième type de divorce est introduit par la loi du 1^{er} juillet 1974, le divorce après séparation de fait. Il nécessite une série de conditions, notamment la durée de la séparation (dix ans) et son caractère irrémédiable. Celle-ci peut également être obtenue en cas de déséquilibre mental ou si l'un·e des conjoint·es se trouve dans un état de démence. La notion de faute et de sanction est toutefois réintroduite dans ce nouveau type de divorce par la pension octroyée à la partie qui ne fait pas la demande de divorce, sauf si elle peut prouver qu'il s'agit d'un manquement de l'autre partie. En 1983, suite au raccourcissement de la durée de séparation de dix à cinq ans, la revue des Femmes prévoyantes socialistes, *FP*, publie un article autour de la thématique et se réjouit de la mesure, car elle permet de donner un statut légitime à des enfants nés de nouvelles unions. Toutefois, elle émet des réserves par rapport à la précarité qu'elle peut entraîner pour certaines femmes, particulièrement celles qui ont eu une activité professionnelle réduite ou inexistante durant le mariage⁴⁰⁶.

⁴⁰³ LAUSBERG S., « Roger Lallemant, les femmes et la morale », in *Sextant*, vol. 35 (2018), p. 166.

⁴⁰⁴ Loi du 30 juin 1956, *Moniteur Belge*, 15/07/1956. Le délai d'attente est alors de 300 jours et concerne l'impossibilité physique et morale de cohabitation. Il peut prendre fin en cas d'accouchement et un délai moindre peut être demandé si la preuve d'un éloignement du mari pendant la durée du mariage est amenée (notamment si une résidence distincte a été approuvée par décision judiciaire durant la procédure de divorce). Le délai peut être supprimé si cette durée est d'au moins 300 jours.

⁴⁰⁵ La loi du 28 octobre 1974 prévoit l'égalité juridique des conjoints face au devoir de fidélité qui devient une seule cause réciproque. Auparavant, les causes sont différentes : pour l'épouse, il s'agit de l'adultère, tandis que pour l'époux, cela concerne l'entretien de la concubine dans la maison conjugale par le mari. Par la suite, la loi du 20 mai 1987 dépénalise l'adultère.

⁴⁰⁶ CABIAUX M.-P., « Divorce pour cause de séparation », *FP*, n° 2, 1983, p.22-25.

Le 1^{er} octobre 1994, une nouvelle loi vient acter le passage d'une législation reposant sur une vision conservatrice de la famille fondée sur le mariage vers une vision plus diversifiée des familles. Dans le Code Napoléon, sur lequel se base le Code civil belge, le père occupe la fonction d'autorité suprême tandis que la mère est reléguée à un rôle subalterne tout en maintenant la relation parent-enfant dans le cadre privé⁴⁰⁷. La nouvelle loi, bien que très axée sur la modification des procédures, acte la diversification des familles dans ses formes, se veut plus égalitaire dans les rapports internes et se base avant tout sur l'envie commune de vivre ensemble⁴⁰⁸. Globalement, la réforme permet d'accélérer les procédures pour le divorce pour cause déterminée, avec la suppression d'une période de conciliation, la possibilité pour le juge d'entériner des accords relatifs aux mesures provisoires, et surtout une modification majeure qui fait que le divorce est désormais prononcé et plus admis par le juge. Cette dernière concerne également le divorce par consentement mutuel dont le temps entre deux comparutions est réduit⁴⁰⁹ tandis que des formalités sont allégées. Toutefois, le contrôle judiciaire est accru.

Une nouvelle mesure introduite est celle de la possibilité pour l'enfant « capable de discernement » d'être entendu par le juge. Celle-ci est une transposition de l'article 12 de la Convention internationale des droits de l'enfant⁴¹⁰. L'enfant devient alors un acteur du divorce disposant de certains droits, comme celui d'être entendu, et dont le juge doit protéger les intérêts.

Par la suite, la réforme de 2007⁴¹¹ entraîne un assouplissement des procédures et un raccourcissement des délais. Deux types de divorce sont organisés par la loi : le divorce pour désunion irrémédiable et le divorce pour consentement mutuel. Le divorce pour faute disparaît, tout comme les conditions pour pouvoir divorcer. Jusque-là, il fallait avoir au moins vingt ans et le mariage devait durer minimum deux ans.

3.3.2 *L'égalité dans la séparation à travers l'autorité parentale conjointe en 1995*

En parallèle aux évolutions législatives autour du divorce qui introduit notamment la notion de l'intérêt de l'enfant, l'autorité parentale fait l'objet de modifications. Comme confirmation du statut de parent et de son autorité, la législation reconnaît, depuis la loi du 13 avril 1995, aux deux parents l'exercice de l'autorité parentale, même s'ils sont séparés ou divorcés⁴¹².

⁴⁰⁷ DEVILLÉ A. et PAYE O., « La réforme des procédures de divorce », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 1495 (1995), n° 30, p. 11.

⁴⁰⁸ *Ibid.*

⁴⁰⁹ Deux comparutions espacées de trois mois (au lieu de 3 espacées de 6 mois).

⁴¹⁰ Article 12 de la Convention internationale des droits de l'enfant de 1989, ratifiée le 25 novembre 1991 par la Belgique.

⁴¹¹ Loi du 27 avril 2007, *Moniteur Belge*, 07/06/2007.

⁴¹² MARQUET J., *L'évolution contemporaine de la parentalité*, *op. cit.*, p. 78.

En 1995, la rubrique « Vos Droits » dans *Femmes d'Aujourd'hui* se réjouit de ces modifications qui permettent d'inclure davantage les pères, tout en soulevant la crainte d'une augmentation du nombre de conflits entre les parents.

« [...] les décisions importantes concernant les enfants devront se prendre de commun accord et les charges qui en découlent être assumées par les deux. Une victoire pour certains, une crainte pour d'autres, qui y voient la porte ouverte à des complications sans fin quand les parents sont incapables de s'entendre ou se cherchent noise »⁴¹³.

Le nouveau cadre légal instaure ainsi une continuité du couple parental sur le couple conjugal⁴¹⁴. L'adulte est obligé d'éduquer, d'entretenir, de s'occuper de l'enfant et doit être responsable de celui-ci dans la vie quotidienne. L'autorité parentale lui permet également de prendre des décisions importantes à l'égard de l'enfant, pour ce qui est entre autres de sa santé, de son éducation, de ses loisirs ou de son orientation religieuse, mais également de gérer ses biens. L'autorité parentale nécessite d'être le parent légal de l'enfant. Or l'évolution des familles montre que les adultes exerçant certaines de ses tâches parentales se multiplient. La promotion du maintien du couple parental, et l'hébergement égalitaire des enfants faisant suite à une séparation⁴¹⁵, favorisent cette multiplication⁴¹⁶.

3.3.3 *Un bricolage avec le cadre juridique : la procréation médicalement assistée (PMA) en 2007*

Il existe, selon la sociologue Irène Théry, trois composantes dans le fait d'être parent : biologique (le géniteur), domestique (celui qui élève l'enfant dans sa maison), et généalogique (filiation juridique)⁴¹⁷. La sociologue identifie la composante généalogique comme dominant les deux premières. La filiation est le lien juridique qui unit l'enfant à sa mère – la filiation maternelle – et/ou à son père – la filiation paternelle. Or l'instance juridique est de plus en plus désemparée face à la réalité des compositions familiales et donc peine à définir cette composante généalogique⁴¹⁸, qui se base principalement sur la primauté du lien du sang. De fait, la position juridique varie en fonction de la situation⁴¹⁹. Dans le cas d'une recomposition familiale, le beau-parent peut être reconnu comme parent grâce à une démarche d'adoption plénière, qui

⁴¹³ « Droit de garde et de visite des enfants. Les choses changent pour parents et grands-parents », *FA*, n° 29, 13/07/1995.

⁴¹⁴ MARQUET J., « Couple parental – couple conjugal, multiparenté – multiparentalité : Réflexions sur la nomination des transformations de la famille contemporaine », in *Recherches sociologiques et anthropologiques*, vol. 41 (2010), n° 2, p. 56.

⁴¹⁵ Loi du 18 juillet 2006 tendant à privilégier l'hébergement égalitaire de l'enfant dont les parents sont séparés et réglementant l'exécution forcée en matière d'hébergement d'enfant.

⁴¹⁶ HERBRAND C., « L'impasse de la pluriparentalité au niveau légal », *op. cit.*, p. 37.

⁴¹⁷ THÉRY I. et LEROYER A.-M., *Filiation, origines, parentalité. Le droit face aux nouvelles valeurs de responsabilité générationnelles*, Paris, Odile Jacob, 2014.

⁴¹⁸ MARQUET J., *L'évolution contemporaine de la parentalité*, *op. cit.*, p. 165.

⁴¹⁹ MARQUET J., « Couple parental – couple conjugal, multiparenté – multiparentalité », *op. cit.*, p. 63.

remplace le parent d'origine (logique de substitution) ou d'adoption simple, qui ajoute une nouvelle filiation à la première sans l'éteindre (logique additive). Par contre, dans le cas de procréation grâce à une insémination artificielle avec donneur, celui-ci est ignoré. Or, ces techniques sont autorisées et utilisées depuis la fin des années 1980, notamment par des couples de femmes qui « bricolent » avec le cadre juridique⁴²⁰.

En 1987, *Femmes Plurielles*, le magazine des FPS, publie un dossier intitulé « Un enfant à tout prix ? » qui revient sur « les nouvelles techniques de maternité »⁴²¹. L'insémination artificielle et la fécondation in vitro sont présentées en détaillant les indications, les contraintes, les taux de réussite... La suite de l'article présente l'adoption comme l'introduction d'un enfant « étranger » dans la famille et dont la provenance fait l'objet de suspicion avec, selon la revue, 10 à 15% des enfants mis à l'adoption qui seraient adultérins. Revenant sur les techniques médicales de procréation, il est rappelé que le bien-être de l'enfant à venir est la caractéristique principale prise en considération par les médecins dans le choix de poser leur acte médical. Pour cela, certains s'adjoignent d'une psychologue qui accompagne les parents pour les aider « à clarifier leur demande et d'apprécier le "bien fondé" de celle-ci »⁴²². Une série de critères guident alors la prise en considération de la demande par les médecins :

« L'équilibre psychique des partenaires, leur implication dans le désir d'enfant, la stabilité du couple, décrivent selon les équipes médicales l'ambiance dans laquelle l'enfant va se développer et incitent à refuser fécondation in vitro ou insémination artificielle à certains couples. La reconnaissance sociale des parents joue aussi un rôle. Ainsi certains centres hospitaliers n'acceptent pas les demandes de couples non mariés, le mariage étant considéré comme gage de stabilité du couple. Acceptant d'autres règles de vie, d'autres centres au contraire acceptent les couples non mariés, les couples homosexuels et parfois les femmes seules. Aux critères évoqués plus haut, vient s'ajouter celui d'intégration, de tolérance ou acceptation par l'entourage ou la famille, et pour les couples féminins, la présence proche d'une image masculine »⁴²³.

Le cadre juridique est alors inexistant et se rapporte uniquement à la filiation dans le cas où le couple décide de rompre « ce secret de la vie intime » qui risque de faire perdre à l'enfant son statut d'enfant légitime. Il faut attendre la loi du 6 juillet 2007 relative à la procréation médicalement assistée et à la destination des embryons surnuméraires et des gamètes⁴²⁴. La loi permet alors de baliser des pratiques déjà existantes dans les centres de fertilité agréés, ce qui permet de conforter l'autonomie des praticien·nes

⁴²⁰ HERBRAND C., « L'adoption par les couples de même sexe », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 1911-1912 (2006), n° 6, p. 10.

⁴²¹ « Dossier : un enfant à tout prix ? », *Femmes Plurielles*, n° 3, 05/1987, p. 11-18.

⁴²² *Ibid.*, p. 17.

⁴²³ *Ibid.*

⁴²⁴ *Moniteur belge*, 17/07/2007.

tout en donnant un statut juridique aux embryons surnuméraires et aux gamètes⁴²⁵. La loi ne pose donc aucune limite à l'accès de ces techniques, hormis pour les femmes à partir d'un certain âge⁴²⁶. Concernant la filiation, ce sont les « auteurs du projet parental », catégorie très large permettant d'inclure une diversité de modèles familiaux, à qui s'appliquent les règles de la filiation en vigueur. Toutefois, il existe certaines limites par rapport notamment à la présomption de paternité dans le cas d'un couple de deux hommes⁴²⁷. De plus, une loi de 2015 limite le nombre de parents à deux, à travers les règles de filiation⁴²⁸.

3.3.4 *Les débats autour de la parenté sociale et la loi sur la filiation de 2006*

Pourtant, au début des années 2000, un projet législatif émerge en Belgique pour la création d'un statut de « parenté sociale ». Il entend reconnaître le rôle et la place d'une personne qui élève un enfant au quotidien dont elle n'est pas le parent biologique ou adoptant. Il peut s'agir d'un co-parent ou d'un beau-parent, homo ou hétérosexuel, et qui n'a pas d'existence légale auprès de l'enfant⁴²⁹. Le projet est novateur et fait figure d'exception sur la scène internationale car il s'agit de donner un statut propre – pas simplement une délégation de droit parentaux – et sans distinction pour le couple – qu'il soit de même sexe ou non. La proposition est discutée à mainte reprise dans la décennie qui suit, mais ne voit jamais le jour. En cause, l'impossibilité pour les parlementaires de se détacher des normes de parentalité en vigueur qui présentent la parentalité comme le fait de deux personnes. Il y a donc une incapacité pour le législatif de prendre en compte la logique additive plutôt que substitutive pour la parenté sociale, malgré leur objectif de prise en compte des pratiques parentales⁴³⁰. Néanmoins, l'analyse des projets de la loi montre que s'il s'agit de suivre les évolutions des pratiques parentales, les parlementaires souhaitent garantir et promouvoir une certaine cohésion sociale tout en protégeant l'intérêt de l'enfant. La famille à cet égard, reste la cellule de base de la société qui doit être encadrée et protégée par l'État⁴³¹.

⁴²⁵ SOSSON J. et MALMANCHE H., « État du droit belge en matière de procréation médicalement assistée et de gestation pour autrui », in *Les mutations contemporaines du droit de la famille*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble, 2020, p. 38.

⁴²⁶ Il existe une limite de la prise en charge financière pour les femmes de plus de 42 ans. Le prélèvement d'ovocyte doit être effectué chez la femme majeure âgée de moins de 45 ans. Au moment du transfert des embryons, elle doit être âgée de 47 ans maximum. Pour plus de détails, voir SOSSON J. et MALMANCHE H., « État du droit belge en matière de procréation médicalement assistée et de gestation pour autrui », *op. cit.*

⁴²⁷ Pour plus de détails, voir HERBRAND C., « La filiation à l'épreuve de la présomption de "paternité" pour les couples de même sexe : questionnements et perspectives à partir du cas belge », in *Droit et société*, vol. 82 (2012), n° 3, p. 689-712.

⁴²⁸ SOSSON J. et MALMANCHE H., « État du droit belge en matière de procréation médicalement assistée et de gestation pour autrui », *op. cit.*

⁴²⁹ HERBRAND C., « L'impasse de la pluriparentalité au niveau légal », *op. cit.*, p. 27.

⁴³⁰ *Ibid.*, p. 46.

⁴³¹ *Ibid.*, p. 31.

Malgré tout, les débats autour de la famille vont aboutir à la modification de la législation autour de la filiation, qui va revoir en profondeur la loi existante depuis 1987, qui avait fait l'objet de nombreuses modifications. Celle-ci instaurait un déséquilibre entre les parents subordonnant la reconnaissance du père au consentement de la mère, ce qui n'est pas le cas dans la situation inverse. Une nouvelle réforme en 2006 va permettre de modifier la filiation qui est établie soit par effet de la loi ou par acte. La filiation maternelle est toujours certaine, tandis que la filiation paternelle est soit certaine dans le cas d'un mariage, d'une cohabitation légale, ou d'une vie commune depuis trois ans, soit acquise par reconnaissance (prénatale ou à la naissance). Au même moment, des changements sont entrepris pour modifier la législation entourant les procédures d'adoption.

3.3.5 *L'adoption sous conditions (2005, 2006)*

Une première réforme de la loi générale sur l'adoption débute en 2001. La Belgique accusait un retard par rapport à la signature, en 1993, de la Convention sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale⁴³². Celle-ci vise à réglementer les relations de coopération dans le domaine de l'adoption internationale par l'augmentation des contrôles et l'harmonisation des pratiques et des normes juridiques entre les différents pays⁴³³. Elle va également servir au législateur belge à actualiser les procédures et à adapter l'institution de l'adoption aux nouvelles réalités familiales. Des discussions sont donc entreprises dans le cadre de la mise en place d'une sous-commission du Droit de la famille au sein de la commission de la Justice de la Chambre, ainsi que lors de la tenue d'État généraux des familles⁴³⁴. À cette occasion, des juristes, des psychologues, et des responsables d'association sont entendus.

L'adoption, sur le plan légal, est centrée sur l'enfant et son intérêt. Elle sert à donner des parents à un enfant et permet donc de répondre à un besoin de l'enfant et non une demande du parent. Il existe différents types d'adoption : intrafamiliale, d'un enfant mineur dit « adoptable », c'est-à-dire sans parents pour l'élever, et l'adoption simple d'un enfant majeur. L'adoption peut également être plénière ou simple. La première suppose une nouvelle filiation et donne donc aux parents les mêmes droits que s'ils étaient les parents biologiques, tandis que la seconde n'efface pas les origines en ajoutant la nouvelle filiation à la première, sans l'éteindre. On peut donc dès lors considérer qu'il y a une forme de pluriparenté.

Pour pouvoir adopter, les parents doivent passer par une procédure plus ou moins longue en fonction du type d'adoption. Dans tous les cas, pour entériner la procédure d'adoption, un jugement doit être rendu après une phase de préparation. En effet, tant

⁴³² La convention est signée à La Haye le 29 mai 1993. Elle est ratifiée et entre en vigueur en 1998. La Belgique ratifie la Convention le 29 mai 2005, qui entre ensuite en vigueur le 1er septembre 2005.

⁴³³ HERBRAND C., « L'adoption par les couples de même sexe », *op. cit.*, p. 11.

⁴³⁴ *Ibid.*, p. 14.

dans l'adoption intrafamiliale que dans l'adoption d'enfants sans parents, un certificat d'aptitude est demandé par les instances judiciaires. Délivré par l'Autorité Centrale Communautaire (ACC), il s'agit d'une préparation qui a pour objectif de

« [...] responsabiliser et de sensibiliser les candidats à l'adoption au cours de séances collectives d'information sur les aspects juridiques, éthiques, psychologiques et relationnels de l'adoption, qui seront suivies de séances individuelles consistant en des entretiens psychologiques avec des professionnels de l'organisme agréé, destinées à aider les candidats adoptants à envisager toutes les incidences de leur projet parental »⁴³⁵. Ainsi, elle « vise à les amener à transformer progressivement leur désir d'enfant en un projet d'adoption réaliste et responsable »⁴³⁶.

Dans le cas d'une adoption internationale, le ou la juge s'appuie sur une enquête sociale pour vérifier les qualifications des candidat·es et précise dans son jugement d'aptitude le nombre d'enfants que les candidat·es peuvent adopter. La suite de la procédure, encadrée par un organisme agréé du pays de naissance de l'enfant, se poursuit dans le pays d'origine de l'enfant où le jugement d'adoption est également rendu⁴³⁷. Il doit ensuite être reconnu en Belgique par l'ACC avant que l'enfant puisse y être déplacé.

L'évolution des critères pris en compte pour autoriser l'adoption est révélatrice des attendus d'une « bonne » parentalité. En fonction de l'époque, les travailleuses et travailleurs sociaux interprètent la notion d'intérêt supérieur de l'enfant de différentes manières⁴³⁸. En 1992, une étudiante de l'ECSS réalisant son stage dans un organisme agréé rappelle : « [...] nous devons chercher à savoir si les parents sont capables de donner à l'enfant tout ce qui est nécessaire à son bon développement afin qu'il devienne autonome »⁴³⁹. L'adoption est alors envisagée comme un processus nécessitant de la part des parents « des aptitudes supplémentaires dont il faut tenir

⁴³⁵ MASSAGER N., *Droit familial de l'enfance*, op. cit.

⁴³⁶ *Ibid.*

⁴³⁷ Pour une approche historique de l'adoption, y compris internationale, voir le premier numéro de MACEDO F., MIGNOT J.-F. et ROBIN I., « Histoire de l'adoption (XVI^e-XXI^e siècles). Droits, pratiques et acteurs », in *Annales de démographie historique*, vol. 141 (2021), n° 1, p. 1-15. Concernant le processus des enfants abandonnés à l'adoption internationale : REYSOO F. et BOS P., « N'est pas mère qui veut. Le paradoxe de l'adoption internationale », in *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 30 (2011), n° 1, p. 28.

⁴³⁸ L'étude sur des dossiers d'évaluation de couple en Suède à quatre moments est révélatrice de ces changements. En 1910, les parents adoptants doivent être capables de répondre aux besoins matériels de l'enfant tout en souhaitant établir des liens affectifs avec lui. En 1950, ce sont des personnes qui doivent offrir un cadre familial stable mais dont la personnalité est étudiée pour savoir s'ils ont les capacités psychologiques d'accueillir l'enfant. En 1970, ils doivent pouvoir accepter les différences et permettre l'intégration des enfants par une intense vie sociale et familiale. En 2010, ce sont les ressources psychologiques et émotionnelles qui sont les plus importantes car les adoptants doivent pouvoir montrer qu'ils sauront faire face aux potentiels traumatismes que l'enfant a pu subir. LINDGREN C., « Changing notions of “good parents” and “the child's best interest”. Adoption in Sweden 1918-2018 », in *Annales de démographie historique*, vol. 142 (2021), n° 2, p. 51-80.

⁴³⁹ S. S., « Identité culturelle dans l'adoption d'un enfant d'origine étrangère », ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 2544, 1992, p.88.

compte »⁴⁴⁰, car ceux-ci sont plus susceptibles de rencontrer des difficultés dans l'éducation des enfants issus de l'adoption. Ces derniers peuvent avoir rencontré des problèmes de carences affectives, tandis qu'ils expérimentent de manière systématique une expérience traumatisante de l'abandon et de rupture avec ses parents biologiques. L'étudiante s'intéresse plus précisément à l'adoption internationale et souligne la nécessité d'appliquer une « éducation ouverte aux différences »⁴⁴¹. L'entretien auquel sont soumis les parents a pour objectif de « vérifier jusqu'à quel point les candidats à l'adoption sont capables de porter un regard sur leur propre histoire et sur l'histoire du couple »⁴⁴². La future assistante sociale doit pour cela observer les parents et les accompagner dans la transformation de leur désir d'enfant vers l'accueil d'un enfant réel. Elle aborde dès lors des sujets comme le deuil, la grossesse ou la stérilité pour « déceler les motivations profondes et les problèmes refoulés par le couple »⁴⁴³. Pour aborder ces questions, elle mobilise notamment Sigmund Freud⁴⁴⁴. Dans un second temps, les professionnel·les doivent « déceler les signes qui montrent les dispositions des futurs parents à faire face aux défis des différentes phases de développement de l'enfant adopté et plus particulièrement lors de ses crises d'identité à la période de l'adolescence »⁴⁴⁵. Après sélection, les candidat·es doivent suivre une préparation en vue de l'accueil de l'enfant.

Dans cette optique, l'adoption est perçue comme un risque et nécessite une projection des candidat·es sur du long terme (jusqu'à l'adolescence de l'enfant). Pour cela, ils doivent produire un récit d'eux-mêmes tout en correspondant à une série de critères. Les familles candidates doivent ainsi être des couples hétérosexuels stables, aptes à fournir un environnement matériel suffisant mais surtout un cadre affectif. Celui-ci doit être le résultat d'un processus d'introspection des couples à propos de leur désir d'enfant confronté à la réalité concrète de l'adoption internationale et des enjeux, notamment identitaires, l'accompagnant autour des différences entre le milieu d'origine et d'accueil.

La réforme de l'adoption, qui entre finalement en vigueur en 2005, amène cependant une série de limites. En effet, elle ouvre l'accès à l'adoption aux personnes célibataires et aux couples, mariés ou cohabitants, de sexe différent. Les couples de même sexe sont donc exclus explicitement des procédures d'adoption. Toutefois, en 2006, le législateur est contraint d'ouvrir l'adoption aux couples ou co-parents de même sexe

⁴⁴⁰ *Ibid.*

⁴⁴¹ *Ibid.*, p.90.

⁴⁴² *Ibid.*

⁴⁴³ *Ibid.*, p.91.

⁴⁴⁴ Une étude récente sur le processus d'adoption en Belgique révèle que le cadre théorique freudien, notamment le complexe d'Œdipe pour traiter de la différenciation des sexes dans le développement de l'enfant, est toujours mobilisé par les professionnel·les chargés de l'évaluation psycho-médico-sociale des candidat·es. AROMATARIO A. et DE MORATI L., « Façonner les intimités. Récit de soi et discours professionnels dans les parcours de candidat·es à l'adoption », in *Revue française des affaires sociales*, n° 2 (2023), p. 81.

⁴⁴⁵ S. S., « Identité culturelle dans l'adoption d'un enfant d'origine étrangère », *op. cit.*, 1992, p.92.

car les mesures précédentes étaient discriminatoires. Par ce changement majeur, l'appareil judiciaire reconnaît que les couples de même sexe sont aptes à accueillir un enfant. Dès lors, il n'est plus nécessaire pour ceux-ci d'utiliser des subterfuges comme l'adoption monoparentale, en dissimulant leur vie conjugale, sexuelle et affective durant les démarches⁴⁴⁶. Ces changements législatifs se trouvent à la convergence de deux phénomènes. D'une part, le combat militant et politique contre la discrimination à l'encontre des personnes homo- et bisexuelles, et d'autre part, le souhait du législateur, comme nous l'avons vu, de prendre en compte les évolutions des familles contemporaines⁴⁴⁷. La nouvelle législation prévoit donc que ces couples peuvent adopter un enfant issu d'un pays étranger, pour autant que ce pays le permet, mais également qu'un individu puisse adopter l'enfant de son conjoint de même sexe pour qu'il devienne le deuxième parent de l'enfant.

3.4 Les « Sans Enfants Volontaires » : s'affranchir des normes ou les conforter ?

La promotion de la parentalité, via notamment les discours sur l'homoparentalité, que nous venons de développer, entre en confrontation avec un mouvement dont la couverture médiatique est grandissante⁴⁴⁸. Les individus ne souhaitant pas avoir d'enfants, aussi appelé les « SEnVol », sans enfant volontaires, par la sociologue Charlotte Debest⁴⁴⁹, s'organisent en mouvement dans l'espace francophone au début des années 2000 avant d'acquérir une existence officielle en 2014⁴⁵⁰. En France, le mouvement parvient à s'unifier autour de l'abréviation « CF », pour *Childfree*. Cette dernière appellation provient des États-Unis où différents groupes se rassemblent autour de revendications diverses, notamment écologistes et anarchistes, dans les années 1970. Le courant se répand ensuite en Europe par l'Angleterre avant de toucher la France et la Belgique. L'ouvrage « No Kids », publié en 2007, contribue à la visibilité du mouvement⁴⁵¹. Son autrice, Corinne Maier devient par la suite marraine de la fête des non-parents créée en 2009 par l'écrivain et activiste belge, Théophile de Giraud et la musicologue Frédérique Longrée⁴⁵². L'organisation en mouvement permet de rassembler des personnes autour du même

⁴⁴⁶ HERBRAND C., « L'adoption par les couples de même sexe », *op. cit.*, p. 7.

⁴⁴⁷ *Ibid.*

⁴⁴⁸ Voir la brève revue de presse établie par Valérie Piette et Anne-Sophie Crosetti dans CROSETTI A. S. et PIETTE V., « No children, no cry », in *Sextant*, vol. 36 (2020), p. 13. Notons toutefois que la thématique est déjà traitée en 1977 dans les *Cahiers du GRIF* : VALLÉE E., « Les femmes qui ne veulent pas d'enfant », *Les cahiers du GRIF*, n° 17-18, p. 17-18. Toutefois, l'autrice analyse le sujet sous le prisme d'une lecture psychanalytique en se référant à Freud.

⁴⁴⁹ DEBEST C., *Le choix d'une vie sans enfant*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2014.

⁴⁵⁰ DUBUS Z. et KNIBIEHLER Y., « La non-parentalité au XXI^e siècle : étude des *childfree* », in *Sextant*, vol. 36 (2020), p. 195.

⁴⁵¹ MAIER C., *No Kids*, Paris, Michalon, 2007.

⁴⁵² CROSETTI A.-S. et PIETTE V., « No children, no cry », *op. cit.*, p. 12.

stigmaté et de produire une contre-définition, comme le théorise Erving Goffman, ce qui permet un retournement de ce stigmaté⁴⁵³.

La médiatisation grandissante de ces mouvements a contribué à la création d'un discours basé principalement sur une série de justifications d'ordre différents⁴⁵⁴. Car s'il existe tout simplement une absence de désir d'être parent, elle n'est bien souvent pas prise en compte car considérée comme insuffisante. Les personnes concernées sont ainsi obligées de produire un discours qui justifie et rationalise leur choix de ne pas avoir d'enfants. Ces propos sont dès lors porteurs, par opposition, de normes de « bonne » parentalité.

En 2003, trois pleines pages de la rubrique « Histoires vécues » dans *Femmes d'Aujourd'hui* sont consacrées aux femmes qui ont choisi de ne pas avoir d'enfants⁴⁵⁵. Après avoir laissé la place au sociologue Jacques Marquet, qui revient sur les principaux changements liés à l'entrée en maternité, la journaliste Christine Gilquin pose la question : « Alors égoïstes, les femmes qui n'ont pas voulu d'enfant ? » et y répond par : « Celles que nous avons rencontrées ont au contraire pris cette décision parce qu'elles pensaient qu'elles ne seraient pas d'assez bonnes mères »⁴⁵⁶. Les témoignages des lectrices qui sont mis en exergue correspondent partiellement à l'étude des historiennes Yvonne Knibielher et Zoë Dubus. Ainsi, on retrouve une peur de l'aliénation à l'enfant et donc la perte de la liberté, de l'autonomie. Des lectrices affirment « Ma priorité absolue, c'est l'indépendance » ou « Notre qualité de vie prime sur le reste ». Ensuite, les personnes interrogées ne souhaitent pas amener un enfant dans un monde à l'avenir incertains. Toujours dans *Femmes d'Aujourd'hui*, mais en 2010, une lectrice, Maïté, répond à la question « Peut-on être heureux sans enfant ? » par « Je ne suis pas assez égoïste pour vouloir posséder mon propre “mini-moi” alors que nous sommes en surpopulation massive, que la Terre va mal et que des enfants attendent d'avoir des parents adoptifs... »⁴⁵⁷. On retrouve l'angoisse de la surpopulation dans ce témoignage, qui est souvent accompagnée de celle de l'écologie. Le reproche de l'égoïsme est à nouveau signifié, mais le stigmaté est retourné vers les personnes qui ont des enfants. Le même procédé est utilisé en 2011 lorsque la rédaction pose la question « Ne pas vouloir être mère, est-ce un choix égoïste ? ». Christelle, journaliste répond : « Non, au contraire. [...] Moi, je pense à ce futur être humain qui devra se débrouiller pour traverser son existence et franchir les obstacles, tout ça parce que ses parents ont voulu se réaliser en fondant une famille »⁴⁵⁸.

⁴⁵³ GOFFMAN E., *Stigmaté : les usages sociaux des handicaps*, traduit par KIHM A., Paris, Édition de Minuit, 2010.

⁴⁵⁴ Yvonne Knibielher et Zoë Dubus, dans une enquête sur les groupes « CF » francophone, DUBUS Z. et KNIBIEHLER Y., « La non-parentalité au XXI^e siècle », *op. cit.*, les ont étudiées.

⁴⁵⁵ GILQUIN C., « Elles ont choisi de ne pas avoir d'enfants », *FA*, n° 15, 03/04/2003, p. 34-36.

⁴⁵⁶ *Ibid.*, p. 35.

⁴⁵⁷ « Peut-on être heureux sans enfant ? », *FA*, n° 1, 07/01/2010, p. 4.

⁴⁵⁸ « Ne pas vouloir être mère, est-ce un choix égoïste ? », *FA*, n° 47, 24/11/2011, p. 5.

Ces discours sont également porteurs de conditions normatives d'entrée en parentalité. Ainsi, Christine, 54 ans, coach, explique : « [...] j'ai réalisé tout au long de ma vie qu'il était plus sage pour moi de ne pas avoir en avoir [d'enfants]. [...] Je ne me trouvais pas assez stable, ni assez constante pour être une bonne mère »⁴⁵⁹. La lectrice met clairement en avant le fait que pour être une bonne mère, il faut avoir de la stabilité et de la constance. Elle indique également qu'elle n'a jamais rencontré de compagnon assez sérieux sur une longue durée, inscrivant ainsi la parentalité dans le cadre d'un couple hétérosexuel pérenne. Martine, quant à elle, souligne le bien-être des enfants qui est difficile à mettre en place dans une société où les deux membres du couple doivent travailler, ce qui oblige la garde des enfants⁴⁶⁰. Elle valorise ainsi la disponibilité affective mais aussi de temps à l'égard de l'enfant. Globalement, les témoins adhèrent et internalisent des normes procréatives⁴⁶¹ prescrivant une limite d'âge, un cadre professionnel et conjugal. Tout en véhiculant des normes parentales et agissant comme des entrepreneurs de morale, les individus ne souhaitant pas d'enfants concluent souvent par leur incapacité à être de « bons » parents⁴⁶². C'est notamment ce que le témoignage de Christine souligne.

Si la couverture médiatique des personnes ne souhaitant pas avoir d'enfants dans *Femmes d'Aujourd'hui* reste relativement marginale, elle existe pourtant. Comme magazine féminin promouvant la maternité à travers de nombreux articles, parler du non-désir d'enfant de la part des mères reste un choix risqué. Car si le non-désir d'enfant est évoqué avant les années 2000, il s'agit bien souvent de la problématique du mari qui ne souhaite pas d'enfant, au grand désespoir de son épouse, la lectrice⁴⁶³. La focale se déplace donc vers les femmes, qui sont pointées comme les principales interlocutrices lorsqu'il s'agit de se justifier sur leur statut. Revendiquer le choix de ne pas avoir d'enfants, ou le non-désir d'enfants, et le mettre en application, se confronte à une série de discours et mécanismes institutionnels. Sommés de se justifier, de rationaliser leur décision, les non-parents produisent à leur tour un discours sur la parentalité en voulant la repousser. De cette manière, on retrouve un discours sur une « bonne » parentalité à laquelle ces individus disent ne pas correspondre. Ce renversement vient donc appuyer la diffusion d'une norme de la parentalité, mais aussi opère un retournement du stigmatisme notamment en termes de reproche d'égoïsme. Les parents sont alors accusés d'avoir des enfants pour se réaliser eux-mêmes, ce qui écarte automatiquement l'accusation pour les non-parents de faire preuve d'individualisme. À travers leurs revendications et leur organisation en mouvement, les

⁴⁵⁹ GILQUIN C., « Elles ont choisi de ne pas avoir d'enfants », *FA*, n° 15, 03/04/2003, p. 35.

⁴⁶⁰ « Peut-on être heureux sans enfant ? », *op. cit.*

⁴⁶¹ BAJOS N. et FERRAND M., « L'interruption volontaire de grossesse et la recomposition de la norme procréative », in *Sociétés contemporaines*, vol. 61 (2006), n° 1, p. 91.

⁴⁶² DEBEST C., « Quand les “sans-enfant volontaires” questionnent les rôles parentaux contemporains », in *Annales de démographie historique*, vol. 125 (2013), n° 1, p. 128.

⁴⁶³ « Claude Ullin répond : le mari enfant gâté », *FA*, n° 44, 26/10/1995, p. 4. ; LAMBERT C., « Elle veut un enfant, lui pas ! Que faire ? », *FA*, n° 14, 01/04/1994 p. 18-21.

« CF » se saisissent du stigmatisme pour le renverser et faire admettre une autre définition de leur statut au sein de la société.

*
**

Tant le discours médiatique et le champ de l'intervention médico-sociale que les évolutions juridiques révèlent les mutations en cours autour de la famille pour cette dernière période qui vient clôturer ce chapitre.

Les changements législatifs sont particulièrement foisonnant durant cette période. Les expertes vont jouer un rôle important dans l'élaboration des nouveaux cadres juridiques. L'organisation des États généraux de la famille, qui leur laissent largement la parole, vont influencer les décisions prises par la suite sans toutefois suivre systématiquement les recommandations avancées. Il en est de même pour le discours médiatique étudié. Des sociologues et psychologues sont régulièrement mobilisés dans les articles de *Femmes d'Aujourd'hui* pour expliquer les évolutions du « faire famille ».

Que ce soit à travers les changements législatifs ou la représentation visuelle des familles, il existe un souci d'inclusivité et d'égalité malgré quelques accros. L'ONE, avec son carnet des parents, tentent d'inclure une diversité non seulement d'origines ethniques, mais également de modèles de famille comme l'homoparentalité, tout en faisant une place grandissante aux pères. Les réformes des procédures de divorce, de l'autorité parentale conjointe et de la filiation vont également dans le sens de l'égalité. Si la loi de 2005 sur l'adoption est discriminatoire, elle sera corrigée par celle de 2006. Les débats autour de la parenté sociale montrent que le législateur est conscient des changements dans les pratiques parentales. Toutefois, les parlementaires ne parviennent pas à dépasser la notion de couple comme fondation de la famille. Dans le discours médiatique, on peut également noter que, si le souci est à la diversité et à l'inclusivité, les représentations de l'homoparentalité, de la monoparentalité et des formes familiales autre que la famille nucléaire, sont proportionnellement beaucoup moins couvertes. Ces types de famille sont bien souvent traitées dans des articles ou des brochures par rapport à des questions spécifiques de filiation, de garde partagée ... tout en disparaissant de la représentation plus générique des familles.

Toutes les sources nous révèlent que la parentalité se conçoit de plus en plus précocement. Le projet parental doit se penser avant même la conception ou l'arrivée de l'enfant. Les couples sont ainsi invités par l'ONE à anticiper l'entrée dans la parentalité par des visites préconceptionnelles et la prise d'acide folique. La santé du potentiel futur enfant impose dès lors un contrôle de la santé, et des antécédents familiaux des couples. Pour le parent candidat à l'adoption, le long processus de plusieurs années par lequel il doit passer afin d'obtenir son certificat d'aptitude, l'invite à réfléchir profondément à son projet en suivant des séances d'information puis lors

d'entretiens psychologiques individuels. Il doit également dépasser un désir d'avoir des enfants, considéré de l'ordre d'une projection, vers une prise en compte de l'enfant « réel », en anticipant les potentielles difficultés rencontrées jusqu'à l'adolescence de l'enfant.

Cette notion d'aptitude nous semble intéressante car elle traite de l'adoption mais peut à certains égards s'élargir aux autres modèles parentaux. La parentalité se conçoit durant cette période de plus en plus comme un métier requérant des compétences. L'ONE envisage ainsi la parentalité comme un apprentissage dans son carnet des parents. Intitulé « Devenir parent(s) », on ressent à la fois l'anticipation de la conception, et l'acquisition de compétences parentales tout au long de la vie de l'enfant. Car celui-ci est bien au centre de l'attention tant visuellement que dans les discours.

Le (non-)désir d'enfant doit passer par une validation d'un·e psychologue, tant pour le ou la candidat·e à l'adoption que pour l'individu ne souhaitant pas d'enfant qui veut recourir à une stérilisation. Les femmes sont plus particulièrement mises en tension par rapport à cette question. On pense notamment à la différence de traitement dans les demandes de ligature des trompes et de stérilisation masculine. Derrière la question de désir d'enfant se trouve une construction sociale de la parentalité.

Dans un retournement de stigmatisme intéressant, les « sans enfants volontaires » émettent la critique de l'égoïsme envers les parents, tant par un discours de l'impossible bien-être de l'enfant dans un monde à l'avenir incertain, que par une série de conditions qu'ils ne remplissent pas. Ces critères, nécessaires pour être un « bon » parent, sont la stabilité, la constance, la disponibilité de temps et affective. Néanmoins le contexte, favorisant l'épanouissement individuel, produit des injonctions contradictoires lorsqu'il entre en confrontation avec l'intérêt supérieur de l'enfant.

Conclusion

Si les examens prénuptiaux évoqués en introduction n'ont jamais été instaurés largement en Belgique, la publicité des visites préconceptionnelles au début des années 2000 soulèvent à nouveau des questionnements autour d'une forme d'eugénisme. Des bébés des années 1940 qui crient « Nous voulons des parents sains ! » à ceux du début des années 2000 qui réclament « Où est mon acide folique ? », le modèle parental réclamé évolue fortement.

De 1945 jusqu'aux années 1960, le statut de parent est associé au mariage. Le couple conjugal et parental se confondent alors. L'institution matrimoniale est rendue primordiale par le cadre juridique, qui s'assure d'une inégalité de traitement entre enfants légitimes et illégitimes. Par cette distinction de statut, le législateur valide une différence de droits entre les enfants, ce qui impacte leurs conditions de vie. Le mariage est garant de stabilité et de moralité, cadre nécessaire pour le bon développement des enfants. Néanmoins, l'entrée dans la vie matrimoniale est tenue de se réaliser sous certaines conditions. Les futurs conjoints doivent notamment faire preuve de maturité pour prendre cet engagement afin de surmonter les difficultés inhérentes de la vie ou d'éviter de reproduire les schémas familiaux néfastes hérités de leurs propres parents. La mauvaise influence du milieu familial est un des reproches formulés à l'encontre des filles-mères. Elles sont ainsi encadrées et rééduquées lors de leur séjour en maison maternelle, puis surveillées à leur sortie par des assistantes sociales qui, progressivement, se professionnalisent et intègrent un discours repris aux sciences humaines. Dans certains cas, le milieu familial est considéré comme tellement mauvais, que les parents sont déchus de leur puissance paternelle et les enfants renvoyés vers le placement familial. Ces familles de substitution doivent alors correspondre au modèle familial idéal.

Le modèle du « bon » parent au lendemain de la Seconde Guerre mondiale est composé d'un homme et d'une femme mariés. Les relations au sein du couple sont harmonieuses et chaleureuses et s'inscrivent dans un large contexte familial serein. Cela permet aux époux de développer un projet de vie commun. Cette durabilité facilite la stabilité de l'union, le développement d'une aisance financière et d'une bonne santé pour le couple. Ces critères favorisent l'arrivée sereine d'un premier enfant qui survient après leur engagement. Par la suite, le couple doit faire preuve de contrôle et éviter l'enchaînement trop rapide des naissances. Les rôles parentaux sont fortement différenciés sexuellement. Le père, en plus de sa fonction de pourvoyeur matériel, fait figure d'autorité. Tandis que la mère doit développer une relation avec l'enfant empreinte d'affection. Elle joue également un rôle de surveillance, d'éducation et de nourrice. Ses compétences ménagères et morales sont indispensables pour la bonne tenue du foyer qui se doit d'être aéré et baigné de lumière.

Au début des années 1960, les questions de conjugalité et de sexualité sont mises sur le devant de la scène. La régulation des naissances se discute de plus en plus

ouvertement avec la promotion de l'éducation à la sexualité et l'arrivée de nouvelles techniques contraceptives. Le milieu catholique, et puis laïque, contribuent à diffuser des informations autour de ces thématiques notamment grâce au discours médiatique. Les débats sur l'avortement vont accélérer ce processus et mobiliser le corps médical. La contraception se trouve encadrée par les gynécologues qui la conçoivent sous le prisme de l'efficacité, tandis qu'elle est majoritairement prise en charge par les femmes.

La seconde période étudiée est empreinte de bouleversements dans la conception de la famille. Dans un premier temps, le modèle du couple jeune marié avec un plein équilibre familial atteint à partir de trois enfants – avant les 25 ans de la mère idéalement – dans de bonnes conditions matérielles, psychologiques et de santé perdure. Si l'emphase est toujours mise sur la relation entre la mère et l'enfant, la responsabilité du couple dans la régulation des naissances est fortement valorisée. Les naissances se planifient et doivent s'espacer dans le cadre conjugal. Le désir d'enfant, considéré comme uniquement naturel jusque-là, devient une condition pour l'arrivée d'un nourrisson. Dans un second temps, les normes procréatives changent inscrivant notamment la fin progressive de l'inscription des naissances dans le cadre matrimonial. Désormais, la maternité se pense plus tardivement, avec un recul de l'âge au premier enfant ainsi que la possibilité d'une maternité dite tardive, tandis qu'elle se normalise pour les femmes dans la trentaine. Le nombre d'enfant idéal diminue, ce qui rend les familles nombreuses marginales et l'enfant unique acceptable. Le « bon » âge d'entrée dans la maternité se précise de plus en plus avec l'instauration d'un calendrier contraceptif qui permet de planifier précisément les naissances. Durant cette période, le couple parental s'autonomise progressivement par rapport au couple conjugal.

La dernière phase, débutant durant les années 1990, est celle de la diversification des modèles parentaux. La parentalité s'ouvre à un grand nombre d'individus grâce aux changements dans le domaine de la filiation et de l'adoption. Les expert·es sont souvent mobilisé·es pour expliquer les évolutions contemporaines de la famille, influençant ainsi tant le discours médiatique que législatif. La parole est également donnée aux familles elles-mêmes à travers la presse ou via le milieu associatif. Entre pression à l'enfantement ressentie par les non-parents et le combat politique pour l'ouverture de la parentalité à un plus grand nombre d'individus, le discours sur l'entrée en parentalité semble se polariser ou du moins faire ressortir les injonctions contradictoires qu'il porte.

Le « bon » parent peut, dans les années 2000, appartenir à une multitude de configuration familiale. L'attention ne se porte pas tellement sur la structure, mais davantage sur la qualité des relations et les capacités des futurs parents. Toutefois, la famille traditionnelle composée d'un père et d'une mère persiste. Le rôle de parent se conçoit comme un apprentissage et se pense avant même la conception. Ainsi, la bonne santé des parents, conditionnant la santé du futur potentiel enfant, devient un facteur à prendre en considération. Dans cette même idée de la précocité du projet parental, les disponibilités affectives et de temps des parents, surtout des mères,

doivent être prises en considération. Désormais, il devient nécessaire d'acquérir des compétences dans le domaine de l'éducation en vue du bien-être de l'enfant. Le couple parental est définitivement séparé du couple conjugal entérinant ainsi l'indéfectibilité du lien parental et l'intérêt supérieur de l'enfant. Dans la foulée, une tension apparaît entre l'injonction à l'épanouissement personnel du parent et le bien-être de l'enfant se trouvant au centre de l'attention. Cette injonction paradoxale apparaît pour certains individus comme impossible, ce qui les pousse à choisir de ne pas devenir parent comme certains « sans enfants volontaires ».

La notion de désir ou son inexistence permet de revenir sur les tendances de notre période de recherche. Considéré comme naturel au départ, il n'est pas questionné, ni même évoqué, avant que le milieu de la psychanalyse ne l'aborde, dans une vision inquiète portée par la figure de l'enfant-accident ou de l'enfant narcissique. Ensuite, le désir d'enfant est considéré comme primordial pour pouvoir entamer une réflexion sur le projet parental. Cet exemple est révélateur de la perte progressive des référents moraux et traditionnels pour laisser place à la psychologisation de la société, tout comme à l'emprise du corps médical et plus largement de la parole experte. La fonction parentale devient un apprentissage durant lequel il faut acquérir des compétences.

Cette éducation des parents pour la période la plus contemporaine ne peut que faire échos avec les familles considérées comme déviantes et à rééduquer du début de notre recherche. Si l'on s'intéresse au critère de stabilité, sa valorisation auprès des familles marginales semble désormais avoir atteint tous les types de famille. Car si l'institution du mariage suffisait à garantir la stabilité et la durabilité de la famille nécessaire pour le bon développement de l'enfant, aujourd'hui, c'est aux parents de parvenir à atteindre ce critère par le maintien du couple parental au-delà du conjugal, tout en ayant désormais un lien parent-enfant considéré comme indéfectible.

Au-delà de ces évolutions, il existe également des invariants : l'injonction à la maternité et la primauté du lien mère-enfant, qui restent présent depuis 1945 jusque 2015. Très visibles au départ, notamment à travers la filiation, elles perdurent avec le basculement de la charge contraceptive comme responsabilité féminine. Car si les techniques contraceptives recommandées permettent de contrôler la fécondité, elles sont également pensées pour être interrompues. Malgré une place grandissante laissée aux pères et une promotion de l'égalité des genres dans la parentalité, la figure maternelle reste la principale interlocutrice quand il s'agit de projet d'enfant.

CHAPITRE 2 : DE LA GROSSESSE À L'ACCOUCHEMENT

Au tournant des années 1950, les filles-mères sont acceptées dans les maisons maternelles à partir du cinquième mois de grossesse. Leur encadrement se fait surtout par un contrôle de leur entourage familial en pensant au futur de l'enfant. La maternité ici est considérée comme une période d'attente dont il faut profiter pour rééduquer la mère.

C'est également ce qui ressort de l'analyse de la revue féminine *Femmes d'Aujourd'hui* à propos du sexe du futur enfant, thématique prégnante durant les années 1950. Différentes techniques sont proposées aux lectrices comme le test salivaire⁴⁶⁴ ou le calcul sur base des prévisions lunaires⁴⁶⁵. Cette dernière théorie présentée plus en détails en 1948 fait une distinction entre la première naissance, qui se base sur la date de naissance de la future mère, et les naissances suivantes, qui se basent elles sur la date de naissance de l'enfant précédent. « S'il y a eu nouvelle lune dans les neuf jours qui ont suivi sa naissance, l'enfant attendu sera une fille, s'il n'y a pas eu de nouvelle lune dans ces neuf jours, ce sera un garçon »⁴⁶⁶. En 1952, le magazine, sur demande de ses lectrices, publie les tableaux des lunaïsons et introduit l'article à travers le questionnement des futures mères :

⁴⁶⁴ LA FERTE E., « La science répond-elle avec certitude à cette question : Aurai-je un garçon ou une fille ? », *FA*, n° 430, 02/08/1953, p. 20.

⁴⁶⁵ « Quand passera la cigogne », *FA*, n° 910, 11/10/1962, p. 10.

⁴⁶⁶ « Sera-ce un garçon ou une fille ? », *FA*, n° 172, 21/08/1948.

« La future maman coud, brode ou tricote, et pendant que, joyeux et alertes, points ou mailles s'alignent sur son ouvrage, son imagination se donne libre cours : un petit corps potelé s'agit dans la brassière, une mignonne tête blonde creuse à peine l'oreiller, des bras dodus se tendent, des mains menues jouent avec la lumière... Et le rêve chemine... mais une question l'arrête : "Aurais-je une fille ou un garçon ? " Cette question en amène d'autres : "Vêtirais-je mon bébé de rose ou de bleu ? " »⁴⁶⁷.

Cet extrait, en plus de souligner la tâche qui incombe aux mères de rassembler une layette avec une prégnance de rose⁴⁶⁸ ou de bleu⁴⁶⁹, permet également de souligner que la projection de l'enfant se fait sur le bébé après la naissance. Il ne s'agit pas de réfléchir à la constitution actuelle du futur enfant ou de l'embryon, terme au demeurant jamais utilisé dans les années 1950. La journaliste insiste néanmoins sur l'accueil joyeux qui sera réservé à l'enfant, ainsi que les soins et l'amour qu'il recevra peu importe le sexe de l'enfant. L'article se conclut par « Voilà de quoi vous intéresser agréablement. Quant à vos pronostics, il y aura toujours cinquante pour cent de chances pour qu'ils se réalisent »⁴⁷⁰ soulignant avec humour le scepticisme entourant la théorie. La grossesse est perçue comme une période d'attente avec une préparation de la layette pour après l'accouchement.

Dans ce second chapitre, la deuxième période de construction du rôle de parents et de leur encadrement à partir de la conception du futur enfant est étudiée. La grossesse et l'accouchement sont deux moments particulièrement scrutés qui font l'objet d'une attention grandissante. La première période que nous identifions de 1945 à 1970 traite de la médicalisation de la grossesse, avec la mise en place des consultations prénatales, et de l'accouchement, avec la généralisation de l'hospitalisation. Ce processus entraîne notamment des tensions autour des techniques disponibles, alors que l'accouchement sans douleur par psychoprophylaxie se diffuse. La seconde période de 1970 à 1990 voit l'essor de l'imagerie médicale influencer les pratiques entourant la grossesse et la conception du lien mère-enfant, tandis que l'arrivée de la péridurale provoque des résistances quant aux méthodes utilisées par les médecins lors de l'accouchement. La dernière partie, qui concerne les années 1990-2015, questionne la redistribution des rôles parentaux dans le suivi de la grossesse et au moment de l'accouchement à l'aune d'une volonté d'égalité entre père et mère.

⁴⁶⁷ A. L., « Aurai-je une fille ou un garçon ? », *FA*, n° 357, 06/02/1952, p. 20.

⁴⁶⁸ La différenciation de vêtements pour les garçons et les filles se développe vers 1920 en France, tandis que la différence de couleur (bleu pour les garçons et rose pour les filles) dans les layettes devient une tradition dominante dans les années 1950. BIDEAUX K., *Rose : une couleur aux prises avec le genre*, Paris, Éditions Amsterdam, 2023, p. 159.

⁴⁶⁹ Entendu comme un trousseau de naissance.

⁴⁷⁰ A. L., « Aurai-je une fille ou un garçon ? », *op. cit.*, p. 20.

1 Une médicalisation progressive de la grossesse et de l'accouchement (1945-1970)

Durant la période de l'entre-deux-guerres, la stagnation du taux de mortalité infantile et maternelle est perçue comme un problème pour les politiciens et le milieu médical. Pour la première fois, un lien est fait entre la survie de l'enfant et la santé de la mère durant la grossesse⁴⁷¹. Des consultations prénatales sont développées par l'ONE à partir de 1928, principalement dans les zones rurales, afin de compléter l'offre déjà existante dans les hôpitaux⁴⁷². En 1939, environ 6% des grossesses sont surveillées, tandis que ce chiffre monte à 15% en 1950, ce qui est peu par rapport au 60% d'enfants âgés de moins d'un an surveillé par l'ONE au même moment⁴⁷³.

Les consultations prénatales ne sont pas un phénomène nouveau au lendemain de la Seconde Guerre mondiale. Néanmoins, les progrès en médecine réalisés durant ces années entraînent la spécialisation de ces consultations ainsi que leur réorganisation. La mortalité infantile est scrutée au travers de périodes de plus en plus précises pour la mère et l'enfant en se recentrant sur la mortalité périnatale. La grossesse et l'accouchement deviennent des événements majeurs pour le secteur médical et les politiques qui tentent, avec succès, de diminuer la mortalité autour de l'accouchement également pour les parturientes. Ainsi, une chute drastique dans les taux de mortalité maternelle après 1945 est constatée⁴⁷⁴.

Plus largement, l'Œuvre s'est intégrée dans un processus général d'amélioration des conditions sociales et économiques⁴⁷⁵. L'avènement de la sécurité sociale en 1944 permet la généralisation de l'hospitalisation de l'accouchement dans toutes les classes de la population⁴⁷⁶, et attire l'attention sur la protection de la maternité au travail. Le nombre d'accouchements à domicile diminue tandis que l'hospitalisation se généralise. En dix ans, la proportion d'accouchements à domicile chute de 80% (1945) à environ 33% (1955) pour atteindre moins de 5% durant les années 1970⁴⁷⁷. Un autre facteur contribuant à la diminution de la mortalité périnatale est l'ère pasteurienne jusqu'aux années 1960 qui contribue à diffuser les règles d'hygiène. La découverte de bactéricides permet ensuite d'assouplir les règles d'asepsie et d'antisepsie⁴⁷⁸.

⁴⁷¹ GIJBELS J. et WILS K., « Medicine, Health and Gender », in VANDENDRIESSCHE J. et MAJERUS B. (dir.), *Medical Histories of Belgium: New Narratives on Health, Care and Citizenship in the Nineteenth and Twentieth Centuries*, Manchester, Manchester University Press, 2021, p. 45.

⁴⁷² HUMBLET P. et MASUY-STROOBANT G., *Mères et nourrissons. De la bienfaisance à la protection médico-sociale (1830-1945)*, Bruxelles, Labor, 2004, p. 211.

⁴⁷³ MASUY-STROOBANT G., *Les déterminants individuels et régionaux de la mortalité infantile : la Belgique d'hier et d'aujourd'hui*, Louvain-la-Neuve, CIACO, 1983, p. 485.

⁴⁷⁴ *Ibid.*

⁴⁷⁵ HUMBLET P. et MASUY-STROOBANT G., *Mères et nourrissons, op. cit.*, p. 220.

⁴⁷⁶ *Ibid.*, p. 211.

⁴⁷⁷ MASUY-STROOBANT G., *Les déterminants individuels et régionaux de la mortalité infantile, op. cit.*, p. 255-257.

⁴⁷⁸ KNIBIEHLER Y. et FOUQUET C. (dir.), *Histoire des mères : Du Moyen Âge à nos jours*, Paris, Éd. Montalba, 1977, p. 325.

1.1 Les préoccupations de l'ONE autour de la mortalité périnatale : le facteur Rhésus (1950) et les consultations prénatales

La question de la mortalité maternelle intéresse le Comité médical supérieur (CMS) depuis les années 1930. En 1933, les médecins Schockaert et Dourlet publient un rapport sur les consultations prénatales dans lequel ils reviennent sur ces taux de mortalité. C'est alors la première fois que ce problème est évoqué réellement dans les discussions de l'ONE⁴⁷⁹. Si plus largement la mortalité infantile – survenue durant la première année – et ses causes font partie des préoccupations quotidiennes de l'ONE depuis longtemps, elle prend davantage d'ampleur après 1945, comme l'attestent les nombreuses réunions du CMS. Les médecins s'intéressent désormais à la mortalité périnatale, la mortalité néonatale, la mortinatalité, et de manière plus soutenue à la mortalité maternelle⁴⁸⁰.

En 1946, les membres du CMS échangent à propos d'une campagne pour l'allaitement maternel et de son importance dans la lutte contre la mortalité infantile. Le Dr Sand souligne alors que « l'allaitement maternel ne constitue pas le seul facteur influençant la mortalité infantile ; celle-ci est plus élevée pendant les 10 premiers jours et ne dérive pas de l'allaitement maternel ou artificiel, mais des conditions de vie de la femme enceinte »⁴⁸¹. Cet extrait est révélateur de la focalisation qui s'opère vers la mortalité périnatale et l'encadrement de la grossesse, ainsi que du débat entourant également la mortalité maternelle⁴⁸². Alors que certains attribuent ces décès à une médicalisation insuffisante de la grossesse et de l'accouchement et aux comportements inadaptés des femmes, d'autres pensent que les facteurs socio-économiques jouent un rôle prépondérant⁴⁸³.

Le congrès de l'ONE, se déroulant à Verviers en 1948, entraîne la mise en place par le CMS, de manière officieuse, d'une commission⁴⁸⁴. Celle-ci émet des suggestions dont, « l'établissement d'un travail statistique portant sur la totalité des naissances en

⁴⁷⁹ MARISSAL C., *Protéger le jeune enfant : enjeux sociaux, politiques et sexuels (Belgique, 1890-1940)*, Bruxelles, Éditions de l'Université de Bruxelles, 2014, p. 207.

⁴⁸⁰ L'interruption non volontaire d'une grossesse dans les premiers mois n'est pas traitée ici, car il est tout simplement invisible dans le corpus d'archives. Il peut être perçu à travers la prévention de la prématurité. Néanmoins, cette prévention concerne davantage la mortinatalité, c'est-à-dire la mortalité des enfants nés sans vie après 6 mois de grossesse. Dans sa mission, l'ONE se concentre également sur la mortalité périnatale, qui concerne les enfants nés sans vie et jusqu'à 7 jours, et la mortalité néonatale, qui a trait au décès des enfants de moins de 28 jours.

⁴⁸¹ PV du CMS, PV organes de direction de l'ONE, 108, ONE, CARHIF, 19/10/1946, p. 5.

⁴⁸² Ce débat est relevé par l'historien britannique Irvine Loudon : LOUDON I., *Death in Childbirth: an International Study of Maternal Care and Maternal Mortality, 1800-1950*, Oxford/New York, Clarendon Press/Oxford University Press, 1992.

⁴⁸³ MARISSAL C., *Protéger le jeune enfant*, *op. cit.*, p. 206.

⁴⁸⁴ La commission est présidée par le Dr. Van Cauwenberghe et composée de : De Rom, Gosselin, Schockaert, et Snoeck représentant les cliniques d'obstétrique des universités de Gand, Liège, Louvain et Bruxelles, ainsi que Pirard et Renaer, rapporteurs au Congrès. Le Dr Garot est également adjoint à la commission pour toutes les questions concernant les nouveau-nés. Projet de rapport de la commission ONE, PV organes de direction, 42, ONE, CARHIF, 26/07/1949, p. 1.

Belgique, les causes de mortinatalité, de mortalité néonatale et de mortalité maternelle»⁴⁸⁵. Le Dr Garot est ainsi chargé de réaliser une première enquête sur la mortalité infantile. En préambule, il fait état du retard de la Belgique sur la question et du manque de données valides et fiables, le sujet est alors difficile à traiter d'un point de vue statistique. Le médecin identifie néanmoins une spécificité pour la Belgique autour de la mortalité précoce, c'est-à-dire la mortalité néonatale. Les résultats de son enquête démontrent que les enfants surveillés par l'ONE ont une mortalité moins élevée. Le Dr Garot conseille alors d'entreprendre de grandes campagnes de propagande pour atteindre les familles qui ne viennent pas dans les œuvres de l'ONE : «C'est à nous à aller à eux. Ce ne sera naturellement pas chose facile»⁴⁸⁶. À la fin de son rapport, il suggère également de développer un département de la recherche au sein de l'ONE.

Dans des propositions concrètes demandées par le président du Bureau du Conseil Supérieur des œuvres Theunis, le Dr Garot avance l'édition d'une brochure sur les aspects obstétricaux pour lutter contre la prématurité avec des sujets tels que l'hygiène et l'alimentation de la future mère ou la prolongation de la grossesse en cas de menace d'accouchement prématuré⁴⁸⁷. Lors de la réunion qui suit, la proposition est reprise, mais s'axe davantage sur la surveillance des nouveau-nés prématurés. Néanmoins, la question des consultations prénatales est mise sur la table à travers l'analyse du rhésus et de la prise de sang⁴⁸⁸.

1.1.1 *La médicalisation des consultations prénatales*

En 1949, l'examen de la future mère, pratiqué dans une consultation prénatale de l'ONE, comprend en théorie : un examen général complet (comprenant le cœur et les poumons), une pesée, un examen obstétrical (y compris une pelvimétrie qui permet de vérifier les dimensions du bassin), une mesure de la pression sanguine, une analyse du sang, une analyse d'urine, une radioscopie des poumons et potentiellement une radiographie du bassin⁴⁸⁹.

Dans ces examens, c'est surtout la prise de sang associée à la découverte des groupes sanguins qui va influencer beaucoup la prise en charge des futures mères. Les complications hémorragiques en fin de grossesse, ou durant l'accouchement, sont alors un facteur important dans le nombre de décès maternels⁴⁹⁰. La transfusion sanguine permet d'améliorer les conditions d'accouchement pour les femmes et d'éviter des décès liés au facteur rhésus.

⁴⁸⁵ PV du CMS, 108, ONE, CARHIF, 25/06/1949, p. 2

⁴⁸⁶ Annexe compte rendu sténographique de l'exposé fait par M. le Dr Garot aux membres du bureau, PV du Bureau, PV organes de direction de l'ONE, 42, ONE, CARHIF, 05/04/1949.

⁴⁸⁷ PV du CMS, PV organes de direction de l'ONE, 108, ONE, CARHIF, 17/12/1949, p. 6.

⁴⁸⁸ PV du CMS, PV organes de direction de l'ONE, 18, ONE, CARHIF, 18/03/1950, p. 3.

⁴⁸⁹ PV du CMS, PV organes de direction de l'ONE, 108, ONE, CARHIF, 09/04/1949, p. 1-2.

⁴⁹⁰ LEROY F., *Histoire de naître : de l'enfantement primitif à l'accouchement médicalisé*, Bruxelles, De Boeck, 2002, p. 405.

En 1949, le magazine *Femmes d'aujourd'hui*, qui révèle une vulgarisation des recherches en médecine, explique à ses lectrices dans sa rubrique « La santé des enfants », la découverte du facteur rhésus :

« S'appuyant sur les découvertes dues à la guerre, les médecins ont été amenés à analyser le sang des nourrissons atteints de jaunisse et celui de leurs parents et ils ont remarqué une chose étonnante : lorsque le père et la mère appartiennent tous les deux à un certain groupe sanguin comportant un facteur donné, – qu'ils ont nommé RHESUS [sic] – l'enfant né du mélange de ces deux sangs n'est pas viable, ses globules rouges étant "mangés" par ses globules blancs »⁴⁹¹.

C'est en 1939 que les Autrichiens K. Landsteiner et A.S. Wiener identifient le facteur antigénique rhésus (Rh) porté par les globules rouges⁴⁹². Il faut quelques années avant que le CMS s'empare de la thématique dans un exposé du Dr Schockaert, le 2 décembre 1950. Ce dernier avance alors le nombre d'environ 140.000 naissances par an. Sans entrer dans les détails techniques des calculs du médecin, il conclut que 250 enfants pourraient être sauvés et plus précisément, 35 à 50 par l'ONE qui suit environ une femme sur sept. Il préconise « la détermination systématique du facteur rhésus chez toute femme enceinte, et cela dès la première grossesse et dès le début de la grossesse, soit vers trois mois »⁴⁹³. Le médecin va plus loin en listant une série d'avantages que ces tests apporteraient, et comptabilise le coût que cela engendrerait : « [...] pour 35 vies, ce qui fait environ 10.000 francs par enfant que l'on pourrait sauver »⁴⁹⁴. La fin du rapport souligne toutefois la rareté des cas du facteur rhésus, insiste sur les autres causes de mortalité et met en garde :

« Il ne faudrait pas d'une part que la peur d'avoir un enfant érythroblastosique pousse un certain nombre de couples à refuser absolument, sans raison, une grossesse et que, d'autre part, le nombre d'enfants qui ne verraient pas le jour à la suite de cette crainte, ne dépasse de la sorte celui dont l'ignorance de ce facteur aurait antérieurement causé la perte... »⁴⁹⁵.

L'orateur, le Dr Schockaert est alors gynécologue à l'Université catholique de Louvain et joue un grand rôle dans la promotion d'une vision catholique de la sexualité. Il défend la reproduction comme étant le but principal du mariage et condamne la régulation des naissances⁴⁹⁶. Une commission qu'il préside est mise en place par le CMS

⁴⁹¹ « Une grande découverte : le "facteur Rhesus" », *FA*, n° 211, 19/05/1945.

⁴⁹² LEROY F., *Histoire de naître*, *op. cit.*, p. 405.

⁴⁹³ SCHOCKAERT J., « Rapport : La question du facteur Rhésus dans les consultations prénatales », PV organes de directions, 108, ONE, CARHIF, 12/1950, p. 9.

⁴⁹⁴ *Ibid.*, p. 10.

⁴⁹⁵ *Ibid.*, p. 14.

⁴⁹⁶ GIJBELS J. et WILS K., « Medicine, Health and Gender », *op. cit.*

à la suite de la présentation du rapport⁴⁹⁷. Un an plus tard, cette dernière rend ses conclusions.

«La Commission a marqué son accord sur la nécessité dans le cadre des examens prénataux, d'inclure la détermination sérologique Rh chez les futures mères, à condition de ne pas effrayer celles-ci par des digressions capables de pousser certaines d'entre elles à redouter une grossesse, et d'éviter que certains médecins n'entreprennent des interventions non justifiées»⁴⁹⁸.

Si l'Œuvre a un rôle à jouer dans la détection du facteur rhésus, la crainte de la commission se cristallise autour d'une potentielle intervention des médecins de l'ONE sur le traitement. Or, le rôle de l'institution est uniquement prophylactique et non thérapeutique. Ceux-ci ont l'obligation de renvoyer les futures mères vers leur médecin traitant en cas d'érythroblastose⁴⁹⁹. Un an plus tard, le Bureau de l'ONE est informé des recommandations du CMS et mobilisé pour leur mise en œuvre⁵⁰⁰. Un budget est débloqué en 1953 pour «établir chez toutes les femmes fréquentant les C. Pr. [consultations prénatales], l'existence du facteur Rhésus et la réaction de sensibilisation»⁵⁰¹ avec le concours des laboratoires universitaires. Cet exemple du facteur rhésus est révélateur de l'influence du discours expert, ici médical, vers le champ de l'intervention médico-sociale, les consultations prénatales, grâce au Bureau de l'ONE.

Des nouveaux examens sont testés à certains endroits, comme «l'examen cytologique [qui] permet de déceler à l'avance une menace de fausse-couche ou d'accouchement prématuré si la cause en est un désordre hormonal»⁵⁰². Des médecins spécialisés en gynécologie et obstétrique exercent dans presque toutes les consultations sur le territoire en 1953, tandis que le nombre de prises de sang et de radioscopies se multiplie⁵⁰³. Un quart des femmes enceintes sont alors suivies par les consultations prénatales. Dans son rapport d'activité, l'ONE se réjouit de la médicalisation de ces dernières, ce qui entraîne une augmentation de leur fréquentation et du recours aux différents examens médicaux.

«Nos efforts ont porté sur l'amélioration de l'installation, de l'équipement, de l'organisation et du fonctionnement techniques des consultations prénatales. La quasi-totalité de celles-ci sont maintenant desservies par un ou plusieurs médecins spécialisés en gynécologie et obstétrique. La valeur

⁴⁹⁷ PV du CMS, PV organes de direction de l'ONE, 108, ONE, CARHIF, 02/12/1950, p. 3.

⁴⁹⁸ PV du CMS, PV organes de direction de l'ONE, 109, ONE, CARHIF, 03/11/1951, p. 4.

⁴⁹⁹ *Ibid.*

⁵⁰⁰ PV du Bureau, PV organes de direction de l'ONE, 45, ONE, CARHIF, 24/06/1952, p. 1-2.

⁵⁰¹ PV du CMS, PV organes de direction de l'ONE, 109, ONE, CARHIF, 21/03/1953, p. 1.

⁵⁰² PV du CMS, PV organes de direction de l'ONE, 109, ONE, CARHIF, 16/02/1952, p. 1.

⁵⁰³ Annexe 18^e séance 1954, PV organes de direction, ONE, CARHIF, 09/11/1954, p. 4.

du service médical s'en trouve accru, comme le prestige auprès des futures mères »⁵⁰⁴.

Au-delà de ces questions plus médicales, le CMS rencontre un problème pratique dans les consultations prénatales. Le Fonds national de l'assurance maladie-invalidité (FNAMI) s'occupe au même moment de la question de l'indemnité d'accouchement. Celle-ci est amenée à être subordonnée à l'introduction d'un certificat médical de grossesse, d'une attestation d'examens donnant la preuve que la future mère est suivie médicalement, et que l'accouchement est réalisé par un médecin ou une accoucheuse. Le problème se pose sur le nombre des examens demandés pendant la grossesse. Alors que l'ONE en demande neuf, le FNAMI n'en demande que trois, ce qui, selon le CMS, saperait l'action des consultations prénatales⁵⁰⁵. Dans les discussions entamées entre les deux institutions, le reproche est fait à l'ONE de ne pas avoir suffisamment de consultations prénatales. Ce à quoi il est rétorqué que « la politique actuelle de l'ONE vise à la multiplication des prénatales et à l'amélioration des œuvres existantes »⁵⁰⁶. Volonté confirmée dans les discussions de l'année précédente. Ces discussions indiquent qu'il n'y a pas de consensus concernant le suivi médical des grossesses dès lors que le CMS se confronte à des acteurs extérieurs à l'ONE et des réalités concrètes de terrain, notamment financières.

1.1.2 *Les consultations prénatales comme lieux d'éducation*

Pour l'ONE, il s'agit avant tout d'éduquer la population, rôle important qui échoit notamment aux consultations prénatales quand il s'agit de la grossesse. Dès leur création au milieu des années 1920, cet objectif d'éducation dans les consultations prénatales, qui vise à diminuer la mortinatalité, est indiqué dans leur règlement⁵⁰⁷. Le projet de rapport des activités de l'institution pour 1953 s'inscrit dans cette continuité : les consultations prénatales « contribuent largement à la diminution de la mortinatalité et de la mortalité des premiers jours »⁵⁰⁸. De plus, « leur action ne se limite pas aux seules futures mères inscrites. En insistant sur l'importance de la surveillance de la grossesse, elles incitent un nombre toujours plus grand de femmes enceintes à se rendre auprès de leur médecin privé »⁵⁰⁹. En 1955, le CMS prévoit, dans l'optique de renforcer cette surveillance, la création d'un dossier médical de la future mère⁵¹⁰.

D'autres supports sont également mobilisés comme la brochure « Un bon départ »⁵¹¹. Celle-ci insiste sur l'importance du suivi médical : « La vie de l'enfant commence bien

⁵⁰⁴ *Ibid.*

⁵⁰⁵ PV du CMS, PV organes de direction de l'ONE, 18, ONE, CARHIF, 18/03/1950, p. 4.

⁵⁰⁶ *Ibid.*

⁵⁰⁷ MASSART B., « Soigner la petite enfance. Des femmes au service de l'Œuvre Nationale de l'Enfance », in *Sextant*, vol. 3 (1994-1995), p. 139.

⁵⁰⁸ Annexe 18e séance 1954 du Bureau, PV organes de direction, 47, ONE, CARHIF, 9/11/1954, p. 4.

⁵⁰⁹ *Ibid.*

⁵¹⁰ PV du CMS, PV organes de direction, 109, ONE, CARHIF, 17/09/1955.

⁵¹¹ La brochure est non datée. Toutefois, en comparaison avec le corpus complet des brochures de l'ONE, sa mise en page permet d'estimer sa diffusion vers la fin des années 1950.

avant la naissance. Il est donc très important que la future maman se fasse examiner par un médecin spécialiste dès qu'elle croit attendre un bébé»⁵¹². Un autre point d'attention se porte sur le rôle des consultations : « Attendre un bébé est chose normale qui contribue à donner une excellente santé à la maman, à condition qu'elle suive quelques conseils simples. Le rôle de la Consultation Prénatale est de donner ces conseils »⁵¹³. La brochure se clôture par l'importance de la surveillance : « La surveillance prénatale est primordiale. Elle doit être précoce et régulière »⁵¹⁴. Un second fascicule de la même période, plus dense, explique en détail le déroulé d'une visite en consultation prénatale afin de mettre la future mère en confiance⁵¹⁵. L'objectif de ces brochures est d'encourager les futures mères à se rendre dans les consultations prénatales tout en leur fournissant quelques conseils d'hygiène et d'alimentation. Les deux tiers de la brochure « Colette, future maman » traitent de l'organisation des consultations, tandis que les recommandations plus générales formant le dernier tiers sont systématiquement subordonnées à celles du médecin de l'ONE quand il s'agit de santé.

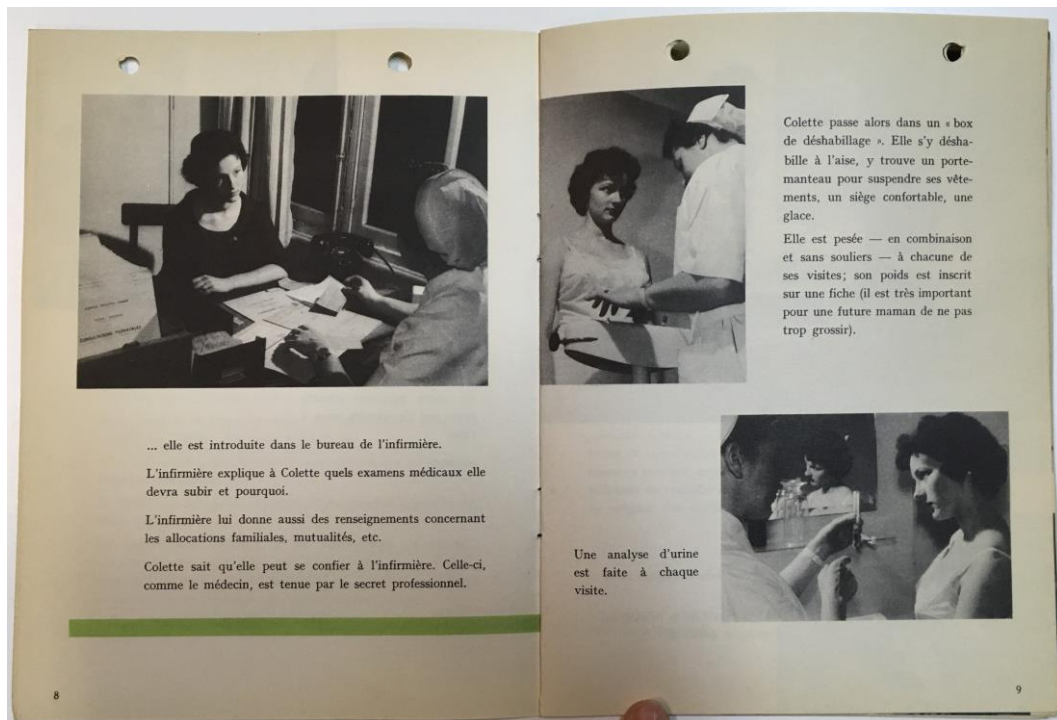


Figure 12 : Colette, future maman (ONE, [s.d.])⁵¹⁶

⁵¹² « Un bon départ », Publications de l'ONE, 604, ONE, CARHIF, [s.d.].

⁵¹³ *Ibid.*

⁵¹⁴ *Ibid.*

⁵¹⁵ « Colette future maman », Consignes aux travailleuses sociales attachées aux œuvres, 152, ONE, CARHIF, [s.d.].

⁵¹⁶ *Ibid.*

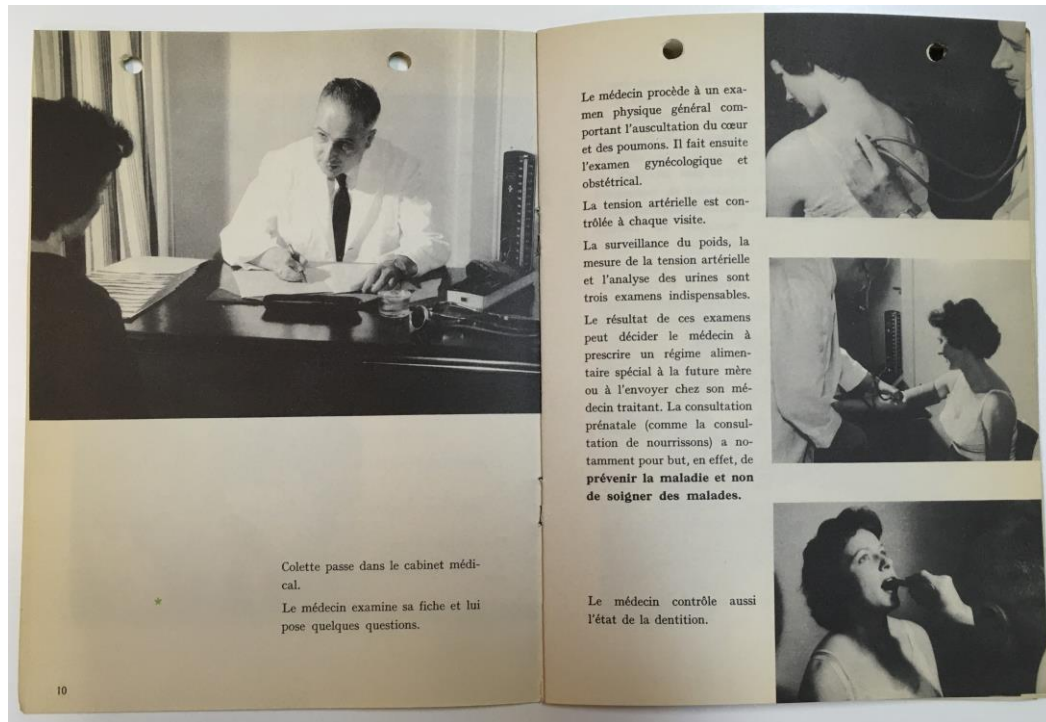


Figure 13 : Colette, future maman (ONE, [s.d.])⁵¹⁷

Les brochures permettent de se rendre compte du déroulé étape par étape de la consultation avec l'accueil, la prise en charge, la récolte d'informations et les manipulations exercées sur le corps des futures mères. Ainsi, une surveillance s'exerce par l'utilisation de fiches médicales, de récolte d'urine ou encore d'intrusion dans le corps par l'examen gynécologique. L'objectif est bien de prévenir et de renvoyer vers le médecin traitant, pour celles qui en ont, en cas de problème. Néanmoins, le médecin de la consultation peut fournir conseils et prescription par exemple pour un régime alimentaire, car « il est très important pour une future maman de ne pas trop grossir »⁵¹⁸.

Les médecins s'emparent de la grossesse pour en revendiquer toutes les activités gravitant autour avec notamment le développement de la surveillance prénatale, de l'infertilité et des interactions postnatales avec le nourrisson⁵¹⁹. Ces procédures d'intervention médicale imposent aux individus des gestes, des pratiques, des usages, mais aussi des répartitions dans l'espace qui permettent de coordonner la société et sous-tendent son organisation sociale. Michel Foucault parle de gouvernement de la vie, d'une étatisation du biologique, d'une biopolitique qui, associée à la discipline, permet une régulation des normes à travers plus largement le contrôle des mœurs, des esprits, des corps et des populations⁵²⁰.

⁵¹⁷ *Ibid.*

⁵¹⁸ *Ibid.*, p. 9.

⁵¹⁹ CONRAD P., « Medicalization and Social Control », in *Annual Review of Sociology*, vol. 18 (1992), p. 216.

⁵²⁰ Pour plus de détails voir : FOUCAULT M., *Naissance de la biopolitique. Cours au Collège de France (1978-1979)*, Paris, Gallimard, 2004.

Progressivement, les consultations sont médicalisées avec une amélioration des installations et de leur organisation. En parallèle, les comités des consultations prénatales organisent des « causeries, accompagnées ou non de projection de films »⁵²¹. Une attention est portée envers les futurs pères qui sont ciblés également par ces causeries. Le rapport souligne que « le rôle de ceux-ci dans la cellule familiale ne doit pas être perdu de vue »⁵²². Ainsi la brochure « Colette future maman » explique : « Colette assiste à toutes les séances de projection de films, aux causeries et démonstrations qui font, elles aussi, partie des services mis à la disposition des futures mamans par les consultations prénatales. Son mari est invité à ces séances. Ils y apprennent tous deux, avec d'autres jeunes couples, le plus beau des métiers, celui de parents »⁵²³.

Pour les zones rurales non couvertes par des consultations, comme c'est le cas pour la région des cantons de l'Est, un car sanitaire est équipé afin d'assurer la surveillance des femmes enceintes des communes qu'il visite. Pour l'année 1953, la mise en activité de ce car permet de doubler le nombre de futures mères pouvant bénéficier de la médecine préventive proposée par l'ONE⁵²⁴. Des infirmières du service de surveillance à domicile se déplacent également depuis 1925⁵²⁵. Bien que leur mission soit considérée comme moins aboutie qu'une visite en consultation prénatale, « l'infirmière du secteur peut faire pénétrer dans la population les idées essentielles de prévention et d'hygiène. Par son action persévérante, elle incite les femmes à s'inscrire à une consultation prénatale régionale ou à consulter le médecin de leur choix »⁵²⁶. L'infirmière visiteuse est alors une monitrice d'hygiène faisant le pivot entre le médical et le social⁵²⁷.

Un article de *Femmes d'Aujourd'hui* de 1959, intitulé « Pour que vivent les bébés prématurés », insiste à plusieurs reprises sur le rôle des consultations prénatales dans la prévention. La journaliste liste ainsi les causes de la prématurité, arguant que les causes identifiées par les médecins peuvent être prévenues par le suivi médical au cours de la grossesse. Cette surveillance peut être assurée par un médecin privé ou dans les consultations prénatales de l'ONE : « Il est partout et toujours possible à une future maman de veiller, dès le début, à la santé de son enfant et à la sienne propre »⁵²⁸. En 1958, c'est désormais un tiers des femmes enceintes qui sont suivies par une consultation prénatale agréée selon le rapport annuel de l'ONE. Les budgets de 1957

⁵²¹ Annexe 18^e séance 1954 du Bureau, PV organes de direction, 47, ONE, CARHIF, 9/11/1954, p. 4.

⁵²² *Ibid.*, p.5.

⁵²³ « Colette future maman », *op. cit.*, p. 16.

⁵²⁴ Annexe 18^e séance 1954 du Bureau, PV organes de direction, 47, ONE, CARHIF, 9/11/1954, p. 5.

⁵²⁵ MASSART B., « Soigner la petite enfance. Des femmes au service de l'Œuvre Nationale de l'Enfance », *op. cit.*, p. 135.

⁵²⁶ Annexe 18^e séance 1954 du Bureau, PV organes de direction, 47, ONE, CARHIF, 09/11/1954, p. 5.

⁵²⁷ Pour la France, voir les historiennes Yvonne Knibiehler et Catherine Fouquet : KNIBIEHLER Y. et FOUQUET C., *La femme et les médecins : analyse historique*, Paris, Hachett, 1983, p. 237. Voir également l'historien Baudouin Massart : MASSART B., « Soigner la petite enfance. Des femmes au service de l'Œuvre Nationale de l'Enfance », *op. cit.*, p. 140, pour le cas belge. Pour plus d'informations sur les infirmières visiteuses, voir MARISSAL C., *Protéger le jeune enfant*, *op. cit.*

⁵²⁸ « Pour que vivent les bébés prématurés », *FA*, n° 756, 29/10/1959, p. 12-13.

et 1958 indiquent un financement croissant pour les consultations prénatales. Un blocage budgétaire vient toutefois stopper cette progression en 1959⁵²⁹.

Le comité d'experts de l'ONE, dans les suites du congrès de 1953, se félicite de la baisse de la mortalité périnatale grâce à l'action préventive des consultations prénatales. Néanmoins, la période identifiée comme étant la plus à risque est l'accouchement, avec des lacunes dans le fonctionnement d'un grand nombre de maternités⁵³⁰. Pour justifier l'intervention de l'ONE, le Dr Snoeck⁵³¹ déclare : « L'accouchement est une fonction naturelle. L'accouchement n'est pas une opération. La grossesse n'est pas une maladie. L'un et l'autre de ces états se réclament de la médecine préventive »⁵³². Le processus de médicalisation exprime toute son ambivalence dans cette dernière citation. Si la grossesse et l'accouchement sont affirmés comme des événements naturels, ils doivent pourtant faire l'objet d'un suivi médical via la prévention.

Dans son intervention, le Dr Snoeck vise plus précisément « l'accouchement, les complications et surtout les insuffisances des soins médicaux et de l'action éducative à l'occasion du séjour en Maternité »⁵³³. La répartition en service dans les hôpitaux existe déjà, et notamment la maternité, tandis que le service des prématurés est officialisé en 1959, mais existe dans les faits depuis trois ans⁵³⁴. L'action du département de la santé publique dans l'organisation des maternités est soulignée, mais jugée insuffisante, raison supplémentaire pour l'intervention de l'ONE. En effet, la première véritable législation hospitalière date du 23 décembre 1963 alors que l'instauration de la sécurité sociale obligatoire date de 1945. Cette dernière contraint les pouvoirs publics à vérifier que les institutions privées et publiques soient capables de concrétiser ce nouveau « droit à la santé »⁵³⁵. L'arrêté du Régent du 20 juillet 1947 porte dès lors sur l'agrégation des établissements de soins en accord avec l'article 56 de l'arrêté du Régent du 21 mars 1945 instaurant l'assurance maladie invalidité « l'intéressé choisit librement l'établissement dans lequel il sera hospitalisé et soigné, du moment que cet établissement est agréé par le Ministre de la Santé publique »⁵³⁶.

⁵²⁹ PV du CMS, PV organes de direction de l'ONE, 110, ONE, CARHIF, 23/05/1959, p. 4.

⁵³⁰ Dr SNOECK, Annexe 17^e séance 1955, PV organes de direction, 48, ONE, CARHIF, 08/11/1955, p. 3.

⁵³¹ Jean Snoeck (1900-1974) est gynécologue, partisan de la parenté responsable et de l'accouchement sans douleur qu'il contribue à diffuser. Il est chef de la maternité Saint-Pierre de 1937 à 1946. En 1955, il y fonde le département de pathologie néo-natale, tandis qu'il dirige le laboratoire de gynécologie expérimentale de l'ULB depuis 1948. GUBIN É., « Snoeck Jean, Jules, Georges » in GUBIN É., & AL., *Dictionnaire des femmes belges (XIX^e et XX^e siècles)*, Bruxelles, Racine, 2006, p. 508.

⁵³² Dr SNOECK, Annexe 17^e séance 1955, PV organes de direction, 48, ONE, CARHIF, 08/11/1955, p. 8.

⁵³³ *Ibid.*, p. 6.

⁵³⁴ DELVAUX B., « Les hôpitaux en Belgique. Évolution de l'infrastructure et de la politique hospitalière », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 1140-1141 (1986), n° 35-36, p. 13.

⁵³⁵ DÉOM D. et QUERTAINMONT P., « L'évolution récente du droit de la santé et de la législation hospitalière en Belgique », in *Administration Publique*, n° 3 (1991), p. 220.

⁵³⁶ DELVAUX B., « Les hôpitaux en Belgique », *op. cit.*, p. 47.

1.2 La médicalisation progressive de l'accouchement

Des historiennes⁵³⁷ et des sociologues⁵³⁸ ont révélé une médicalisation croissante de la grossesse et de l'accouchement. La notion de médicalisation, qui est un phénomène caractéristique des sociétés occidentales contemporaines⁵³⁹, implique que la grossesse et l'accouchement sont « définis comme des phénomènes relevant d'une interprétation médicale et leur traitement par des professionnel·les et des institutions spécialisées »⁵⁴⁰. Ce phénomène n'est pas nouveau et prend place dans une histoire plus longue de l'évolution notamment de la prévention en médecine autour de la petite enfance⁵⁴¹. La surveillance médicale est une forme de contrôle social médical⁵⁴², tel qu'entendu par Michel Foucault⁵⁴³. L'accouchement est un exemple classique de la perception d'une certaine condition à travers un regard médical.

1.2.1 Le rôle de l'ONE dans la réglementation des maternités

Les propos du Dr Snoeck, cités précédemment, montrent la volonté de l'ONE d'intervenir dans la réglementation des maternités. Le médecin s'exprime en s'appuyant sur la réflexion et le travail autour de cette question entamé depuis quelques années.

En effet, suite au congrès de 1953, un groupe d'étude est créé au sein de l'ONE. L'objectif de celui-ci est de mettre en place de nouvelles exigences dans l'agrégation des 218 maternités existantes⁵⁴⁴. Ces conditions « doivent porter non seulement sur l'équipement matériel mais également sur le fonctionnement, et en particulier sur la haute qualification et sur les effectifs du personnel tant médical que paramédical »⁵⁴⁵. Avec le subsidie d'une série de maternités pilotes répondant à des critères élevés, l'objectif est de démontrer que « l'amélioration des techniques obstétricales mène à la régression de la mortalité maternelle et infantile »⁵⁴⁶. Le nouveau règlement d'agrégation prévoit ainsi la présence d'un médecin, d'un·e pédiatre (au moins à temps partiel), d'une infirmière-chef, de personnels affectés spécialement à la salle d'accouchement et d'au moins une infirmière hospitalière ou accoucheuse diplômée pour trois lits et d'une infirmière hospitalière ou puéricultrice diplômée pour trois

⁵³⁷ Par exemple : KNIBIEHLER Y. et FOUQUET C. (dir.), *Histoire des mères*, op. cit.

⁵³⁸ OAKLEY A., *The Captured Womb: a History of the Medical Care of Pregnant Women*, Oxford, Blackwell, 1986 ; LÖWY I., *Tangled Diagnoses: Prenatal Testing, Women, and Risk*, Chicago, The University of Chicago Press, 2018 ; JACQUES B., *Sociologie de l'accouchement*, Paris, Presses universitaires de France, 2007.

⁵³⁹ KNIBIEHLER Y. et FOUQUET C., *La femme et les médecins*, op. cit., p. 235.

⁵⁴⁰ BOULET E., « La triple journée des femmes enceintes : l'encadrement des grossesses en France, entre droits des femmes et devoirs des mères », in *Enfances Familles Générations*, n° 38 (2021), p. 5 ; CONRAD P., « Medicalization and social control », op. cit., p. 209.

⁵⁴¹ MARISSAL C., *Protéger le jeune enfant*, op. cit.

⁵⁴² CONRAD P., « Medicalization and Social Control », op. cit., p. 216.

⁵⁴³ FOUCAULT M., *Dits et écrits 1954-1988*, éd. par DEFERT D. et EWALD F. (dir.), t. III : 1976-1979, Paris, Gallimard, 1994, p. 207-208.

⁵⁴⁴ En 1955, elles sont au nombre de 218, selon l'ONE.

⁵⁴⁵ 16^e séance 1955 du Bureau, PV organes de direction, 48, ONE, CARHIF, 25/10/1955, p. 4.

⁵⁴⁶ *Ibid.*

berceaux. Les infirmières hospitalières peuvent donner des soins à la mère et l'enfant, tandis que l'accoucheuse doit posséder une qualification professionnelle en puériculture⁵⁴⁷.

Jusqu'alors spécialisées dans les accouchements à domicile, les sages-femmes indépendantes voient leur métier mis en danger tout au long du 20^e siècle par la médicalisation des naissances dans les hôpitaux, ainsi que par la rapide professionnalisation des infirmières⁵⁴⁸. En 1951, le programme de cours de ces dernières comprend une nouvelle spécialisation : accoucheuse⁵⁴⁹. Les parturientes sont prises en charge dans des salles d'accouchement équipées de nouvelles technologies, tandis que les médecins recourent de plus en plus à l'anesthésie. Dans cette nouvelle configuration, les sages-femmes, profession majoritairement féminine, sont incorporées dans les structures médicales dans des positions subordonnées aux médecins⁵⁵⁰. Ainsi, les nouveaux règlements explicitent clairement : « L'accoucheuse ne peut faire usage d'anesthésique, d'analgésique, d'antispasmodique ou d'ocytocique que sur prescription du médecin et sous la responsabilité immédiate de celui-ci »⁵⁵¹.

Toujours selon le règlement proposé par l'ONE, le médecin titulaire doit répondre à une série de critères pour exercer sa fonction dans une maternité en plus de son diplôme : il doit exercer depuis au moins 4 ans en ayant comme spécialité principale la gynécologie et l'obstétrique⁵⁵², et avoir été assistant pendant deux ans d'un professeur d'université, ou satisfaire aux conditions d'admission requises par l'Association professionnelle des obstétriciens et gynécologues belges⁵⁵³. Ces conditions ne sont pas anodines sachant que la composition du CMS révèle une majorité d'hommes, professeurs dans différentes universités du pays, dont certains font partie de l'association professionnelle mentionnée⁵⁵⁴. Il est également intéressant de noter l'association qui est faite entre gynécologie et obstétrique créant ainsi un lien entre

⁵⁴⁷ Annexe 17^e séance 1955 du Bureau : Règlement d'agrégation des maternités, PV organes de direction, 48, ONE, CARHIF, 08/11/1955.

⁵⁴⁸ PLUVINAGE G., « La profession de sage-femme en Belgique au XIX^e siècle. De l'accoucheuse traditionnelle à l'auxiliaire médicale », in *Sextant*, vol. 23-24 (2007), p. 196.

⁵⁴⁹ Voir DE GRAEVE S., « Gefnuikte zelfstandigheid. Vroedvrouwen en verpleegsters in de marge van de vrije beroepen (1908-1974) », in *Vrouwenzaken zakenvrouwen: facetten van vrouwelijk zelfstandig onder Vlaanderen, 1800-2000*, Gand, Provinciebestuur Oost-Vlaanderen, 2001.

⁵⁵⁰ GIJBELS J. et WILS K., « Medicine, Health and Gender », *op. cit.*, p. 35.

⁵⁵¹ Annexe 17^e séance 1955 du Bureau : Règlement d'agrégation des maternités, PV organes de direction, 48, ONE, CARHIF, 08/11/1955, art. 57 §2.

⁵⁵² Une loi en 1957 réunit et reconnaît officiellement la gynécologie et l'obstétrique comme étant une spécialité en Belgique. GIJBELS J. et WILS K., « Medicine, Health and Gender », *op. cit.*, p. 45.

⁵⁵³ Annexe 17^e séance 1955 du Bureau : Règlement d'agrégation des maternités, PV organes de direction, 48, ONE, CARHIF, 08/11/1955, p. 1.

⁵⁵⁴ La Société belge de Gynécologie et d'Obstétrique est fondée en 1889 par le chirurgien spécialisé en gynécologie Charles Jacobs. Composée majoritairement de chirurgiens lors de sa fondation, elle a pour volonté d'organiser la profession et de la faire reconnaître. L'intégration se fait, en 1895, par candidature libre avec un le dépôt d'un travail original qui doit être soumis par examen à l'une des commissions. Pour davantage d'informations sur l'évolution de la gynécologie jusque 1935, voir : DE GANCK J., *Cultiver la différence : histoire du développement de la gynécologie à Bruxelles (1870-1935)*, Thèse de doctorat en Histoire, Université Libre de Bruxelles, Bruxelles, 2016. [inédit]

santé féminine et santé reproductive au sein d'une même discipline⁵⁵⁵. Cette fusion a notamment été opérée sous l'impulsion de Jean Snoeck⁵⁵⁶. Le CMS pousse à la prise en charge de l'accouchement par des spécialistes depuis quelques années déjà. En 1949, ces derniers notent : « Il faut remarquer, à ce propos, que des médecins [non spécialisés] font beaucoup trop de forceps parce que cela leur fait gagner du temps et leur rapporte plus. Or, ces forceps sont cause de beaucoup de morts et d'arriération mentale ; cette question devrait être examinée par le FNAMI »⁵⁵⁷. Cette thématique fait également partie des combats menés par Jean Snoeck⁵⁵⁸.

Cette composition masculine du CMS s'explique notamment par l'accessibilité progressive des femmes à la profession seulement après 1945. Le 20^e siècle voit le nombre d'inscriptions de femmes en médecine dans les universités augmenter progressivement jusqu'à une forte accélération dans les années 1960 menant à une proportion majoritaire dans les années 1990. Cet accès est plus aisé pour les femmes dans les disciplines comme la pédiatrie et la gynécologie, sans pour autant parvenir à occuper des fonctions académiques importantes dans les universités⁵⁵⁹.

Au-delà de la professionnalisation du personnel médical, c'est également l'hôpital en tant qu'espace qui est concerné par la politique de l'ONE. Les bâtiments doivent désormais répondre à certains critères dans leur aménagement de l'espace et des chambres. Chaque maternité doit être équipée d'une salle d'opération, posséder une installation de radiographie ou être en liaison avec l'une d'entre elles, disposer d'un service de laboratoire, être capable d'effectuer de jour et de nuit et dans les plus brefs délais des transfusions de sang. Une salle de soins et de réanimation pour les nouveau-nés doit être disponible à côté de la salle d'accouchement. Ces modifications participent d'un mouvement d'aménagement des hôpitaux⁵⁶⁰. Les nouvelles structures ne sont désormais plus conçues sur un mode pavillonnaire, mais compact avec la construction de tours verticales.

Les maternités sont également pensées comme des lieux d'apprentissages pour ses visiteurs et visiteuses et de formation des jeunes mères aux règles de la puériculture. Le règlement prévoit d'instruire le public du danger encouru par la mère et l'enfant si les précautions élémentaires d'hygiène ne sont pas prises. L'article 54 annonce : « Ces

⁵⁵⁵ Pour approfondir cette question, voir l'histoire de l'émergence et du développement de la gynécologie à Bruxelles entre 1870 et 1935 par Julie De Ganck. *Ibid.*

⁵⁵⁶ WILKIN P., « Jean Snoeck », Nouvelle biographie nationale, vol. 5, 1999, p. 314-316.

⁵⁵⁷ « Projet de rapport de la commission ONE », PV organes de direction, 42, ONE, CARHIF, p. 3. La commission mentionnée est composée ainsi : Dr Van Cauwenberghe, président, Prof. De Rom, Gosselin, Schokaert et Snoeck représentant les cliniques obstétriques des universités de Gand, Liège, Louvain et Bruxelles. Dr Garot, spécialiste des nouveau-nés. MM. Van De Calseyde et Halter pour le ministère de la Santé Publique.

⁵⁵⁸ WILKIN P., *op. cit.*, p. 314-316.

⁵⁵⁹ GIBBELS J. et WILS K., « Medicine, Health and Gender », *op. cit.*, p. 39.

⁵⁶⁰ LECLERCQ V. et LEBLON V., « The Material Culture of Caring and Curing », in VANDENDRIESSCHE J. et MAJERUS B. (dir.), *Medical Histories of Belgium: New Narratives on Health, Care and Citizenship in the Nineteenth and Twentieth Centuries*, Manchester, Manchester University Press, 2021, p. 244-280.

conseils seront affichés en des endroits visibles de la maternité et reproduits dans chacune des chambres »⁵⁶¹. Une série de mesures concernant également le nouveau-né. Il doit ainsi être mis à l'abri de contacts directs avec les proches en visite, être placé dans la chambre de sa mère le plus rapidement, et ses soins doivent se faire auprès de la mère le plus possible. « [...] l'enfant à sa naissance **ne peut pas être séparé de sa mère** [sic]. C'est le seul moyen de contrôler l'allaitement maternel, d'éviter les contagions et de permettre à la mère de voir son enfant d'une façon permanente. La meilleure nursery [...] ne vaut pas le séjour permanent de l'enfant auprès de sa mère »⁵⁶².

La lutte contre la mortalité périnatale passe donc pour l'ONE par une professionnalisation des personnes chargées de l'accouchement, une éducation des futures mères et de son entourage, ainsi qu'une amélioration des conditions d'hygiène et de confort de l'espace. Pour atteindre ces objectifs, l'institution rend ces mesures édictées par le règlement obligatoires pour l'obtention de subsides. Si l'ONE est convaincue de sa mission, le délégué du gouvernement est plus sceptique sur le caractère obligatoire des mesures qui lui semblent drastiques. Ce dernier craint de devoir faire fermer de trop nombreuses maternités ne répondant pas aux critères du règlement mis en place par l'ONE. Dès lors, il refuse de modifier les termes de l'obtention d'autorisation pour les maternités.

Dans son rapport de 1958, l'ONE souligne son impuissance face à la mortalité périnatale et rappelle l'existence de son règlement d'agrégation des maternités : « Elle souhaite souligner cette situation assurément dramatique, et rappeler qu'elle a indiqué les moyens propres à la résoudre »⁵⁶³. Le risque de mortalité en couches atteint finalement son niveau actuel durant les années 1970⁵⁶⁴.

1.2.2 *L'accouchement sans douleur par psychoprophylaxie (1955) : maîtrise de la mère et implication du père*

Alors que les accouchements en milieu hospitalier deviennent la norme dans les années 1950, la parturition et l'accompagnement en amont sont repensés par l'arrivée d'une nouvelle méthode d'accouchement au milieu des années 1950 : l'accouchement sans douleur par psychoprophylaxie. Mise en place par deux chercheurs russes, le professeur A.P. Nikolaïev et le neuropsychiatre I. Z. Velvosky, quelques années auparavant, la méthode propose une série de cours théoriques et pratiques à destination des futures mères à suivre à partir du sixième mois de

⁵⁶¹ Annexe 17^e séance 1955 du Bureau : Règlement d'agrégation des maternités, PV organes de direction, 48, ONE, CARHIF, 08/11/1955, art. 54.

⁵⁶² Projet de rapport de la commission ONE, PV organes de direction, 42, ONE, CARHIF, 26/07/1949, p. 5.

⁵⁶³ Annexe 17^e séance 1959 du Bureau : Rapport annuel sur les activités en 1958 de l'ONE, PV organes de direction, 52, ONE, CARHIF, 17/11/1959, p. 7.

⁵⁶⁴ HUART F., « Accouchement sans douleur », in GUBIN É., JACQUES C. et MARISSAL C. (dir.), *Encyclopédie d'histoire des femmes : Belgique, XIX^e-XX^e Siècles*, Bruxelles, Racine, 2018, p. 23.

grossesse⁵⁶⁵. L'accouchement, dit sans douleur, est importé en France par le gynécologue Fernand Lamaze à la maternité des Bleuets à Paris, avant d'arriver en Belgique par le militant communiste belge Jo Boute. Assistant en gynécologie-obstétrique à la maternité Saint-Pierre à Bruxelles, ce dernier réussit à convaincre Jean Snoeck, directeur de l'hôpital et futur président du CMS de l'ONE, de le pratiquer dans l'institution. Une série de médecins vont contribuer à diffuser l'accouchement sans douleur, dont Willy Peers⁵⁶⁶, qui fait également partie de l'équipe de Jean Snoeck⁵⁶⁷. L'ancrage politique de la technique joue un rôle dans sa diffusion, à travers la volonté de démontrer la supériorité de la science médicale soviétique⁵⁶⁸, mais aussi dans sa conception qui se concentre sur le psychisme des femmes enceintes pour prévenir les douleurs⁵⁶⁹. Comme en France, la méthode se répand d'abord grâce à des militant·es communistes avant d'être progressivement institutionnalisée, notamment grâce au soutien du pape Pie XII⁵⁷⁰.

L'accouchement sans douleur consiste en une préparation physique et morale de la future mère, ainsi que son mari. L'objectif est de prévenir l'apparition de la douleur plutôt que de la prendre en charge avec des produits pharmacologiques⁵⁷¹, tout en postulant que l'accouchement est un phénomène naturel indolore. Cette conception est amenée à évoluer dans le milieu médical.

«Le principe de base d'une telle approche consiste à remplacer le comportement réflexe qui associe la contraction utérine et la distension périnéale à des sensations douloureuses, par la création de nouveaux réflexes conditionnés positifs, induits par la répétition de stimuli spécifiques, lesquels seront associés plus tard aux contractions utérines »⁵⁷².

La préparation physique s'articule autour d'exercices visant à développer le contrôle de la respiration ainsi que la décontraction musculaire. La préparation morale a principalement pour but d'informer la femme enceinte sur son propre corps, sur l'évolution du fœtus ainsi que sur le déroulement de l'accouchement. L'objectif est de la rendre active et consciente de son accouchement. Ainsi, la méthode espère que la

⁵⁶⁵ *Ibid.*

⁵⁶⁶ Les Femmes prévoyantes socialistes mettent en avant la figure de Willy Peers dans la défense de l'accouchement sans douleur. « Une douce aventure », *FP*, n°3, 1983, p. 8. Pour en savoir plus sur le médecin, notamment son implication dans les débats autour de l'avortement, voir le premier chapitre.

⁵⁶⁷ Jo Boute, Willy Peers et Claude Picard, surnommés les « Snoeck Boys », sont des jeunes gynécologues assistant de Jean Snoeck à l'Hôpital Saint-Pierre de l'Université Libre de Bruxelles. « Willy Peers. Un humaniste en médecine », exposition produite par le CALNamur, l'IHOES et la Pac Namur, 1999, p. 3.

⁵⁶⁸ VUILLE M., « L'obstétrique sous influence : émergence de l'accouchement sans douleur en France et en Suisse dans les années 1950 », in *Revue d'histoire moderne & contemporaine*, vol. 64-1 (2017), n° 1, p. 117.

⁵⁶⁹ VUILLE M., « L'invention de l'accouchement sans douleur, France 1950-1980 », in *Travail, genre et sociétés*, vol. 34 (2015), n° 2, p. 40.

⁵⁷⁰ Voir CARON-LEULLIEZ M. et GEORGE J., *L'accouchement sans douleur : histoire d'une révolution oubliée*, Paris, Éditions de l'Atelier, 2004, et plus précisément le chapitre 4.

⁵⁷¹ VUILLE M., « L'invention de l'accouchement sans douleur, France 1950-1980 », *op. cit.*, p. 39.

⁵⁷² LEROY F., *Histoire de naître*, *op. cit.*, p. 396.

parturiente parvienne à contrôler la douleur, la rendant ainsi actrice et responsable de son accouchement⁵⁷³.

Les cours de préparation à l'accouchement sont d'abord mentionnés dans la préparation du rapport de l'ONE de 1954 avec une certaine prudence :

« Signalons aussi que plusieurs médecins de consultations prénatales mettent désormais l'accent sur l'importance d'une préparation psychologique de la future mère à l'accouchement. Des cours ont été ouverts, soit de préparation psychosomatique, soit de gymnastique spéciale. Ces initiatives sont intéressantes. Il est encore trop tôt pour en donner les résultats »⁵⁷⁴.

Il faut attendre 1958 pour que Jean Snoeck arrive à convaincre le CMS de soutenir la diffusion de l'accouchement sans douleur⁵⁷⁵, tandis que Willy Peers est désigné comme responsable de la formation du personnel de toutes les consultations prénatales⁵⁷⁶. Les formations semblent rencontrer un certain succès selon les rapports du CMS : « Le cours de perfectionnement, qui a été donné à l'O.N.E. en avril et mai 1959 à l'intention des équipes chargées de la préparation à l'accouchement dans les C. Pr. [consultations prénatales] assurant une liaison fonctionnelle avec les maternités, à [sic] remporté un vif succès »⁵⁷⁷. La brochure de l'ONE intitulée « Colette, future maman » fait la promotion de ces cours de préparation à l'accouchement, ainsi que des cours de préparation à la maternité⁵⁷⁸.

« Vous y apprendrez comment Bébé se forme et se développe en vous, comment vous allez le mettre au monde et une foule d'autres choses aussi intéressantes qu'utiles pour vous. [...] Les cours de préparation à l'accouchement vous entraînent, comme le nom l'indique, par des leçons et des séances de gymnastique spéciale, à mettre facilement votre bébé au monde. Vous apprendrez aussi quelques exercices simples qui vous permettront de retrouver rapidement après l'accouchement ventre plat, taille fine, seins bien soutenus »⁵⁷⁹.

Entre-temps, l'accouchement sans douleur est médiatisé notamment dans la presse féminine. Les Femmes prévoyantes socialistes publient un article vantant les mérites de la technique à travers le témoignage d'une jeune mère. Cette dernière décrit une parturiente en difficulté : « [...] j'aurais pu moi aussi [être] comme cette future maman qui se débat, qui crie, qui gaspille inutilement ses forces... », avant de décrire la

⁵⁷³ KNIBIEHLER Y. et FOUQUET C. (dir.), *Histoire des mères*, op. cit., p. 329.

⁵⁷⁴ Annexe 18^e séance 1954 : projet de rapport annuel pour 1953, PV organes de direction, 47, ONE, CARHIF, p. 5.

⁵⁷⁵ GOFFIN B., *L'ONE 100 ans d'histoire*, Bruxelles, Office de la Naissance et de l'Enfance, 2020, p. 80.

⁵⁷⁶ HUART F., « Accouchement sans douleur », op. cit., p. 25.

⁵⁷⁷ PV du CMS, PV organes de direction, 110, ONE, CARHIF, 16/01/1960, p. 3.

⁵⁷⁸ « Colette future maman », Consignes aux travailleuses sociales attachées aux œuvres, 152, ONE, CARHIF, [s.d].

⁵⁷⁹ *Ibid.*, p. 19.

méthode lui ayant permis de « voir naître son bébé » : « Comme j'ai eu de la chance d'être avertie de cet événement et d'être préparée de telle sorte que j'ai pu coopérer en toute conscience à la naissance de mon bébé, de l'attendre avec joie jusqu'au dernier moment »⁵⁸⁰. En mettant à distance les connaissances acquises dans le milieu familial ou par « des lectures faites au hasard », elle explique avoir suivi les recommandations de sa doctoresse conseillant une vie calme et la fréquentation d'une consultation prénatale, organisée par les FPS, pour suivre des cours de gymnastique préparatoires et assister à des projections de films.

« J'ai vu approcher les "douleurs" sans crainte en me rendant parfaitement compte du travail... J'ai pu rester calme, je n'ai pas perdu la tête... j'ai aidé mon enfant à naître et je n'ai pas pensé à la souffrance. L'esprit clair, j'ai pu jouir de cette minute qui n'est pour beaucoup que l'apogée d'une souffrance sans cesse augmentée. Elle a été pour moi la minute unique qui lie plus que jamais et à jamais l'enfant à sa mère. Grâce aux conseils éclairés du médecin et de l'infirmière de ma consultation prénatale, grâce à une préparation saine et intelligente, j'ai mis mon enfant au monde avec le sourire. Puissent les futures mamans suivre mon exemple et s'épargner ainsi d'inutiles souffrances en se préparant calmement à donner la vie dans la joie ! »⁵⁸¹.

Si les journalistes dans *Femme d'Aujourd'hui* sont tout aussi enthousiastes, elles recourent à la validation par l'Église pour appuyer leur argumentation. Dans « Donner la vie sans douleur », G. Lecuyer présente l'accouchement sans douleur et fait la publicité pour un ouvrage de vulgarisation, ainsi que sa version audio, de Fernande Harlin, en précisant au préalable aux lectrices que l'Église catholique approuve⁵⁸². Le magazine étant à destination d'un public féminin catholique, cette argumentation prend tout son sens. En 1960, à nouveau, *Femmes d'Aujourd'hui* fait la promotion de cette technique à travers un article de Dominique Nève, chargée des reportages. Intitulé « L'accouchement sans douleur a fait ses preuves », son chapeau a pour slogan « Conseillé par le corps médical, approuvé par S.S. Pie XII, pratiqué par des milliers de futures mamans »⁵⁸³. Chaque étape est ainsi détaillée et illustrée par une photographie.

⁵⁸⁰ « J'ai vu naître mon Bébé ! », *Femme prévoyante*, n° 1, 01/1956, p. 26.

⁵⁸¹ *Ibid.*

⁵⁸² LECUYER G., « Donner la vie sans douleur », *FA*, n° 574, 03/05/1956, p. 18.

⁵⁸³ NÈVE D., « L'accouchement sans douleur », *FA*, n° 775, 10/03/1960, p. 24-25 et 54.



Figure 14 : Promotion de l'accouchement sans douleur dans Femmes d'Aujourd'hui (1960)⁵⁸³

Le pape Pie XII s'est effectivement exprimé sur le sujet de l'accouchement sans douleur en janvier 1956 en encourageant son recours qui entraîne, selon lui, une plus grande responsabilité dans les droits du mariage⁵⁸⁴. « Si on réussit à éliminer les douleurs et la crainte de la naissance, on diminue souvent par là-même une incitation à commettre des actions immorales dans l'utilisation des droits du mariage »⁵⁸⁵. Le discours considère que la parturiente affirme, en recourant à cette méthode, la fermeté et la solidité de son caractère. Le pape s'exprime également plus précisément par rapport à l'Écriture sainte, et aux propos « Tu enfanteras dans la douleur » que l'on retrouve dans la Genèse. Lorsque la parturiente éprouve des douleurs, elle est responsabilisée vis-vis de celles-ci par la justification d'un comportement moral répréhensible. Le pape valide ainsi la méthode, malgré l'idéologie matérialiste de ses inventeurs « à condition que le chrétien rejette toute apothéose matérialiste de la science et reste conscient de que la douleur, quand elle survient malgré tout, est source de bien quand on la supporte par amour de Dieu »⁵⁸⁶.

Si l'article de Dominique Nève fait état d'échecs dans l'accouchement sans douleur, plusieurs facteurs sont présentés, dont une responsabilité des mères :

⁵⁸⁴ KNIBIEHLER Y. et FOUQUET C. (dir.), *Histoire des mères*, op. cit., p. 330.

⁵⁸⁵ PIE XII, « L'accouchement sans douleur », 08/01/1956.

⁵⁸⁶ CARON-LEULLIEZ M. et GEORGE J., *L'accouchement sans douleur*, op. cit., p. 104.

« En réalité, c'est la maman elle-même qui "fait" son accouchement, qui en est responsable, qui le réussit d'une manière exceptionnellement bonne, moyenne ou mauvaise. Il y a donc des échecs : certains dus à des complications obstétricales, les autres à un manque d'assiduité de la jeune femme lors de la préparation, à des efforts de volonté mal appliqués ou dispersés. Ou bien encore à un entourage "non-coopérant", soit dans le cadre familial, soit à la maternité »⁵⁸⁷.

De son côté, la revue *L'Enfant* rapporte en 1962 la possibilité de faire des cours de préparation à l'accouchement et à la maternité. Elle encourage leur organisation systématique auprès de son lectorat composé de professionnels de l'ONE.

« Loin d'être un [sic] mode fugace, une telle préparation a, on le sait, un fondement scientifique rigoureux ; ses résultats, tant sur le déroulement de l'accouchement que sur la santé de la mère et de l'enfant, sont excellents ; il est bien certain que, par ces cours, l'hygiène mentale s'est introduite à la consultation ; de réduire l'ignorance assure un surcroît de dignité à la personne humaine et ce n'est pas là l'effet le moins heureux des cours. Voici donc des raisons péremptoires pour que *toutes* [sic] les consultations organisent, dès 1962, ces cycles de causeries, ces groupes de discussion auxquels les futurs pères sont invités »⁵⁸⁸.

En 1970, la journaliste Marie-Thérèse Van Eeckhout déplore la mise à l'écart du père durant la grossesse et l'accouchement, ce qui peut créer un sentiment d'exclusion et donc du ressentiment. Elle recommande ainsi d'associer davantage le père : « Il suffit de l'engager à suivre le plus régulièrement possible les séances de préparation à l'accouchement naturel auxquelles sa femme participe et de lui permettre, le moment venu, de rester aux côtés de son épouse dans la salle d'accouchement »⁵⁸⁹. La présence du père en salle d'accouchement n'est alors pas systématique, mais fait l'objet de demandes de la part des parturientes. Quelques mois plus tard, Claude Ullin s'associe aux revendications de sa collègue et vante les mérites de la méthode psychoprophylactique d'accouchement sans douleur qui encourage les pères à suivre des séances de préparation avec leur épouse⁵⁹⁰. Elle permettrait d'évacuer le risque d'émotions négatives pour le père mis à l'écart. La journaliste cite alors le psychanalyste Bernard This pour rendre compte de l'importance de la présence du père pour en faire un événement familial :

« On comprend pourquoi certains médecins tiennent à cette présence du père, l'autorisant à participer aux séances de préparation, lui demandant d'être là au moment de la sortie de l'enfant et même, ayant posé les pinces

⁵⁸⁷ NÈVE D., « L'accouchement sans douleur », *FA*, n° 775, 10/03/1960, p. 24.

⁵⁸⁸ « Parents heureux, heureux enfants », *L'Enfant*, n° 1, 1962, p. 6.

⁵⁸⁹ VAN EECKHOUT M.-T., « Le futur père », *FA*, n° 1303, 22/04/1970, p. 154-155.

⁵⁹⁰ ULLIN C., « Il lui dira "je t'ai vu naître" », *FA*, n° 1333, 18/11/1970, p. 91-92.

sur le cordon ombilical et placé les ciseaux dans ses mains, l'invitant à trancher ce lien qui unissait la mère et l'enfant... S'il est l'époux, il est aussi le père ; il doit donc se placer, s'introduire dans cette relation enfant-mère s'il veut exercer ses responsabilités »⁵⁹¹.

En 1977, un numéro thématique sur la maternité est publié dans *Les cahiers du GRIF*⁵⁹². Le numéro laisse place à la parole de plusieurs rédactrices pour parler de maternité, que ce soit leur relation avec leur mère ou leur propre expérience de la maternité. Marie-Claire Gouat⁵⁹³, artiste féministe, y décrit ses deux grossesses en laissant pleinement place à l'expérience de la corporéité en tant que parturiente, fait rare dans les archives dépouillées. Elle y mentionne le recours à l'accouchement sans douleur, mais également l'injonction au silence provenant du corps médical :

« Mon ventre est tendu, les veines rythment l'angoisse et la joie grandissante, le nombril s'ouvre comme une fleur éclatante, tout le bas du corps éclate de rire et je claudique sur ce rire prémonitoire. Des crampes terribles me bloquent parfois, mais j'ai appris à les dominer : ceci constitue chaque fois une répétition de l'accouchement sans douleur. Dans le fond victorieux de ce ventre sauvage, je lis que la joie est au bout du corridor; la joie; l'éclatante jouissance d'une mise bas. [...] Je respire violemment; je me donne tout au ahancement bruyant qui résonne dans la pièce. Le toubib reprend les commandes, il m'intime l'ordre de faire moins de bruit. L'imbécile il m'offre là le seul moment négatif de cette victorieuse aventure »⁵⁹⁴.

Malgré les précautions que le CMS souhaitait prendre dans la diffusion de l'accouchement sans douleur, l'efficacité de la technique est un peu trop vantée par certains médecins et des pratiques allant à l'encontre des parturientes ont visiblement cours dans les salles d'accouchement. Dans les années 1970, des femmes, comme Marie-Claire Gouat ci-dessus ou Marie-José Jaubert⁵⁹⁵ dans *Les Bateleurs du mal-joli*⁵⁹⁶, dénoncent l'injonction au silence et la culpabilisation par le corps médical des parturientes qui n'arrivent pas à maîtriser la douleur liée à l'accouchement⁵⁹⁷. L'institution hospitalière opère une discipline sur la manifestation des douleurs

⁵⁹¹ *Ibid.*, p. 92.

⁵⁹² « Mères femmes », in *Les Cahiers du GRIF*, n° 17-18 (1977).

⁵⁹³ Marie-Claire Gouat (1935) est une artiste féministe, peintre, actrice, metteuse en scène, poétesse belge. Elle est l'auteur de deux articles dans les *Cahiers du GRIF* et contribue également à la revue *Sorcière : les femmes vivent* en 1980. Marie-Claire Gouat, Robert Kayser et André Morlain fondent *La revue AMénoPHiS* en 1968 qui est active de 1969 à 1992. En 1971, elle donne notamment naissance à sa fille, Laurence Kayser.

⁵⁹⁴ GOUAT M.-C., « Gélification provisoire », in *Les cahiers du GRIF*, n° 17 (1977), p. 57.

⁵⁹⁵ Marie-José Jaubert est une documentaliste scientifique, féministe de gauche. Son ouvrage a un retentissement important en France. Elle milite pour un accouchement humanisé et la généralisation de la suppression de la douleur par la péridurale. CARON-LEULLIEZ M. et GEORGE J., *L'accouchement sans douleur*, op. cit., p. 206.

⁵⁹⁶ JAUBERT M.-J., *Les bateleurs du mal-joli. Le mythe de l'accouchement sans douleur*, Balland, 1979.

⁵⁹⁷ KNIBIEHLER Y. et FOUQUET C. (dir.), *Histoire des mères*, op. cit., p. 330.

ressenties⁵⁹⁸ diffusant dès lors un modèle de « bonne » patiente, de « bonne » mère⁵⁹⁹, qui parvient à maîtriser son corps. Si elle ressent de la douleur, sa gestion doit s'opérer dans le calme.

L'accouchement sans douleur par psychoprophylaxie est progressivement cantonné à la préparation à l'accouchement en amont. Le recours de manière de plus en plus généralisée à la péridurale fait basculer la nomenclature de l'accouchement sans douleur vers une combinaison alliant cours de préparation et utilisation d'anesthésie. La volonté d'informer les futures mères perdure pour l'ONE à travers, l'organisation de causeries, de groupes de parole. L'institution met en place également une série de documents à destination des futures mères pour assurer leur suivi et les informer. Ces brochures contiennent aussi les droits auxquels les futures mères peuvent prétendre.

1.3 Développement de la protection sociale autour de la grossesse et de la maternité

En 1971, une loi sur la protection de la maternité permet de rassembler et d'uniformiser les textes législatifs existants. Lié à la fois au droit du travail et de la sécurité sociale, il résulte de longues négociations et n'aurait pu voir le jour sans le concours des mouvements féminins et féministes depuis le 19^e siècle⁶⁰⁰. Les bouleversements majeurs interviennent au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, mais trouvent leurs racines dans des revendications plus anciennes et notamment à un niveau international, comme les archives du CNFB le montrent.

En juin 1952, la Conférence Internationale du Travail se tenant à Genève propose une révision de la convention n° 3 portant sur l'emploi des femmes avant et après accouchement datant de 1919⁶⁰¹. Cette nouvelle version⁶⁰² se veut plus souple afin de permettre sa ratification par un plus grand nombre de pays. La Belgique notamment, tout en mettant sa législation un maximum en concordance, refuse de ratifier la convention en 1919 à cause de la rigidité des termes et les contradictions avec la

⁵⁹⁸ La sociologue Maud Arnal, dans son étude récente sur les douleurs lors de l'accouchement dans les années 2010 montre qu'il est attendu de la part des parturientes qu'elles disciplinent leurs émotions. Ses recherches, malgré la distance temporelle, permettent d'éclairer ce qui se joue durant notre période d'étude. ARNAL M., « Soulager les douleurs de femmes lors de l'accouchement », in *Genre, sexualité & société*, (2016), n° 16.

⁵⁹⁹ *Ibid.*, p. 13.

⁶⁰⁰ MARISSAL C. & PEEMANS-POULLET H., « Protection de la mère travailleuse », in GUBIN É., JACQUES C. et MARISSAL C. (dir.), *Encyclopédie d'histoire des femmes*, op. cit., p. 476-479.

⁶⁰¹ Convention sur la protection de la maternité, Organisation internationale du Travail, Washington, 29 octobre 1919, entrée en vigueur 13 juin 1921. https://www.ilo.org/dyn/normlex/fr/?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312148 (consulté le 10/04/2024).

⁶⁰² Convention sur la protection de la maternité (révisée), Organisation internationale du Travail, Genève, 28 juin 1952, entrée en vigueur 7 septembre 1955. https://www.ilo.org/dyn/normlex/fr/?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312248:NO (consulté le 10/04/2024).

législation nationale, selon M. Ledrus, du ministère du Travail⁶⁰³. En 1952, ce dernier considère que la législation nationale existante est progressiste. Elle repose alors sur deux textes de 1945 et 1948. Le premier est un arrêté du Régent du 21 mars 1945⁶⁰⁴ rendant l'assurance maladie-invalidité obligatoire qui introduit le remboursement des frais médicaux liés à la grossesse et à l'accouchement. Il met en place une indemnité de maternité couvrant des congés de six semaines avant et la même durée après l'accouchement. Le second texte est une loi du 17 mars 1948 qui rend ce congé obligatoire et effectif pour les employées et les ouvrières⁶⁰⁵. Ces changements ont un impact important en terme législatif, car ils inscrivent la protection de la maternité à la fois dans le droit du travail – au point de vue des relations professionnelles entre la travailleuse et son employeur – et dans le droit de la sécurité sociale – au point de vue de l'indemnisation du congé.

Le bulletin de septembre 1952 du CNFB⁶⁰⁶ laisse la parole à plusieurs opinions révélant des divergences à propos de cette révision. M. Ledrus s'y exprime, ainsi qu'Adèle Hauwels⁶⁰⁷, secrétaire de l'association féministe du Groupement Belge de la Porte Ouverte, et Maria Nagels⁶⁰⁸, secrétaire adjointe dans l'organisation syndicale de la CSC. Sur la période de la grossesse, la question du déplacement à un travail plus léger est discutée, la notion d'incapacité de travail et l'assurance – y compris pour les prestations médicales. Une des craintes est de provoquer une discrimination à l'embauche si un régime particulier est appliqué aux femmes enceintes. Les articles révèlent l'inscription à la fois dans un souhait de protection des femmes enceintes et de leurs situations particulières et individuelles, tout en s'inquiétant, pour une frange des féministes plus radicales de la Porte Ouverte, des conséquences de la mise en place de ces mesures qui pourraient provoquer une dévalorisation de la main-d'œuvre féminine⁶⁰⁹.

Dans la *Femme prévoyante*, A. Guilmain-Melin fait un commentaire pour ses lectrices à propos de l'article écrit par Ledrus dans le bulletin du CNFB⁶¹⁰. La journaliste s'arrête plus précisément sur le champ d'application de la convention et la définition des termes enfant et femme. Le deuxième article dans le numéro suivant s'intéresse plus

⁶⁰³ « La protection de la Maternité », *Bulletin bimestriel du CNFB*, n° 37, 09/1952, p. 2.

⁶⁰⁴ Arrêté loi du 21 mars 1945 concernant l'organisation de l'assurance obligatoire en cas de maladie ou d'invalidité, *Moniteur belge*, 28/03/1945. Pour davantage d'informations sur sa mise en place, voir : CARLIER M., « La genèse de l'assurance maladie-invalidité obligatoire en Belgique », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 872-873 (1980), n° 7-8, p. 1-48.

⁶⁰⁵ MARISSAL C. & PEEMANS -POULLET H., « Protection de la mère travailleuse », *op. cit.*, p. 479.

⁶⁰⁶ « La protection de la Maternité », *Bulletin bimestriel du CNFB*, n° 37, 09/1952, p. 1-18.

⁶⁰⁷ Adèle Hauwels (1920-2004) est médecin et féministe. Elle est très impliquée dans le Groupement belge de la Porte Ouverte ainsi que dans plusieurs organismes internationaux comme le Comité International des Femmes (CIF). Figure incontournable du renouveau féministe des années 1970, elle porte ses revendications auprès notamment de l'ONU et du Bureau International du Travail (BIT). JACQUES C., « Hauwel Adèle », in GUBIN É., & AL., *op. cit.*, p. 310-311.

⁶⁰⁸ Maria Nagels (1903-1992) est assistante sociale de formation. Juste après la Seconde Guerre mondiale, elle prend la direction du service syndical féminin de l'*Algemeen Christelijke Vakverbond* (ACV). Elle défend l'amélioration des conditions de travail des femmes et milite pour leur intégration dans les directions des syndicats. VANDEBROEK H., « Nagels Maria », *Ibid.*, p. 418-419.

⁶⁰⁹ « La protection de la Maternité », *Bulletin bimestriel du CNFB*, n° 37, 09/1952, p. 15.

⁶¹⁰ GUILMAIN-MELIN A., La protection de la maternité, *Femme prévoyante*, n° 12, 12/1952, p. 5.

particulièrement au congé, à l'allaitement et au licenciement⁶¹¹. Elle relève ainsi les avancées de la convention qu'elle approuve, ainsi que ses rigidités par rapport à la législation belge. La journaliste regrette que les dispositions qui concernent la protection de la santé des femmes enceintes ne se retrouvent pas dans la convention. Sur le plan national, elle déplore le recours à l'assurance maladie pour prendre en charge les indemnités pour les femmes enceintes. La journaliste s'aligne sur l'opinion des mutualités socialistes et de celle de Ledrus, qui demande un rattachement plutôt à la caisse d'allocations familiales.

Le magazine catholique *Femmes d'Aujourd'hui* se fait l'écho de ces changements législatifs en proposant un récapitulatif des avantages sociaux accordés aux futures mères pour chaque catégorie (travailleuses, épouses de travailleurs, femmes agents définitifs de l'État, servantes et épouses de miliciens)⁶¹². En 1956, le magazine revient à nouveau sur les droits auxquels les futures mères peuvent prétendre, notamment la prime de naissance ou le congé de grossesse⁶¹³.

La législation autour de la protection de la maternité fait l'objet de discussions durant les années 1950, que ce soit dans l'optique de changements ou simplement pour rendre visible les mesures auxquelles les femmes enceintes peuvent prétendre. Des regroupements comme le CNFB, ou les FPS, s'intéressent aux revendications qui peuvent être faites auprès du gouvernement belge en s'appuyant sur les conventions internationales – conventions qui ne seront jamais signées par la Belgique – tandis que *Femmes d'Aujourd'hui* remplit davantage un rôle d'information auprès de ses lectrices sur leurs droits.

Quelques années plus tard, l'arrêté royal du 28 février 1963⁶¹⁴, portant sur la protection contre les dangers des radiations ionisantes, interdit l'exposition de la travailleuse enceinte ou allaitante à des substances dangereuses. En 1967, le congé maternité est porté à 14 semaines (dont 8 semaines postnatales obligatoires). L'employeur a désormais pour interdiction de licencier la travailleuse en raison de sa grossesse – pratique courante dans les décennies précédentes⁶¹⁵. Celle-ci doit également être soustraite aux risques encourus en raison de son métier⁶¹⁶. Finalement, la loi du 16 mars 1971⁶¹⁷ coordonne l'ensemble de la législation du travail existante. Le chapitre IV

⁶¹¹ GUILMAIN-MELIN A., La protection de la maternité, *Femme prévoyante*, n° 1, 01/1953, p. 5.

⁶¹² « Mamans, voici vos droits lors de la première naissance et des naissances suivantes », *FA*, n° 398, 20/12/1952, p. 36.

⁶¹³ « Ceci intéresse les futures mamans », *FA*, n° 581, 01/06/1956, p. 54.

⁶¹⁴ Arrêté royal du 28 février 1963 portant règlement général de la protection de la population et des travailleurs contre le danger des radiations ionisantes, *Moniteur belge*, 16/05/1963.

⁶¹⁵ MARISSAL C., *Mères et pères*, op. cit., p. 103.

⁶¹⁶ LORIAUX F., « Introduction au dossier. Travail et maternité sont-ils inconciliables ? », in *Dynamiques*, (2017), n° 1, p. 6. Le but est d'écarter les risques de contact avec des agents chimiques, physiques et/ou biologiques, de soustraire la travailleuse enceinte des procédés industriels ou des conditions de travail incompatibles avec la grossesse. L'arrêté royal du 24 décembre 1968 vient compléter ce dernier texte en définissant les agents chimiques physiques considérés comme dangereux. Arrêté royal du 24 décembre 1968 sur le travail des femmes, *Moniteur belge*, 31/12/1963.

⁶¹⁷ Loi du 16 mars 1971 sur le travail, *Moniteur belge*, 30/03/1971.

de cette loi s'organise autour de trois thèmes : la protection contre le licenciement, le congé de maternité et les travaux interdits⁶¹⁸. La protection contre le licenciement est régie principalement par l'article 40 de la loi. L'employeur ne peut pas licencier une travailleuse enceinte, mais celle-ci peut démissionner. La période protégée prend cours à partir du moment où l'employeur est informé de l'état de grossesse de la travailleuse et s'arrête un mois après la fin du congé postnatal. Pour bénéficier du congé facultatif avant l'accouchement, dit prénatal et obligatoire à partir de 1994, la travailleuse doit remettre un certificat médical attestant de la date présumée de l'accouchement⁶¹⁹. L'indemnisation a alors une double provenance, ce qui empêche notamment la signature de la convention de 1952 citée précédemment.

*
**

La diminution de la mortalité infantile – enfants de moins d'un an – entraîne un recentrement de la part du corps médical vers l'encadrement de la grossesse et des premiers jours de vie des nourrissons. Les médecins de l'ONE s'inquiètent des taux de mortalité périnatale, mais aussi maternelle. Plusieurs facteurs sont pointés du doigt comme la prématurité et la dangerosité des accouchements. La grossesse et l'accouchement sont ainsi ciblés par les politiques d'accompagnement de l'ONE. L'institution a pour objectif d'éduquer et d'encadrer les futures mères tant par rapport à leur condition de femmes enceintes, mais aussi dans l'optique d'en faire de bonnes mères après l'accouchement. Les consultations prénatales et les maternités font l'objet de réformes durant la période d'après-guerre pour faire baisser ces taux de mortalité.

Une politique d'expansion et d'amélioration des consultations prénatales voit le jour. Celle-ci passe par une augmentation de leur nombre et une technicisation progressive qui concerne tant le matériel que la formation des professionnel·les exerçant dans ces consultations. Les rapports annuels de l'ONE indiquent une multiplication des consultations et de facto, des budgets qui leur sont alloués. Le nombre d'exams proposés durant le suivi de la grossesse (pelvimétrie, analyse sanguine, radios...) augmente, allant plus loin que ce qui est demandé par les pouvoirs publics. Les techniques utilisées deviennent de plus en plus précises afin de s'aligner sur les découvertes médicales récentes – notamment le facteur rhésus. Il existe une collaboration entre les médecins et les acteurs et actrices de l'intervention médico-sociale. Le corps des femmes enceintes est scruté pendant les examens médicaux qui sont également l'occasion de les éduquer et de moduler leurs corps, révélant le déploiement d'une biopolitique.

⁶¹⁸ JACQMAIN J., *Protection de la maternité*, vol. 5, 3^e éd., Waterloo, Kluwer, 2019, p. 1.

⁶¹⁹ *Ibid.*, p. 52.

Le même phénomène s'observe pour les maternités avec la volonté de déplacer les accouchements vers des structures médicalisées. La mise en place de l'assurance maladie-invalidité permet de diminuer le nombre d'accouchements à domicile, tandis que ceux en hôpitaux augmentent. L'accouchement est désormais effectué majoritairement dans un cadre médical conçu pour recevoir les parturientes dans des conditions sanitaires strictes. Le personnel médical est composé de médecins et d'infirmières ayant suivi une formation d'accoucheuse, tandis que les sages-femmes sont reléguées dans des fonctions subalternes modifiant ainsi les pratiques autour de l'accouchement. Il s'agit désormais de faire reposer l'accompagnement sur le savoir dit scientifique, détenu par les médecins. L'ONE participe grandement à ce mouvement, mais, comme pour les consultations prénatales, l'institution demande un niveau d'exigence supérieur aux possibilités pratiques, selon le ministère de la Santé publique.

Ce mouvement de médicalisation s'accompagne d'une volonté d'éducation des populations et plus spécifiquement des futures mères. L'ONE joue à cet égard un rôle important à travers le déploiement de ses structures ainsi que de ses employé·es. Le nombre de consultations prénatales augmente, un car sanitaire est mis en place pour toucher les populations rurales, tandis que les infirmières visiteuses permettent de rentrer dans les foyers les plus inaccessibles. Leur objectif est d'encourager le recours au suivi médical de la grossesse, que ce soit par une consultation prénatale ou par un médecin privé. Les techniques de propagande mises en place, comme la distribution de brochures ou l'organisation d'activités, s'alignent sur cet objectif. Toute la population est visée. Toutefois, l'ONE cible particulièrement les femmes provenant de milieux populaires tout en véhiculant dans sa propagande une image de femme enceinte ne leur correspondant pas. Les brochures présentent une femme ayant le temps, la disponibilité et la possibilité de suivre des conférences, de se rendre régulièrement aux consultations prénatales, de lire des livres de puériculture et d'éducation et d'en discuter avec son mari. Une série de conseils sont dispensés qui ne sont pas toujours compatibles avec une occupation professionnelle, bien qu'il soit reconnu qu'elles peuvent travailler jusqu'à six semaines avant l'accouchement. Si le matériel se veut également à destination des femmes étrangères, la langue pourtant utilisée est le français et « Colette » est une jeune femme blanche que l'on suit durant une visite à la consultation prénatale ou dans sa maison en train d'effectuer des tâches ménagères ou se reposer. L'accent dans les brochures est mis sur l'attente qui doit s'effectuer dans un cadre sain et de repos, ainsi que sur les différentes étapes du suivi médical de la consultation.

Une forme de paradoxe émerge pourtant dans les discours de l'ONE. Si l'encadrement médical est encouragé, il s'agit toujours d'une médecine préventive et non curative. Ainsi le CMS justifie l'amélioration des maternités avec un personnel médical qualifié tout en s'insurgeant de l'augmentation du nombre de césariennes pratiquées par les médecins ou le recours au forceps, qui est une pratique diffusée par le corps médical. Le Dr Snoeck insiste sur le fait que la grossesse n'est pas une maladie, pourtant le nombre d'exams requis est en augmentation. La question du risque émerge

notamment avec le facteur rhésus qui donne lieu à des calculs savants pour déterminer le nombre de nouveau-nés qu'il est possible de sauver. D'autres arguments, influencés en partie par le discours catholique sur le mariage et la reproduction, entrent en ligne de compte avec le risque d'effrayer les futurs parents en médiatisant trop les risques liés à la grossesse. La grossesse et l'accouchement sont défendus comme un processus naturel qui ne cesse pourtant d'être encadré par la science rejetant ainsi l'expérience des mères. La diffusion de la méthode psychoprophylactique d'accouchement sans douleur dans les années 1960 vient bousculer cette vision tout en ayant la volonté d'inclure davantage les pères. Grâce à un réseau de médecins et d'infirmières communistes, la méthode se répand et se retrouve mise à l'ordre du jour de l'ONE. Le personnel des consultations prénatales est alors formé. Cette diffusion est possible également grâce au soutien du pape, ce qui va notamment permettre de mettre de côté l'ancrage politique de la méthode, au nom de la science et de son efficacité. Dans ce contexte, les échecs de l'accouchement par psychoprophylaxie sont inaudibles ou du ressort de la parturiente. Seules quelques voix marginales, issues des mouvements féministes, s'opposent à l'autorité exercée par les médecins et appellent à une humanisation de l'accouchement, sans pour autant remettre en cause sa médicalisation. À long terme, la méthode ne parvient pas à s'imposer, même si certaines pratiques dans la préparation à l'accouchement perdurent.

La santé des femmes enceintes devient progressivement un point important pour l'ONE, mais aussi pour la législation. Les différents arrêtés permettent de mettre en place des mesures telles que le congé de maternité ou la protection de la maternité inscrivant la maternité tant dans le droit du travail que du droit social. L'objectif est notamment de protéger les futures mères afin d'éviter la prématurité, mais aussi que les mères s'occupent de leur nourrisson dans des conditions économiques décentes. Cela va avoir notamment pour conséquence la circonscription des femmes à la maternité et au foyer, notamment par la discrimination sur le marché de l'emploi des mères. Le cadre législatif va s'efforcer de gommer cette disparité en agissant toujours sur le statut des mères et non sur l'équilibre des situations. Ces nouvelles mesures législatives vont s'accompagner d'une obligation de fournir des certificats médicaux auprès des employeurs pour prouver la grossesse ou l'accouchement. Par cette imposition, elles contribuent à la médicalisation de la grossesse et de l'accouchement.

Désormais, pour être une « bonne » mère en devenir, il faut être suivie médicalement par un médecin privé ou dans une consultation tout au long de sa grossesse, être informée de l'évolution de sa grossesse en participant à des causeries, suivre des cours de préparation à l'accouchement pour finalement accoucher dans un hôpital. C'est se détacher des savoirs populaires vers un savoir scientifique/médical distribué par les médecins dans les hôpitaux. C'est suivre les conseils de la science diffusés par l'ONE au sein de leur structure. Finalement, c'est adhérer à la médicalisation de la grossesse et de l'accouchement. Les pères sont mobilisés durant la période d'attente dans une fonction de support. Ils doivent discuter avec leur épouse autour de l'éducation du futur enfant et les aider pour les charges lourdes. Toutefois, les futures mères gardent

leur rôle de ménagère qu'elles doivent adapter en privilégiant certaines postures et pratiques, quitte à accepter que leur foyer soit moins propre et rangé qu'habituellement.

La médicalisation de la grossesse et de l'accouchement développé ci-dessus est donc en progression après la Seconde Guerre mondiale. Cette surveillance médicale est une forme de contrôle social médical, dont le suivi de la grossesse et de l'accouchement est exemplaire⁶²⁰. Cette médicalisation se poursuit après les années 1970 pour inclure une diversité de facteurs à surveiller durant la grossesse.

⁶²⁰ CONRAD P., « Medicalization and Social Control », *op. cit.*, p. 216.

2 Au plus proche du fœtus : de la technique à la relation affective (1970-1990)

La médicalisation de la grossesse et de l'accouchement se poursuit avec un encadrement grandissant des futures mères dans les années 1970. Cette surveillance se fait de plus en plus précise avec l'essor de l'imagerie médicale. L'échographie qui recourt à des ultra-sons est utilisée pour la première fois dans le domaine de la gynécologie à la fin des années 1950 aux États-Unis. Par la suite, le diagnostic prénatal s'installe dans le suivi des grossesses grâce à la convergence de plusieurs avancées en biomédecine. L'amniocentèse se perfectionne, l'étude de la génétique des cellules prend de l'ampleur et des nouvelles approches biochimiques sont appliquées à l'étude des fluides amniotiques des femmes enceintes⁶²¹. Les professionnel·les de la santé poussent à leur utilisation dans le cadre du diagnostic prénatal. Le rôle des gynécologues est valorisé grâce à cette technicisation alors que la profession a obtenu, en 1957, une reconnaissance légale à travers le statut de médecin spécialiste en Belgique⁶²². Désormais, il est possible de montrer, images à l'appui, les différents stades de développement de l'embryon puis du fœtus. La notion de développement prend dès lors de l'ampleur. Les avancées technologiques permettent progressivement de diminuer le coût et la taille des échographes. La réalité de la grossesse est confirmée par un fait scientifique, apporté par l'expertise médicale à travers l'échographie dont l'utilisation augmente, mais aussi grâce à la diffusion de tests de grossesse vendus librement dans les années 1970⁶²³.

La possibilité de voir l'enfant sur un écran crée un lien qui implique de facto une forme d'individualité de l'enfant à naître. Les discours psychologiques jusque-là cantonnés dans les milieux experts de langue anglaise percolent progressivement dans le discours médiatique. En 1959, le psychanalyste Donald Winnicott⁶²⁴ définit la folie maternelle normale en soutenant que cet état presque pathologique, mais physiologique, serait indispensable à la relation mère enfant et au bon développement de l'enfant. Grâce à la psychanalyse, il arrive à imposer dans les sciences médicales une idée assez ancienne : l'anxiété et l'angoisse font partie des sentiments physiologiques de la mère qui sont nécessaires pour être à l'écoute de son nourrisson. Ce dernier a en effet besoin d'une « mère suffisamment bonne » pour se développer : une mère humanisée avec des

⁶²¹ Les recherches de la sociologue Ilana Löwy permettent de comprendre ces changements. LÖWY I., *Tangled Diagnoses*, *op. cit.*

⁶²² Arrêté royal du 12 septembre 1957 relatif à l'agrégation de médecins spécialistes. Pour une histoire de la profession de gynécologue, voir DE GANCK J., « Cultiver la différence », *op. cit.*

⁶²³ D'HOOGHE V., « Spéculum, miroir et identités : Le self help gynécologique à Bruxelles dans les années soixante-dix », in *Sextant*, vol. 30 (2013), p. 155.

⁶²⁴ Donald Winnicott (1896-1971) est pédiatre et psychanalyste britannique. Élève de Melanie Klein, il est connu pour ses travaux autour du concept de la « mère suffisamment bonne », de l'objet transitionnel et de la fonction du jeu chez l'enfant. Le psychanalyste entretient des liens professionnels entre autres avec John Bowlby.

contradictions et des ambivalences émotionnelles⁶²⁵. Seule une mère a la capacité d'accepter les tentatives de son enfant de la blesser lors des soins ou des jeux. Accepter cette forme d'amour primitif provenant de son nourrisson est essentiel au développement de celui-ci⁶²⁶.

2.1 L'encadrement de la santé des futures mères par l'ONE

En 1974, l'ONE décide de concevoir une nouvelle version du carnet de l'enfant, existant officiellement depuis 1935⁶²⁷. L'objectif est d'y associer les parents en remplaçant les fiches de liaison utilisées jusque-là. Le CMS s'inspire alors du « *Mutterpass* » allemand qui utilise la parturiente comme agent de liaison. Une première partie de ce carnet concerne la grossesse et la famille du futur enfant⁶²⁸. Les procès-verbaux du CMS permettent de suivre l'évolution du carnet de sa première version jusqu'au rendu final. Le document est revu à plusieurs reprises et indique une attention particulière sur les termes utilisés, notamment en lien avec la problématique du secret médical. Il est ainsi proposé, entre autres, de substituer le terme « syphilis » par celui de « spécificité », tandis que « tuberculose » serait remplacée par « bacillose »⁶²⁹.

Le formulaire provisoire de ce carnet de l'ONE de 1974 révèle les informations demandées pour la mère : le groupe sanguin, le rhésus, la rubéole, la toxoplasmose, la réaction cutanée tuberculinique, une radiographie du thorax, ainsi qu'un résumé des risques pour la période prénatale, périnatale et postnatale. Concernant le père, outre les informations d'identification demandées également pour la mère – nom, prénom, date de naissance, profession, niveau d'étude – seuls le groupe sanguin et le rhésus sont indiqués⁶³⁰. Au cours des réunions du CMS, de nouvelles modifications sont proposées « pour des raisons d'ordre psychologique »⁶³¹. Le titre « particularité de la grossesse »

⁶²⁵ ARENA F., *Trouble dans la maternité : pour une histoire des folies puerpérales, XVIII^e-XX^e siècle*, Aix-en-Provence, Presses universitaires de Provence, 2020, p. 125.

⁶²⁶ APPIGNANESI L., *Mad, bad and sad: a history of women and the mind doctors from 1800 to the present*, London, Virago, 2008, p. 323.

⁶²⁷ GOFFIN B., *L'ONE 100 ans d'Histoire*, op. cit., p. 134.

⁶²⁸ Ce type de carnet a été étudié par l'historienne Catherine Rollet, ROLLET C., *Les carnets de santé des enfants*, Paris, La Dispute, 2008, p. 165-188, qui révèle l'existence en France d'un grand débat, débutant en 1939, autour de l'hérédité et de l'eugénisme, ainsi que du secret médical. En Belgique, les liens entre l'ONE et la Société belge d'eugénisme ont été étudiés : PIETTE V. et GUBIN É., « La politique nataliste de l'entre-deux-guerres », in COENEN M.-T. (dir.), *Corps de femmes : sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck, 2002, tandis que Julie De Ganck s'est intéressée aux théories médicales qui sous-tendent ceux-ci : DE GANCK J., « Liaisons dangereuses. Les relations physiques et morales entre la mère et le (futur) enfant et la pratique du Dr D'Hollander, 1924-1936 », in *Sextant*, vol. 30 (2013), p. 93-108. Le premier modèle de carnet dans les années 1930 en Belgique est lancé par la Société belge de médecine préventive et d'eugénisme. En 1935, un nouveau carnet reçoit l'approbation officielle et attire ensuite l'attention de l'Office international d'hygiène publique (OIHP). ROLLET C., *Les carnets de santé des enfants*, op. cit., p. 230-231.

⁶²⁹ PV du CMS, 117, ONE, CARHIF, 06/04/1974, p. 4.

⁶³⁰ PV du CMS, Annexe PV, 117, ONE, CARHIF, 06/04/1974.

⁶³¹ PV du CMS, PV, 117, ONE, CARHIF, 04/05/1974, p. 2.

est notamment proposé au lieu de « risques prénataux pour l'enfant »⁶³². Il est alors question « d'éviter dans toute la mesure du possible d'utiliser des termes traumatisants pour la mère et son entourage familial »⁶³³. Dans ce cas-ci, l'attention est dès lors dirigée vers la grossesse, la mère et non plus l'enfant. L'idée de ce carnet est de faire le lien entre la consultation prénatale et la consultation de nourrisson, avec toutes les difficultés en ce qui concerne le secret médical qui se posent. Celles-ci font l'objet de débats au sein du CMS qui mobilise le Conseil de l'Ordre des Médecins pour avis⁶³⁴.

2.1.1 La campagne de prévention de la prématurité de 1978 de l'ONE

Durant ces années, il existe une multiplication des articles autour de la grossesse et surtout de la prévention de la prématurité dans *Femmes d'Aujourd'hui*. En 1975, l'article « Vous attendez un bébé... Voici comment assurer son "bien naître" », anticipe le « bien naître » par « trois impératifs : consulter, cesser de fumer, manger suffisamment »⁶³⁵. La journaliste insiste sur l'importance des consultations prénatales. Un second article présente le centre néonatal de l'hôpital Saint-Pierre qui prend en charge les enfants prématurés⁶³⁶. La thématique de la prématurité devient de plus en

plus prégnante avec la campagne de prévention de l'ONE de 1978. Margret Jarry écrit un article à ce propos dans le titre de presse féminine. Intitulé « En Belgique, chaque année 8 p. 100 de bébés prématurés 8 p. 100 de bébés en danger... A quand des mesures préventives obligatoires ? »⁶³⁷, il présente la campagne de l'ONE et soutient la proposition du CMS auprès du ministère de la Santé publique et de la Famille. Celle-ci contient deux demandes : l'instauration d'allocations prénatales liées à la présentation d'attestations médicales, et un repos de fin de grossesse obligatoire⁶³⁸.

En effet, à partir du premier octobre 1978, une campagne de prévention de la



Figure 15 : Campagne de prévention contre la prématurité de l'ONE en 1978⁶⁴¹

⁶³² *Ibid.*

⁶³³ *Ibid.*

⁶³⁴ « Projet de carnet : "de la mère et de l'enfant" », boîte 117, ONE, CARHIF, 05/10/1974, p. 2.

⁶³⁵ ULLIN C., « Vous attendez un bébé... Voici comment assurer son "bien naître" », *FA*, n° 1552, 29/01/1975, p. 35.

⁶³⁶ JARRY M., « À l'hôpital Saint Pierre, le centre néo-natal », *FA*, n° 1554, 12/02/1975, p. 44-46.

⁶³⁷ JARRY M., « À quand des mesures préventives obligatoires ? », *FA*, n° 22, 29/08/1979, p. 12-17.

⁶³⁸ *Ibid.*, p. 15.

prématurité ainsi que de nouvelles directives à appliquer dans les consultations prénatales sont diffusées. Les consultations ont deux ans pour appliquer ces mesures, sans quoi l'agrément leur sera retiré automatiquement. Le CMS propose également d'introduire trois séances éducatives : la première concerne l'évolution de la grossesse permettant d'introduire l'allaitement maternel, la seconde présente l'hygiène de la grossesse et la législation sociale, et la dernière prépare à l'accouchement⁶³⁹. La campagne de prévention de la prématurité prévoit une série de canaux de communication différents : des séances d'informations pour les infirmières de l'ONE et les comités des

consultations prénatales, des affiches, des lettres, une conférence de presse, des textes pour la presse spécialisée et locale, ainsi qu'une séance académique⁶⁴⁰. La revue de l'ONE, *L'Enfant* montre dans un article les supports audiovisuels utilisés pour cette campagne se déroulant durant l'année internationale de l'Enfant⁶⁴¹.

M. Milis présente les affiches de la campagne qui reviennent sur la prise de médicament, le tabac (Figure 16), le sommeil, la surveillance médicale, ainsi qu'un guide de grossesse. Ce dernier a pour objectif d'expliquer le déroulement de la grossesse et d'insister sur la bonne hygiène⁶⁴². La campagne comprend également des brochures, tracts, et films – sur lesquels nous reviendrons. L'objectif affiché de l'ONE est d'«encourager au maximum la surveillance médicale des futures mères»⁶⁴³. Une attention particulière est toutefois demandée afin «d'éviter une inquiétude exagérée chez les participants» lors notamment de la projection de films de prévention⁶⁴⁴.

Les Femmes prévoyantes socialistes, dans leur revue, contribuent également à diffuser les campagnes de prévention de l'ONE. En 1981, le dossier « Attendre un enfant », fait état du nombre de morts ou de complications rencontrées par les nouveau-nés à la suite de leur prématurité et constate : « Pas tous certes, mais une grande partie de



Figure 16 : Campagne de prévention contre la prématurité de l'ONE en 1978⁶⁴¹

⁶³⁹ PV du CMS, 120, PV organes de direction, ONE, CARHIF, 02/09/1978, p. 3.

⁶⁴⁰ *Ibid.*, p. 2.

⁶⁴¹ MILIS M., «Support audio-visuels destinés à appuyer la campagne de prévention de la prématurité menée par l'ONE», *L'Enfant*, n° 6, 1978, p. 435-448.

⁶⁴² *Ibid.*, p. 442

⁶⁴³ *Ibid.*, p. 448.

⁶⁴⁴ *Ibid.*, p. 447.

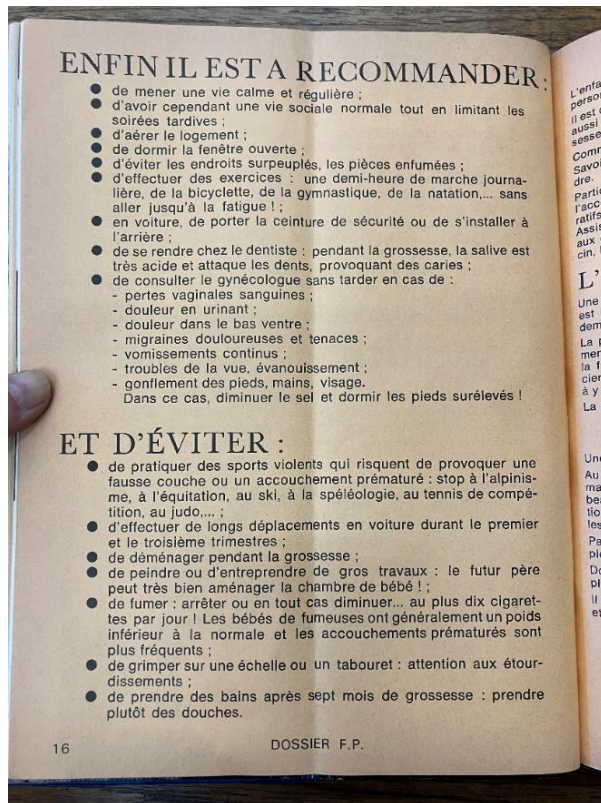


Figure 17 : Recommandations pour les femmes enceintes des FPS en 1981⁶⁴⁵

ces "accidents" pourraient être évités par une meilleure surveillance et une surveillance précoce de la grossesse»⁶⁴⁵. Une série de recommandations généralistes sont dispensées aux lectrices autour des consultations précoces : «consultez le médecin avant même d'être enceinte», ainsi que du suivi par la suite et des comportements à adopter : «Halte au tabac, aux médicaments», «Ne pas manger plus, mais manger mieux». Ensuite, une pleine page détaille des recommandations plus précises⁶⁴⁶.

2.1.2 Une triple disponibilité de la part des femmes enceintes

Les campagnes de prévention de l'ONE prévoient également des brochures à destination des futures mères sur des thématiques variées. Ces différents outils utilisés par l'institution rendent compte du déploiement plus large de la médicalisation de la grossesse et de l'accouchement à travers des nouvelles thématiques. La surveillance médicale s'applique de manière expansive⁶⁴⁷. Désormais, il est d'autant plus attendu des futures mères qu'elles soient disponibles. La sociologue Elsa Boulet, dans son étude sur l'encadrement des grossesses en France, démontre que les femmes enceintes doivent faire preuve d'une disponibilité à la fois temporelle, corporelle et subjective.

«Temporelle du fait d'un parcours de soins standardisé et intensif ; corporelle par la soumission à de multiples observations et interventions sur le corps (touchers vaginaux, pesées, prises de sang, etc.) ; et subjective par les injonctions intériorisées, bien qu'inégalement, par les femmes enceintes

⁶⁴⁵ « Attendre un enfant », *FP*, n° 5, 1981, p. 12.

⁶⁴⁶ *Ibid.*, p. 16.

⁶⁴⁷ CONRAD P., « Medicalization and social control », *op. cit.*, p. 216.

de surveiller leur état physique (sommeil, alimentation, activités, etc.) au nom de la santé, voire du bien-être du fœtus »⁶⁴⁸.

La brochure « Un bon départ... » est un bon exemple de cette disponibilité demandée aux femmes enceintes. Elle encourage les futures mères à être suivies par un médecin privé ou fréquenter les consultations prénatales de l'ONE. La surveillance prénatale est préconisée le plus tôt possible avec un rythme minimum d'un examen mensuel à partir du deuxième mois, deux examens mensuels pendant les septième et huitième mois ainsi qu'un examen chaque semaine pendant le dernier mois si le médecin le juge utile⁶⁴⁹. Cette brochure est révélatrice du message véhiculé à destination des futures mères : la responsabilité de mère démarre dès la grossesse par la fréquentation des consultations prénatales. De plus, la formulation « un bon départ » porte l'attention sur le fœtus comme futur enfant, tout en véhiculant une norme dans le suivi de la grossesse à travers la mobilisation de l'adjectif « bon ».

Outre l'ONE, la communauté française publie également des brochures allant dans ce sens comme « Ne prenez pas votre grossesse à la légère. Voyez votre médecin chaque mois »⁶⁵⁰. Les disponibilités temporelle et corporelle se révèlent ainsi par le parcours de soins standardisés et la mise en observation. La disponibilité subjective est illustrée par les injonctions diffusées dans les supports de l'ONE. Le texte de la brochure « L'attendre » est composé majoritairement de formules impératives, peu importe la thématique : « Lavez-vous et brossez-vous régulièrement les cheveux »⁶⁵¹, « Interdiction de porter des jarretières »⁶⁵², « Abstenez-vous de fumer ! »⁶⁵³, « Mangez le moins possible de graisse »⁶⁵⁴... Ce fascicule permet de rassembler toutes les informations à destination des femmes enceintes⁶⁵⁵. Composé de 19 pages, il a pour objectif déclaré de combattre l'inquiétude ou l'anxiété en informant les futurs parents. La brochure rappelle son utilité également pour l'enfant à venir : « Vos chances d'avoir un nouveau-né en bonne santé sont grandes, mais en observant les conseils repris dans cette brochure, vous pouvez encore les augmenter »⁶⁵⁶. Dès la troisième page, dans la description du développement du fœtus, l'accent est mis sur la responsabilité de la femme enceinte : « Ainsi s'explique que certaines substances nocives prises par la femme enceinte (nourriture inadéquate, alcool, tabac, médicaments) exercent une influence sur le développement de l'enfant. De même certaines maladies de la mère

⁶⁴⁸ BOULET E., « La triple journée des femmes enceintes », *op. cit.*, p. 6.

⁶⁴⁹ « Un bon départ », ONE, 1982.

⁶⁵⁰ « Ne prenez pas votre grossesse à la légère. Voyez votre médecin chaque mois », Communauté française, [1985-1988].

⁶⁵¹ « L'attendre », ONE, 1978, p. 10.

⁶⁵² *Ibid.*

⁶⁵³ *Ibid.*, p. 15.

⁶⁵⁴ *Ibid.*, p. 16.

⁶⁵⁵ *Ibid.*

⁶⁵⁶ *Ibid.*, p. 1.

peuvent avoir un retentissement sur la vie de l'embryon »⁶⁵⁷. La brochure s'attache dès lors à décrire la surveillance médicale entourant la grossesse et son utilité en rappelant :

« La vie de l'enfant commence bien avant sa naissance ! [...] Il est donc essentiel que cet enfant ait des parents bien portants. En particulier, l'état de santé, le mode de vie, l'hygiène, l'alimentation de sa mère influencent : son développement pendant neuf mois, les conditions de sa naissance, sa santé pour les années à venir »⁶⁵⁸.

La campagne de prévention, qui est à l'origine de ces brochures, comprend également la diffusion de deux films dont une description existe dans la revue *L'Enfant*. Le premier, « la prématurité », réalisé par An Garrels en collaboration avec la BRT et l'ONE, expose en deux temps la vie d'un enfant prématuré et les causes de cette prématurité. L'article relate ainsi pour la deuxième partie que « les causes de prématurité liées au mode de vie et à la condition physique de la future mère [...] sont illustrées dans ce film par des exemples concrets »⁶⁵⁹. Le film se conclut par les propos suivants :

« Il faut que non seulement la future mère mais aussi son entourage fassent preuve de prudence en se basant sur une information adéquate, une compréhension correcte des problèmes et sur un sens des responsabilités. Chaque enfant en effet a le droit de venir au monde dans les meilleures conditions »⁶⁶⁰.

La mère est ainsi encouragée à être suivie médicalement, à prendre soin de sa santé, à surveiller les symptômes pouvant être problématiques, et à suivre des cours de préparation à l'accouchement. Le père, quant à lui, est invité à prendre soin de son épouse en faisant en sorte que « les conditions de vie matérielles et affectives soient les plus favorables possibles »⁶⁶¹. Il doit également, vis-à-vis et avec sa conjointe « encourager [...] et envisager ensemble une surveillance médicale régulière ». Il est donc préconisé : « Intéressez-vous aussi aux conseils qu'elle aura reçus et voyez avec elle comment les mettre en pratique »⁶⁶². Le père est envisagé principalement dans une fonction de support et d'encouragement, mais pas comme le premier destinataire des conseils.

⁶⁵⁷ *Ibid.*, p. 3.

⁶⁵⁸ *Ibid.*, p. 4.

⁶⁵⁹ MILIS M., « Support audio-visuels destinés à appuyer la campagne de prévention de la prématurité menée par l'ONE », *op. cit.*, p. 446.

⁶⁶⁰ *Ibid.*

⁶⁶¹ « L'attendre », ONE, 1978, p. 7.

⁶⁶² *Ibid.*

2.1.3 « *La future mère ne doit pas manger deux fois plus mais deux fois mieux* » : le mode de vie des femmes enceintes

Par la suite, la rubrique « Mode de vie des femmes enceintes », traite de l'alimentation, des soins du corps, de l'habillement et chaussures, du repos et du ménage, du travail professionnel, du sport et des voyages, du grand air et des exercices, des soins des dents, de la vie sexuelle, de la vie sociale, du tabac, des médicaments et finalement de la « paix d'esprit »⁶⁶³. Le discours alterne entre encouragement et prise en considération de risques tout en faisant appel à la responsabilité de la mère. Quand le père est mentionné dans cette partie de la brochure, il s'inscrit dans une distribution genrée « Promenez-vous donc au grand air et avec votre mari quand il le peut. Il renoncera volontiers de temps à autre à un match de football ou à une séance de cinéma pour vous accompagner »⁶⁶⁴. Une différenciation dans les activités de loisirs est annoncée, avec une circonscription de celles-ci pour les futures mères vers des activités propices pour le futur enfant et non pour sa propre distraction. En termes d'occupations, cette dernière est renvoyée vers les tâches ménagères considérées comme de son ressort, et même comme une excellente occupation à condition de ne pas s'épuiser en entreprenant un grand nettoyage de printemps, dans la brochure « La future maman et les travaux ménagers »⁶⁶⁵.



Figure 18 : *La future maman et les travaux ménagers* (ONE, 1978)⁶⁶⁶

Le document propose des techniques de ménage illustrées par des dessins pour que la grossesse ne devienne pas désagréable. Les postures sont catégorisées comme « bonnes » ou « mauvaises », mettant en avant un apprentissage et une modulation du corps à effectuer pour les femmes enceintes. L'appel au conjoint est uniquement conseillé pour le port de charges lourdes.

⁶⁶³ *Ibid.*, p. 15.

⁶⁶⁴ *Ibid.*, p. 13.

⁶⁶⁵ « La future maman et les travaux ménagers », ONE, 1978, et 1982.

⁶⁶⁶ *Ibid.*, 1978

Une autre thématique fait l'objet plus précisément de l'attention de l'ONE dans le corpus de brochures constitué : l'alimentation. « La future mère ne doit pas manger deux fois plus mais deux fois mieux ». Ce slogan apparaît à plusieurs reprises dans les brochures de l'ONE, mais plus particulièrement dans « L'alimentation de la femme enceinte »⁶⁶⁷. Richement illustrée, elle reprend dans un premier temps les besoins alimentaires journaliers en se focalisant sur la quantité et la variété.

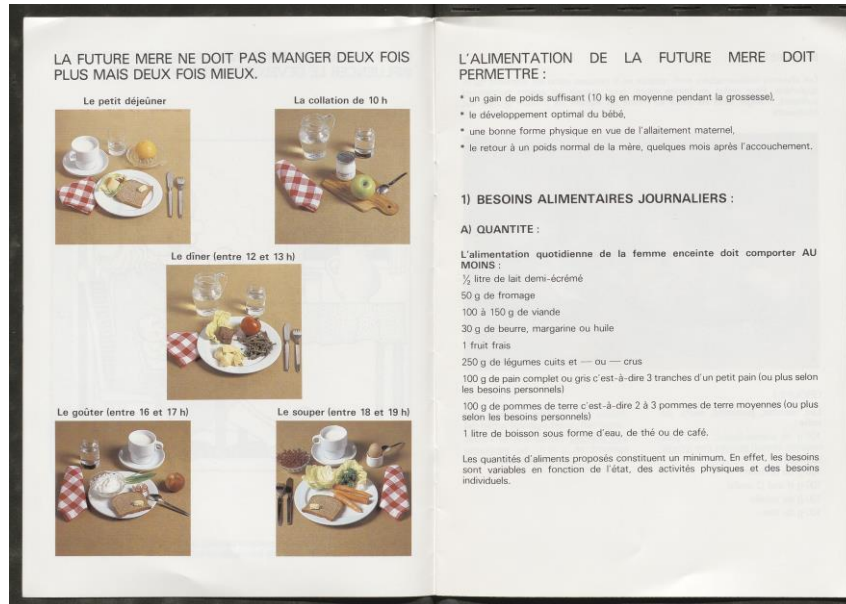


Figure 19 : L'alimentation de la femme enceinte (ONE, 1989)⁶⁶⁸



Figure 20 : L'alimentation de la femme enceinte (ONE, 1989)⁶⁶⁹

⁶⁶⁷ « L'alimentation de la femme enceinte », ONE, 1989.

⁶⁶⁸ *Ibid.*

⁶⁶⁹ *Ibid.*

Un point d'attention se développe autour de la quantité de sel dans les repas, qui part du présupposé que toute la population mange trop salé. La brochure revient sur l'importance de l'alimentation qui doit permettre à la future mère de prendre du poids, au bébé d'avoir un développement optimal, à la future mère d'avoir une bonne forme physique en vue de l'allaitement maternel ainsi qu'un retour à un poids normal quelques mois après l'accouchement. Il s'agit de garder un juste équilibre alimentaire pour la santé du futur enfant par rapport à son développement, ainsi que de la mère dans l'optique de pouvoir continuer à alimenter correctement l'enfant via l'allaitement. Le contrôle est donc précis avec des quantités claires et une typologie des variétés d'aliments. Le message adressé aux femmes enceintes dans ces campagnes de l'ONE part du principe que celles-ci ne savent pas s'alimenter correctement. Elles doivent désormais se focaliser sur l'enfant à venir et adapter leur alimentation, et plus largement leur mode de vie, à leur nouvel état.

2.2 Le voir, le sentir et l'imaginer : le processus d'humanisation du fœtus durant la grossesse

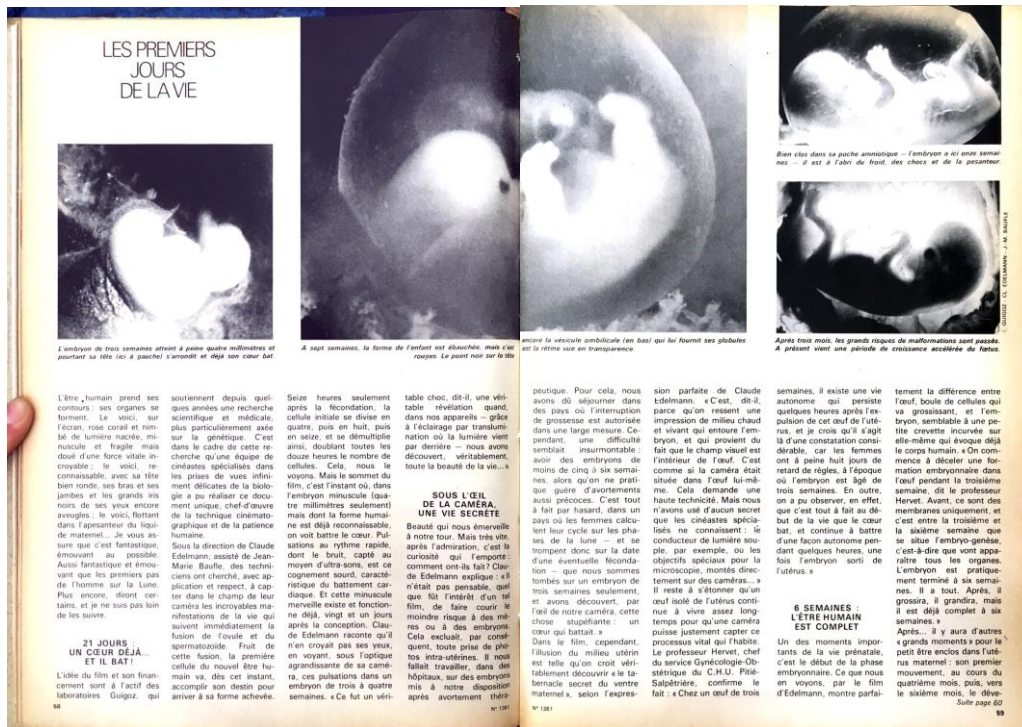
Le lien avec l'enfant se construit déjà durant la période de la grossesse. Si les nouveaux examens médicaux permettent de façonner l'enfant à venir, la responsabilité de la mère est engagée en primeur dans l'évolution « normale » du fœtus en dehors de ce cadre médical. Les étapes de développement du futur enfant sont de plus en plus précisées à travers des descriptions de taille, de poids et de ressenti. Les actions des femmes enceintes sont soulignées dans le développement de l'enfant, notion qui se popularise, avec l'acquisition de compétences, mais aussi l'importance de la création d'un lien affectif/émotionnel entre la mère et le futur enfant. Les brochures permettent également de documenter visuellement la grossesse, par l'ajout d'images, de dessins sur l'évolution de l'embryon qui devient un fœtus à trois mois puis un bébé. Cette représentation est possible grâce au développement de l'imagerie médicale.

2.2.1 L'imagerie médicale : surveiller l'enfant... et se le représenter

Les développements de l'imagerie médicale vont accentuer la représentation de l'enfant dans les différents discours étudiés. La thématique de la prévision du sexe, présente dans les années 1950, réapparaît avec la question « Quand devient-on garçon ou fille ? » dans un article de 1971 présentant un film de Claude Edelman sur l'évolution d'embryons⁶⁷⁰. La réponse est claire : « Les jeux sont faits dès la fécondation »⁶⁷¹. L'article est richement illustré par des photographies provenant du film dont la journaliste a pu assister à la projection.

⁶⁷⁰ ULLIN C., « La merveilleuse histoire du bébé avant sa naissance », *FA*, n° 1361, 02/06/1971, p. 57-60.

⁶⁷¹ *Ibid.*, p. 58.

Figure 21 : La merveilleuse histoire du bébé avant sa naissance⁶⁷²

Cette dernière rend compte de son impression :

« L'être humain prend ses contours ; ses organes se forment. Le voici, sur l'écran, rose corail et nimbé de lumière nacrée, minuscule et fragile mais doué d'une force vitale incroyable ; le voici, reconnaissable, avec sa tête bien ronde, ses bras et ses jambes et les grands iris noirs de ses yeux encore aveugles ; le voici flottant dans l'apesanteur du liquide maternel... Je vous assure que c'est fantastique, émouvant au possible. Aussi fantastique et émouvant que les premiers pas de l'homme sur la Lune. Plus encore, diront certains, et je ne suis pas loin de les suivre »⁶⁷³.

Le fœtus et son évolution sont désormais le centre de l'attention, tandis que la mère disparaît derrière la mention du liquide maternel. Les campagnes de lutte contre la prématurité concentrent l'attention sur le potentiel danger que représente la mère, son comportement et son entourage.

Un des films diffusés lors de la campagne de lutte contre la prématurité de l'ONE en 1978 s'intitule « Naître sans danger »⁶⁷⁴. Réalisé également par Claude Edelman en France, il montre le développement complet de l'être humain dans le ventre maternel tout en insistant sur le rôle de la future mère. « Nous voyons comment les conditions

⁶⁷² *Ibid.*, p. 58-59.

⁶⁷³ *Ibid.*, p. 58.

⁶⁷⁴ MILIS M., « Support audio-visuels destinés à appuyer la campagne de prévention de la prématurité menée par l'ONE », *op. cit.*, p. 447.

de vie pénibles, un manque d'information, d'aide et de surveillance prénatale, l'insécurité affective entraînant l'abus de tabac et d'alcool, une grossesse non désirée sont autant de facteurs qui influencent défavorablement une grossesse »⁶⁷⁵. Le bien-être de la future mère se conçoit au prisme de la grossesse et de la naissance de l'enfant qui doit arriver à terme. Trois échographies sont alors généralement pratiquées : dans les premières semaines, vers la vingtième semaine et le dernier mois de la grossesse. L'échographie permet d'avoir une image du fœtus grâce à un appareil à ultra-sons tandis que le détecteur de pouls fœtal permet de faire entendre le cœur de l'enfant en même temps que de le montrer sur l'écran de l'échographe⁶⁷⁶. Désormais le diamètre du crâne du fœtus peut être mesuré et l'âge gestationnel évalué.

L'échographie a une fonction avant tout de surveillance médicale comme le spécifie la journaliste Christine Delvaux dans un article pour *Femmes d'Aujourd'hui* de 1992. Elle sert à connaître l'âge gestationnel, découvrir la présence de jumeaux, dépister les maladies ou malformations graves du fœtus, diagnostiquer les troubles du développement ou retards de croissance⁶⁷⁷. Mais elle permet également de penser l'enfant : elle « participe aussi à l'activité imaginaire qui accompagne l'attente de l'enfant »⁶⁷⁸. La journaliste qui décrit dans une suite d'articles la grossesse de sa collègue Marine pour les lectrices du même magazine revient sur sa première échographie : « c'est la prise de conscience de cet être si petit qui bouge, tourne la tête, fait son nid »⁶⁷⁹. L'importance de la voix et du dialogue avec le futur enfant est soulignée l'année suivante : « Ainsi, on a pu détecter que le tout-petit reconnaissait la voix de sa mère et même celle de son père [...]. A la naissance, il tourne spontanément la tête vers ses parents en entendant leur voix »⁶⁸⁰. La preuve est apportée par l'échographie qui montre des réactions du fœtus à différents sons. « Bébé entend donc, à partir de quatre mois selon certains spécialistes, à partir de sept pour d'autres »⁶⁸¹. Un article de 1996 préconise aux parents de se préparer à l'échographie, car « les informations, les mimiques ou les silences, délivrés à cet instant peuvent être lourds de sens et avoir un impact parfois bien après la naissance de l'enfant »⁶⁸². La journaliste rapporte également que dans certaines maternités, « ce sont des psychiatres qui apprennent aux échographistes à déceler les angoisses des mères et à y répondre »⁶⁸³.

L'échographie est perçue comme un moment important durant la grossesse qui permet de se représenter l'enfant, mais d'établir déjà une connexion avec lui. La réactivité du fœtus sur l'écran permet la prise de conscience pour les futurs parents de l'existence

⁶⁷⁵ *Ibid.*, p. 447.

⁶⁷⁶ KNIBIEHLER Y. et FOUQUET C. (dir.), *Histoire des mères*, op. cit., p. 327.

⁶⁷⁷ DELVAUX C., « Exploration grâce à l'échographie », *FA*, n° 19, 01/05/1992, p. 23.

⁶⁷⁸ DELVAUX C., « L'enfant imaginaire », *FA*, n° 3, 10/01/1992, p. 16.

⁶⁷⁹ LONGERSTAY M.-F., « Le journal d'une maman en devenir », *FA*, n° 48, 20/11/1992, p. 27.

⁶⁸⁰ DEFLANDRE A., « La voix dans tous ses émois », *FA*, n° 14, 02/04/1993, p. 15.

⁶⁸¹ *Ibid.*

⁶⁸² « Se préparer à l'échographie », *FA*, n° 22, 23/05/1996, p. 36.

⁶⁸³ *Ibid.*

bien tangible de leur futur enfant rendant ce moment chargé d'émotions. C'est aussi un moyen de faire préexister l'enfant auprès des membres de la famille à travers une preuve scientifique⁶⁸⁴, tout en permettant la sexuation du fœtus⁶⁸⁵. Ces représentations sont partagées à travers des films, des images, mais surtout des témoignages qui ponctuent les différents articles du magazine féminin. Si jusqu'à l'apparition de l'imagerie médicale, le fœtus et la mère ne font qu'un, ce n'est désormais plus le cas. Il faut désormais créer un lien, une connexion avec le futur enfant qui est représenté comme une entité à part et humanisé. L'échographie est composée d'images représentant un bébé flottant dans son propre espace sans plus aucun élément visuel du corps de la mère. Elles contribuent dès lors à une séparation ontologique entre les besoins de l'enfant à naître et ceux de la femme en gestation⁶⁸⁶.

2.2.2 *La création d'une relation affective avec le fœtus : la grossesse vue par la rubrique de Gérard et Monique Bonnet dans Femmes d'Aujourd'hui (1980-1987)*

Le premier article de la rubrique du couple Bonnet⁶⁸⁷, en 1980, concerne la grossesse et s'intitule « Choisir son prénom ». Acte d'identification par excellence, le choix du prénom à partir des années 1980 se diversifie. Deux phénomènes concomitants apparaissent. D'une part, le nombre de prénoms unique augmente, d'autre part, le réservoir de prénoms disponibles s'ouvre avec une limitation moins grande de la part des institutions⁶⁸⁸. Pour la Belgique, la loi relative aux noms et prénoms de 1987 modifie le cadre rigide qui prévalait jusque-là avec le recours aux prénoms déjà portés dans le passé ou ceux présents dans le calendrier (prénoms portés par des Saints). Elle spécifie dans son premier article que « L'officier de l'état civil ne peut recevoir dans l'acte de naissance des prénoms prêtant à confusion ou pouvant nuire à l'enfant ou à des tiers »⁶⁸⁹ ce qui en fait une législation relativement libre. Déjà en 1971, un article de Marie-Thérèse Van Eeckhout, « Un prénom pour la vie » insiste sur l'importance du choix du prénom : « Un prénom, ça n'a l'air de rien. Pourtant, mal choisi, il risque d'être bien lourd à porter. Ne jouez pas ce mauvais-tour à votre

⁶⁸⁴ JACQUES B., *Sociologie de l'accouchement*, op. cit., p. 13.

⁶⁸⁵ Voir l'article de la sociologue Gaëlle Larrieu : LARRIEU G., « Naître déjà fille ou garçon. Processus d'humanisation et de sexuation du fœtus pendant la grossesse », in *Terrains & travaux*, vol. 39 (2021), n° 2, p. 241-266 ; ainsi que BIDEAUX K., *Rose : une couleur aux prises avec le genre*, op. cit. p. 169.

⁶⁸⁶ LUPTON D., « Configuring Maternal, Preborn and Infant Embodiment », in *Sydney Health & Society Group Working Paper*, Sydney, n° 2 (2012), p. 5.

⁶⁸⁷ Monique Bonnet est professeure de puériculture et Gérard Bonnet, docteur en psychologie. Le couple tient la rubrique « Connaître son enfant » dans *Femmes d'Aujourd'hui* ensemble à partir 1980, puis Monique continue seule à partir de 1985 jusque 1987.

⁶⁸⁸ Les sociologues Philippe Charrier et Gaëlle Clavandier parlent à ce propos d'une ouverture du marché des prénoms. CHARRIER P. et CLAVANDIER G., *Sociologie de la naissance*, Paris, Armand Colin, 2013, p. 185.

⁶⁸⁹ Loi relative aux noms et prénoms du 15 mai 1987, *Moniteur belge*, 10/07/1987.

nouveau-né» en conseillant de ne pas nommer son enfant «Jean Bon»⁶⁹⁰. Le couple Bonnet, dix ans plus tard, explore cette thématique dans un tout autre registre.

Dans leur article, le psychologue et la professeure de puériculture posent la question de l'impact du choix du prénom sur la vie future de l'enfant. Gérard et Monique Bonnet développent leurs propos grâce à des cas de jeunes fugueur·ses, drogué·es, ou agoraphobes, rencontré·es dans leurs pratiques professionnelles. L'explication des problèmes de ces jeunes se trouve en grande partie dans leur prénom, qui est considéré comme lourd de sens. Ainsi les futurs parents sont prévenus : « donner un prénom, c'est accomplir un acte grave, lourd de conséquences, aussi important que celui qu'on pose le jour de la fécondation »⁶⁹¹. Considéré comme la première pierre d'un édifice, ce choix, selon eux, est primordial dans la construction future de l'enfant, les failles de cet édifice se révélant à l'adolescence ou au mariage. « Si le prénom manifeste alors le désir mal éclairé de l'un ou l'autre des parents, l'édifice entier se lézarde, et l'on ne comprend pas pourquoi »⁶⁹². Il est alors conseillé aux parents de choisir un prénom ensemble, qui ne se rapporte pas à quelqu'un de la famille, qui soit « neuf, actuel et que les deux parents auront plaisir à prononcer, et aussi tous ceux qui fréquenteront l'enfant. »⁶⁹³.

Cet article montre bien, d'une part, la prise en considération de l'individualité du futur enfant et, d'autre part, la responsabilité des parents dans sa vie future. Le risque de la délinquance juvénile est brandi pour appuyer ces propos. Nommer l'enfant, c'est lui donner une identité propre qui doit être unique. Il s'agit désormais de réfléchir ensemble en amont à un prénom qui doit être déchargé de toute histoire familiale potentiellement néfaste. Ce type de raisonnement s'ancre dans les savoirs psychanalytiques que la rubrique entend vulgariser. Les auteurs et autrices contribuent à leur diffusion dans la population et plus particulièrement auprès des mères, public principal du magazine.

2.2.3 *L'encadrement psychologique : la grossesse comme processus de guérison*

Ainsi, dans « Attendre un enfant aujourd'hui », Monique et Gérard Bonnet conseillent de réaliser des entretiens avec un·e psychologue pendant la grossesse. Celle-ci est perçue comme une période de crise, de modifications psychiques durant laquelle la future mère doit être prise en charge⁶⁹⁴. Certaines consultations prénatales proposent ces services et les médecins de l'ONE poussent à leur développement. Considérées par le couple comme un « excellent complément à la surveillance

⁶⁹⁰ VAN ECKHOUT M.-T., « Un prénom pour la vie », *FA*, n° 1355, 21/04/1971, p. 73.

⁶⁹¹ BONNET M. et G., « Choisir son prénom », *FA*, n° 46, 11/11/1980, p. 25.

⁶⁹² *Ibid.*

⁶⁹³ *Ibid.*

⁶⁹⁴ VOZARI A.-S., « Si maman va bien, bébé va bien. La gestion des risques psychiques autour de la naissance », in *Recherches familiales*, vol. 12 (2015), n° 1, p. 158.

médicale »⁶⁹⁵, ces consultations ne se posent dès lors pas en concurrence avec l'encadrement médical de la grossesse, mais en complément, voire en support⁶⁹⁶.

L'analyse réalisée dans l'article auprès de Solange, suivie pendant sa grossesse, est découpée en premier trimestre, cinquième mois de grossesse, sept mois et demi, puis les derniers jours. Durant le premier trimestre, la future mère rapporte des nausées, somnolences, allergies, difficultés digestives. Considérés comme des symptômes par le couple Bonnet, ils rapportent dès lors la grossesse à une maladie⁶⁹⁷. Le psychologue et la professeure de puériculture rassurent directement les lectrices sur l'impact de ces symptômes sur l'enfant, en expliquant : « les futures mamans se libèrent de cette façon d'un nombre d'angoisses inconscientes dont l'enfant aura d'autant moins à souffrir par la suite »⁶⁹⁸. Le couple s'aligne ensuite sur le discours médical autour de la santé et de la bonne hygiène durant la grossesse : « Par contre, celles qui tentent d'apaiser ces angoisses en prenant trop de médicaments, en fumant, en buvant plus que de coutume ou en s'activant exagérément, mettent réellement en danger la vie et la santé de leur enfant »⁶⁹⁹. Quant aux femmes qui ne vivent pas ces « symptômes » et se sentent bien, le couple affirme qu'elles « retrouvent l'état qui était le leur à l'origine, et auquel elles aspirent inconsciemment »⁷⁰⁰.

2.2.4 Donald Winnicott et la préoccupation maternelle primaire (1969)

Ces propos sont influencés par les travaux d'une série de psychanalystes anglais, dont Donald Winnicott. Dix ans après avoir défini la folie maternelle, qui entraîne une normalisation des sentiments ambivalents chez la femme envers son nourrisson, il théorise la « préoccupation maternelle primaire ». Il permet, selon l'historienne Francesca Arena, « d'offrir une nouvelle frontière dans la psychopathologie de la maternité : dans le processus d'enfantement, la femme entre dans un état physiopathologique indispensable, qui amène à un processus de transformation de la femme en mère »⁷⁰¹. Les envies de femmes enceintes signalent alors la nature hystérique de la femme, tandis que les nausées et vomissements durant la grossesse confirment la psychopathologie de la maternité⁷⁰².

⁶⁹⁵ BONNET M. et G., « Attendre un enfant aujourd'hui », *FA*, n° 47, 18/11/1980, p. 25.

⁶⁹⁶ CAMUS J. et ORIA N., « Apprendre à être parent à la maternité : transmission et concurrence des savoirs », in *Revue française de pédagogie*, n° 176 (2011), p. 11. C'est également ce qui se produit autour de l'accueil de la petite enfance. Les discours dominants indiquent qu'il n'y a pas de rupture de pensées entre psychologues et médecins, hormis quelques confrontations sur le terrain. VANDENBROECK M., *De staat van het kind - Het kind van de staat: Naar een pedagogiek van de voorschoolse voorzieningen*, Oud-Turnhout, Gompel&Svacina, 2018, p. 70-71.

⁶⁹⁷ La chercheuse Francesca Arena, dans son histoire des folies puerpérales, a étudié ce phénomène de psychopathologie de la maternité qui se retrouve dans les explications données par les auteurs de l'article. ARENA F., *Trouble dans la maternité*, *op. cit.*, p. 126.

⁶⁹⁸ BONNET M. et G., « Attendre un enfant aujourd'hui », *FA*, n° 47, 18/11/1980, p. 25.

⁶⁹⁹ *Ibid.*

⁷⁰⁰ *Ibid.*

⁷⁰¹ ARENA F., *Trouble dans la maternité*, *op. cit.*, p. 126.

⁷⁰² *Ibid.*

Cette phase nécessaire, selon Winnicott, prend naissance avec la grossesse et dure quelques semaines après l'accouchement⁷⁰³. Dans son étude sur l'instinct maternel, la philosophe Elisabeth Badinter revient sur ce processus dans les écrits du psychanalyste : « Il mettrait la mère dans un état de repli et de dissociation proche de l'état schizoïde »⁷⁰⁴. Toutefois, cette bonne maladie permet à la nouvelle mère – la mère dite normale – de s'adapter aux besoins du petit enfant.

« La mère “normalement dévouée” se définit donc d'abord par sa capacité d'être préoccupée par son enfant à l'exclusion de tout autre intérêt. C'est parce qu'elle peut se mettre à la place de son bébé que celui-ci se développe harmonieusement sans être perturbé par les privations de toutes sortes. Si elle n'y parvient pas, ses carences provoquent des phases de réaction aux heurts qui interrompent le bon développement de l'enfant. Au pire, ce type de mère “peut être à l'origine d'un enfant autistique” »⁷⁰⁵.

Toutefois, si ce processus de changement d'état de la femme vers la mère n'est pas correctement mené à terme, la psychopathologie prend la relève. La maternité s'y trouve dès lors davantage ancrée. Tandis que les femmes ne faisant pas d'enfants s'en trouvent évacuées⁷⁰⁶.

2.2.5 *La construction du lien affectif avec le futur enfant*

En septembre et octobre 1982, la rubrique de Monique et Gérard Bonnet contient une série de cinq articles intitulés « Avant la naissance » comprenant : « Il a besoin de paix et de tranquillité »⁷⁰⁷, « Il participe à votre vie la plus intime »⁷⁰⁸, « Il préfère les voix graves »⁷⁰⁹, « De la musique avant toute chose »⁷¹⁰ et « Communiquer par le toucher »⁷¹¹. Ces articles thématiques sont des endroits propices pour diffuser les dernières recherches scientifiques par rapport au développement du fœtus, tout en approfondissant le lien qui l'unit à sa mère et à l'environnement dans lequel celle-ci évolue. Ainsi la nervosité d'un enfant, selon le couple Bonnet, peut s'expliquer par un climat de disputes ou de violence durant la gestation :

⁷⁰³ APPIGNANESI L., *Mad, bad and sad, op. cit.*, p. 323.

⁷⁰⁴ BADINTER É., *L'amour en plus : histoire de l'amour maternel, XVII^e-XX^e siècle*, Nouv. éd., Paris, Flammarion, 2010, p. 371.

⁷⁰⁵ *Ibid.*

⁷⁰⁶ ARENA F., *Trouble dans la maternité, op. cit.*, p. 126.

⁷⁰⁷ BONNET M. et G., « Avant la naissance. Il a besoin de paix et de tranquillité », *FA*, n° 39, 28/09/1982, p. 29.

⁷⁰⁸ BONNET M. et G., « Avant la naissance. Il participe à votre vie la plus intime », *FA*, n° 40, 05/10/1982, p. 42-43.

⁷⁰⁹ BONNET M. et G., « Avant la naissance. Il préfère les voix graves », *FA*, n° 41, 12/10/1982, p. 49.

⁷¹⁰ BONNET M. et G., « Avant la naissance. De la musique avant toute chose », *FA*, n° 42, 19/10/1982, p. 31.

⁷¹¹ BONNET M. et G., « Avant la naissance. Communiquer par le toucher », *FA*, n° 43, 26/10/1982, p. 45.

«le bébé ne se construit pas seulement pendant neuf mois à partir de substances fournies par l'organisme maternel, il se construit aussi à partir de l'atmosphère vivante dans laquelle il baigne. Il faut le faire bénéficier d'une atmosphère riche et vivante bien sûr, mais surtout paisible, aussi détendue que possible»⁷¹².

Il est alors conseillé à la future mère de rechercher un climat sans tensions, agressions ou sollicitations trop importantes, c'est-à-dire se replier sur son foyer, sa maison qu'elle doit préserver au maximum⁷¹³.

Le deuxième article insiste sur la participation de l'enfant aux émotions les plus intimes de sa mère, et ce, sans qu'elle s'en aperçoive. Comparé à un satellite-espion, le fœtus sait si elle est détendue, inquiète, triste ou joyeuse et le sait parfois même mieux qu'elle⁷¹⁴. La focale reste donc sur la mère et lorsqu'il est possible de faire participer le père, il reste dans un rôle périphérique. L'article autour de la voix qui annonce pourtant la prépondérance des voix graves, celles des pères, rappelle toutefois rapidement l'importance du rôle de la mère. Le sujet porte ensuite sur une étude chinoise portant sur le vécu de nourrissons habitant proche d'un aéroport – source de bruits – ayant démontré que «l'enfant se construit dès les premières semaines en fonction de son environnement, qu'il est capable de s'adapter aux conditions les plus inhumaines quand elles sont là d'emblée et ce, avant même d'être en mesure de les identifier»⁷¹⁵. Le couple Bonnet conclut en conseillant de ne pas faire de changements trop importants dans la manière de vivre avant de concevoir un enfant. Après la voix, l'intérêt se porte sur le chant et la perception de l'enfant dans le ventre de sa mère. Si les bienfaits du chant dans le développement futur de l'enfant sont mis en avant, il est aussi souligné qu'

«il ne s'agirait pas qu'on profite de telles observations pour fabriquer des surdoués d'un nouveau genre, ou pour créer des conditionnements trop faciles. Tous les expérimentateurs mettent en garde contre ce risque, car il s'agit dans leur esprit de nous éclairer sur les effets de nos comportements sur l'enfant, et non pas d'induire un nouveau système de dressage quel qu'il soit»⁷¹⁶.

Le futur enfant doit donc bénéficier d'un environnement le plus favorable possible pour son développement qui doit être mis en place par les parents. Néanmoins, une distance est prise par rapport à la potentialité de moduler l'enfant en fonction des souhaits des parents. L'objectif n'est donc pas de transformer l'enfant selon la volonté

⁷¹² BONNET M. et G., « Avant la naissance. Il a besoin de paix et de tranquillité », *op. cit.*

⁷¹³ *Ibid.*

⁷¹⁴ BONNET M. et G., « Avant la naissance. Il participe à votre vie la plus intime », *FA*, n° 40, 05/10/1982, p. 42-43

⁷¹⁵ BONNET M. et G., « Avant la naissance. Il préfère les voix graves », *FA*, n° 41, 12/10/1982, p. 49.

⁷¹⁶ BONNET M. et G., « Avant la naissance. De la musique avant toute chose », *FA*, n° 42, 19/10/1982, p. 31.

des parents, mais bien de mettre en place les meilleures conditions possibles pour son développement dans le ventre de sa mère.

Cet article, ainsi que le dernier développent ensuite sur la préparation à l'accouchement par l'utilisation du chant et de l'haptonomie. La première relation avec le fœtus se fait, selon l'auteur et l'autrice, grâce au mouvement, au contact qu'il faut dès lors développer. Car si une relation est possible, grâce notamment à l'échographie ou à l'auscultation médicale, elle est considérée comme à sens unique. Or une étude présentée dans le texte démontre que le fœtus est capable de se manifester, de répondre, ce qu'il est possible d'encourager grâce à l'haptonomie. Cette dernière technique permet de communiquer avec l'enfant par le toucher et des mouvements autour du ventre de la femme enceinte. Le père peut dès lors y être inclus. L'article conclut que l'utilisation de cette technique permettra à l'enfant de se sentir mieux dans sa peau en grandissant⁷¹⁷.

En parallèle, la recherche en psychologie développe des échelles de mesure de l'attachement entre la future mère et le fœtus. Ainsi apparaissent en 1981, la « *Maternal Foetal Attachment Scale* », en 1985, la « *Maternal Antenatal Attachment Scale* » et par la suite, en 1993, le « *Prenatal Attachment Inventory* »⁷¹⁸. La construction de ces échelles de mesure de la *maternal-foetal relationship* est basée sur l'idée que la relation avec le fœtus se manifeste par des comportements, des attitudes, des pensées et des émotions qui démontrent le soin et l'implication autour du fœtus. Cela inclut :

« la nourriture (bien manger, s'abstenir de fumer et de boire), le réconfort (caresser le ventre), parler au bébé, la préparation physique (acheter des vêtements et des meubles pour le bébé), parler au partenaire du bébé et de l'avenir, choisir un prénom, obtenir des informations sur le développement du bébé »⁷¹⁹.

Les futures mères sont également censées avoir des pensées et des émotions bien spécifiques. Elles doivent, pour avoir un bon résultat dans ces échelles, savoir se représenter le développement de l'enfant, avoir des pensées tendres et aimantes, au contraire de sentiments d'irritations, se sentir émotionnellement proches et non éloignées⁷²⁰.

Si ces échelles précisément ne sont pas médiatisées, le principe de création de liens affectifs avec le fœtus par des émotions, des attitudes et des pensées est sous-jacent aux articles de Monique et Gérard Bonnet. Présenté comme figures expertes, le couple

⁷¹⁷ BONNET M. et G., « Avant la naissance. Communiquer par le toucher », *FA*, n° 43, 26/10/1982, p. 45.

⁷¹⁸ VAN DEN BERGH B. et SIMONS A., « A Review of Scales to Measure the Mother–Fetus Relationship », in *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, vol. 27 (2009), n° 2, p. 116-118.

⁷¹⁹ *Ibid.*, p. 116.

⁷²⁰ Les chercheuses Bea Van den Bergh et Annelies Simons, dans leur étude sur ces échelles, montrent que ces recherches partent du principe que les femmes sont conscientes de produire ces comportements, attitudes, émotions et pensées, mais aussi qu'elles savent les transposer sur une échelle. *Ibid.*

appuie ses propos avec des références à des recherches scientifiques, sans pour autant les citer systématiquement. Par la volonté de vulgariser le savoir psychologique, le couple contribue à la « proto-professionnalisation »⁷²¹ des parents⁷²², surtout des mères, publics cibles du magazine. Les savoirs experts sont médiatisés et transmis aux mères qui s'en emparent dans leurs pratiques quotidiennes. Le discours psychologique vient renforcer le médical dans l'encadrement de la grossesse qui doit passer par la création d'un lien avec le futur enfant. La création de ce lien affectif passe aussi par une attention à la bonne santé du fœtus. Si aucune tension notable n'émerge autour de la grossesse entre les deux discours, ce n'est pas le cas de l'accouchement. Au milieu des années 1970, l'arrivée de l'accouchement sans violence dans l'espace francophone belge vient réveiller la notion de traumatisme de la naissance et bousculer légèrement le corps médical.

2.3 Un accouchement sans douleur pour la mère ou sans violence pour l'enfant ? Confrontation du discours médical et psychologique

En 1974, le médecin Frédérick Leboyer publie un ouvrage « Pour une naissance sans violence »⁷²³ qui vient apporter une nouvelle vision de l'accouchement. En Belgique, la naissance sans violence est défendue par le gynécologue Jo Boute à la clinique Louis Caty à Baudour. Assistant de Jean Snoeck, en même temps que Willy Peers, cette promotion se fait pour lui dans la prolongation de l'accouchement sans douleur par psychoprophylaxie. Néanmoins, les deux types d'accouchement vont avoir leurs détracteurs et font ressortir les points de tension entre les différents corps professionnels, mais aussi les critiques de certaines parturientes qui prennent la parole.

2.3.1 « Pour une naissance sans violence » (1974) : l'émergence d'un nouveau point de vue sur l'accouchement

Selon Frédérick Leboyer, le nouveau-né n'est pas pris en considération correctement : « la partie se joue à deux, mère et enfant, [...] chacun y apporte sa part de lutte et de souffrance »⁷²⁴. Il dénonce le traitement brutal des nouveau-nés dans les

⁷²¹ Michel Vandenbroeck, reprenant le sociologue Abram de Swaan, de SWAAN A., *Sous l'aile protectrice de l'état*, traduit par BURY L., Paris, PUF, 1995, utilise la notion de « proto-professionnalisation » pour les parents. VANDENBROECK M., *In verzekerde bewaring: honderd vijftig jaar kinderen, ouders en kinderopvang*, Amsterdam, SWP, 2004, p. 154. Il s'agit du fait que les parents adoptent de plus en plus des règles de conduites et recourent dans leur quotidien à des notions fondamentales de spécialistes. Ils ne deviennent pas des professionnels, mais tendent vers cet état. Le terme recouvre notamment les processus de médicalisation et de psychologisation du quotidien qui s'opère entre autres par les médias. Les problèmes sont redéfinis en fonction de termes empruntés au vocabulaire professionnel. Les parents acceptent les normes d'une profession et se regardent à la lumière de ces normes.

⁷²² *Ibid.*

⁷²³ LEBOYER F., *Pour une naissance sans violence*, Paris, Seuil, 1974.

⁷²⁴ LAUROY N., « Pour une naissance heureuse », *FA*, n° 1526, 31/07/1974, p. 26.

maternités et préconise des pratiques différentes comme le rapporte la journaliste de *Femmes d'Aujourd'hui*, Nicole Lauroy :

« Pourquoi, en effet, se presser quand l'enfant arrive et que, pour lui et sa mère, tout se passe normalement ? Pourquoi le brutaliser en rompant brusquement, définitivement, l'unité originelle ? Il faut au contraire le rencontrer, l'apprivoiser, l'introduire progressivement dans notre monde. Patience, silence, pénombre. Le temps doit s'arrêter, ne plus être le nôtre, mais le sien. C'est le temps du commencement du monde, le temps suspendu de l'aube : "Cet instant de la naissance, comme il faut le respecter ! écrit Leboyer. L'enfant est entre deux mondes sur un seuil. Ne le brusquez pas. Laissez-le entrer." Il aborde. La tête paraît d'abord, puis les bras. Soutenant le bébé sous chaque aisselle, "on le hisse comme on tirerait quelqu'un hors d'un puits et on le pose directement sur le ventre maternel". Le bébé pousse quelques cris, mais ne pleure pas. Recroquevillé sur le ventre de sa mère, il s'enhardit, se déplie, explore, tandis que l'accoucheur — ou, mieux encore : la mère — le soutient et lui masse doucement le dos, lui parlant ainsi le langage de l'amour et de l'apaisement. Ces caresses, inspirées de celles pratiquées aujourd'hui encore en Inde et transmises de mère en fille depuis des générations, calment l'angoisse de la séparation. Le cordon ombilical n'est coupé que lorsqu'il ne bat plus et que l'enfant a eu le temps de s'installer dans la respiration, dans la vie. Puis vient le bain à température du corps, qui replonge le nouveau-né dans le milieu liquide et sans pesanteur qui fut le sien. Petit à petit, l'enfant se rassure, s'apprivoise, s'abandonne. Et alors vient le miracle : il ouvre tout grands les yeux confiants, sourit »⁷²⁵.

Le point de vue change avec les techniques d'accouchement de Leboyer. La violence à l'encontre du nouveau-né est également dénoncée dans les *Cahiers du GRIF* à travers la traduction d'un article italien⁷²⁶. C'est désormais l'enfant qui est au centre du processus, et non plus la mère. Comme le témoignent deux parents dans *FP* : « Ce qui nous fascinait, c'est la non-agressivité, la non-violence, l'accueil de l'enfant dans le calme, la plus grande douceur. Et plutôt que de penser à nous, il nous semblait plus important de penser à lui »⁷²⁷.

Cette méthode est soutenue par le couple Bonnet qui explore également la thématique de la naissance comme traumatisme. L'attention se focalise sur l'enfant désormais, car « on ne naît qu'une seule fois » et que « ce moment marque, pour chacun, un changement radical, sans retour, un commencement unique; et il est bien évident qu'à cet égard, l'enfant est le premier concerné »⁷²⁸. Les autrices et auteurs se réfèrent à la

⁷²⁵ *Ibid.*

⁷²⁶ GIANINI BELOTTI E., « "La violence contre le nouveau-né" (traduit de l'italien) », in *Les cahiers du GRIF*, n° 9 (1975), p. 41-45.

⁷²⁷ MUSON M.C., « Une douce aventure », *FP*, n° 3, 1983, p. 9.

⁷²⁸ BONNET M. et G., « Accueillir le nouveau-né », *EA*, n° 53, 30/12/1980, p. 15.

naissance sans violence sans la nommer en insistant aussi sur la responsabilité de l'entourage quant à leur comportement. Ainsi ils affirment, à propos du nouveau-né : « il est ultra-sensible à l'atmosphère dans laquelle il naît et, sans le savoir, il enregistre énormément de choses qui reviendront parfois plus tard, bien plus tard, quand on constatera les conséquences »⁷²⁹. La naissance est ainsi présentée comme une rupture. Le nouveau-né doit être aidé en lui faisant retrouver son unité, c'est-à-dire sa mère : « [le nouveau-né] n'attend qu'une seule chose : retrouver son complément, sa moitié, reconstituer l'unité perdue. C'est pour cette raison qu'on insiste aujourd'hui pour que, sitôt l'accouchement, on remette l'enfant à sa mère »⁷³⁰. Quelques mois plus tard, l'article « Que voit-il à la naissance ? » fait une promotion affirmée de la naissance sans violence, et revient sur l'importance de la mère comme lien avec le monde : « A condition, bien sûr que vous accordiez au tout-petit une certaine stabilité, une certaine continuité, et que vous soyez assez proche de lui pour servir de pont et d'intermédiaire entre son monde interne et le monde extérieur tout le temps qu'il faudra »⁷³¹. Le couple fait référence à la notion d'attachement immédiat durant la naissance, diffusé notamment par Melanie Klein et Donald Winnicott.

Si le jargon psychologique est davantage laissé au couple Bonnet, les journalistes des autres rubriques rendent compte des avis contradictoires sur les méthodes d'accouchement. Josine Lannoy, journaliste santé, signe l'article « De l'accouchement naturel à l'accouchement électronique. Lequel choisir ? »⁷³². Elle y présente différents types d'accouchement : dirigé, sans douleur, « électronique », césarienne, à domicile ... en revenant sur les critiques émises pour chaque technique. Si le choix est finalement laissé aux mères dans l'utilisation ou non de l'anesthésie, l'encadrement médical n'est pas remis en question et la naissance sans violence est critiquée pour la mise de côté des mères dans le processus ainsi que la prégnance de la psychologie sur l'encadrement médical⁷³³. L'année suivante, Margret Jarry, dans un article révélateur de la polarisation des positions, défend la naissance sans violence⁷³⁴. Les enfants dits « Leboyer » sont présentés comme étant « calmes, enjoués, ayant bon caractère, bon appétit, peu sensible aux changements qui d'ordinaire perturbent leurs semblables »⁷³⁵.

De leur côté les Femmes prévoyantes socialistes soulignent le retrait opéré par les médecins et le personnel durant l'accouchement. Selon le gynécologue Jo Boute, qui avait déjà contribué à la diffusion de l'accouchement sans douleur par psychoprophylaxie, c'est ce qui explique la réticence du corps médical : « En réalité, les uns comme les autres, acceptaient difficilement de perdre encore un peu de leur

⁷²⁹ *Ibid.*

⁷³⁰ *Ibid.*

⁷³¹ BONNET M. et G., « Que voit-il à la naissance ? », *FA*, n° 8, 23/02/1982, p. 26.

⁷³² LANNON J., « De l'accouchement naturel à l'accouchement électronique. Lequel choisir ? », *FA*, n° 43, 25/10/1977, p. 14.

⁷³³ *Ibid.*, p. 25.

⁷³⁴ JARRY M., « Autour de la naissance sans violence », *FA*, n° 24, 13/06/1978, p. 10-12.

⁷³⁵ *Ibid.*

autorité. Avec la naissance sans violence, ils sont là avant tout pour aider, entourer, conseiller les parents, non pour les commander »⁷³⁶. Le gynécologue rappelle également qu'il ne s'agit pas d'un « retour en arrière » sur le point de vue médical : « Nous ne refusons pas le progrès de la technique, de la science, mais nous ne les utilisons pas de manière systématique, seulement quand cela est nécessaire »⁷³⁷. L'article insiste sur l'ancrage de ce type d'accouchement dans une réflexion plus large : « Cela correspond à quelque chose de plus profond. C'est une autre manière de voir les choses, de considérer l'enfant. C'est aussi un choix de vie ». Ainsi Michel et Anne-Marie témoignent : « On voudrait une société plus juste, moins inégale. La naissance sans violence, c'est une étape vers un avenir que nous voulons sans violence pour nos enfants », tandis que Evelyne et Patrick soulignent « [...] Ce serait ridicule de donner naissance à un enfant dans la douceur, la tendresse et 3 ans après "taper dessus". C'est une mise en marche de quelque chose, d'un trajet que deux êtres vont faire avec un enfant »⁷³⁸.

Dans la promotion de la naissance sans violence, plusieurs registres sont mobilisés. Dans *Femmes d'Aujourd'hui*, le couple Bonnet s'appuie sur le registre psychologique, tandis que les Femmes prévoyantes socialistes traitent davantage d'un angle politique, de la construction d'un idéal de société et de rapports de force autour de l'accouchement. Ces positionnements sont en accord avec les supports médiatiques qui les véhiculent. L'accouchement est un moment de tension autour duquel différents arguments sont mobilisés qui ont toutefois en commun d'envisager l'accouchement comme un moment important pour le développement futur de l'enfant.

2.3.2 *La naissance comme traumatisme*

Au tournant de l'année 1983-1984, cinq articles successifs dans la rubrique du couple Bonnet dans *Femmes d'Aujourd'hui* traitent de l'accouchement. La première préoccupation est de questionner la douleur autour de l'accouchement⁷³⁹. Une importante distinction est faite de prime abord en séparant l'analgésie péridurale des « méthodes naturelles ». La première méthode est développée, mais rapidement remise en question de par l'utilisation courante de forceps qui entraîne de la douleur pour l'enfant : « Ce n'est quand même pas l'idéal »⁷⁴⁰. Les méthodes dites naturelles sont ensuite présentées comme faisant passer la douleur au second plan : « [...] l'essentiel, c'est de bien accoucher, de vivre la naissance de l'enfant dans la détente et la décontraction, quitte à faire appel en dernier ressort à une forme d'anesthésie si la douleur se fait vraiment trop intense »⁷⁴¹. L'objectif pour les mères est de se

⁷³⁶ MUSON M.C., « Une douce aventure », *FP*, n° 3, 1983, p. 9.

⁷³⁷ *Ibid.*

⁷³⁸ *Ibid.*

⁷³⁹ BONNET M. et G., « Accoucher avec ou sans douleur ? », *FA*, n° 51, 20/12/1983, p. 29.

⁷⁴⁰ *Ibid.*

⁷⁴¹ *Ibid.*

réapproprier leur accouchement, même si celui-ci est douloureux. Le second article⁷⁴² nous apprend ainsi que la future mère doit créer une connexion avec son enfant et qu'elle doit accepter la peur qu'amène l'accouchement : « Quoi que l'on fasse, la femme vit au moment de l'accouchement une expérience incomparable, incommunicable, qui l'oblige à descendre au plus profond de son être pour mourir et pour revivre avec l'enfant »⁷⁴³. Il est dès lors nécessaire de créer un contexte propice pour que la future mère puisse « se laisser aller au grand mystère de la vie »⁷⁴⁴. Pour le bébé, il s'agit de « renaître dans la joie » en lui offrant une ambiance calme – salle silencieuse, lumière tamisée, présence de ses proches – puis en lui donnant un bain dans de l'eau tiède en introduisant l'enfant dans l'eau par le pied pour lui faire revivre sa naissance.

Les trois articles suivants venant clôturer la série traitent successivement de l'accouchement par le yoga ou la sophrologie⁷⁴⁵, en musique ou dans l'eau⁷⁴⁶, et par l'acupuncture et l'auriculothérapie⁷⁴⁷. Si ces articles traitent à première vue de la disparition de la douleur durant l'accouchement pour la mère, l'accent est pourtant mis en conclusion sur le bien-être de l'enfant : « L'essentiel était de prouver concrètement qu'il s'instaure aujourd'hui dans les salles de naissance un climat de recherche et de collaboration au service de l'enfant, et de vous permettre le moment venu, et si cela vous est possible, d'y collaborer à votre tour dans les meilleures conditions possibles »⁷⁴⁸. Ces techniques sont également développées toujours dans un cadre médical.

Dans cette série d'articles, la naissance est considérée comme un traumatisme pour l'enfant, mais aussi pour la mère. Des techniques sont présentées pour faire au mieux au vu des circonstances. L'enfant est amené ainsi à revivre sa naissance dans la joie. La mère, quant à elle, se doit d'embrasser le traumatisme en tentant de l'atténuer par le contrôle que procurent certaines méthodes dites naturelles. Il est nécessaire qu'elle soit consciente. La mère est ainsi responsabilisée lors de l'accouchement et mise au second plan par rapport à l'enfant qui est le centre de l'attention.

2.3.3 *Le mouvement « Renaître » en Belgique*

Car le traumatisme de la naissance est décrit comme ayant un impact sur le futur de l'enfant. En Belgique, un mouvement importé des États-Unis se développe dans la prolongation de cette pensée. Le courant assez minoritaire « *Rebirth* » a pour figure de proue Marguerite Joris-Leblanc, fille de Marguerite Leblanc, fondatrice de l'EPE. Formée à Paris à cette technique particulière en 1979, elle pratiquait déjà des analyses bioénergétiques qui « permettait à travers le corps, ses expressions, ses gestes,

⁷⁴² BONNET M. et G., « La naissance sans violence », *FA*, n° 52, 27/12/1983, p. 21.

⁷⁴³ *Ibid.*

⁷⁴⁴ *Ibid.*

⁷⁴⁵ BONNET M. et G., « L'accouchement par le yoga ou la sophrologie », *FA*, n° 1, 03/01/1984, p. 23.

⁷⁴⁶ BONNET M. et G., « Bien accoucher, en musique ou dans l'eau », *FA*, n° 3, 17/01/1984.

⁷⁴⁷ BONNET M. et G., « Bien accoucher acupuncture et auriculothérapie », *FA*, n° 4, 24/01/1984, p. 23.

⁷⁴⁸ *Ibid.*

de se reconnecter avec la période préverbale »⁷⁴⁹. L'expérience « Renaître » est qualifiée de régénération par le souffle et consiste en une série d'exercices mobilisant la respiration pour mener à une hyperventilation. L'objectif est de revivre la naissance pour s'en donner une nouvelle :

« L'empreinte psychique due à notre naissance peut être reconvertie. Après avoir retraversé une naissance difficile avoir intégré ses dimensions en nous, saisir à quel point dans la vie nous fonctionnons sur le modèle de cette expérience [sic] clé, nous pouvons nous offrir une autre naissance, une nouvelle empreinte: par exemple au delà du blocage d'une naissance longue et pénible, faire l'expérience d'une naissance réussie »⁷⁵⁰.

L'objectif est bien alors de toucher tout le monde, y compris les femmes enceintes pour libérer les traumatismes de leur propre naissance, mais aussi pour mieux préparer leur accouchement. Marguerite Joris-Leblanc s'inscrit dans la lignée des discours psy en mobilisant les grandes figures de la psychanalyse comme Melanie Klein, John Bowlby, ou encore Donald Winnicott. Elle reçoit ainsi des client·es qui rencontrent des problèmes d'anxiété ou de dépression et les accompagne à travers leur renaissance en mobilisant des techniques associées à la mémoire corporelle.

« Retraverser cette naissance et ses émotions, prendre conscience de combien nous en sommes pétris, permet d'assouplir la problématique qu'elle nous a léguée, même de s'en faire une autre image intérieure, en modifier l'empreinte. Cette approche allant directement au nœud des problèmes permet de résoudre ceux-ci beaucoup plus rapidement »⁷⁵¹.

Cette posture se trouve toutefois confrontée au corps médical. L'accouchement sans violence est critiqué par les médecins responsables des accouchements pour les contraintes pratiques que cela peut poser. Ainsi, certains se plaignent du manque de lumière imposée par la méthode rendant le travail du médecin compliqué⁷⁵². Le mouvement « *Rebirth* » quant à lui n'arrive pas à s'imposer dans le milieu médical. Marguerite Leblanc-Joris rend compte de la réticence de la prise en considération du ressenti des nouveau-nés, ainsi que de l'impact sur le long terme qu'une grossesse et une naissance peuvent avoir.

2.3.4 *L'accouchement sans douleur par l'anesthésie péridurale*

Malgré la promotion de méthodes d'accouchement alternatives, à partir des années 1980, l'anesthésie péridurale se généralise. Développées dès le début du 20^e

⁷⁴⁹ LEBLANC-JORIS M., « Mon chemin vers le prénatal », dans « Renaître Rebirthérapie. Vers le prénatal, le périnatal en psychothérapie », [s.d.].

⁷⁵⁰ *Ibid.*

⁷⁵¹ *Ibid.*

⁷⁵² KNIBIEHLER Y. et FOUQUET C., *La femme et les médecins*, op. cit., p. 252.

siècle, les approches dites péridurales ou épidurales (en dehors de la dure-mère)⁷⁵³ visent à anesthésier les racines nerveuses dans l'espace péridural durant la période de dilatation. Elle tend à inhiber le réflexe de Ferguson « qui est à la base des efforts expulsifs de la parturiente au cours de la deuxième phase de l'accouchement »⁷⁵⁴. L'utilisation de cette technique nécessite de faire appel à un·e anesthésiste qui effectue la mise en place du cathéter d'injection et le retire souvent au début de l'expulsion pour éviter un excès d'extractions instrumentales⁷⁵⁵ – notamment l'utilisation du forceps.

Les techniques de l'accouchement sans douleur par psychoprophylaxie ne sont pas pour autant abandonnées et perdurent dans la préparation à l'accouchement. Le discours médiatique étudié à travers *Femmes d'Aujourd'hui* et la revue des FPS est révélateur de ce basculement. Pour *Femmes d'Aujourd'hui*, si les différentes méthodes d'accouchement – médicalisées majoritairement sauf lorsque l'article concerne le métier de sages-femmes – sont discutées jusqu'à la fin des années 1980, la péridurale prend ensuite toute la place. Ainsi paraissent « L'analgésie péridurale » (1989)⁷⁵⁶, « La péridurale livre ses secrets » (1992)⁷⁵⁷, « Accouchement sous péridurale » (1995)⁷⁵⁸, « La péridurale, ça se passe comment ? » (1997)⁷⁵⁹, tandis que le courrier des lectrices laisse place à un discours plus nuancé. Annie M. donne un avis positif : « La péridurale, c'est l'avenir, c'est donner la vie sans souffrir, c'est vivre son accouchement au lieu de le subir »⁷⁶⁰, tandis que Mme D.J. reproche au magazine d'en faire l'unique promotion :

« Je ne nie pas l'intérêt de la "péridurale" dans certains cas, pour certaines femmes, dans certaines conditions. Mais n'en faites pas l'unique espoir de toutes les femmes qui souhaitent lutter contre les douleurs de l'accouchement. Je trouve regrettable qu'on médicalise à outrance un évènement de la vie qui n'est ni une maladie ni un accident »⁷⁶¹.

Dans les articles, contrairement aux propos tenus ci-dessus, le recours aux différents types d'anesthésie n'est pas questionné⁷⁶². L'accouchement sans douleur perd son sens premier : « *L'anesthésie péridurale* ou l'accouchement sans douleur trouve de plus en plus d'adeptes [...] »⁷⁶³. Cette généralisation est reprochée par une partie du lectorat, qui est entendu et publié dans la section courrier des lectrices, mais n'arrive pas à faire l'objet

⁷⁵³ La dure-mère est la membrane qui entoure la moelle épinière.

⁷⁵⁴ LEROY F., *Histoire de naître*, op. cit., p. 394.

⁷⁵⁵ *Ibid.*

⁷⁵⁶ JARRY M., « L'analgésie péridurale », *FA*, n° 39, 28/09/1989, p. 109.

⁷⁵⁷ DELVAUX C., « La péridurale livre ses secrets », *FA*, n° 6, 31/01/1992, p. 91.

⁷⁵⁸ « Accouchement sous péridurale », *FA*, n° 13, 23/03/1995.

⁷⁵⁹ ETIENNE G., « La péridurale ça se passe comment ? », *FA*, n° 14, 27/03/1997, p. 32-33.

⁷⁶⁰ M. A., « Réaction : L'analgésie péridurale », dans « Le débat des lectrices », *FA*, n° 48, 30/11/1989, p. 100.

⁷⁶¹ J. D., « La péridurale », dans « Le débat des lectrices », *FA*, n° 1, 04/01/1990, p. 80.

⁷⁶² VAN MAELE P., « Maternité le bon choix », *FA*, n° 16, 20/04/1989, p. 16.

⁷⁶³ BODEGOM K., « Vous et votre bébé jusqu'à l'accouchement », *FA*, n° 16, 20/04/1989, p. 13.

d'un article, contrairement à ce qui a pu avoir lieu par le passé autour des questions de contraception et du stérilet⁷⁶⁴.

En 1988, dans la revue des FPS, la Dr Donnay présente l'anesthésie péridurale en listant les avantages. Le premier étant la quasi totale disparition des douleurs alors que « la relaxation ou la psychoprophylaxie aidaient les femmes en leur permettant de garder le contrôle d'elles-mêmes, bien plus que par un réel effet sur la douleur »⁷⁶⁵. Ensuite, la péridurale permet de réaliser des actes médicaux sur la parturiente, comme une césarienne ou une épisiotomie, sans qu'elle ressente de la douleur et en étant consciente. Les accouchements peuvent durer moins longtemps. Paradoxalement, le seul désavantage présenté est l'utilisation plus fréquente de ventouse ou forceps. Néanmoins, l'anesthésie est présentée également comme la solution, car elle permet d'y avoir recours sans ressentir la douleur. Finalement, l'accent est mis sur la comptabilité entre techniques médicales et bon accueil de l'enfant permettant de rassembler les différents discours :

« La péridurale enfin a rendu le sourire à tant de femmes en travail, et pour un grand nombre d'entre-elles, la naissance vécue dans le confort et le calme culmine dans l'accueil serein de l'enfant. À mon avis, c'est un bel exemple du fait que la technique médicale raisonnée et librement choisie libère aussi l'expression de l'émotion »⁷⁶⁶.

Si jusqu'à présent les discours psychologiques et médicaux arrivent à trouver un terrain d'entente, pour la question de la naissance sans violence, ce n'est plus le cas. Cette méthode, défendue par les psychologues, qui ne remettent par ailleurs pas en cause l'hospitalisation, oblige le corps médical à travailler dans des conditions plus contraignantes alors que se développe le recours à la péridurale. Cette dernière technique se généralise au tournant des années 1990. L'accouchement n'est par la suite plus un sujet de débat concernant la douleur dans le magazine *Femmes d'Aujourd'hui*, et n'est pratiquement plus médiatisé dans les années 2000.

*
**

Au tournant des années 1970, la surveillance médicale des grossesses se poursuit dans une optique de prévention. Toutefois, une tension apparaît entre la volonté de ne pas effrayer les futures mères par l'utilisation d'un vocabulaire inquiétant, et le déploiement en parallèle de grandes campagnes de prévention autour de la prématurité centrées sur le risque. L'ONE se concentre désormais principalement sur

⁷⁶⁴ Voir ROBERTI-LINTERMANS M., « La contraception dans Femmes d'Aujourd'hui (1960-2010) : entre visibilisation et assignation de genre du travail procréatif », in *Enfances, Familles, Générations*, n° 38 (2021).

⁷⁶⁵ DONNAY F., « L'anesthésie péridurale ou la fin de la douleur », *Femmes Plurielles*, n° 6, 1988, p. 2.

⁷⁶⁶ *Ibid.*

le comportement des mères pouvant induire un accouchement précoce. Ces dernières sont responsabilisées et encadrées par l'institution qui déploie une propagande axée sur le risque et les comportements à éviter. Des affiches, des brochures et des films sont diffusés dans les consultations, ainsi que dans la presse féminine, entre autres. Le suivi médical demandé par l'ONE implique que les futures mères fassent preuve d'une disponibilité sur plusieurs niveaux : temporelle, corporelle et subjective. Les informations et examens mobilisés par le corps médical sont considérés comme un savoir qui prime sur les expériences des parents. Les futures mères sont tenues de se soumettre à une série de recommandations concernant la santé, l'hygiène de vie, l'alimentation, et plus largement leur comportement durant leur vie quotidienne – que ce soit à propos du tabac ou des tâches ménagères. Dans cette configuration, le père est peu mobilisé, hormis dans une fonction de support ou d'encouragement. Les multiples prescriptions de l'ONE à destination des femmes enceintes contribuent à instaurer une biopolitique qui passe par le contrôle des corps.

Si l'ONE s'adresse dans ses campagnes de prévention à l'ensemble des femmes enceintes, elle présuppose néanmoins que celles-ci sont disponibles pour se soumettre aux diverses injonctions, que ce soit les multiples examens ou les prescriptions alimentaires et de santé. Le modèle d'une future mère disponible qui ne travaille pas est prégnant. Les brochures ne mentionnent pas un aménagement potentiel du temps en lien avec le travail et postulent davantage que les futures mères se trouvent au sein de leur foyer en donnant des conseils sur l'alimentation, les tâches ménagères ou les quelques loisirs à exercer à l'extérieur.

Ces prescriptions ont pour objectif principal la bonne santé du fœtus, donc du futur enfant. Avec l'essor de l'imagerie médicale, celui-ci est davantage perçu comme une entité propre avec laquelle il est possible de créer un lien. Désormais l'enfant peut être représenté « réellement ». Les futurs parents peuvent voir leur enfant sur un écran, ainsi que ses réactions, ce qui les rend d'autant plus responsables des mouvements du bébé. Le discours médiatique est particulièrement révélateur des changements dans la relation avec l'enfant que ces nouvelles technologies induisent. Car l'enfant et la mère ne sont dès lors plus conceptualisés comme une unité, mais bien comme deux entités attachées. La future mère peut désormais penser son enfant, tel qu'on lui a présenté, et construire un lien affectif avec lui.

La création de ce lien d'attachement est soutenue par le discours psychologique. L'enfant a désormais une identité propre dès la conception et la construction d'un lien avec lui est nécessaire pour lui assurer un bon développement futur. Les parents, et plus spécifiquement la mère, doivent être actifs dans la création de ce lien à travers le recours à l'haptonomie, au dialogue, au toucher... La future mère doit également travailler à son propre bien-être pour ne pas influencer sur le bon développement du fœtus qui ressent toutes les émotions de sa mère. Les échelles de mesures de l'attachement fœtal développées au début des années 1980 sont particulièrement révélatrices des attendus entourant les futures mères, même si celles-ci n'y sont pas confrontées.

directement. En même temps, les théories psychanalytiques percolent dans la presse sous forme de vulgarisation. Celles-ci conceptualisent la grossesse comme une pathologie nécessaire dans le processus de transformation de la femme en mère. Les nausées et envies sont alors considérées comme des symptômes de ce qui est conçu comme une maladie. Cette phase primordiale qui est caractérisée par un état de repli et de dissociation permet à la mère d'être concentrée sur son enfant et ses besoins. La focalisation se porte donc vers l'enfant et son bien-être, qui passent aussi par le bien-être de la mère repliée sur son foyer.

Ce discours psychologique ne concurrence pas le discours médical. Au contraire, il agit comme support en renforçant les prescriptions autour de la santé, et des risques entourant la grossesse. Il n'y a dès lors pas de ruptures de pensées entre médecins et psychologues dans leurs discours. La naissance sans violence vient bousculer cet équilibre au milieu des années 1970. La naissance y est perçue comme un traumatisme pour l'enfant auquel il faut remédier, car elle peut avoir un impact à long terme sur celui-ci. Désormais, l'enfant prime sur la parturiente qui doit métaphoriquement mourir, et donc accepter pleinement la douleur, pour renaître avec son enfant. Dès la naissance, elle doit créer un lien d'attachement avec le nouveau-né par du contact peau à peau. Cette nouvelle méthode souligne l'accouchement comme étant un moment de tension avec des influences de différents types de discours (médical, psychologique) et de conceptions politiques. Les arguments mobilisés divergent, mais se rassemblent autour du bien-être de l'enfant et de son développement futur.

Les discours psychologique et médical s'affrontent brièvement sur cette question avec des débats qui se retrouvent dans la presse féminine. La confrontation des différentes techniques d'accouchement et la prise de position des différentes journalistes rendent compte de la divergence des positions. Un invariant subsiste pourtant dans ce débat à travers le recours à l'hospitalisation systématique. Dans ce contexte, le discours médical reste le plus fort et l'accouchement sous péridurale supprime les autres techniques qui disparaissent ou se cantonnent dans une fonction secondaire durant la préparation à l'accouchement. La marginalité du mouvement « Renaître », qui entend guérir des adultes de leur naissance traumatique, mais aussi préparer des mères à ne pas l'infliger à leur enfant, atteste de cette opposition et cette prégnance du discours des médecins.

L'accouchement est un lieu de tension au sein duquel on retrouve des influences politiques et institutionnelles. Ces affrontements permettent de mettre à jour des réseaux de médecins, construits notamment à partir d'influences politiques. L'objectif de l'accouchement se cristallise autour de la sérénité, de la conscience de la mère et la possibilité pour elle d'accueillir l'enfant correctement. Le bien-être de l'enfant est alors le centre de l'attention avec une responsabilisation des mères sur le choix à faire, bien qu'elles s'inscrivent dans des logiques de pouvoir détenu par le corps médical. Alors qu'elles sont les premières concernées, la voix des parturientes est peu audible ailleurs que dans le discours médiatique. Finalement, l'accouchement par péridurale, encouragé par la majorité du corps médical, vient effacer tout argumentaire contraire à son

utilisation avec parfois un retournement de celui-ci. Ainsi, les FPS qui défendent la naissance sans douleur font une promotion active de la péridurale en utilisant l'argumentation utilisée par cette dernière : un accouchement serein pour le bon accueil de l'enfant, et la possibilité de l'expression des émotions.

Selon les archives étudiées pour cette partie, la figure de la « bonne » mère se caractérise toujours par un respect des consignes diffusées par les brochures et campagnes de l'ONE. Elle respecte les impératifs médicaux par la fréquentation des consultations et la soumission aux divers examens. Elle évite désormais une série de comportements considérés comme à risque ou néfastes pour le fœtus. Sa vie quotidienne est régie par une alimentation stricte, des habitudes saines excluant notamment le tabac, une prudence dans ses mouvements, etc. Pour prendre soin de son (futur) enfant, elle doit prendre soin de son propre bien-être. De plus, les futurs parents doivent construire un lien affectif avec le futur enfant par des interactions avec celui-ci. Ils doivent lui parler, le toucher à travers le ventre, et se l'imaginer pour déjà construire son identité en le nommant. Le suivi médical, avec les échographies, leur permet de visualiser leur enfant, tout en leur apportant une grande émotion. Pour devenir une bonne mère, elle doit se percevoir comme quelqu'un de malade, avec des symptômes, mais dans une optique positive. La grossesse doit lui permettre de régler ses problèmes psychiques passés avec un accompagnement psychologique de préférence. C'est une phase de changement, un processus qui va la transformer et lui permettre de passer de femme à mère.

Pour l'accouchement, plusieurs possibilités sont proposées. La mère est quoiqu'il arrive responsable à long terme, par rapport à l'enfant, du choix qu'elle va poser. Soit l'enfant passe avant tout avec la naissance sans violence. La douleur qu'elle ressent fait dès lors partie de ce processus de transformation en mère. La naissance est alors perçue comme un traumatisme qu'elle ne doit pas faire vivre à son enfant ou dont elle doit elle-même se guérir. C'est une forme de processus rédempteur, mais qui n'est pas majoritaire dans les maternités. Soit elle adopte un accouchement sans douleur par psychoprophylaxie dont elle est maîtresse avec une responsabilité accrue dans l'enfantement. En dernier lieu, elle peut choisir l'accouchement sans douleur par péridurale qui lui permet de profiter pleinement de son accouchement. Dans tous les cas, il y a un recours au corps médical, par l'hospitalisation, qui lui-même est prescripteur de normes de bonne conduite et donc d'une discipline des émotions. La parturiente ne doit pas être bruyante ou gênante pour le corps médical. Dans cet évènement, le père est peu, voire pas du tout mentionné, malgré sa présence.

3 Une redistribution des rôles parentaux dans le suivi de la grossesse et au moment de l'accouchement ? (1990-2015)

La grossesse, l'accouchement et plus largement la maternité sortent du registre pathologique avec la mise en place d'une assurance maternité dans les années 1990⁷⁶⁷. Structurellement, les indemnités dépendent toujours de l'assurance maladie invalidité, mais avec une place spécifique. De plus, c'est désormais l'ensemble des employeurs qui cotisent pour financer cette assurance. La grossesse est néanmoins perçue comme une période surveillée de plus en plus tôt et étroitement, avec notamment le développement des visites préconceptionnelles en accord avec la notion de « projet d'enfant ». Celles-ci vont de pair avec l'apparition, puis l'augmentation des consultations génétiques qui permettent d'anticiper les malformations éventuelles du fœtus. Les parents sont ainsi scrutés pour évacuer les risques de maladies héréditaires. Les avancées scientifiques rendent possible la détection précoce d'anomalies du fœtus grâce à des prises de sang ou des amniocentèses.

Parallèlement, la grossesse s'affiche progressivement de manière décomplexée et le corps devient visible dans les médias. Si la couverture de *Vanity Fair* d'août 1991 présentant l'actrice Demi Moore enceinte et nue fait scandale aux États-Unis⁷⁶⁸, elle a probablement eu une influence sur le traitement médiatique de la grossesse. Le corps en se dévoilant fait également face à des injonctions de santé, de bien-être et de beauté⁷⁶⁹. Celui-ci doit être modulé pour correspondre à un idéal féminin en toute circonstance. Cet idéal devient, durant la grossesse, plus actif avec une injonction à la mobilité du corps par la pratique du sport.

3.1 Faire le meilleur bébé possible : capital génétique et ascétisme reproductif

La médicalisation de la grossesse est toujours présente durant cette période avec une expertise plus précise des gynécologues. Ces derniers se spécialisent dans le domaine de l'embryologie, des progrès techniques en matière d'imagerie et d'anesthésie⁷⁷⁰. Désormais, certains examens sont cantonnés à des cas particuliers alors que, durant les années 1950, ils étaient étendus à toutes les mères. C'est le cas notamment de la radiopelvimétrie (radio du bassin) ; on découvre alors que les radiations ionisantes peuvent être néfastes pour le fœtus⁷⁷¹. Cette possibilité d'examiner

⁷⁶⁷ JAMIN C. et PERRIN N., *Les politiques publiques en matière d'enfance et de jeunesse au XX^e siècle, en Belgique et en Communauté française*, Université de Liège, Institut des Sciences humaines et sociales, 2005, p. 133.

⁷⁶⁸ Couverture, *Vanity Fair*, n°52, 08/1991.

⁷⁶⁹ GEERS A., *Le sourire et le tablier. La construction médiatique du féminin dans Marie-Claire de 1937 à nos jours*, Thèse de doctorat en Histoire de l'Art, Ecoles des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 2016. [inédit]

⁷⁷⁰ CAMUS J. et ORIA N., « Apprendre à être parent à la maternité : transmission et concurrence des savoirs », *op. cit.*, p. 76.

⁷⁷¹ LEROY F., *Histoire de naître*, *op. cit.*

plus précisément le fœtus donne lieu à une multiplication des examens avant et durant la grossesse.

3.1.1 *Catégorisation d'une population à risque : les maladies héréditaires et l'âge avancé*

Durant cette période, une série de nouvelles brochures sur les risques entourant la grossesse et le dépistage de maladies sont publiées par l'ONE. Les futures mères sont désormais informées sur des virus et pathologies bien spécifiques : « Le cytomégalovirus »⁷⁷², « La toxoplasmose »⁷⁷³, « La bêta-thalassémie majeure (anémie de Cooley) »⁷⁷⁴ ou « La drépanocytose »⁷⁷⁵. Dans les deux premières brochures, il est recommandé de faire une analyse de sang pour savoir si la future mère est partiellement protégée par une infection précédant la grossesse. Pour les deux dernières, il s'agit de maladies héréditaires affectant les globules rouges qui sont détectables également via une prise de sang. Touchant « toutes les vagues issues de l'immigration », il est conseillé de faire le test avant la conception de l'enfant⁷⁷⁶. Lorsque la maladie est détectée, les brochures renvoient les parents vers un centre spécialisé. Des dépistages pour le sida ou le dosage de l'alfaprotéine dans le sang qui permet de « donner des indications quant à des possibilités d'anomalie chez le fœtus »⁷⁷⁷ sont également recommandés. *Femmes d'Aujourd'hui* se fait l'écho de cette orientation avec des articles traitant de la toxoplasmose⁷⁷⁸, ou de l'amniocentèse⁷⁷⁹.

Des catégories considérées comme à risque sont surveillées plus intensivement. Lorsqu'une grossesse débute au-delà de 37 ans pour la mère, la brochure « un bébé bientôt... » recommande, en s'appuyant sur la formule « beaucoup de médecins conseillent », une biopsie du placenta ou une ponction amniotique afin de détecter une potentielle « anomalie des chromosomes » retrouvée chez les « mongoliens »⁷⁸⁰. Dans *Femmes d'Aujourd'hui*, Gérard et Monique Bonnet traitent déjà la thématique de l'hérédité dans un dossier en 1983. Ces derniers renvoient vers une consultation génétique pour les parents se considérant « à risques », c'est-à-dire d'un âge avancé ou s'il existe des antécédents personnels ou familiaux. Le caryotype par prélèvement de sang avant une grossesse ou par amniocentèse durant la grossesse est présenté⁷⁸¹. Ce type d'examens pour observer le liquide amniotique se développe depuis les années

⁷⁷² « Le cytomégalovirus », ONE, 2008.

⁷⁷³ « La toxoplasmose », ONE, 2008.

⁷⁷⁴ « La bêta-thalassémie majeure (anémie de Cooley) », ONE, 2006.

⁷⁷⁵ « La drépanocytose », ONE, 2006.

⁷⁷⁶ « La bêta-thalassémie majeure (anémie de Cooley) », *op. cit.*, et *Ibid.*

⁷⁷⁷ « Un bébé, bientôt... », ONE, 1994, p. 13.

⁷⁷⁸ « La toxoplasmose, un parasite dont il faut se méfier », *FA*, n° 41, 03/10/1996, p. 36-37, ou « Quelles précautions faut-il prendre pour ne pas contracter la toxoplasmose pendant une grossesse ? », *FA*, n° 39, 22/09/1994, p. 35.

⁷⁷⁹ « Tout sur l'amniocentèse », *FA*, n° 21, 15/05/1997, p. 22.

⁷⁸⁰ « Un bébé, bientôt... », ONE, 1994, p. 13.

⁷⁸¹ BONNET M. et G., « L'hérédité : ses avantages et ses risques », *FA*, n° 41, 11/10/1983, p. 53.

1970⁷⁸². Une nouvelle forme d'eugénisme apparaît et se règle entre futurs parents et médecins⁷⁸³. La brochure « un bébé bientôt... » confirme cet aspect :

« Devoir subir un de ces examens est toujours une source d'angoisse pour les futurs parents. Ceux-ci sont amenés à réfléchir sur les possibilités d'une interruption de la grossesse pour des raisons médicales. Si cela vous arrive, ne restez pas seule face à toutes vos questions, vos inquiétudes. Vous devez en parler au médecin, aux infirmières »⁷⁸⁴.

Si le terme d'eugénisme disparaît des brochures, il perdure pourtant en s'appuyant sur le droit des parents à décider de leur future progéniture⁷⁸⁵. Lorsque les résultats des examens sont estampillés mauvais, les parents sont considérés comme de mauvais géniteurs. Toutefois, c'est surtout la génitrice qui est visée par ces examens et considérée comme la responsable. Elle apparaît dès lors comme ayant un « mauvais » corps, de « mauvais » gènes, et un capital génétique inutilisable. La responsabilité est d'autant plus grande si celle-ci décide de continuer sa grossesse et de permettre la venue au monde de ce qui est considéré comme une erreur génétique⁷⁸⁶.

Toutefois, cette question de l'eugénisme, en lien avec le « mauvais » gène et le diagnostic prénatal, peut aussi apparaître très clairement. Ainsi la journaliste Christine Delvaux, dans un article daté du 6 décembre 1990 sur les maladies héréditaires⁷⁸⁷ traitant notamment de la consultation génétique, se pose la question :

« Toutes ces perspectives amènent inévitablement une question essentielle pour l'avenir : les formidables progrès de la génétique ne rendent-ils pas possible une nouvelle forme d'« eugénisme » médical ? »⁷⁸⁸.

Les technologies génétiques prénatales ont été étudiées par la sociologue Elizabeth Ettorre⁷⁸⁹ qui tire trois conclusions de son étude de la littérature :

« Premièrement, ces technologies ont eu un impact transformateur sur le processus social de la reproduction humaine, avec pour résultat que la génétisation et la marchandisation sont devenues visibles dans ce processus. Deuxièmement, ces technologies sont des moyens puissants de réguler la

⁷⁸² KNIBIEHLER Y. et FOUQUET C. (dir.), *Histoire des mères*, op. cit., p. 327.

⁷⁸³ TILLARD B., « Quand la prévention sanitaire s'adresse aux parents et aux futurs parents », in *ethnographiques.org*, n° 14 (2007), p. 6.

⁷⁸⁴ « Un bébé, bientôt... », ONE, 1994, p. 14.

⁷⁸⁵ FASSIN D., « Au cœur de la cité salubre. La santé publique entre les mots et les choses », in DOZON J.-P. et FASSIN D. (dir.), *Critique de la santé publique : une approche anthropologique*, Paris, Balland, 2001, p. 47-73.

⁷⁸⁶ ETTORRE E., « Prenatal Genetic Technologies and the Social Control of Pregnant Women: A Review of the Key Issues », in *Marriage & Family Review*, vol. 45 (2009), n° 5, p. 460.

⁷⁸⁷ DELVAUX C., « Maladies héréditaires à la une ! », *FA*, n° 49, 06/12/1990, p. 1-22

⁷⁸⁸ *Ibid.*, p. 22.

⁷⁸⁹ ETTORRE E. (dir.), *Before Birth: Understanding Prenatal Screening*, London, Routledge, 2001 ; ETTORRE E., « Prenatal Genetic Technologies and the Social Control of Pregnant Women », op. cit.

normalité et la santé des familles et mettent l'accent sur la production d'une progéniture saine, normale et non handicapée pour les familles contemporaines. Troisièmement, ces technologies ont pour conséquence involontaire de diviser les femmes en "bonnes" et "mauvaises" reproductrices »⁷⁹⁰.

La sociologue Ilana Löwy souligne les importantes transformations qui sous-tendent le diagnostic prénatal en un demi-siècle d'existence. D'un diagnostic, il est devenu ou outil de visualisation, et d'un détecteur de conditions (généralement héréditaires) spécifiques, il s'est transformé en un détecteur de risque, bien souvent d'une proportion inconnue⁷⁹¹.

3.1.2 *Implication de la mère dans le suivi : les brochures et carnets de l'ONE*

Dans la continuité du développement de ces techniques de contrôle médical de plus en plus précises, le discours autour de la prise en charge de la grossesse se modifie légèrement. En 1994, la brochure de l'ONE « un bébé, bientôt... »⁷⁹² vient remplacer la brochure « L'attendre » qui avait été rééditée au moins en 1982 et 1989.



Figure 22 : Un bébé, bientôt...⁷⁹²

Désormais l'introduction ajoute, à l'objectif des conseils pour une grossesse « plus agréable et réussie », la volonté d'exposer le suivi quotidien de la grossesse dans l'optique d'encourager les liens entre la mère et l'enfant. La brochure circonscrit la grossesse aux femmes par l'utilisation du pronom possessif : « l'évolution de sa grossesse ». Ce que confirme la couverture représentant une femme enceinte qui regarde son enfant en étant face à un miroir.

La nouvelle brochure comporte davantage d'illustrations, notamment sur la croissance du fœtus. La volonté

⁷⁹⁰ ETTORRE E., « Prenatal Genetic Technologies and the Social Control of Pregnant Women », *op. cit.*, p. 461.

⁷⁹¹ LÖWY I., *Tangled Diagnoses*, *op. cit.*, p. 15.

⁷⁹² « Un bébé, bientôt... », ONE, 1994.

annoncée dans l'introduction se ressent par la description mois par mois du ressenti du futur enfant, tout en soulignant l'impact à long terme des actions de la future mère : « Si vous lui faites entendre de la musique ou que vous lui chantez des chansons, il les reconnaîtra peut-être après la naissance »⁷⁹³.

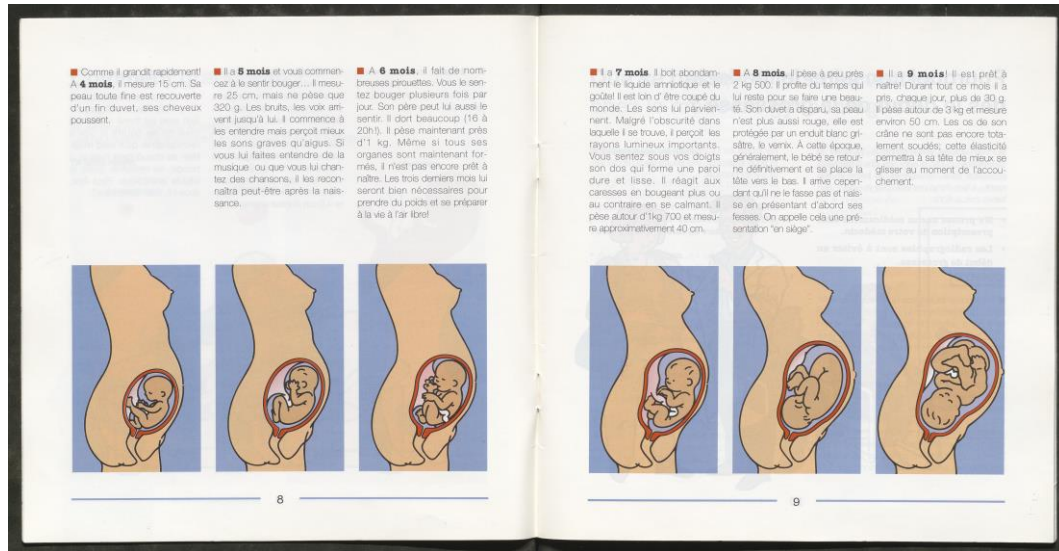


Figure 23 : Un bébé, bientôt...⁷⁹⁴

Dans l'ensemble, la brochure contient les mêmes indications que les versions précédentes dans une version plus condensée, hormis la disparition de la partie à destination des pères, avec quelques ajouts ou modifications. Toutefois, c'est la formulation des phrases qui change avec un moindre recours à la formule impérative, même si elle reste présente, et une utilisation plus courante de la forme conditionnelle. La stratégie d'écriture se modifie afin d'être plus proche du lectorat. Chaque partie est également introduite par quelques phrases positionnant la lectrice dans la tête d'une future mère se posant des questions. En italique, ces phrases sont formulées à la première personne du singulier et permettent de mettre la lectrice en condition : « Dans mon ventre, Bébé, tu es directement relié à moi. L'air que je respire, ce que je mange, ce que je bois te parviennent à travers le placenta... Que manger ? Que boire ? »⁷⁹⁵. Cela permet d'introduire la thématique de l'alimentation de la femme enceinte. Chaque partie est construite en partant d'un titre sous forme de question⁷⁹⁶ : « Comment grandis-tu ? », « Pourquoi consulter le médecin dès le début de la grossesse ? », « Est-ce que ma manière de vivre influence ma grossesse ? », « Comment me préparer à l'accouchement ? », « Quels sont les droits de la femme enceinte ? » ... Les chercheuses Geneviève Delaisi de Parseval et Suzanne Lallemand ont étudié le langage dans les manuels de puériculture. Elles remarquent une réintroduction de l'interrogation

⁷⁹³ *Ibid.*, p. 8.

⁷⁹⁴ *Ibid.*, p. 8-9.

⁷⁹⁵ « Un bébé, bientôt... », ONE, 1994, p. 18.

⁷⁹⁶ *Ibid.*, p. 2.

parentale et l'apparition du ton de la confiance à partir des années 1960 qui contribuent à développer par la suite un registre « participationniste »⁷⁹⁷.

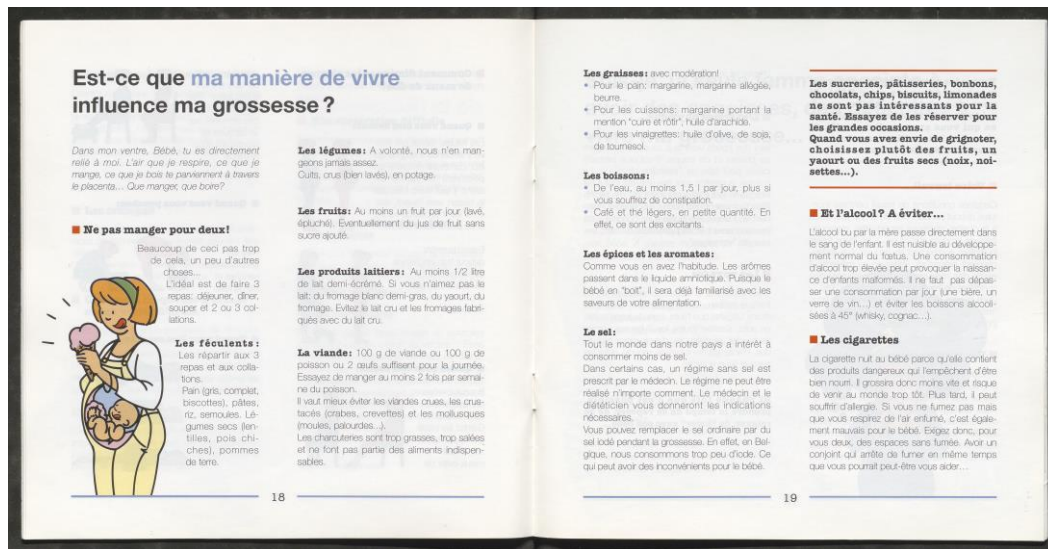


Figure 24 : Une diversité des registres pour inclure les futurs parents dans « Un bébé, bientôt »⁷⁹⁸

Le texte s'adresse quasi exclusivement à la future mère tandis que le père est peu visible et majoritairement dans une représentation humoristique. L'iconographie sert ici à introduire le registre de l'ironie qui se retrouve également dans les textes des manuels de puériculture⁷⁹⁹. Ce procédé permet dans les brochures de retrouver le père dans des situations desquelles il était absent auparavant, comme le rendez-vous médical.



Figure 25 : La place du père par le recours au registre ironique dans la brochure « Un bébé, bientôt »⁸⁰⁰

⁷⁹⁷ DELAISI DE PARSEVAL G. et LALLEMAND S., *L'art d'accommoder les bébés : cent ans de recettes françaises de puériculture*, Paris, Odile Jacob, 2010, p. 212.

⁷⁹⁸ « Un bébé, bientôt... », ONE, 1994, p. 18-19.

⁷⁹⁹ DELAISI DE PARSEVAL G. et LALLEMAND S., *L'art d'accommoder les bébés*, op. cit., p. 218.

⁸⁰⁰ « Un bébé, bientôt... », ONE, 1994, p. 10-11.

Outre ces carnets, un nouveau type de brochure qui ne s'adresse pas uniquement aux futures mères est développé. Existant depuis 1995, elle concerne le matériel de puériculture. Intitulée « Pour préparer la venue de bébé. Comment choisir le matériel de puériculture », elle a pour objectif « de réaliser le choix qui convient en fonction de l'âge de l'enfant et de la sécurité garantie par le matériel »⁸⁰¹. Des fiches pour chaque objet sont présentées avec : un schéma du matériel idéal, les points d'attention, le matériel inadéquat et des conseils d'utilisation. Des fiches sont ainsi réalisées pour la poussette, le bain, le relax, la chaise haute, le siège auto, le porte-bébé dorsal, les sièges pour vélo... Le père peut dès lors se sentir inclus et utile à travers le développement de connaissances techniques.

Outre les brochures, à la fin des années 1990, l'ONE met en place le « carnet de la mère »⁸⁰² qui vient compléter en amont le carnet de l'enfant mentionné précédemment. Il permet de faire un suivi de la grossesse et de procurer des renseignements sur le développement du bébé pendant neuf mois. Le carnet est alors découpé pour la grossesse en trois phases : 0-3 mois, 3-6 mois, et 6-9 mois. Le centre du carnet est occupé par une partie santé à remplir, et la fin par un manuel des démarches administratives à entreprendre notamment les demandes pour les allocations familiales, les congés, les indemnités, le nom ou la nationalité de l'enfant.

Le carnet laisse la possibilité d'être complété, donnant ainsi une forme de pouvoir d'action aux futures mères. L'objectif de cette formule est d'introduire la mère comme partenaire à part entière des professionnel·les⁸⁰³. L'évolution de ce carnet s'aligne sur celui de l'enfant qui laisse depuis 2002 davantage d'espace pour l'écriture et les commentaires des parents⁸⁰⁴, tout en laissant une place importante pour le corps médical dans la partie centrale concernant la santé. On voit dès lors le rôle du carnet, en tant qu'objet, dans le réseau de relations qui se développe autour de l'enfant et donc de la parentalité⁸⁰⁵.

Les recommandations sont plus succinctes que dans les brochures « un bébé, bientôt... » mentionnées précédemment. Par exemple, concernant l'alimentation, il est indiqué que la grossesse ne nécessite pas un régime alimentaire particulier. Il est toutefois conseillé d'avoir une alimentation diversifiée, riche en fruits, légumes et féculents, et de ne pas manger trop gras en privilégiant le poisson deux fois par semaine⁸⁰⁶. La grossesse n'est également désormais plus comprise comme une pathologie avec des symptômes. Le vocabulaire change pour parler de « malaises », d'« inconvénients » ou d'« envies » liées à la grossesse⁸⁰⁷.

⁸⁰¹ « Pour préparer la venue de bébé. Comment choisir le matériel de puériculture », ONE, 2012, p. 1.

⁸⁰² « Le carnet de la mère », ONE, 1999.

⁸⁰³ ROLLET C., *Les carnets de santé des enfants*, op. cit., p. 223.

⁸⁰⁴ *Ibid.*, p. 252.

⁸⁰⁵ TURMEL A., *Une sociologie historique de l'enfance*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 2013, p. 137.

⁸⁰⁶ « Le carnet de la mère », ONE, 2014, p. 10.

⁸⁰⁷ *Ibid.*

L'évolution de ce carnet entraîne une suppression des publicités présentes dans les premières versions pour être remplacées par des feuilles memento destinées à être remplies par la future mère. Le contenu change peu entre 1999 et 2014 mis à part l'adaptation aux changements législatifs entourant la naissance. En 2015, des nouveautés sont insérées dans la nouvelle version du carnet. Ainsi apparaît une page « mon projet d'accouchement », des bons à donner à son entourage pour un repas, un service de baby-sitting, ou une page sur les signes d'alerte après l'accouchement qui doivent faire consulter. Une grande nouveauté est également la présence d'une ligne du temps des démarches à entreprendre en plus des informations plus précises sur la filiation, le congé maternité/paternité...

En 2018, le carnet de la mère se transforme et devient *Mon carnet de grossesse*⁸⁰⁸. Il est alors complètement refait dans la forme, tandis que le fond est réorganisé et étoffé. Le dossier médical se trouve désormais à la fin et devient le seul endroit dans lequel il est possible d'écrire. La séparation entre espace pour la future mère et pour les professionnel·les n'est néanmoins pas claire.

3.1.3 *Un ascétisme reproductif appuyé par un discours médiatique adressé aux femmes : mobilisation d'un savoir expert*

Toutes ces recommandations et tous ces conseils sont révélateurs de ce que la sociologue Elizabeth Ettorre a appelé l'« ascétisme reproductif » pour montrer la manière dont les femmes enceintes sont censées contrôler leur corps⁸⁰⁹. Car il s'agit effectivement de produire un « bon » bébé. Dans cette optique, il est demandé aux femmes enceintes de faire attention à ce qu'elles consomment, d'éviter des substances dangereuses comme l'alcool ou le tabac, d'accumuler suffisamment de connaissances sur le développement du fœtus, de se mouvoir d'une certaine manière ... En monitorant et régulant leurs propres actions, les futures mères sont censées créer un bouclier protecteur autour de leur enfant à venir en prévenant le passage de toute substance polluante vers l'utérus⁸¹⁰. Il est également attendu de leur part qu'elles soient attentives à leur santé mentale parce que les hormones associées au stress peuvent également affecter le futur enfant⁸¹¹.

La lecture de *Femmes d'aujourd'hui* vient confirmer les thématiques dans les brochures de l'ONE ainsi que l'« ascétisme reproductif » attendu de la part des futures mères. Les textes généralistes sur la grossesse se font de plus en plus rares, au profit d'une fragmentation des questions. Deux articles généralistes paraissent toutefois en 1997 « Memento de la future maman »⁸¹², et en 1998 « Les 20 questions sur la grossesse »⁸¹³.

⁸⁰⁸ GOFFIN B., *L'ONE 100 ans d'histoire*, *op. cit.*, p. 150.

⁸⁰⁹ ETTORRE E., « A Critical Look at the New Genetics: Conceptualizing the Links Between Reproduction, Gender and Bodies », in *Critical Public Health*, vol. 12 (2002), n° 3, p. 247.

⁸¹⁰ LUPTON D., « Configuring Maternal, Preborn and Infant Embodiment », *op. cit.*, p. 3.

⁸¹¹ *Ibid.*

⁸¹² DEFLANDRE A., « Memento de la future maman », *FA*, n° 46, 07/11/1996, p. 16-20.

⁸¹³ « Les 20 questions sur la grossesse », *FA*, n° 31, 23/07/1998, p. 16-17.

Le nombre d'articles augmente avec une prolifération de petits textes reprenant les résultats d'études scientifiques récentes. La rubrique Santé est alors repensée et rassemble désormais des petits encarts d'informations sur des sujets variés.

C'est par exemple le cas pour le tabac avec « Tabac et grossesse »⁸¹⁴ ou « La cigarette des autres »⁸¹⁵. Ce dernier texte présente les effets néfastes du tabagisme passif pour les enfants, ainsi que pour la femme enceinte : « L'exposition du fœtus au tabagisme de la mère constitue la plus insidieuse des formes du tabagisme passif. Toutes les études le prouvent [...] »⁸¹⁶. Sur base de cette référence large aux savoirs scientifiques, des effets néfastes pour le futur enfant sont cités : maladies respiratoires, allergies, retard de croissance, risque de prématurité, et finalement, avec une introduction d'une formule conditionnelle, trouble du comportement : « Pire, les enfants nés de mère fumeuse présenteraient, selon une étude américaine, des troubles du comportement qui auraient un impact négatif sur les résultats scolaires. De quoi réfléchir... »⁸¹⁷.

Par la suite, d'autres textes sont publiés : « Les femmes et le tabac : pourquoi il faut se méfier aujourd'hui ? »⁸¹⁸, « Enceintes, elles fument »⁸¹⁹, et « Les cigarettes de Maman, mes kilos aujourd'hui ! »⁸²⁰. La responsabilité des mères est engagée dans la future santé de leur bébé, tandis que le discours expert est mobilisé pour appuyer sur la véracité des propos.

« Le tabagisme maternel pendant la grossesse serait associé à un risque de surpoids vers 7 ans. Cela ne remet pas en cause la notion que le tabagisme entraîne aussi un retard de croissance fœtale. Près de 30 000 grossesses ont été répertoriées par une équipe américaine [...] il a été démontré que le tabagisme à lui seul pouvait être à l'origine de ce surpoids. Avec des conséquences à long terme »⁸²¹

Les femmes enceintes doivent protéger le fœtus du tabac en refusant de fumer, mais également en évitant le tabagisme passif provenant de l'extérieur. La notion de « bouclier protecteur »⁸²², citée précédemment, est particulièrement pertinente pour l'exemple du tabac. L'alimentation est également une thématique qui perdure et qui rend compte de la surveillance dont les femmes enceintes doivent faire preuve envers les aliments. Les articles successifs se concentrent sur des questions relativement précises avec une orientation axée sur le risque : « Grossesse faut-il limiter le café ? »⁸²³,

⁸¹⁴ « Tabac et grossesse », *FA*, n° 48, 24/11/1994, p. 32.

⁸¹⁵ « La cigarette des autres », *FA*, n° 23, 30/05/1996, p. 36.

⁸¹⁶ *Ibid.*

⁸¹⁷ *Ibid.*

⁸¹⁸ RAGER M., « Les femmes et le tabac : pourquoi il faut se méfier aujourd'hui ? », *FA*, n° 22, 27/05/1999, p. 36-37.

⁸¹⁹ « Enceintes, elles fument », *FA*, n° 12, 14/03/2002, p. 9.

⁸²⁰ « Les cigarettes de Maman, mes kilos aujourd'hui ! », *FA*, n° 17, 20/04/2006, p. 26.

⁸²¹ *Ibid.*

⁸²² LUPTON D., « Configuring Maternal, Preborn and Infant Embodiment », *op. cit.*, p. 3.

⁸²³ « Grossesse faut-il limiter le café ? », *FA*, n° 34, 25/08/2011, p. 39.

« Enceinte et végétarienne, est-ce dangereux ? »⁸²⁴, « Est-ce qu'une consommation excessive de vitamine A peut être nocive chez la femme enceinte ? »⁸²⁵. Ces questions révèlent l'existence de certaines pratiques et régimes alimentaires autour de la grossesse. De plus, la prégnance de certaines thématiques, comme le tabac, démontre la persistance et l'ampleur de la consommation de tabac, ainsi que sa transformation en problème de santé publique.

Plus long, l'article « Mangez mieux avant, pendant et après la grossesse »⁸²⁶ consiste en une interview de Corinne Hubinont, chef de service associée en obstétrique aux cliniques universitaires Saint-Luc, et Françoise De Keuleneer, nutrithérapeute, qui font la promotion de leur livre de recettes « Nutrition gourmande autour de la naissance ». La grossesse est considérée comme un moment propice pour mieux s'alimenter et changer ses habitudes. La responsabilité de la mère dans le développement de son enfant est soulignée à plusieurs reprises à travers les questions de la journaliste, tandis que le discours expert est mobilisé par la référence à des « études » :

« Est-il vrai que l'alimentation de la mère pendant la grossesse influe sur les goûts du fœtus ? Françoise De Keuleneer “Une étude récente confirme effectivement l'attrait du nouveau-né, puis de l'enfant, pour les aliments privilégiés par sa mère durant sa grossesse. Ce qui pourrait, si ces aliments n'ont pas été judicieusement choisis, avoir **un effet à long terme sur la survenue de l'obésité et du diabète** [sic], par exemple.” »⁸²⁷.

La journaliste enchaîne ensuite avec la question suivante : « Selon que la mère mange “bien” ou “mal” pendant sa grossesse, elle contribue donc à “programmer” son enfant positivement ou négativement ? » à laquelle Corinne Hubinont répond, après avoir mobilisé une étude sur la sous-alimentation des femmes enceintes aux Pays-Bas pendant la Seconde Guerre mondiale : « **la façon dont la mère mange pendant la grossesse peut avoir un impact à long terme sur la santé de l'enfant.** [sic] »⁸²⁸ Un cas spécifique lié à une sous-alimentation en lien avec un contexte de guerre est mobilisé et élargi à l'alimentation d'une grossesse dans un contexte classique. Cette translation d'un cas extrême vers une généralisation est révélatrice de la transposition et des modifications qui peuvent survenir d'un discours scientifique dans un cadre de promotion médiatique.

À la jonction entre contrôle de l'alimentation pour le développement de l'enfant et contrôle du poids de la femme, l'article « Alimentation de la femme enceinte : les

⁸²⁴ « Enceinte et végétarienne, est-ce dangereux ? », *FA*, n° 15, 12/04/2012, p. 36.

⁸²⁵ « Est-ce qu'une consommation excessive de vitamine A peut être nocive chez la femme enceinte ? », *FA*, n° 20, 09/05/1992, p. 35.

⁸²⁶ DISPA M.-F., « Mangez mieux avant, pendant et après la grossesse », *FA*, n° 11, 13/03/2014, p. 37-38.

⁸²⁷ *Ibid.*, p. 38.

⁸²⁸ *Ibid.*

fausses croyances»⁸²⁹ rappelle également la formule manger deux fois mieux déjà présente dans les années 1970 :

«La femme enceinte doit manger deux fois plus, c'est-à-dire pour deux. Non, elle doit surtout manger deux fois mieux afin de fournir au bébé tous les nutriments dont il a besoin pendant les 9 mois de la grossesse. L'important est d'éviter les abus, de ne pas sauter de repas et d'avoir une alimentation équilibrée, suffisante, variée dans ses apports, et bien répartie dans la journée»⁸³⁰.

L'encart revient ensuite sur le nombre de kilos qu'une femme enceinte peut prendre. La prohibition du tabac est également soulignée, tandis que seul l'alcool fort est à exclure : «on peut par contre se permettre un verre de vin pendant un repas»⁸³¹. La question du poids revient à plusieurs reprises notamment dans «Les envies alimentaires de la femme enceinte sont-elles une légende ?»⁸³² qui rappelle qu'il ne faut pas prendre trop de poids durant la grossesse, tout comme les articles «Oups ! J'ai trop grossi docteur ?»⁸³³, ou «Enceinte ? Comment ne pas prendre trop de poids»⁸³⁴ qui donne des conseils pour contrôler les envies. Les articles s'accordent pour dire que les femmes enceintes peuvent prendre entre 7 et 18 kg en fonction de leur morphologie, avec une moyenne à 12 kg.

La thématique de la prise de poids révèle l'injonction à la «bonne» santé, mais aussi à la beauté, qui pèse sur les femmes enceintes. La promotion grandissante de pratiques sportives participe également au contrôle des corps par le modelage grâce à des exercices. Jusque-là, les efforts physiques ne sont pas particulièrement encouragés pour les futures mères, hormis la marche dans les années 1950 comme le montre cet extrait : «Enceinte, elle pourra continuer de pratiquer un exercice auquel elle est habituée. Après le cinquième mois, une marche quotidienne de deux à cinq kilomètres suffira à la tenir en forme»⁸³⁵. La gymnastique prénatale sous forme d'exercices, en dehors des cours de préparation à l'accouchement dispensé par les consultations prénatales de l'ONE, apparaît à partir du milieu des années 1980. Dans plusieurs articles faisant le suivi d'une grossesse semaine par semaine, des exercices sont proposés en vue de faciliter l'accouchement⁸³⁶.

⁸²⁹ «Alimentation de la femme enceinte : les fausses croyances», *FA*, n° 8, 15/02/1996, p. 34-35.

⁸³⁰ *Ibid.*, p. 34.

⁸³¹ *Ibid.*, p. 35.

⁸³² «Les envies alimentaires de la femme enceinte sont-elles une légende ?», *FA*, n° 13, 21/03/1996, p. 100.

⁸³³ «Oups ! J'ai trop grossi docteur ?», *FA*, n° 45, 06/11/2015, p. 37.

⁸³⁴ «Enceinte ? Comment ne pas prendre trop de poids», *FA*, n° 2, 07/01/1999, p. 37.

⁸³⁵ LATOUR F., «Futures mamans», *FA*, n° 182, 28/10/1948, p. 9.

⁸³⁶ «9 mois extraordinaires. Semaines 12 à 24», *FA*, n° 44, 03/11/1987, p. 44 et «9 mois extraordinaires. Semaines 24 à 40», *FA*, n° 45, 10/11/1987, p. 45.

Durant les années 1990, le sport prend une place de plus en plus importante dans les articles de *Femmes d'Aujourd'hui*. Dans « Championne malgré sa grossesse »⁸³⁷, les femmes sportives durant leur grossesse sont valorisées à travers la figure de Trine Hattestad, championne d'Europe et du monde de lancer de javelot enceinte de 4 mois. Toutefois, les conseils à destination des lectrices recommandent la pratique sportive en fonction du stade d'avancement de la grossesse. Le premier trimestre, tous les sports sont permis sauf les plus violents⁸³⁸. À partir du quatrième mois, le jogging est déconseillé et les futures mères sont invitées à pratiquer plutôt des sports comme la natation ou la gymnastique⁸³⁹. L'injonction au mouvement se retrouve dans ces articles : « Ce n'est pas parce qu'un petit bonhomme est rentré dans votre vie qu'il faut pour autant arborer l'immobilité d'un sphinx. Alors, en avant ! »⁸⁴⁰ ou encore, « Quand on attend un bébé, il est fondamental de ne pas laisser son corps en friche »⁸⁴¹. Cette pratique sportive doit cependant se réaliser en douceur⁸⁴² avec de la gymnastique prénatale ou du yoga⁸⁴³. L'objectif est de tonifier le corps, étirer les muscles, mais aussi renforcer les fesses, les cuisses, les abdos, le dos, les bras...⁸⁴⁴.

Ces exercices s'articulent également avec l'alimentation : « Buvez donc beaucoup d'eau avant, pendant et après l'effort afin de vous réhydrater, et veillez à avoir une alimentation riche en potassium (légumes et fruits). »⁸⁴⁵, mais aussi avec le bien-être. Le recours aux massages⁸⁴⁶, aux huiles essentielles, et toutes techniques de relaxation pour lutter contre les inquiétudes et le stress sont recommandés⁸⁴⁷. Une forme d'injonction paradoxale transparait dans ce discours autour du bien-être et du stress. Les futures mères sont à la fois sommées de suivre une série de conseils, d'être surveillées médicalement, de ne pas adopter de comportements dits à risque, de s'inquiéter de la santé de leur futur enfant, et en même temps doivent se détacher de toute forme de stress et d'anxiété. Il en est de même pour les thématiques soulevées précédemment avec les conseils autour de l'alimentation : ne pas manger trop, ni trop peu, manger sainement, mais savoir se faire plaisir, pratiquer une activité sportive, mais ne pas trop bouger...

La pratique sportive ainsi que le contrôle de l'alimentation permettent de modeler le corps de la femme enceinte tant dans la perspective d'une présentation de son corps

⁸³⁷ « Championne malgré sa grossesse », *FA*, n° 39, 21/09/1995, p. 33.

⁸³⁸ « Enceinte et sportive ? », *FA*, n° 15, 16/04/1995, p. 28.

⁸³⁹ « Enceinte et en forme ! », *FA*, n° 49, 01/12/1999, p. 12.

⁸⁴⁰ « Enceinte et en forme ! », *FA*, n° 49, 01/12/1999, p. 12.

⁸⁴¹ DEFLANDRE A., « La gym prénatale... pour toutes ! », *FA*, n° 22, 28/05/2014, p. 31.

⁸⁴² « Gym Grossesse : Des exercices tout en douceur », *FA*, n° 31, 23/07/1998, p. 19 et « Gym-douceur », *FA*, n° 46, 07/11/1996, p. 21-22.

⁸⁴³ DEFLANDRE A., « La gym prénatale... pour toutes ! », *FA*, n° 22, 28/05/2014, p. 31-33 ; DEFLANDRE A., « La gym prénatale... pour toutes ! », *FA*, n° 23, 05/06/2014, p. 36-39 ; « Gym Grossesse : Des exercices tout en douceur », *FA*, n° 31, 23/07/1998, p. 19.

⁸⁴⁴ DEFLANDRE A., « La gym prénatale... pour toutes ! », *FA*, n° 23, 05/06/2014, p. 39.

⁸⁴⁵ « Enceinte et sportive ? Oui, mais... », *FA*, n° 9, 20/02/1997, p. 30-31.

⁸⁴⁶ « La réflexion plantaire au secours des futures mamans », *FA*, n° 37, 16/09/2010, p. 68.

⁸⁴⁷ DEFLANDRE A., « 100% en forme pendant la grossesse... et après », *FA*, n° 30, 28/07/2011, p. 24-25.

durant la grossesse, que dans l'optique d'un retour au corps d'avant la grossesse⁸⁴⁸. Les pratiques de beauté qui entourent la grossesse sont révélatrices de la représentation du corps. De quelque chose de relativement caché et pudique, elle passe vers une exhibition de celui-ci. L'habillement fait partie intégrante de cette représentation avec des recommandations qui changent au fil des années.

3.2 La beauté des femmes enceintes : thématique qui ne varie pas, mais normes différentes

Paradoxalement, si le fœtus et ses étapes de développement successifs sont représentés dans le discours médiatique grâce aux images des échographies ou des films à partir des années 1970, le corps des femmes enceintes n'est pas représenté à cette période-là. Souvent, l'habillement ne permet pas de distinguer réellement la grossesse, et ce depuis le début de notre période d'étude.

C'est d'ailleurs ce qui est préconisé dans une brochure des années 1950, « Portez des vêtements suffisamment amples pour éviter toute gêne. Ils doivent pouvoir être facilement élargis pendant toute la grossesse ». L'objectif dans cette brochure est clair : une femme enceinte doit être élégante. Les hauts talons sont alors déconseillés, car donnent une « démarche disgracieuse » avec le ventre projeté vers l'avant et les reins creusés. La propreté est considérée comme le « fondement de l'élégance »⁸⁴⁹.

Un peu plus tardivement, en 1961, l'objectif est de ne pas se laisser déformer par l'enfant et se préparer à l'accouchement. Dans cette optique, c'est le maintien qui est visé :

« Il ne servirait à rien, pendant cette période, de développer souplesse ou musculature, vous seriez même gênée. Efforcez-vous seulement de modifier votre maintien. [...] Habituez-vous tout de suite à "avaler" le ventre, ce qui s'obtient en contractant, non les abdominaux, mais les muscles fessiers, et à faire porter le poids du corps sur la plante du pied au lieu de la pointe »⁸⁵⁰.

⁸⁴⁸ « Comment reprendre le sport après l'accouchement ? », *FA*, n° 14, 15/04/2012, p. 35.

⁸⁴⁹ « Colette future maman », *Consignes aux travailleuses sociales attachées aux œuvres*, 152, ONE, CARHIF, [s.d].

⁸⁵⁰ « Programme beauté pour futures mamans », *FA*, n° 861, 02/11/1961, p. 35.

Le soin du corps se fait principalement après l'accouchement. Au début des années 1960, la grossesse est davantage considérée comme une période d'attente. L'entretien du corps n'est pas à négliger, mais se porte principalement sur le recours à des produits de beauté (crème et lotion), une bonne alimentation, des ablutions froides ou des frictions⁸⁵¹. Les conseils sont donnés pour garder la ligne, préserver le buste et prévenir les vergetures⁸⁵². Le remodelage du corps doit se produire après l'accouchement avec la promotion d'exercices de gymnastique postnatale⁸⁵³. La grossesse n'est pas un état



Figure 26 : La grossesse se devine à travers la robe ample⁸⁵⁴



Figure 27 : Une robe blanche ample qui ne laisse que peu voir la grossesse⁸⁵⁵

durant lequel le corps et le ventre doivent être mis en avant. C'est davantage la préservation des modifications que le corps subit à travers certains soins. La représentation et l'habillement des futures mères sont révélateurs de cette volonté avec le port de vêtements amples en 1971⁸⁵⁴ (Figure 26), ou la robe blanche portée sur l'illustration d'un article en 1975⁸⁵⁵ (Figure 27).

La beauté est néanmoins un élément qui transcende les périodes pour le magazine féminin. En 1981, « 6 points-clés à surveiller : la beauté de la femme

⁸⁵¹ LANNOY J., « Attendre en beauté », *FA*, n° 969, 28/11/1963, p. 55.

⁸⁵² *Ibid.*

⁸⁵³ LANNOY J., « Bébé est né ! », *FA*, n° 862, 09/11/1961, p. 47 ; LANNOY J., « La gymnastique des jeunes mamans », *FA*, n° 1293, 11/02/1970, p. 54-56 ; LANNOY J., « La jeune maman », *FA*, n° 1516, 22/05/1974, p. 98-99 ; JARRY M., « Votre premier bébé : une séance de gymnastique avec Delphine », *FA*, n° 1636, 08/09/1976, p. 29-30 ; JARRY M., « Votre premier bébé : Delphine soigne sa forme ! », *FA*, n° 8, 21/02/1977, p. 24-25 ; LAMBERTS S., « La maternité et un corps », *FA*, n° 10, 08/03/1977, p. 28-30 ; LAMBERTS S., « Après bébé », *FA*, n° 16, 20/04/1989, p. 30-31.

⁸⁵⁴ ULLIN C., « La merveilleuse histoire du bébé avant sa naissance », *FA*, n° 1361, 02/06/1971, p. 57.

⁸⁵⁵ ULLIN C., « Vous attendez un bébé... Voici comment assurer son "bien naître" », *FA*, n° 1552, 29/01/1975, p. 34.

enceinte »⁸⁵⁶ traite du poids, de la peau, des cheveux, des dents, du ventre et des seins, ainsi que des jambes. Des crèmes – lait Phas, Gemey, Vichy – sont ainsi recommandées pour traiter les problèmes de peau qui peuvent survenir, des shampooings – Rogé Cavaillès, Item, Panapos – pour contribuer à la repousse des cheveux, des lotions – Jeanne Piaubert – pour les seins qui s'affaissent, ou encore de l'huile d'amande douce pour les vergetures⁸⁵⁷. L'objectif est alors de tout mettre en œuvre pour retrouver un corps sans marques de la grossesse. Quelques années plus tard, dans la rubrique beauté, l'article « Être belle pendant sa grossesse » traite des points suivants : la peau, les cheveux, les dents, l'alimentation, les nausées, les vergetures, les bains de soleil⁸⁵⁸. Des conseils et astuces sont donnés notamment concernant la prise de poids :

« Surveillez bien le diamètre de vos cuisses pendant votre grossesse : il ne peut pratiquement pas se modifier. Si vos cuisses s'épaississent, une conclusion s'impose : il n'y a pas que Bébé qui se développe, vous aussi vous prenez du poids ! »⁸⁵⁹

L'accent est mis sur l'alimentation comme solutions à plusieurs problèmes rencontrés et le recours aux produits de soins comme des crèmes ou huiles. Une dimension commerciale non négligeable s'affiche dans le magazine par la promotion de produits de marques.

Les illustrations de ces deux derniers articles sont des photographies de femmes enceintes dans de grandes robes roses, coiffées, maquillées. La première est en train de regarder son ventre, tandis que la seconde boit un jus d'orange. Le décor laisse penser qu'elles se trouvent toutes deux chez elles. Les ventres arrondis sont visibles, mais cachés sous leurs tenues amples. Globalement, la grossesse ne se montre toujours pas beaucoup visuellement, malgré les nombreux conseils pour intervenir sur la peau ou le corps. Dans un article de 1987, lorsqu'il est recommandé à la femme enceinte de préparer sa valise pour l'hôpital, l'illustration qui l'accompagne montre un dessin de femme sans pouvoir réellement distinguer que celle-ci est enceinte⁸⁶⁰.

Dans la série d'articles « Le journal d'une maman en devenir »⁸⁶¹, la grossesse est pratiquement invisible. Ce sont désormais majoritairement des leggings avec des pulls

⁸⁵⁶ LANNOY J., « 6 points-clés à surveiller : la beauté de la femme enceinte », *FA*, n° 10, 10/03/1981, p. 22-24.

⁸⁵⁷ *Ibid.*

⁸⁵⁸ « Être belle pendant sa grossesse », *FA*, n° 5, 04/02/1986, p. 32-33.

⁸⁵⁹ *Ibid.*, p. 33.

⁸⁶⁰ « 9 mois extraordinaires. Semaines 24 à 40 », *FA*, n° 45, 10/11/1987, p. 29.

⁸⁶¹ LONGERSTAY M.-F., « Le journal d'une maman en devenir », *FA*, n° 48, 20/11/1992 ; LONGERSTAY M.-F., « Le journal d'une maman en devenir », *FA*, n° 52, 18/12/1992, p. 38 ; LONGERSTAY M.-F., « Le journal d'une maman en devenir », *FA*, n° 3, 15/01/1993, p. 84 ; LONGERSTAY M.-F., « Le journal d'une maman en devenir », *FA*, n° 7, 12/02/1993, p. 32.

larges réputés confortables⁸⁶² qui sont présentés durant l'automne-hiver (Figure 28), tandis que quelques modèles de robes larges perdurent dans certains articles mode durant les mois d'été⁸⁶³.

À partir de 1996, la grossesse se fait plus visible avec un ventre nu qui apparaît (Figure 30) et des ventres proéminents de profil⁸⁶⁴ (Figures 29). Quelques années auparavant, *Vanity Fair* avait publié une photographie de l'actrice Demi Moore nue et enceinte en couverture⁸⁶⁵. Le cliché avait alors fait scandale, mais a probablement rendu possible la représentation



Figure 29 : Le ventre proéminent est exposé avec l'utilisation du profil (1996)⁸⁶⁶



Figure 28 : Changement de style vestimentaire pour la femme enceinte avec le pantalon moulant et le pull large⁸⁶⁷

d'une grossesse. Les premières images d'un ventre de femme enceinte se retrouvent dans un article généraliste sur la grossesse. Seul un ventre rond, lisse, et sans défaut, notamment sans vergetures, est visible. Le texte propose un recours à la chirurgie esthétique pour les seins après la grossesse ou pour les vergetures⁸⁶⁶. En 1998, une photographie d'une jeune femme enceinte vêtue de blanc éclatant de rire illustre l'article « En attendant bébé »⁸⁶⁷. Le chapeau de l'article annonce : « Une foule de conseils “spécial grossesse” pour resplendir de la tête aux

⁸⁶² « Mode pour deux ! », *FA*, n° 40, 26/09/1996, p. 10.

⁸⁶³ « Belles et ribambelle... », *FA*, n° 16, 13/04/1995.

⁸⁶⁴ DEFLANDRE A., « Mémento de la future maman », *FA*, n° 46, 07/11/1996, p. 16-21.

⁸⁶⁵ Couverture, *Vanity Fair*, n° 52, 08/1991.

⁸⁶⁶ DEFLANDRE A., « Mémento de la future maman », *FA*, n° 46, 07/11/1996, p. 20.

⁸⁶⁷ DECAMPS N., « En attendant bébé », *FA*, n° 31, 23/07/1998, p. 20-21.



Figure 30 : Le ventre nu, brillant et lisse fait son apparition⁸⁶⁴

exposé à l'air libre sans morcellement du corps⁸⁷⁰. La beauté du corps des femmes enceintes passe par un entretien physique de ce corps. Les corps tonifiés sont valorisés à travers la promotion de la gymnastique prénatale⁸⁷¹.

Le discours médiatique vient compléter une partie du discours provenant du champ médico-social autour des questions de santé des femmes enceintes, ainsi que de l'entretien de leur corps. Si les sources analysées jusqu'ici ciblent principalement les femmes dans l'accompagnement de la grossesse, la volonté des institutions,

pieds et être en pleine forme, même par grande chaleur»⁸⁶⁸. Des produits de soins et de beauté pour la peau sont proposés accompagnés de conseils de traitement de la peau et des cheveux. Du maquillage léger est recommandé, et de l'autobronzant proposé.

En 2011, si l'exercice est toujours conseillé pour les femmes enceintes, pour la première fois c'est une femme réellement enceinte qui est photographiée au cours de la session de sport pour illustrer les différents mouvements à réaliser⁸⁶⁹. La grossesse est désormais exhibée avec des vêtements moulants et le ventre



Figure 31 : Le ventre nu est désormais exposé dans Femmes d'Aujourd'hui⁸⁷⁰

⁸⁶⁸ Ibid., p. 20.

⁸⁶⁹ DEFLANDRE A., « 100% en forme pendant la grossesse... et après », *FA*, n° 30, 28/07/2011, p. 25.

⁸⁷⁰ DISPA M.-F., « Mangez mieux avant, pendant et après la grossesse », *FA*, n° 11, 13/03/2014, p. 37.

⁸⁷¹ DEFLANDRE A., « La gym prénatale... pour toutes ! », *FA*, n° 22, 28/05/2014, p. 31-33 ; DEFLANDRE A., « La gym prénatale... pour toutes ! », *FA*, n° 23, 05/06/2014, p. 36-39

comme l'ONE, est d'inclure davantage les pères.

3.3 De l'accompagnement de la mère à l'accompagnement des parents

Dans son premier contrat de gestion (2003-2005) suite au décret du 17 juillet 2002, l'ONE s'engage à réaliser un carnet à l'attention des futurs parents⁸⁷². Complémentaire au carnet de la mère, il a pour objectif de « donner une série de réponses aux nombreuses interrogations, parfois très simples, que les parents et, surtout les futurs parents, peuvent se poser »⁸⁷³. Le document permet de définir les missions et le rôle des parents selon l'ONE. Car il est attendu des futurs parents qu'ils s'informent pour calmer leurs inquiétudes autour de la grossesse et de l'accouchement.

3.3.1 Place aux émotions des pères

Le carnet recommande un suivi médical préventif, ainsi qu'une vie saine pour la future mère. La grossesse est considérée comme un événement marquant qui nécessite une attention particulière envers la santé de la mère, de l'enfant ainsi qu'au bien-être de toute la famille. Un suivi médical précoce et régulier est conseillé : une fois par mois puis de manière plus rapprochée, ainsi que trois échographies. Les futurs parents sont encouragés à fréquenter les consultations prénatales, considérées comme le lieu propice pour toutes leurs questions.

Le carnet, qui évolue très peu entre 2009 et 2015, contient des témoignages signés de parents. Ainsi, en 2009, Khalid, présenté comme futur papa témoigne : « On vient d'aller à la première échographie. C'est vraiment trop beau de voir le bébé qui bouge. En plus, on se dit que c'est le sien ! », tandis que Julien, papa de Amédéo âgé de trois mois, témoigne à propos de l'accouchement : « J'ai participé à l'accouchement, je sais que tous les pères n'aiment pas nécessairement cela. Pourtant, j'étais entre la joie et les larmes, c'est très émouvant, ça m'a vraiment fait quelque chose »⁸⁷⁴. L'expérience des pères dans la grossesse et l'accouchement est ainsi mise en avant. L'introduction du carnet rappelle : « Aujourd'hui, on se rend compte que dès sa naissance, un enfant a besoin de ses deux parents. Vous avez chacun votre place, différente, mais importante pour l'enfant »⁸⁷⁵. La grossesse et l'accouchement en tant que tels sont finalement peu développés dans le carnet *Devenir parents*, sauf pour y inclure le père. Le carnet de 2013 encourage la construction d'un lien dès la grossesse avec le témoignage de Claude : « Un papa, c'est important ! Pendant la grossesse, on communique déjà avec l'enfant,

⁸⁷² GOFFIN B., *L'ONE 100 ans d'histoire, op. cit.*, p. 150.

⁸⁷³ *Ibid.*

⁸⁷⁴ « Devenir Parent », ONE, 2009, p. 19.

⁸⁷⁵ *Ibid.*, p. 6.

ne fût-ce qu'en mettant la main sur le ventre de sa femme et en sentant bouger le bébé »⁸⁷⁶.

Le même processus que pour les brochures à destination des mères est utilisé avec le recours aux témoignages. La brochure tente d'impliquer les pères dans la grossesse. Toutefois, la collaboration avec le champ de l'intervention médico-sociale reste limitée dans le discours et pour les informations plus détaillées, le texte renvoie vers le carnet de la mère. Dans le discours médiatique, la rédaction fait également appel aux témoignages pour illustrer la thématique de l'entrée en parentalité durant les années 2000. Auparavant, c'est surtout sous l'angle de la grossesse et de la naissance comme un moment de crise, d'angoisse que la paternité est abordée. La journaliste présente dans « S.O.S. futurs papas »⁸⁷⁷ les difficultés auxquelles sont confrontés les futurs pères : troubles du comportement, de la relation, physiologiques et sexuels. Elle conseille alors le dialogue dans le couple, le maintien des habitudes – y compris sexuelles – et plaide pour la mise en place d'un dispositif d'écoute des pères⁸⁷⁸. L'article, à partir notamment de témoignages, permet de montrer que, à l'instar des femmes qui vivent la corporéité de la grossesse, les hommes peuvent aussi avoir des effets physiques visibles qui trouvent leur ancrage dans le psychologique. En 1995, la grossesse est perçue comme une période de préparation au réajustement du couple. Les nouvelles identités de père et mère doivent rejoindre celles d'homme et de femme, mais aussi de couple. Toutefois, celles-ci sont pensées en amont selon la journaliste : « Tout cela peut découler d'un processus entamé des années plus tôt, au moment où l'on se choisit une compagne ou un compagnon avec qui on envisage d'avoir un enfant. On ne choisit plus n'importe qui, mais quelqu'un que l'on "projette" en futur père ou mère »⁸⁷⁹. La sexualité durant la grossesse et après l'accouchement est une question qui perdure ainsi que la notion de séparation entre la mère et l'enfant : « Aujourd'hui, de nombreux pères coupent eux-mêmes le cordon ombilical. C'est un geste symbolique plus que réel puisqu'en fait le cordon relie l'enfant au placenta et non pas à sa mère, mais qui prend pour eux une importance capitale »⁸⁸⁰. Le vocabulaire utilisé ne fait plus référence à un moment de crise ou d'angoisse, mais plutôt de changement et de réadaptation.

En 2012, la couverture de la thématique se concentre à nouveau uniquement sur les pères avec un focus sur leur ressenti au moment de la naissance. Des témoignages sont présentés dans une double page intitulée « Papa pour la première fois... »⁸⁸¹. Les émotions positives, ainsi que l'amour envers l'enfant, sont principalement décrites par les pères. La grossesse est perçue comme un moment d'attente : « J'ai passé neuf

⁸⁷⁶ « Devenir Parent », ONE, 2023, p. 6.

⁸⁷⁷ M. B., « S.O.S. futurs papas », *FA*, n° 43, 27/10/1987, p. 46-47

⁸⁷⁸ *Ibid.*, p. 47.

⁸⁷⁹ DELTENRE E., « Bébé est là ! et le duo se fait trio », *FA*, n° 32, 03/08/1995, p. 21.

⁸⁸⁰ *Ibid.*, p. 23.

⁸⁸¹ GUYAUT A., « Papa pour la première fois... », *FA*, n° 23, 07/06/2012, p. 22-23.

mois à attendre et à imaginer ce que la maman ressentait»⁸⁸². Puis l'accouchement comme un moment stressant, voire étrange « J'ai assisté à l'accouchement et je me suis senti bizarre. Je le voyais bouger dans le ventre, et là, je l'avais enfin dans les bras »⁸⁸³, mais faisant place à une émotion intense comme ces deux extraits le montrent : « Tant que ma fille n'était pas là, je ne savais pas ce qu'être papa voulait dire, mais dès que j'ai vu le bout de son nez ce fut une révélation. Ça reste un moment unique, inexplicable »⁸⁸⁴ ; « Quand j'ai vu ma fille pour la première fois, j'étais fébrile, je ne contrôlais plus mes mouvements, tout était flou. Je ne savais pas quoi faire, je savais juste que je l'aimais déjà follement »⁸⁸⁵.

Toutefois, la majorité des articles traitant de l'accouchement ne mentionnent pas ou peu les pères. C'est le cas notamment de l'article intitulé « 4 accouchements, 4 moments insolites »⁸⁸⁶ qui rapporte le témoignage de Charline et de son mari Florent lors des quatre accouchements de cette dernière. L'implication du père y est mentionnée par la mère. Il s'agit principalement de la prise de décision commune dans le projet de naissance, mais également l'accompagnement de la parturiente. Cette dernière opte pour des accouchements plutôt alternatifs, visant une démedicalisation, comme l'accouchement à domicile ou dans une piscine à domicile. L'article est davantage révélateur d'un début de médiatisation de ce type d'accouchement qui semble prendre de l'ampleur⁸⁸⁷.

Ce sont surtout les articles centrés sur les futurs pères qui traitent de leur place durant la grossesse et l'accouchement avec les émotions qui sont mises en avant. Des thématiques plus pratiques d'organisation familiale et de cadre légal sont également discutées. Dans un autre article autour des futurs pères intitulé « Place aux papas ! », la journaliste Christelle Gilquin revient sur la conciliation vie privée et professionnelle⁸⁸⁸. Elle y aborde la question du congé de paternité, pas toujours mobilisé par les pères, et le congé parental.

3.3.2 Une fonction de support et de séparation

Dans le carnet « Devenir parents », le rôle du père est mis en avant dans la reconnaissance prénatale qui permet la création d'un lien de filiation dès la grossesse. Une série d'informations sont également mises à la disposition des parents à propos des différents types de congé : maternité, paternité, ainsi qu'une ligne du temps des démarches à entreprendre qui souligne la semaine de congé prénatal obligatoire.

⁸⁸² *Ibid.*, p. 23.

⁸⁸³ *Ibid.*

⁸⁸⁴ *Ibid.*, p. 22.

⁸⁸⁵ *Ibid.*, p. 23.

⁸⁸⁶ MASUY C., « 4 accouchements, 4 moments insolites », *FA*, n° 50 11/12/2014, p. 42-44.

⁸⁸⁷ AZCUÉ M. et MATHIEU M., « Avorter et accoucher autrement : de la démedicalisation à la reconfiguration des normes sociales », in *Recherches sociologiques et anthropologiques*, vol. 48 (2017), n° 2, p. 100.

⁸⁸⁸ GILQUIN C., « Place aux papas ! », *FA*, n° 36, 05/09/2013, p. 40-43.

La place du père durant la grossesse de la mère est surtout cantonnée aux démarches administratives qui accompagnent les demandes de congés ou la procédure de filiation. Lorsque le discours médiatique s'empare de la thématique des futurs pères en tant que sujet d'un article, ceux-ci sont traités sous l'angle psychologique. Il est tout d'abord perçu comme un moment de crise, pour ensuite être traité avec des émotions plus positives. Toutefois, la naissance signifie la reconfiguration familiale et le père doit jouer un rôle de séparateur de la mère et de l'enfant. Il existe également une continuité dans la thématique de la vie sexuelle du couple. Dans les articles plus génériques traitant de la grossesse, le père est peu mentionné, voire pas du tout.

Le rôle du père est ainsi principalement envisagé dans une fonction d'aide pour la période de la grossesse. L'accouchement et ses suites se révèlent être le moment le plus important tant symboliquement que pratiquement. La séparation du bébé de la mère passe symboliquement par la coupure du cordon ombilical, tandis que l'implication pratique supposée du père est encouragée par la mise en place du congé paternité et des congés parentaux.

*
**

Avec les avancées médicales qui rendent les possibilités de diagnostic plus importantes, les mères sont ciblées en amont et durant la grossesse avec les consultations génétiques. Si la grossesse n'est plus pathologisée pour la majorité des femmes, le suivi médical reste important. Par une prise de sang, il est possible de détecter des infections ou virus qui peuvent être dangereux pour le fœtus. Un ciblage s'opère pour déterminer les populations qui sont les plus à risque. Ainsi les femmes plus âgées (à partir de 37 ans), issues de l'immigration ou susceptibles d'avoir une maladie héréditaire sont ciblées par les brochures de l'ONE et renvoyées vers des centres spécialisés. Il est désormais possible de prévoir suffisamment tôt si le fœtus comporte une anomalie. Se pose alors la question de la poursuite de la grossesse. Décision qui se prend entre patient·es et médecins. Dès lors, une classification s'opère en fonction du capital génétique entre « bon » et « mauvais » futurs parents avec une focalisation sur les femmes.

C'est également toujours les femmes qui sont, dans un premier temps, visées par les carnets et brochures de l'ONE. La volonté de l'institution est d'inclure davantage les futures mères dans leurs brochures avec la mobilisation de nouvelles formulations, tandis qu'elle vise à collaborer avec celles-ci dans leurs carnets en leur laissant un espace d'expression (notamment avec leur projet d'accouchement). Le lien avec l'enfant est toujours encouragé et laisse transparaître une injonction à l'inquiétude et à la recherche d'informations. Toutefois, c'est surtout la santé et le bien-être de la future mère qui sont ciblés par les brochures de l'ONE, ainsi que par la presse féminine donnant sens à la notion d'« ascétisme reproductif ». *Femmes d'Aujourd'hui* diffuse un discours

d'encadrement de la grossesse avec une fragmentation des sujets et un recours aux savoirs experts pour appuyer leurs propos. Ainsi, des études scientifiques sont mobilisées notamment pour montrer les risques pour le fœtus du tabac à long terme. Cette responsabilisation des femmes enceintes s'applique également pour l'alimentation, le sport et le bien-être. Tout au long du discours des injonctions paradoxales apparaissent. Ainsi, les femmes enceintes doivent s'alimenter suffisamment, mais pas trop, doivent s'inquiéter pour leur futur enfant, mais ne pas être trop stressées, doivent se reposer, mais maintenir une activité physique, doivent contribuer à leur bien être en se faisant plaisir avec des sucreries, mais ne pas trop en manger pour ne pas trop grossir...

Si, jusque-là, la grossesse était perçue comme une période d'attente avec une limitation des dégâts sur le corps, elle se doit désormais d'être une période d'activité. Le corps se découvre progressivement et se montre dans la revue dans une représentation sans défauts. Les conseils prodigués visent toutefois des corps marqués par la grossesse – prise de poids, vergetures, seins affaissés – qui ne sont jamais représentés. La bonne santé et le bonheur s'incarnent dans des femmes, habillées en blanc, souriantes, exhibant fièrement leur ventre arrondi, nu, lisse, et brillant. Le corps des femmes est scruté afin de correspondre au mieux aux normes de beauté.

En parallèle, les pères sont progressivement inclus tant bien que mal dans l'accompagnement de la grossesse et de l'accouchement. Les carnets de la mère sont doublés d'un carnet à destination des parents laissant la place aux témoignages de pères. Leur incorporation se fait sur le registre du soutien davantage administratif ou des émotions. Le suivi de la grossesse peut se faire avec la reconnaissance de filiation prénatale permettant de se lier au futur enfant, ou l'aide dans le suivi administratif de la grossesse. L'accouchement par la suite est un moment de crise dans un premier temps, avant de devenir un moment positif rempli d'amour pour la période plus récente. L'accouchement est perçu comme un moment de reconfiguration familiale qui laisse symboliquement la place au père. La place laissée aux émotions des pères grandit.

Un bon parent est désormais un couple qui anticipe la grossesse ou la suit de très près avec un contrôle génétique. Les parents, et surtout la mère, se doivent dès lors d'avoir de bons gènes avant toute chose. Lors de sa grossesse, la future mère écarte tout risque en respectant un rythme de vie saine qui exclut le tabac, l'alcool de préférence, une mauvaise alimentation, et s'investit dans le maintien d'une activité sportive en fonction du stade de sa grossesse. Elle doit faire suffisamment, mais pas trop. Le tonus qui lui est conseillé de maintenir lui permet également d'être belle et heureuse. Pour l'aider, elle peut recourir à des crèmes et des soins pour traiter son corps qu'elle expose de plus en plus. Celui-ci doit néanmoins être sans défauts. Quant au père, il doit être présent durant la grossesse, l'accouchement et les jours qui suivent. Il doit s'informer, entreprendre les mesures administratives nécessaires pour déclarer la naissance. Lors de l'accouchement, il est présent et ce moment est chargé d'émotion, transformateur.

Conclusion

En 2011, l'encart « Fille ou garçon ? » dans l'article « Envie d'un enfant ? Faites le bilan » annonce :

« La plus connue des méthodes préconceptionnelles du choix du sexe, c'est le régime alimentaire : des menus à base de NaCl (sel) favorisent la naissance des garçons alors que ceux riches en produits lactés permettent celle des filles. Il est complété par des gélules de magnésium et de calcium si le couple veut une petite fille et par du potassium et du sodium pour un héritier mâle. [...] Une autre méthode est le "sexing" [qui] consiste à sélectionner les spermatozoïdes XY (pour donner naissance à un garçon) ou XX (pour une fille) avant de les mettre en culture avec les ovules maternels puis d'être réimplantés dans l'utérus »⁸⁸⁹.

Quelques mois plus tard, la rubrique santé fait la promotion d'un nouveau test qui vient d'être reconnu par les scientifiques : « Dès la 7^e semaine de votre grossesse, vous serez désormais fixée, dans 95% des cas. Un test ADN effectué à partir du sang maternel détectera la présence du chromosome masculin, Y »⁸⁹⁰.

Soixante-trois années se sont écoulées entre ce test, pour connaître le sexe du futur enfant, et la technique basée sur la prévision lunaire de 1948, évoquée dans l'introduction. Outre la prégnance de la thématique, qui semble être un invariant⁸⁹¹, ces extraits sont révélateurs de plusieurs évolutions étudiées tout au long de ce deuxième chapitre.

Ils démontrent la médicalisation grandissante de la grossesse, et de l'accouchement. Après la Seconde Guerre mondiale, l'objectif premier du corps médical, ainsi que des politiques, est de continuer à faire diminuer la mortinatalité et la mortalité maternelle par la médicalisation. L'ONE s'attache dès lors à envoyer les futures mères vers des consultations prénatales ou des médecins privés. Une politique d'expansion et de technicisation des consultations prénatales est mise en place qui vise principalement les familles des classes populaires. Celle-ci passe par une professionnalisation du personnel, l'ajout de nouveaux examens et une augmentation du budget qui leur est alloué. Le champ de l'intervention médico-sociale et le discours médiatique servent à promouvoir la surveillance médicale. Ils s'abstiennent dès lors de diffuser trop de conseils en lien avec la santé. Par la propagande mise en place, l'objectif est de toucher toutes les mères pour les ramener vers un encadrement médical. Les membres du corps médical sont considérés comme les experts les plus à même de répondre aux questions

⁸⁸⁹ RAGER M., « Envie d'un enfant ? Faites le bilan », *FA*, n° 18, 05/05/2011, p. 39.

⁸⁹⁰ « Garçon ou fille ? », *FA*, n° 44, 03/11/2011, p. 32.

⁸⁹¹ La thématique reste toujours d'actualité selon l'Étude longitudinale française depuis l'enfance (Elfe) débutée en 2011. SAMUEL O., BRUGEILLES C., HAMELIN C., PAILLET A. et PÉLAGE A., « Fille ou garçon ? Neuf parents sur dix connaissent le sexe de leur enfant avant la naissance », in *Population & Sociétés*, n° 617 (2023).

des futurs parents. Le même phénomène s'observe pour les maternités. Les accouchements se déroulent désormais dans des maternités et non plus à domicile. Ce mouvement d'hospitalisation est rendu possible grâce à l'assurance maladie-invalidité qui rembourse une série de frais. L'ONE a la volonté d'accueillir les parturientes dans des structures médicalisées avec un personnel médical qualifié. Cette nouvelle organisation favorise les médecins et infirmières diplômées au détriment des sages-femmes, qui sont reléguées dans des fonctions subalternes. En complément de cette médicalisation, la volonté de l'ONE est d'éduquer les futures mères. La diffusion de l'accouchement sans douleur par psychoprophylaxie contribue à préparer les femmes en vue de leur accouchement et de faire participer les futurs pères. À partir d'une découverte scientifique, comme le cas du facteur rhésus ou l'accouchement sans douleur par péridurale, le processus de médicalisation et la généralisation de la prévention se mettent en place. Le cadre législatif, qui se déploie autour de la protection de la maternité, rend également possible ce renvoi systématique vers le corps médical, notamment avec les certificats de grossesse à rendre à l'employeur pour bénéficier de congé.

Un second élément révélateur des exemples du début de cette conclusion est l'évolution technologique avec, entre autres, l'arrivée de l'imagerie médicale dans les années 1970. La focalisation autour de la prévention promue par l'ONE se déplace vers la prématurité. La surveillance médicale n'est plus seulement l'apanage du corps médical. Le champ de l'intervention médico-sociale se saisit de la problématique pour édicter des conseils et injonctions à destination des femmes enceintes. Si la notion du risque était jusque-là prise en considération par le corps médical dans ses discussions, par exemple avec la communication autour du facteur rhésus, désormais les futurs parents doivent également le prendre en considération avec une responsabilisation accrue. Des comportements désormais considérés comme néfastes pour le fœtus sont proscrits, comme le tabagisme. En parallèle, la représentation de l'enfant, grâce à l'imagerie médicale, permet à un nouveau discours expert de prendre de l'ampleur. Le discours médiatique contribue à la diffusion des théories psychanalytiques autour de l'enfant et des futurs parents. Dorénavant, l'aspect relationnel et affectif doit être pris en considération. Une meilleure représentation de l'enfant contribue à lui donner une identité, une individualité dès la grossesse. Jusque-là, la future mère pouvait s'appuyer sur des images génériques du fœtus durant les cours de préparation à l'accouchement. Avec l'échographie, la primauté de l'unité de la mère et de l'enfant disparaît pour laisser place à deux entités distinctes entre lesquelles il faut créer un lien. La grossesse devient un moment de scrutation intense du corps, mais avec comme visée l'enfant. Sa personnalité doit se construire dès la grossesse avec une prise en considération de facteurs diversifiés. Majoritairement, les discours experts – médical et psychologique – se complètent. Le discours psychologique vient contribuer à la médicalisation de la grossesse par la pathologisation de celle-ci, et le soutien aux mesures de suivi de la santé. Toutefois, un point de tension émerge avec la naissance sans violence. Celle-ci conçoit l'accouchement comme un traumatisme pour l'enfant. Alors qu'elle est

soutenue par le discours psychologique, le discours médical contient des plaintes soulignant la gêne occasionnée par le recours à certaines pratiques durant la parturition. Toutefois, le corps médical parvient à supplanter les psychologues et favorise le recours à l'anesthésie péridurale.

Un troisième point révélateur est la grossesse de la mère, accompagnée, à partir des années 1990, d'une intégration progressive du père, qui est représenté visuellement dans l'article mentionné ci-dessus. Le corps des femmes enceintes est scruté de plus près et plus tôt à partir des années 1990. Le discours médiatique contribue à la diffusion des injonctions de santé et de bien être promu également par l'ONE. La notion d'ascétisme reproductif est pertinente pour montrer ce développement. Pour valoriser leur propos, les journalistes s'appuient sur le discours scientifique. Les corps commencent également à s'exposer durant cette période. Le bien-être est associé avec le bonheur, les émotions positives et le mouvement. La promotion de l'activité sportive révèle ce passage de la grossesse d'une période d'attente à une période active. Le morcellement des différents stades de la grossesse et des activités sportives associées entérine également la conceptualisation de la grossesse comme un processus à la fois pour la future mère de transformation de son corps, et pour le fœtus avec les différents stades de son développement. En parallèle à cette focalisation sur le corps des femmes, les pères sont davantage inclus avec l'édition de brochures à destination des deux futurs parents. Le cadre législatif évolue avec le congé parental et le congé paternité. L'approche de la future paternité passe d'un registre associé à la crise vers un moment positif rempli d'émotions. L'accouchement est perçu comme un moment de reconfiguration familiale.

À cela, nous pouvons ajouter quelques éléments structurant tout notre propos. Le corps des femmes fait l'objet d'une scrutation de plus en plus précise, révélant une surveillance qui va en s'intensifiant. En se reposant sur le développement des technologies, le contrôle est de plus en plus invasif. Une biopolitique du pouvoir se déploie plus largement avec l'intégration de consignes élaborées par le corps médical et transmises par le champ de l'intervention médico-sociale, ainsi que par le discours médiatique. Si les trois types de discours s'accordent relativement sur des questions de prévention autour de la grossesse, le traitement de l'accouchement démontre qu'il s'agit d'un moment de tensions. Des enjeux de pouvoir et de contrôle des différentes techniques d'accouchement font émerger dans le discours médiatique des controverses autour de la médicalisation de l'accouchement. Si les parturientes tentent de prendre part à ces discussions, à travers la voix des féministes ou dans le courrier des lectrices, elles ne parviennent pourtant pas à s'imposer et leurs oppositions disparaissent. Bien qu'une résistance se fasse entendre sporadiquement dans le discours médiatique, la norme qui s'impose est celle d'un accouchement en hôpital avec un recours à la péridurale.

Ensuite, la notion de risque qui transparaît durant toute la période étudiée. Si au début, elle est surtout prise en considération par les médecins qui évaluent la nécessité de la

communication autour d'un risque alors qu'ils craignent un découragement des futurs parents. Par la suite, le risque est exposé aux parents dans l'optique de les responsabiliser et de les faire adopter des comportements considérés comme sains pour la grossesse. Par exemple, l'interdiction de fumer, de manger trop gras ou encore l'encouragement à adopter certaines postures ou activités. La question du risque se retrouve aussi dans l'évolution des examens autour de la grossesse. Les consultations génétiques, la prise de sang, l'échographie ou l'amniocentèse existent pour informer les futurs parents des possibles complications découlant d'une malformation fœtale. Ils sont dès lors responsabilisés dans l'évolution du fœtus, et confrontés potentiellement à un choix qu'ils doivent prendre avec le médecin de mettre un terme ou non à la grossesse en cas de malformation. Une nouvelle forme d'eugénisme privé s'installe, tout en étant questionnée. Si au départ, les médecins choisissent de ne pas communiquer autour de ces risques pour ne pas angoisser les futurs parents d'un potentiel problème, le discours se modifie vers une large communication, sans penser à l'anxiété générée auprès des parents. La question de l'anxiété est posée durant toute la période d'étude. Toutefois, la réponse apportée par l'ONE évolue. Au départ, elle décide de peu communiquer autour des questions de santé, en se tenant à un discours d'encouragement à se rendre chez le médecin. Par la suite, elle entre dans une optique de communication et d'information beaucoup plus détaillée sur les risques dans un objectif de prévention.

Cette gestion du risque par les discours se reflète dans les mots et les formulations employés. Si l'impératif est utilisé largement dans la première période de notre étude, à partir des années 1960, le langage se modifie pour intégrer davantage les parents. Les brochures tentent d'inclure les mères, tandis que le discours médiatique utilise des témoignages pour faire intervenir les pères ou traiter d'expériences d'accouchements alternatifs. Le registre affectif et intime est mobilisé afin de développer une collaboration avec les parents.

Finalement, qu'est-ce qu'un « bon » futur parent durant la période de la grossesse et l'accouchement ? Pour être de « bons » futurs parents, il est nécessaire de vivre une grossesse et un accouchement réussis. Beaucoup d'éléments se modifient durant la période, ce qui amène des transformations importantes dans ces cadres normatifs. Ce sont principalement les mères qui sont visées par les différents discours durant la grossesse et l'accouchement, même si les pères sont pris en considération ponctuellement, comme pour la préparation à l'accouchement sans douleur par psychoprophylaxie, et puis davantage sur les dernières années de notre période d'étude.

À partir de 1945, une « bonne » future mère est une femme enceinte qui est, avant toute chose, suivie médicalement et qui accouche en milieu hospitalisé. Elle suit dans un premier temps le savoir médical qui lui est transmis au sein des consultations prénatales ou par leur médecin privé. Elle respecte les consignes de l'ONE et son époux, le futur père, occupe une fonction de support ponctuel dans son quotidien. La jeune femme, toujours élégante malgré la grossesse dissimulée sous d'amples vêtements, s'occupe de

son foyer et prend soin de son corps. Elle peut continuer à travailler et est protégée par une série de lois. Toutefois, il lui est conseillé de s'investir dans sa maternité. La jeune femme s'informe et se prépare à son accouchement en allant aux cours de préparation à l'accouchement et en participant aux causeries avec son époux. Sa grossesse est une période d'attente durant laquelle elle peut préparer les layettes de son futur enfant dont elle essaye de prédire le sexe. Elle doit également être attentive vis-à-vis de son mari qui vit probablement un moment de crise. Durant l'accouchement, à l'hôpital, avec son médecin spécialiste, elle contrôle les douleurs grâce à ses cours de préparation qu'elle a suivis assidûment.

Par la suite, la future mère est toujours sous surveillance médicale, qui s'accroît. Les examens à faire sont plus nombreux et se diversifient. Elle doit être disponible pour ces rendez-vous tant en ce qui concerne le temps, que l'accès à son corps, et suivre les conseils qui lui sont transmis par le corps médical ainsi que par les brochures, qui se multiplient et se spécialisent. À partir des années 1970, les futurs parents peuvent désormais voir leur futur enfant grâce à l'échographie. Ils connaissent dès lors le sexe de leur enfant dès le premier trimestre, ce qui participe à la création de l'identité propre du futur enfant. À partir de cela, ils peuvent construire un lien affectif avec ce dernier en créant du contact par le toucher à travers le ventre de la femme enceinte ou la parole. Le bien-être du futur enfant, qui a sa propre individualité par rapport à la mère, doit être pris en considération. La grossesse est un processus, une pathologie, qui permet à la femme de devenir mère. C'est dès lors une opportunité pour elle de guérir de ses traumatismes psychiques anciens en étant suivie par une psychologue. Le futur père est impliqué davantage pendant le suivi de la grossesse et lors de l'accouchement. Il est désormais présent pendant la parturition qui se déroule toujours à l'hôpital. Le choix de la méthode d'accouchement est à prendre attentivement. Soit, la parturiente utilise la méthode de naissance sans violence pour l'enfant, soit elle choisit l'anesthésie par péridurale, pouvant potentiellement créer un traumatisme chez l'enfant.

À partir des années 1990, le père est davantage impliqué. Il doit désormais être tout aussi informé que la mère par rapport aux démarches administratives et à l'évolution de la grossesse. De préférence, les parents se rendent à une consultation génétique pour écarter tout risque de malformation du fœtus. Ils vont ensemble aux examens médicaux successifs et réalisent des tests complémentaires, s'ils sont considérés « à risque ». La future mère suit les conseils dispensés par les brochures et remplit le carnet avec son projet de naissance. En parallèle, elle suit les conseils d'alimentation, évite tout mauvais comportement comme fumer ou boire de l'alcool et fait attention à son bien-être. Elle pratique une activité sportive adaptée en fonction de la période de sa grossesse. Elle utilise des produits de beauté pour effacer toute trace de sa grossesse. Dans l'ensemble, elle est heureuse et ressent des émotions positives, tout comme son compagnon, dont l'entrée en paternité avec l'accouchement est vécue comme une transformation majeure.

Ce chapitre nous apprend donc que la grossesse et l'accouchement sont au cœur d'un processus de médicalisation, auquel viennent s'adjoindre les savoirs en lien avec la psychologie. Cette association des médecins et des psychologues, grâce aux avancées technologiques, participe à une responsabilisation croissante des futurs parents. Nous remarquons également, comme dans le chapitre précédent, une forme d'encadrement qui va des marges, ou des catégories dites à risque, et s'étend à toute la population. Nous pensons par exemple au diagnostic prénatal. Toutefois, ces élargissements rencontrent également des résistances. Par exemple, le pouvoir du corps médical lors de la parturition est dénoncé par des féministes qui s'insurgent contre le silence qui leur est imposé. Le courrier des lectrices de *Femmes d'Aujourd'hui* laisse également voir les débats et la diversité des positions existantes par rapport à l'accouchement. La consultation génétique et les examens prénataux sont questionnés d'un point de vue éthique. La médicalisation n'empêche pas une forme d'agentivité des femmes enceintes qui veulent prendre le contrôle sur leur grossesse et accouchement. Les accouchements dits alternatifs ne sont pas encouragés par le discours médical ni par les champs de l'intervention médico-sociale, le discours médiatique laisse pourtant voir des exemples de ces accouchements ou laisse passer, par le courrier des lectrices, des plaidoyers pour la démedicalisation. Il existe des formes de résistance et d'adaptation de la part des futurs parents, mais celles-ci sont difficilement audibles et restent minoritaires.

CHAPITRE 3 : « LES TROIS PREMIÈRES ANNÉES SONT CRUCIALES POUR LA VIE ULTÉRIEURE DE TOUT ÊTRE HUMAIN »

Depuis sa fondation en 1920, l'ONE concentre son action sur la santé physique des enfants avec le déploiement d'actions pour soutenir l'alimentation, lutter contre les maladies ou vacciner. Elle se focalise principalement autour la lutte contre la mortalité infantile et la malnutrition des enfants⁸⁹² qui restent des préoccupations majeures depuis le tournant du 19^e et 20^e siècle. Les nourrissons attirent particulièrement l'attention de l'institution, bien que son action couvre également des enfants en âge scolaire à travers les colonies ou les cantines qu'elle organise. L'âge de trois ans apparaît très tôt comme un moment charnière, avant lequel les enjeux sont grands, principalement en termes de survie⁸⁹³.

Au 19^e siècle, de nouvelles recherches, notamment en psychanalyse, viennent souligner l'importance du vécu durant les trois premières années qui vont contribuer à modifier

⁸⁹² MARISSAL C., *Protéger le jeune enfant : enjeux sociaux, politiques et sexuels (Belgique, 1890-1940)*, Bruxelles, Éd. de l'Université de Bruxelles, 2014.

⁸⁹³ NEYRAND G., *L'évolution des savoirs sur la parentalité*, Yapaka.be., Bruxelles, Frédéric Delcor, 2016, p. 11.

le regard porté sur le nourrisson. À travers ses recherches sur les adultes et leurs inconscients, Sigmund Freud devient le premier psychanalyste à s'intéresser indirectement aux enfants à la fin du 19^e siècle⁸⁹⁴. Son approche, qui rompt avec les représentations organicistes et fonctionnalistes portées par le pouvoir médical à cette époque⁸⁹⁵, lui permet de développer sa théorie autour de la succession de différents stades. Le stade oral courant jusqu'à 18 mois, laisse place au stade anal jusqu'à trois ans qui laisse place au stade phallique, moment de développement de la phase œdipienne⁸⁹⁶. Ce passage est alors considéré comme primordial dans le développement futur de l'enfant comme adulte.

Bien que les études directes sur les jeunes enfants se développent dès avant la Seconde Guerre mondiale avec Anna Freud et Melanie Klein⁸⁹⁷, qui sont parmi les premières à élaborer une approche psychanalytique de la petite enfance⁸⁹⁸, c'est réellement après le conflit que la diffusion de ce type de savoir centré sur l'enfant va s'opérer⁸⁹⁹. John Bowlby, entre autres, y prend part avec la diffusion de la théorie de l'attachement maternel en 1951 dans un rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)⁹⁰⁰, tandis que les livres du pédiatre américain Benjamin Spock⁹⁰¹ sont traduits progressivement⁹⁰². Par la suite, des ouvrages de vulgarisation à destination des parents sont vendus dans

⁸⁹⁴ Pour plus de détails sur l'évolution des recherches de Sigmund Freud (1856-1939) autour des enfants, voir le premier chapitre : « Avant-hier, aux origines, à Vienne, 1905-1920 » dans GEISSMANN C. et GEISSMANN P., *Histoire de la psychanalyse de l'enfant : Mouvements, idées, perspectives*, Montrouge, Bayard éditions, 2004, p. 39-62. Voir aussi

⁸⁹⁵ NEYRAND G., « L'évolution du regard sur le lien parental. Approche socio-historique de la petite enfance », in *Devenir*, vol. 14 (2002), n° 1, p. 33.

⁸⁹⁶ Pour une critique du complexe d'Œdipe et son ancrage historique, voir le chapitre : « Œdipe autrefois ? » dans MAZUREL H., *L'inconscient ou l'oubli de l'histoire : profondeurs, métamorphoses et révolutions de la vie affective*, Paris, la Découverte, 2021, p. 458-497.

⁸⁹⁷ Les deux psychanalystes développent des approches opposées par rapport à la place d'un apport éducatif dans la psychanalyse. Ces différences mènent aux célèbres controverses de Londres. Melanie Klein s'inscrit également en rupture avec l'orthodoxie freudienne, au contraire d'Anna Freud. Elles ont toutes les deux eu une influence importante par la suite. John Bowlby et Donald Winnicott ont été des élèves de Melanie Klein avant de s'en détacher. CATHELIN N., *L'enfant et la médecine : une histoire de la pédiopsychiatrie : XIX^e-XX^e siècle*, Paris, L'Harmattan, 2021, p. 125.

⁸⁹⁸ Citons également Hermine Von Hug-Helmuth (1871-1924), Eugénie Sokolnicka (1884-1934) et Sophie Morgenstern (1875-1940). *Ibid.*, p. 113-121.

⁸⁹⁹ NEYRAND G., *L'enfant, la mère et la question du père*, Paris, Presses Universitaires de France, 2011, p. 52.

⁹⁰⁰ L'étude est commanditée par les Nations Unies après la Seconde Guerre mondiale et concerne les besoins des enfants orphelins suite au conflit mondial. La recherche est confiée à John Bowlby, en charge du service de psychothérapie infantile à la clinique Tavistock à Londres. VICEDO M., « The Social Nature of the Mother's Tie to Her Child: John Bowlby's Theory of Attachment in Post-War America », in *The British Journal for the History of Science*, vol. 44 (2011), n° 3, p. 27.

⁹⁰¹ Benjamin Spock (1903-1998) est un pédiatre américain. Il est l'auteur du livre « Comment soigner et éduquer son enfant » publié en 1946 et traduit en français en 1952. Il utilise la psychanalyse pour tenter de comprendre les besoins des enfants et des familles. En 1998, son ouvrage est vendu à 50 millions d'exemplaires et traduit en 42 langues. BATES R., « Democratic Babies? Françoise Dolto, Benjamin Spock and the Ideology of Post-War Parenting Advice », in *Journal of Political Ideologies*, vol. 24 (2019), n° 2, p. 201-219.

⁹⁰² *Ibid.*

l'espace francophone⁹⁰³. Les médias occupent désormais une place prépondérante dans la société de consommation qui se développe. En France, des conseils aux parents sont diffusés dans la presse ou dans des émissions radiophoniques par la psychanalyste lacanienne Françoise Dolto⁹⁰⁴. Si la psychanalyse en Belgique n'a pas le même poids qu'en France⁹⁰⁵, elle se répercute néanmoins dans les discours étudiés. *Femmes d'aujourd'hui* explique notamment que « les trois premières années sont cruciales pour la vie ultérieure de tout être humain », ou donne des conseils sur le processus d'autonomisation et de séparation dans la relation mère-enfant⁹⁰⁶.

Au début du 20^e siècle, les discours scientifiques, et les pratiques, sont largement centrés sur les rôles des mères, désignées comme les principales cibles des initiatives qui se développent. Ces discours normatifs érigent un modèle diffusé auprès de populations provenant de milieux sociaux différents avec un ciblage, provoquant une hiérarchisation entre ces milieux⁹⁰⁷. Ainsi, les couches populaires sont principalement visées par l'action de l'ONE qui entend éduquer les mères, à travers la surveillance de la santé de leurs nourrissons. De même pour une série d'autres institutions, d'associations et de mouvements qui se déploient progressivement. Il est attendu de la part des mères d'être des ménagères accomplies et des épouses attentives tout en prodiguant des soins et de l'affection à leurs enfants.

La remise en contexte de la production de ces modèles est alors nécessaire pour pouvoir appréhender les mécanismes à l'œuvre. La période que nous étudions connaît de nombreux changements qui vont largement contribuer à modifier le regard porté sur les rôles parentaux.

⁹⁰³ MIETKIEWICZ M.-C. et SCHNEIDER B., « Laurence Pernoud, J'élève mon enfant : un demi-siècle d'éducation familiale », in MIETKIEWICZ M.-C. et SCHNEIDER B. (dir.), *Les enfants dans les livres*, Toulouse, Éditions Érès, 2013, p. 169-185.

⁹⁰⁴ Françoise Dolto (1908-1988) est une psychanalyste française célèbre pour ses émissions radiophoniques. Pour plus d'informations sur Françoise Dolto, sa formation : OHAYON A., « Françoise Dolto. Le sacre de l'enfant », in *Histoire de la psychologie*, Auxerre, Sciences humaines, 2012, et la diffusion qu'elle opère auprès du grand public des savoirs autour de la psychanalyse de l'enfant : GARCIA S., *Mères sous influence*, op. cit., p. 215-253 ; BATES R., *Psychoanalysis and the Family in Twentieth-Century France : Françoise Dolto and Her Legacy*, Manchester, Manchester University Press, 2022. Concernant le rôle des émissions radiophoniques dans la diffusion du savoir psychanalytique, voir FARLEY L., « Analysis On Air: A Sound History of Winnicott in Wartime », in *American Imago*, vol. 69 (2012), n° 4, p. 449-471.

⁹⁰⁵ Notons la présence de la psychanalyste Maud Mannoni (1923-1998), membre de l'Association des psychanalyses de Belgique fondée en 1946 par Maurice Dugautiez, Fernand et Camille Lechat, auprès de Françoise Dolto. Née Magdalena Van der Spoel à Courtrai, elle épouse le psychanalyste Octave Mannoni (1899-1989) qu'elle rencontre alors qu'elle travaille à l'hôpital Trousseau à Paris avec Françoise Dolto. Elle se spécialise par la suite dans les maladies mentales infantiles. Dans nos sources, elle est peu mentionnée hormis par le couple Bonnet en association avec Françoise Dolto : BONNET M. et G., « Le désir de lui : un sentiment complexe », *FA*, n° 42, 14/10/1980, p. 15 et par Sophie Godin en 2002 : GODIN S., « Sommes-nous de bons parents ? », *FA*, n° 14, 28/03/2002, p. 26. Pour plus d'informations sur la diffusion de la psychanalyse en Belgique, voir : CODDENS M., « La Belgique et la psychanalyse. Un rendez-vous manqué ? », in *L'en-je lacanien*, vol. 19 (2012), n° 2, p. 141-180.

⁹⁰⁶ VAN EECKHOUT M.-T., « L'enfant de trois ans », *FA*, n° 1279, 05/11/1969, p. 82-83.

⁹⁰⁷ MARISSAL C., *Protéger le jeune enfant...*, op. cit., p. 337.

Tout d'abord, la vision du travail féminin. Longtemps découragé ou perçu comme un appoint en cas de nécessité, ce que nous montre l'étude de la législation et de la fiscalité, il est finalement favorisé durant les années 1960 en réponse à la croissance économique et au manque de main-d'œuvre⁹⁰⁸. Un basculement s'opère de la promotion d'un modèle de mère au foyer et père pourvoyeur économique vers un déploiement du travail féminin qui engendre une sortie du foyer des mères. Ce changement d'orientation aura un impact sur les rôles parentaux, engendrant une modification des discours et l'apparition de nouveaux sujets de préoccupation, parfois très pragmatiques, comme l'accueil des jeunes enfants dans des structures de garde qui se multiplient alors⁹⁰⁹.

Ensuite, l'influence des mouvements féministes sur l'acquisition de l'égalité économique et la politisation du privé. Les mouvements féministes réorientent leurs revendications tout au long du 20^e siècle. Bien que très hétérogènes, les associations féministes du début du siècle organisaient leurs luttes pour l'obtention de l'égalité politique. Avec l'acquisition du droit de vote en 1948 pour les femmes, les féministes investissent désormais de nouvelles thématiques autour des inégalités économiques et sociales. Le slogan « à travail égal, salaire égal » qui accompagne les grèves autour de la FN Herstal⁹¹⁰ en 1966 souligne cette volonté d'égalité dans le milieu professionnel et de revalorisation du travail féminin.

En parallèle, l'intérêt scientifique pour le développement et le bien-être de l'enfant est marqué par une extension de la psychologie. Son discours promeut une approche universaliste des stades de développement, qui permet de justifier les besoins et exigences universelles des enfants⁹¹¹. L'essor de la recherche autour de l'enfance ainsi que l'évolution des savoirs autour de la petite enfance, viennent rendre complémentaires les approches médicales et psychologiques.

Dans ce contexte de profondes mutations, les deux priorités jusque-là établies « nourrir et garder près de soi »⁹¹² ne pouvaient qu'immanquablement être renégociées. L'argumentaire autour de ces fonctions, associées aux mères, et sa confrontation avec les réalités des pratiques forcent des évolutions dans un jeu subtil d'influence et de

⁹⁰⁸ GUBIN E. et MARISSAL C., « Travail » in GUBIN É., JACQUES C. et MARISSAL C. (dir.), *Encyclopédie d'histoire des femmes : Belgique, XIX^e-XX^e siècles*, Bruxelles, Racine, 2018, p. 562.

⁹⁰⁹ HUMBLET P., *Analyse et évaluation de la mise en œuvre du programme de l'Œuvre Nationale de l'Enfance pour les milieux d'accueil de jeunes enfants*, Thèse de doctorat en Santé publique, Université Libre de Bruxelles, Bruxelles, 1998, p. 225. Toutefois, Michel Vandebroek apporte une nuance sur le lien unique entre augmentation du travail féminin et du nombre de crèches. Selon lui, il s'agit davantage d'un passage d'une garde informelle vers formelle. VANDENBROECK M., *In verzekerde bewaring: honderd vijftig jaar kinderen, ouders en kinderopvang*, Amsterdam SWP, 2004, p. 96.

⁹¹⁰ Le 16 février 1966, 3 000 ouvrières de la Fabrique nationale d'armes à Herstal arrêtent le travail pour revendiquer une augmentation et une égalité salariale. La grève dure douze semaines et est fortement médiatisée. COENEN M.-T., « Grève à la Fabrique nationale d'armes (Herstal) », in GUBIN É., & AL., *Dictionnaire des femmes belges (XIX^e et XX^e siècles)*, Bruxelles, Racine, 2006, p. 256-259.

⁹¹¹ VANDENBROECK M., *De staat van het kind - Het kind van de staat: Naar een pedagogiek van de voorschoolse voorzieningen*, Oud-Turnhout, Gompel&Svacina, 2018, p. 55.

⁹¹² MARISSAL C., *Protéger le jeune enfant, op. cit.*, p. 85.

recomposition des différents types de discours étudiés à travers les sources mobilisées ici. Ces discours se font l'écho de l'évolution des savoirs autour de la petite enfance, qui s'articulent aussi autour de l'évolution des pratiques. Les développements qui suivent rendent compte de positions parfois divergentes qui peuvent être nourries par des dimensions idéologiques, matérielles ou économiques, à l'instar de ce que le sociologue Gérard Neyrand souligne : « Il n'y a donc pas progression linéaire des savoirs, mais conflits, ruptures, décalages, détournements, et parfois progressive synthèse »⁹¹³.

⁹¹³ NEYRAND G., *L'évolution des savoirs sur la parentalité*, *op. cit.*, p. 11.

1 L'encadrement des familles : hygiène, soin et diffusion des savoirs psys (1945-1970)

Au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, la diminution de la mortalité infantile fait partie des points d'attention de l'ONE. Plus largement, la société belge est traversée par des politiques natalistes visant à repeupler le territoire après le conflit, tout en s'inscrivant dans la continuité des politiques mises en place pour lutter contre la mortalité infantile depuis le début du 20^e siècle, avec une accélération après la Première Guerre mondiale⁹¹⁴. La promotion de l'allaitement maternel entre dans ce cadre avec une volonté de maintien au foyer des mères ainsi que de la valorisation de leur fonction nourricière et de soin. Dans ce contexte également de fin de la domesticité, le travail domestique, qui dès lors concerne les mères de toutes les classes sociales⁹¹⁵, pose la question de sa technicité. La volonté est alors de mettre en place des conditions de vie propices au développement de la natalité. Les femmes sont encouragées à rejoindre leurs foyers au travers d'une série de mesures, sur le plan matériel et économique, et du développement d'un discours promouvant la mère au foyer. Les politiques familiales, et plus largement les mesures concernant la fiscalité et le travail, encouragent le modèle des familles nombreuses avec un père pourvoyeur économique et une mère distributrice de soins. La fonction de ménagère est une partie prenante du rôle de mère, mais ne suffit pas. L'expansion des études de psychanalyse des enfants, au Royaume-Uni principalement, et leur diffusion auprès des professionnel·les de la petite enfance et plus largement dans les médias entraîne, une focalisation autour de la dyade mère-enfant. Les trois premières années de la vie sont considérées comme primordiales pour le développement futur de l'enfant.

1.1 Être une bonne ménagère qui sait prendre soin : un métier qui s'apprend ?

En 1946, l'ONE entend continuer sa lutte contre la mortalité infantile et son augmentation sur les dernières années. Jusque-là, l'institution s'est peu concentrée sur les causes de la mortalité infantile à travers des recherches exploratoires au profit d'un développement de la prévention sanitaire⁹¹⁶. Cette orientation se modifie avec une réaffirmation notamment de l'allaitement maternel qui se base sur des données récoltées par les conseillers médicaux. Ceux-ci pointent l'abandon de l'allaitement maternel comme étant le facteur principal de l'augmentation de la mortalité infantile. Il est dès lors proposé de mettre sur pied une campagne de propagande en mobilisant la presse, la radio, ainsi que « les organismes qui disposent d'influence sur leurs membres : mutualité, syndicats, groupements agricoles, etc. »⁹¹⁷. Le mois suivant,

⁹¹⁴ MARISSAL C., *Protéger le jeune enfant, op. cit.*, p. 335.

⁹¹⁵ JACQUES C., *Les féministes et le changement social en Belgique (1918-1968). Programmes, stratégies et réseaux*, Thèse de doctorat en Histoire, Université Libre de Bruxelles, 2007. [inédit]

⁹¹⁶ MARISSAL C., *Protéger le jeune enfant, op. cit.*, p. 336.

⁹¹⁷ PV du Bureau, PV organes de direction de l'ONE, 40, ONE, CARHIF, 02/04/1946, p. 3.

l'action débute avec une communication envers la presse. En plus d'une série de mesures relativement ponctuelles, qui sont renouvelées, l'institution prend soin de déployer l'ensemble de ses composantes pour promouvoir activement le modèle d'une « bonne » mère qui allaite au sein, tout en étant de plus en plus en décalage avec les pratiques réelles. Les arguments évoluent, mais l'ONE, et particulièrement les médecins qui composent le CMS, font preuve de peu de flexibilité avec une promotion sans faille de l'allaitement maternel.

1.1.1 *L'allaitement maternel : une solution au constat de la mortalité infantile ? (étude ONE 1946)*

L'allaitement occupe ainsi une place prépondérante dans les discussions dans tous les types de discours étudiés. Plus largement, il fait l'objet d'une attention importante en Europe avec la promotion d'une disponibilité maternelle par l'allaitement pour rapprocher la mère de l'enfant⁹¹⁸. S'il est de moins en moins mis en pratique, l'allaitement maternel fait l'objet d'un regain d'intérêt de la part des médecins pendant et au lendemain de la Seconde Guerre mondiale⁹¹⁹, et des institutions telles que l'ONE. Comme souligné par l'historienne Francesca Arena et ses collègues, « Bien plus que pour d'autres champs de recherche, l'histoire de l'allaitement montre le poids de la hiérarchisation des savoirs autour de la reproduction et de la maternité ainsi que des expressions de pouvoir qui en dépendent »⁹²⁰.

1.1.1.1 Les bienfaits de l'allaitement maternel contre la nécessité pragmatique de l'allaitement artificiel

La circulation des savoirs entre médecins du CMS, Bureau de l'ONE et discours médiatiques reflète cette hiérarchisation des savoirs et les adaptations qui existent. En 1946, une réunion de l'ONE permettant la discussion de la mortalité infantile d'un point de vue médical a lieu sous la présidence du Dr Van Cauwenberghe. Il en résulte une demande en dix points tels que des recommandations pour les maternités sur l'isolement de nourrissons malades, l'assouplissement de l'arrêté réorganisant les écoles d'infirmières d'hygiène sociale, ou la désignation d'un délégué de l'ONE à l'Office du Lait. Deux points de cette liste concernent le contrôle du lait, tandis que l'allaitement concerne alors trois de ces recommandations. Les médecins souhaitent la remise en vigueur de l'arrêté du 29 mai 1941 sur l'allaitement maternel, une campagne de propagande en faveur de ce mode d'alimentation et la mise en place d'une prime par la Sécurité sociale⁹²¹. La campagne de propagande à propos de la lutte

⁹¹⁸ Voir notamment la troisième partie de l'ouvrage sur l'allaitement : ARENA F., DASEN V., FOEHR-JANSSENS Y., MAFFI I. et SOLFAROLI CAMILLOCCI D. (dir.), *Allaiter de l'Antiquité à nos jours : histoire et pratiques d'une culture en Europe*, Turnhout, Brepols Publishers, 2022.

⁹¹⁹ TILLARD B., « Quand la prévention sanitaire s'adresse aux parents et aux futurs parents », in *ethnographiques.org*, n° 14 (2007), p. 9.

⁹²⁰ ARENA F., DASEN V., FOEHR-JANSSENS Y., MAFFI I. et SOLFAROLI CAMILLOCCI D. (dir.), *Allaiter de l'Antiquité à nos jours*, *op. cit.*, p. 129.

⁹²¹ PV du Bureau, PV organes de direction de l'ONE, 40, ONE, CARHIF, 07/05/1946, p. 3-4.

contre la mortalité infantile est lancée et comprend, en plus des actions plus génériques, deux actions précises en faveur de l'allaitement :

- « - très court exposé radiophonique quotidien, consacré à l'allaitement maternel ; et ce pendant 15 jours, après le journal parlé de 8 heures ;
- présentation d'une bande cinématographique, intercalée parmi les actualités tendant au même but »⁹²².

Toutefois, des critiques sont émises par la suite par le CMS de l'ONE. Certains de ses membres « estiment que la note envoyée à tous les médecins au sujet de l'allaitement maternel, et qui émanent des conseillers médicaux, attribue trop d'importance à l'allaitement maternel dans la lutte contre la mortalité infantile »⁹²³. Ce qui semble surtout être en jeu dans cette affaire est la mise de côté du CMS par le Bureau de l'ONE. Le matériel de propagande a été distribué sans vérification de la part du CMS, qui ne se réunissait pas dans les délais nécessaires. Le comité décide alors de protester sur la véracité précise des propos autour du lien entre allaitement maternel et mortalité infantile, et de se réunir plus souvent. Ils ne s'opposent pas à la causalité mise en avant, mais sur les mots utilisés, ainsi que leur simplification, dans le matériel de propagande. Le CMS réaffirme sa position d'autorité et de détenteur du savoir médical autour de l'allaitement auprès du Bureau, dont la composition est hétéroclite et reflète plus largement le champ de l'intervention médico-sociale et des groupes politiques.

Fondamentalement, les médecins du CMS souhaitent promouvoir l'allaitement maternel et font un lien entre l'allaitement et la diminution de la mortalité infantile. Ils voudraient agir sur le moment qu'ils identifient comme charnière dans l'abandon de l'allaitement : entre la sortie de la maternité et la première consultation cinq à six semaines après l'accouchement. Ce délai rend impossible l'action de la consultation de nourrissons qui se déploie trop tard si l'allaitement maternel a été interrompu⁹²⁴.

En 1949, le Bureau décide de prolonger les campagnes en faveur de l'allaitement en indiquant une causalité entre diminution de la mortalité infantile et allaitement maternel⁹²⁵.

« L'influence de l'allaitement est très importante. Il se confirme que l'allaitement maternel représente une sauvegarde essentielle pour le nourrisson »⁹²⁶.

Des brochures publiées par l'ONE abondent dans ce sens. Si elles ne s'opposent pas à l'allaitement dit artificiel, elles soulignent ses dangers : « Une vague de chaleur peut

⁹²² PV du Bureau, PV organes de direction de l'ONE, 40, ONE, CARHIF, 18/06/1946, p. 1.

⁹²³ *Ibid.*, p. 2.

⁹²⁴ PV du CMS, PV organes de direction de l'ONE, 108, ONE, CARHIF, 19/10/1946, p. 4.

⁹²⁵ PV du Bureau, PV organes de direction de l'ONE, 42, ONE, CARHIF, 05/04/1949, p. 8.

⁹²⁶ *Ibid.*

être une catastrophe pour les enfants au biberon » et préconisent une série de conseils d'hygiène⁹²⁷.

L'importance de l'alimentation du nourrisson par l'allaitement maternel est soulignée également dans des médias d'obédience socialiste tels que *La femme prévoyante*. La doctoresse Fuss s'y exprime sans détour en mobilisant divers arguments pour la promotion de la santé du nourrisson, le développement du lien mère-enfant et la beauté de la mère.

« Boum ! La nouvelle éclate comme une bombe. On s'aperçoit tout d'un coup que les femmes sont des grandes égoïstes, qui ne désirent plus du tout, mais pas du tout, allaiter leurs enfants nouveau-nés. [...] N'est-ce pas le premier devoir, le devoir le plus sacré que de se donner pendant les premiers mois, entièrement à son enfant ? [...] Apprenez bien ceci : un enfant, dès sa naissance et pendant quelques mois, ne doit connaître qu'un seul aliment, le lait de sa mère. [...] Ayez des enfants, allaitez-les vous-même. C'est votre beauté et votre jeunesse qui sont en jeu »⁹²⁸.

Son plaidoyer lui permet de revendiquer « une bonne politique familiale économique et sociale » notamment en faveur des femmes qui travaillent. La revue se fait l'écho des campagnes de l'ONE à travers un article de Marie Spaak-Janson qui réalise un compte rendu du Congrès d'octobre 1947 où la thématique de l'allaitement a été discutée. Elle défend alors l'allaitement maternel en posant une critique sur l'argumentation scientifique qui veut que le nourrisson soit constamment avec sa mère durant son séjour à la maternité. Or, selon elle, certaines mauvaises maternités pratiquent cette proximité constante tandis que la plupart encouragent l'allaitement tout en l'éloignant de sa mère à certains moments. Cela donne l'opportunité pour la jeune mère de se reposer, tout en permettant de « dresser » l'enfant. Selon la sénatrice, le lien en réalité entre la mère et l'enfant est déjà construit pendant la grossesse et perdure avec l'allaitement. Mais ce dernier peut être entravé par une mauvaise qualité du lait si la mère est fatiguée ou énervée durant son séjour à la maternité. Elle défend donc bien l'allaitement, critique certaines maternités, et ne rejoint pas le discours scientifique autour de la création du lien mère-enfant par la proximité constante. Elle conclut son article par ces mots vantant l'allaitement maternel :

« Je voudrais dire à celles qui hésitent à nourrir, la joie immense qu'on éprouve à allaiter son enfant. Il est là sur vos genoux, satisfait. Il a bien bu, ses yeux sont à demi fermés, un mince filet de lait coule de sa petite bouche, et voir que celle-ci s'agrandit, L'ENFANT SOURIT [sic]. Jamais femme ne reçut un SOURIRE PLUS BEAU [sic], plus reconnaissant. Elle est heureuse, elle a donné la vie »⁹²⁹.

⁹²⁷ « Bébé est né ce printemps ! ... », ONE, CARHIF, [s.d.].

⁹²⁸ FUSS F., « Un médecin vous parle », *La Femme prévoyante*, n° 2, 01/02/1946, p. 5 et 7.

⁹²⁹ SPAAK M., « Le Congrès de l'ONE », *La Femme prévoyante*, n° 12, 12/1947, p. 5.

Dans *Femmes d'Aujourd'hui*, la position est plus nuancée dans la rubrique autour de la santé des enfants signée par « Nurse », tout en soulignant comme Marie Spaak-Janson l'importance de la qualité du lait :

« Aucune alimentation artificielle ne vaut ni ne remplace parfaitement l'alimentation au sein. Mais encore faut-il que la mère soit suffisamment forte et bien portante pour avoir du lait complet et en suffisance. On peut donc dire qu'une "mode" générale pour ou contre l'allaitement maternel est stupide, parce que le bien-fondé d'une telle alimentation n'est contrôlable qu'individuellement »⁹³⁰.

Toutefois, c'est l'alimentation dite naturelle qui prime sur l'allaitement artificiel dont les dangers sont largement exposés deux mois plus tard :

« L'alimentation au lait ou au lait en poudre est très souvent nécessaire lorsque, pour une raison ou une autre, il est impossible à la maman de nourrir elle-même son enfant. Il est nécessaire d'insister spécialement sur la nécessité absolue d'administrer régulièrement des vitamines au bébé nourri au lait Nestlé ou en poudre. L'extrême concentration de ces laits a pratiquement détruit les principes actifs des vitamines A et D contenues normalement dans le lait. Si ces principes ne sont pas remplacés, l'enfant éprouvera de grosses difficultés à former ses dents et ses os de ses jambes risquent d'être arquées, ses dents peuvent noircir prématurément »⁹³¹.

La presse féminine, à travers le titre *Femmes d'Aujourd'hui*, garde un discours plus nuancé sur la réalité des pratiques de l'allaitement. Les mères qui travaillent ne peuvent pas toujours allaiter elles-mêmes, elles recourent alors au lait artificiel sur conseil du médecin. Car les journalistes prennent bien soin de promouvoir l'allaitement maternel, tout en reconnaissant parfois son impossibilité pratique, et dans ce dernier cas, renvoient systématiquement vers le médecin⁹³². La position des journalistes tente d'être en accord avec leur lectorat composé de femmes catholiques de classes populaires. Elles doivent à la fois s'aligner sur les directives de l'Église catholique qui promeut l'allaitement maternel⁹³³, tout en prenant en considération le fait que certaines de leurs lectrices sont dans l'obligation de travailler. L'allaitement artificiel n'est alors pas pensé comme un choix et son recours se justifie uniquement par des problèmes d'ordre médical ou des contraintes.

⁹³⁰ NURSE, « L'alimentation des nourrissons », *FA*, n° 108, 31/05/1947.

⁹³¹ NURSE, « Lorsque bébé est élevé au biberon... », *FA*, n° 110, 14/06/1947, p. 4.

⁹³² Par exemple : NURSE, « La santé des enfants », *FA*, n° 449, 12/12/1953, p. 40 ; « Conseils aux futures mamans », *FA*, n° 517, 27/03/1955, p. 15 ; VAN EECKHOUT M.-T., « Bébé est né ! Que doit-il boire ? », *FA*, n° 536, 07/08/1955, p. 17.

⁹³³ BETTA E., « Du spirituel au naturel : l'allaitement dans le discours catholique moderne et contemporain », in FOEHR-JANSSENS Y., SOLFAROLI CAMILLOCCI D., ARENA F., DASEN V. et MAFFI I. (dir.), *Allaiter de l'Antiquité à nos jours, op. cit.*, p. 576.

Les risques entourant l'utilisation d'un lait artificiel sont soulignés par l'ONE, ainsi que dans la presse. A contrario, le recours au lait maternel est encouragé, notamment à travers la demande de lait dans un lactarium. Organisé par l'ONE, le lactarium de Bruxelles est présenté aux lectrices de *Femmes d'Aujourd'hui* dans son numéro de septembre 1947. Le lait est fourni aux parents demandeurs avec un certificat médical détaillé, tandis que les donneuses sont rémunérées pour leur excédent de lait. Au-delà de l'aspect financier, la directrice de l'établissement rappelle :

« les donneuses participent à la plus belle des œuvres d'entr'aide maternelle. Si elles entendaient les supplications des pauvres parents affolés qui viennent au Lactarium nous implorer de leur vendre du lait pour leurs bébés en danger, toutes les mamans de Belgique qui le peuvent voudraient devenir donneuses ! »⁹³⁴.

Ce lait est mis prioritairement à disposition des « bébés nés avant terme, atteints de débilité congénitale, de dysepsie, de spasmes (sténose du pylore) ou bien lorsque l'enfant souffre d'athrepsie [...] Enfin ; ce dernier peut être employé avec succès au cours de maladies infectieuses, pneumonies, convalescences, etc. »⁹³⁵. La mise en miroir de ces dangers autour du nourrisson révèle une promotion active de l'allaitement maternel par le prisme également de la dévalorisation de l'allaitement artificiel dont le recours se fait uniquement en cas de nécessité.

Trois ans plus tard, en mars 1947, l'ONE communique autour de l'octroi d'une prime d'allaitement par certaines caisses d'allocations familiales. Pour en bénéficier, les mères doivent se soumettre à une « épreuve d'allaitement » qui consiste à peser le bébé avant et après la tétée dans une consultation de nourrissons à partir de la quatrième semaine d'allaitement⁹³⁶. Au-delà de l'incitant financier, la prime permet un déploiement plus précoce de l'encadrement des jeunes mères et de la surveillance médicale des nourrissons. Avec les années, le ton se durcit vers une responsabilisation grandissante des mères dans l'allaitement. Ainsi, en 1951, une brochure de l'ONE annonce :

« IL A BESOIN DE VOTRE LAIT [sic]. Nous nous trouvons ici en présence d'une harmonie comme seule la nature sait en ménager, la troubler est une faute et parfois un crime. Votre responsabilité vis-à-vis de la santé, de la vie de votre enfant est engagée. [...] Un écolier, un adolescent, un adulte bien portants et bien équilibrés ont souvent été autrefois nourris au sein »⁹³⁷.

⁹³⁴ FERON F., « Pour sauver l'enfance en péril. Voulez-vous devenir donneuse de lait ? », *FA*, n° 124, 20/09/1947, p. 5.

⁹³⁵ FERON F., « Visite au lactarium de Bruxelles. Voulez-vous devenir donneuse de lait ? », *FA*, n° 125, 27/09/1947, p. 4.

⁹³⁶ « Communications Officielles : Octroi d'une prime à l'allaitement maternel », Consultations prénatales, 492, ONE, CARHIF, 03/1947.

⁹³⁷ « En toute choses c'est le début qui compte... », ONE, 1951, p. 2.

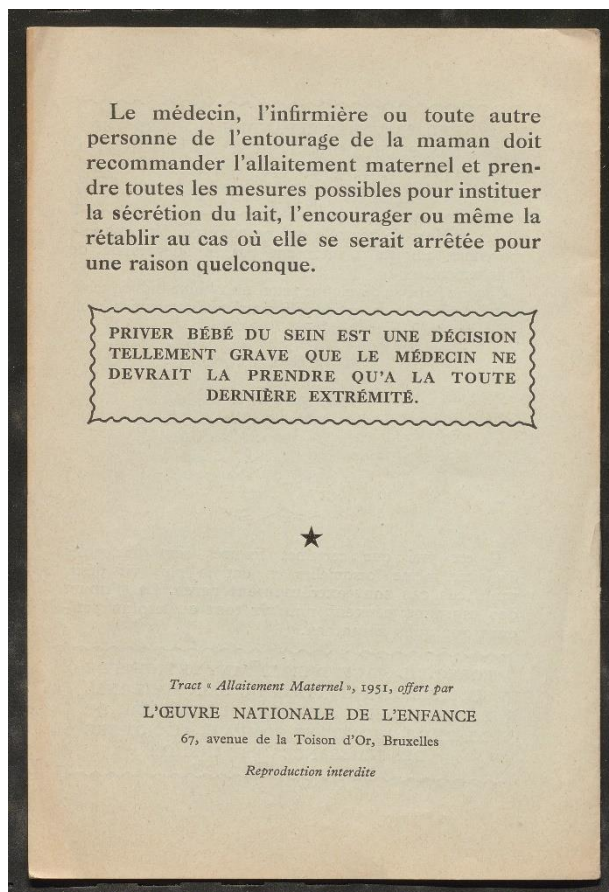


Figure 32 : En toute chose c'est le début qui compte⁹³⁷

maternel qui lui est conseillé, il lui sera présenté une attestation libellée comme suit : « Je soussignée, après avoir entendu les explications données par M. le Docteur.... déclare formellement refuser d'allaiter mon enfant et prends seule la responsabilité de cette décision, tant en ce qui me concerne qu'en ce qui concerne la santé de mon enfant. » La mère sera invitée à signer cette déclaration qui servira à la maternité de décharge envers l'ONE. Ces attestations seront conservées par la maternité, qui les tiendra à la disposition du service d'inspection de l'Oeuvre Nationale de l'Enfance »⁹³⁹.

La promotion de l'allaitement maternel par l'ONE accentue la responsabilisation des mères en développant un discours naturalisant tout en s'appuyant sur le devenir de l'enfant. Les bienfaits qu'elles en récupèrent sont également mis en avant, dans une moindre mesure. L'ONE fait abstraction des conditions de vie et de travail des mères, alors que ses consultations sont fréquentées principalement par des milieux ouvriers dans l'obligation de travailler. L'imposition des normes d'allaitement et de disponibilité corporelle, vis-à-vis de l'enfant ainsi que pour le contrôle des primes, passe par

La brochure vante également les bénéfices pour les mères qui allaitent. Elles donnent de l'affection à leurs progénitures et la régularité de l'horaire d'allaitement permet une bonne santé de la mère ainsi qu'un meilleur équilibre moral. Finalement, en imprimés majuscules : « Priver bébé du sein est une décision tellement grave que le médecin ne devrait la prendre qu'à la toute dernière extrémité »⁹³⁸. En 1955, l'ONE va jusqu'à proposer dans leur règlement des maternités la signature d'une décharge pour les mères qui refusent d'allaiter :

« Au cas où une femme refuserait pour des raisons de convenance personnelle, l'allaitement

⁹³⁸ « En toute choses c'est le début qui compte... », ONE, 1951.

⁹³⁹ Article 67 du Règlement d'agrégation des maternités, Annexe 17^e séance, PV organes de direction de l'ONE, 48, ONE, CARHIF, 08/11/1955.

l'institution, appuyée par des médecins, au nom de la santé de l'enfant. La notion de biopolitique est alors particulièrement pertinente par l'incorporation d'une norme édictée par les institutions. Toutefois, celle-ci a ses limites et les sources révèlent une certaine résistance.

En 1963, le CMS, qui s'inquiète de la situation, souhaite lancer une nouvelle campagne de propagande et discute de la durée propice de l'allaitement tout en prenant en considération l'efficacité de la campagne. L'allaitement maternel est préconisé jusque 6 mois. Or, les médecins pensent que cette recommandation n'aura pas ou peu d'impact et pourrait desservir leur objectif.

« la population est réfractaire à l'allaitement maternel, les médecins s'en sont détachés, les pharmaciens poussent à la vente de produits de régime, les infirmières elles-mêmes n'allaitent plus guère que pendant quelques semaines. M. Garot estime que ce serait perdre du temps et de l'argent que de mettre sur pied une propagande non rentable »⁹⁴⁰.

Il existe un décalage vraisemblablement entre la volonté de l'ONE et de ses médecins et la réalité des pratiques. L'ONE tente d'encadrer les mères dans l'optique d'améliorer la santé des enfants. Son action se déplace majoritairement vers les enfants eux-mêmes par une surveillance de leur santé, en occultant le ressenti des mères et donc la période post-partum. La question de l'allaitement maternel est révélatrice de cette translation. L'ONE milite pour sa promotion, allant jusqu'à instaurer une clause dans le règlement de maternité pour mettre la pression sur les mères. Toutefois, l'ONE ne peut plus compter sur ses agents de terrain confrontés à la réalité des pratiques et à la propre expérience de leurs infirmières en tant que mères. Les mères ne sont pas simplement réceptrices de ces injonctions. La résistance qu'elles opèrent révèle leur capacité d'action par rapport à une norme, ainsi que la nécessité du discours médiatique d'en rendre compte, au risque d'entrer en dissonance avec ses lectrices et de les perdre.

Alors que la qualité des laits artificiels s'améliore, l'ONE mobilise un autre registre argumentaire pour faire la promotion de l'allaitement maternel à travers la création du lien mère-enfant : « Sur le plan affectif, par contre, l'allaitement maternel ne connaît pas de formule de substitution. La relation mère allaitante/enfant est irremplaçable »⁹⁴¹. Dans les consultations, une stagiaire de l'ECSS rend compte de ce discours et de la nécessité d'informer les mères :

« l'abandonner, c'est priver délibérément son enfant d'un aliment parfaitement adapté à ses besoins ; de plus, l'enfant est privé d'une étape

⁹⁴⁰ PV du CMS, PV organes de direction de l'ONE, 111, ONE, CARHIF, 16/02/1963, p. 8.

⁹⁴¹ *Ibid.*, p. 5.

physiologique de son développement affectif ; l'alimentation maternelle permet à la mère de créer des liens affectifs profonds avec son enfant »⁹⁴².

Le discours des expert·es sur l'allaitement maternel est repris par les communications officielles de l'ONE ainsi que dans ses directives à destination des professionnel·les qu'elle emploie. Le rôle de l'ONE à travers les consultations de nourrissons tend vers l'encadrement des mères en régulant les corps et les pratiques, mais surtout vers la surveillance des nourrissons dans un aspect préventif. La mauvaise santé du bébé est alors imputée aux mères, les rendant responsables en amont de ne pas avoir suivi les conseils de prévention, comme l'allaitement maternel.

À la même période, Marie-Thérèse Van Eeckhout, dans *Femmes d'Aujourd'hui*, utilise le même type d'arguments pour faire la promotion de l'allaitement maternel dans l'optique de créer un lien affectif : « Le premier et le plus important des contacts est évidemment la tétée au sein maternel »⁹⁴³. Quelques années plus tard, le message passe à nouveau à travers l'interview qu'elle réalise d'une psychothérapeute : « Sucrer le lait tout en se sentant bien dans les bras maternels et, ce qui est important, en regardant sa mère qui le regarde, lui sourit et lui parle, tout cela constitue le cadre affectif autant qu'alimentaire dont le tout-petit a un besoin absolu »⁹⁴⁴. Le discours psychologique rejoint alors le discours médical pour l'appuyer. Toutefois, le discours médiatique, au-delà de Marie-Thérèse Van Eeckhout, et la réalité des pratiques qu'il rapporte, reste en décalage malgré la volonté du corps médical et psy.

1.1.1.2 Les « écoles des mères » : les consultations de nourrissons de l'ONE

Les consultations de nourrissons ont pour rôle au lendemain de la Seconde Guerre mondiale de « diffuser les notions essentielles de l'hygiène de la première enfance, ainsi que la propagande pour l'allaitement maternel »⁹⁴⁵. Dans un rapport sur ces consultations en 1951, faisant le point sur les trente dernières années, leur fonction est détaillée :

« La C.N. est donc essentiellement une œuvre destinée à répandre les notions d'hygiène et de prophylaxie, c'est-à-dire une œuvre d'éducation où les soins s'adressent aux bien portants. Elle est en réalité la véritable école des mères [sic] »⁹⁴⁶.

⁹⁴² VDP M.-L., « Le rôle de la consultation de nourrissons dans la prévention des troubles psycho-affectif du jeune enfant », ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 1243, 1964, p. 78.

⁹⁴³ VAN EECKHOUT M.T., « Faut-il isoler bébé ? », *FA*, n° 1100, 02/06/1966, p. 108.

⁹⁴⁴ VAN EECKHOUT M.T., « Les relations entre l'enfant et sa mère », *FA*, n° 1240, 05/02/1969, p. 51.

⁹⁴⁵ Annexe : les assistantes médicales dans les C.N., PV organes de direction de l'ONE, 44, ONE, CARHIF, 11/1951, p. 1.

⁹⁴⁶ *Ibid.*

Subventionnées par l'ONE, les consultations permettent le suivi de la santé des nourrissons en éduquant les mères, qui sont *de facto* considérées comme incompetentes. Cette vision est accentuée par le taux élevé de familles de milieu ouvrier fréquentant les consultations, comme remarqué par cette étudiante de l'ECSS qui réalise un stage dans une consultation à Anvers en 1946. Ces extraits sont révélateurs de la mission des consultations de nourrissons qui s'inscrit dans des rapports de pouvoir croisant la classe et le genre.

« L'examen de la situation sociale des familles fréquentant les C.N. révèle que la majorité d'entre elles appartient à la classe ouvrière. [...] Dans beaucoup de familles, il faudra donc parfaire la formation incomplète de la mère, souvent aussi, il faudra la corriger ou même l'entreprendre. Ce but d'éducation qu'ont les C.N correspond donc à une nécessité. C'est pourquoi la CN doit être une école »⁹⁴⁷.

L'encadrement des pratiques des mères, issues principalement d'un milieu ouvrier, passe par un suivi régulier jusqu'à la fin de la première année de l'enfant. C'est une discipline que les mères doivent intégrer en fréquentant les consultations et en appliquant ensuite les conseils dans leur quotidien. L'institution considère alors qu'il y a une lacune de la part des mères et entend, d'une part, leur transmettre les bonnes pratiques quotidiennes et d'autre part, s'affirmer comme détentricrice du savoir et garante de la bonne santé des enfants. Le discours d'encouragement à la fréquentation des consultations pour nourrissons dans *Femmes d'Aujourd'hui* est révélateur de cette régulation :

« Tout bébé devrait être régulièrement examiné chaque semaine jusqu'à l'âge de 6 mois, puis, progressivement, tous les 15 jours, puis toutes les trois semaines jusqu'à un an. La visite hebdomadaire à la Consultation oblige la Maman à un minimum de discipline en faveur de l'enfant, à un minimum de contrôle régulier auquel, avec la meilleure volonté du monde, on ne se tient pas toujours strictement chez soi. [...] La Consultation pour Nourrissons est en réalité, pour votre bébé, la première des assurances-vie ! »⁹⁴⁸.

Dans *La Femme prévoyante*, le même encouragement est prodigué par Jeanne Vanderveken qui souligne la diminution de la mortalité infantile grâce à l'action de l'ONE :

« Si toutes les mamans de notre pays le voulaient, elles auraient toutes de beaux bébés. Par une discipline librement consentie, elles pourraient, chacune de son côté, et tout en sauvegardant la santé de leur petit, apporter

⁹⁴⁷ VG G., « Observations faites dans quelques consultations de nourrissons à Anvers », ISFSC [ECSS], n° 369, CARHOP, 1946, p. 53.

⁹⁴⁸ NURSE, « L'utilité des consultations de nourrissons », *FA*, n° 175, 09/09/1948.

une contribution intelligente et efficace à la belle cause de la protection de l'enfance »⁹⁴⁹.

Il s'agit de discipliner les jeunes mères ouvrières afin qu'elles intègrent des normes édictées par le corps médical et le champ de l'intervention médico-sociale pour faire de leurs enfants de (futurs) bons citoyens en bonne santé. C'est, tout comme pour l'allaitement, une biopolitique qui se déploie auprès d'une population ciblée. Le taux de mortalité infantile diminue effectivement après 1945 alors que l'action l'ONE s'insère dans un processus général d'amélioration des conditions sociales et économiques⁹⁵⁰.

Plus concrètement, les consultations de l'ONE s'organisent autour de l'action d'un médecin et d'une infirmière. Le médecin est chargé d'examiner l'enfant pour surveiller son développement et sa croissance. Il donne des conseils sur l'alimentation, la vaccination, la propreté, le sommeil, les jeux... L'infirmière assiste le médecin et aide la mère à appliquer les conseils donnés par celui-ci. Elle montre à la mère comment soigner le bébé, informe et aide à entreprendre des démarches autour des avantages sociaux et répond aux questions concernant des problèmes de la vie quotidienne. Celle-ci doit être une éducatrice, car son action est d'abord préventive.

En 1946, l'assistante sociale en formation, citée précédemment, effectue son stage dans une consultation à Anvers et insiste sur le rôle éducatif des consultations auprès des populations ouvrières⁹⁵¹. Elle présente plusieurs moyens d'influence dans les locaux de la consultation ou par les visites à domicile. Sur le plan local, elle recense le rôle de l'organisation du lieu, des dames du comité, du médecin, des infirmières. La stagiaire insiste sur le rôle des infirmières, mais également sur celui des dames du comité qui peuvent influencer les « femmes du peuple » en servant d'exemple. Toutefois, les recommandations qu'elles émettent doivent toujours être soumises à l'approbation du médecin, instaurant ainsi une hiérarchie dans la diffusion des savoirs. Le rôle des consultations doit comprendre l'éducation de l'enfant au point de vue physique et psychologique. Le maître mot du rapport concernant ces points est la régularité, tant dans l'alimentation et le sommeil que pour ce qui a trait à l'autorité et l'éducation, qui est alors labellisé psychologie de l'enfant. Ensuite, la consultation de nourrisson doit prendre en charge l'éducation du milieu familial qui passe d'abord par la mère puis par le milieu familial tout entier. La focalisation par l'infirmière se fait néanmoins sur la mère : « ce sont alors des conseils concernant la personne de la mère et toutes ses responsabilités d'épouse, de mère et de maîtresse de maison »⁹⁵². Dans ses conclusions, la stagiaire recommande une formation plus longue pour les infirmières et les assistantes sociales dont les rôles ont tendance à se croiser.

⁹⁴⁹ VANDERVEKEN J., « Et tout d'abord : leur santé ! », *La Femme prévoyante*, n° 3, 01/03/1951, p. 4.

⁹⁵⁰ MASUY-STROOBANT G. et HUMBLET P.C., *Mères et nourrissons*, *op. cit.*, p. 220.

⁹⁵¹ VG G., « Observations faites dans quelques consultations de nourrissons à Anvers », *op. cit.*

⁹⁵² *Ibid.*, p. 62.

Le sujet est traité par l'ONE qui se pose la question de la formation de l'assistante médicale dans les consultations⁹⁵³. Ce sont des infirmières diplômées qui occupent cette position jusque-là. Or celles-ci sont formées principalement aux soins des adultes durant leurs études, et peu de place est laissée à la puériculture. Il est alors suggéré de faire appel à des puéricultrices, qui sont mieux formées autour de l'enfance. Toutefois leur formation a des lacunes également. Le CMS appelle à mieux les former pour qu'elles puissent devenir de réelles « éducatrices de la mère », ce que le Bureau appuie⁹⁵⁴.

Outre le rôle du médecin et de l'infirmière, les parents sont encouragés à prendre part à la surveillance de leur bébé pour rendre compte des changements ou des petits problèmes rencontrés entre les visites. Afin de convaincre les mères de venir aux consultations, des questions leur sont posées à la fin d'une brochure présentant les consultations de nourrissons :

« Êtes-vous certaine de pouvoir répondre sans vous tromper aux questions ci-contre ? *Attention, une erreur signifie que vous compromettez la santé - ou la formation du caractère - de vos petits.* [sic] »⁹⁵⁵.

Les mères sont ainsi directement interpellées dans la formulation de la question, tandis qu'une phrase les responsabilise si elles obtiennent de mauvaises réponses. Celles-ci concernent des thématiques variées : l'alimentation, le sommeil, le jeu, la propreté, l'éducation, la sécurité... « Quels sont les aliments à leur donner ? Combien d'heures doivent-ils dormir ? [...] Faut-il réveiller un enfant quand il est l'heure de la tétée ou qu'il y a des visiteurs ? [...] »⁹⁵⁶. Les mères sont finalement renvoyées vers la consultation pour obtenir les réponses précises.

Les consultations permettent la distribution des brochures de l'ONE. Celles-ci concernent principalement l'hygiène de l'enfant ou de son environnement. Une brochure richement illustrée traite du bain du bébé⁹⁵⁷ (Figure 33). La première page débute par une liste d'ustensiles à préparer et d'étapes à réaliser. Il est conseillé aux mamans de donner le bain vers 17h30 afin que le père puisse « assister au spectacle amusant du bain de bébé »⁹⁵⁸ et à condition qu'il se soit lavé les mains. Tout le processus de préparation du bain est détaillé avec le versement de l'eau, la prise de température, puis la préparation de l'enfant avec un premier lavage avant le bain. Ensuite, la mise dans le bain, puis le séchage et l'habillement. La fin du fascicule revient sur une

⁹⁵³ Annexe : les assistantes médicales dans les C.N., PV organes de direction de l'ONE, 44, ONE, CARHIF, 11/1951, p. 1.

⁹⁵⁴ Bureau du Conseil Supérieur des Œuvres, PV, PV organes de direction de l'ONE, 44, ONE, CARHIF, 20/11/1951, p. 1-4.

⁹⁵⁵ « La consultation de nourrisson », ONE, [s.d.].

⁹⁵⁶ *Ibid.*

⁹⁵⁷ « Le bain de bébé », ONE, [s.d.].

⁹⁵⁸ *Ibid.*, p. 3.

promotion de l'allaitement maternel. Régulièrement des conseils d'hygiène sont dispensés en rappelant le lavage des mains, ou le port d'un masque en cas de rhume.

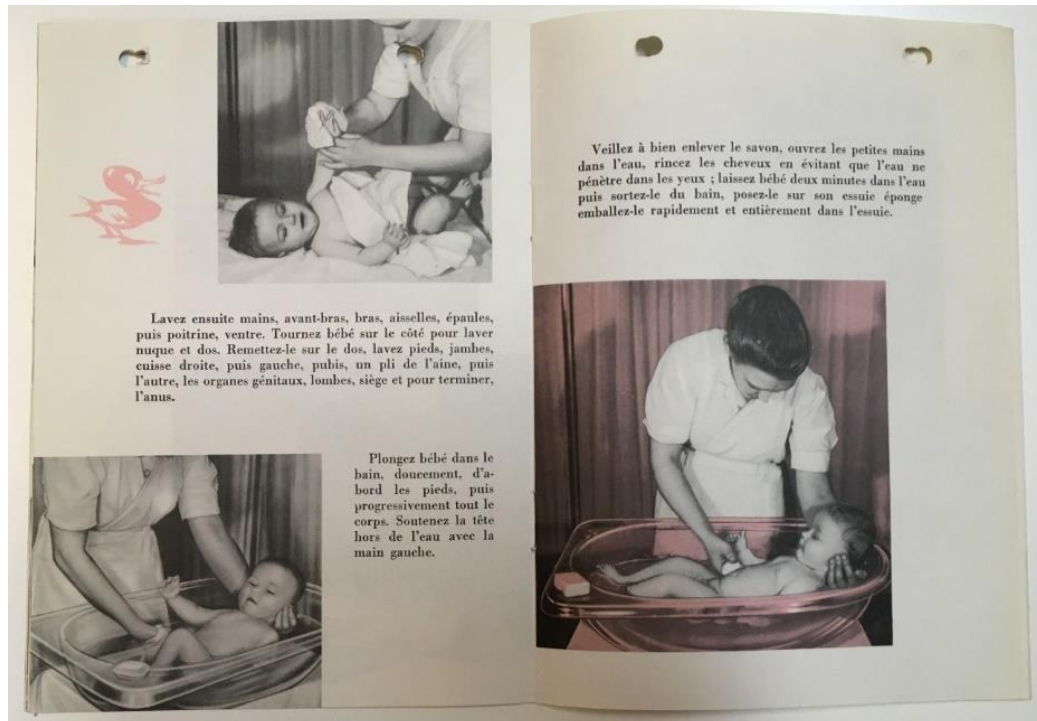


Figure 33 : Le bain de bébé⁹⁵⁷

C'est également le cas pour d'autres brochures qui insistent sur la protection de l'enfant si les parents sont enrhumés : « Vous qui toussiez... enrhumés.. écarter-vous des tout-petits »⁹⁵⁹, « Enrhumés ! Si vous m'aimez, éloignez-vous. Bébé »⁹⁶⁰, et plus généralement sur l'hygiène : « Hygiène »⁹⁶¹, « A chaque enfant son mouchoir »⁹⁶², « Je me brosse les dents matin et soir »⁹⁶³, « Guerre aux mouches »⁹⁶⁴ (Figure 34). Des conseils sont dispensés en fonction des saisons⁹⁶⁵, et des thématiques comme le sommeil⁹⁶⁶, l'alimentation⁹⁶⁷, ou la sécurité⁹⁶⁸ sont également traités.

⁹⁵⁹ « Vous qui toussiez... enrhumés.. écarter-vous des tout-petits », ONE, [s.d.].

⁹⁶⁰ « Enrhumés ! Si vous m'aimez, éloignez-vous. Bébé », ONE, [s.d.].

⁹⁶¹ « Hygiène », ONE, [s.d.].

⁹⁶² « A chaque enfant son mouchoir », ONE, [s.d.].

⁹⁶³ « Je me brosse les dents matin et soir », ONE, [s.d.].

⁹⁶⁴ « Guerre aux mouches », ONE, [s.d.].

⁹⁶⁵ « Son premier été », ONE, [s.d.] ; « Vive l'hiver !... », ONE, [s.d.] ; « Bébé est né ce printemps !... », ONE, [s.d.].

⁹⁶⁶ « Bon sommeil... bonne santé !... », ONE, [s.d.].

⁹⁶⁷ « Mon enfant ne veut pas manger ! », ONE, [s.d.].

⁹⁶⁸ « Une maison sûre pour les enfants », ONE, [s.d.].

Figure 34 : Guerre aux mouches⁹⁶⁴

La question de la vaccination est expliquée dans « Ma vie est entre vos mains... faites-moi vacciner ! »⁹⁶⁹ qui revient sur les différents types de vaccins pour la variole, la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite et leur temporalité d'administration⁹⁷⁰. La vaccination et le suivi médical des enfants sont également encouragés à travers les carnets de santé des enfants. En 1955, la journaliste Andrée Braive, dans *Femmes d'Aujourd'hui* rappelle à ses lectrices l'importance du carnet de santé :

« Pensez au carnet de santé de vos enfants. Il a une importance capitale et peut même, peut-être un jour, lors d'une transfusion sanguine ou d'une intervention d'urgence, leur sauver la vie en faisant gagner un temps précieux »⁹⁷¹.

En plus des brochures et carnets, différentes techniques d'éducation sanitaires sont mises en place par le personnel des consultations. Celles-ci sont développées par Agnès Terlinden, chargée du service d'éducation sanitaire de l'ONE, en 1963, qui présente plusieurs supports. Les affiches sont le point d'entrée pour informer sur une thématique avant l'arrivée d'un tract complémentaire. Le tableau de flanelle, servant à l'origine durant les causeries, peut être installé dans la salle d'attente afin de faire passer des messages, des slogans. L'autrice conseille de ne pas le surcharger et de changer les illustrations chaque semaine (ou au moins chaque mois). Le triptyque, uniquement prêté aux œuvres, est conçu comme une exposition en réduction qui nécessite des commentaires de la part du personnel⁹⁷². Agnès Terlinden recommande également de

⁹⁶⁹ « Ma vie est entre vos mains... faites-moi vacciner ! », ONE, [s.d.].

⁹⁷⁰ Pour une analyse du cas français, voir TILLARD B., « Quand la prévention sanitaire s'adresse aux parents et aux futurs parents », *op. cit.*

⁹⁷¹ BRAIVE A., « Le carnet de santé de vos enfants », *FA*, n° 550, 13/11/1955, p. 15.

⁹⁷² En 1971, les séances éducatives sont au nombre de 759 pour les causeries et discussions de groupes, tandis que les expositions commentées sont dispensées 641 fois. Pour l'année 1972, ces chiffres

choisir un seul sujet qui peut se retrouver sous les diverses formes de communication⁹⁷³.

Un an plus tard, les techniques d'éducation sanitaire envers la jeune mère sont spécifiées dans un long article d'une vingtaine de pages. Si jusque-là toutes les recommandations ont pour objectif l'enfant, à travers la mère, cet article change quelque peu le point de vue pour se centrer davantage sur le post-partum de la mère. Le texte, à destination des professionnel·les de l'enfance, est divisé en trois parties : les points à développer, méthode à suivre – matériel didactique et une dernière partie lecture. La première partie est découpée en deux périodes : une première de transition qui revient sur les aspects physiques et les adaptations psychologiques, et une seconde période qui couvre les premières semaines après la naissance reprenant la préparation et le nouveau mode de vie.

Dans un premier temps, ce sont donc des considérations d'ordre physique, comme la rétraction du col et des organes après l'accouchement, les contractions utérines, les écoulements vaginaux ou l'allaitement. Ensuite, les adaptations psychologiques sont décrites. L'autrice mentionne « le temps des “blues” » ou la nervosité de quitter la maternité. C'est également l'occasion d'insister sur l'allaitement maternel « qui prolonge au mieux ce lien qui a une signification affective autant que physique, pour la mère et pour l'enfant »⁹⁷⁴. La présence du père est également traitée :

« Des travaux tout récents sur les effets de la séparation des petits de leur famille ont montré que non seulement la présence de la mère était physiologiquement et psychologiquement indispensable au bébé mais aussi la présence paternelle (n'est-ce pas la logique même... mais il peut être utile de le dire au nouveau papa) »⁹⁷⁵.

L'article fait référence aux travaux de l'anthropologue Margaret Mead, qui a notamment remis en question la focalisation sur la mère dans les théories des carences de soins⁹⁷⁶. Toutefois, il est recommandé que la mère fasse particulièrement attention à ce moment de reconfiguration triangulaire en « consacrant à son mari le plus de temps et d'attention possible ». Si le retour de la maternité est conçu comme une fête pour les familles déjà composées d'enfants, il est toutefois nécessaire de garder une attention aux ressentis des aînés.

« Il s'agit d'assurer à la jeune mère le REPOS ET LA PAIX D'ESPRIT [sic] ; par la [sic] même, au bébé, les soins doux et attentifs d'une maman détendue

augmentent respectivement à 1.103 et 1.498. Annexe : Rapport d'activité sur l'exercice 1972, PV organes de direction de l'ONE, 69, ONE, CARHIF, 07/05/1974, p. 54.

⁹⁷³ TERLINDEN A., « Techniques d'éducation sanitaire », *L'Enfant*, n° 6, 1963, p. 473-483.

⁹⁷⁴ TERLINDEN A., « Techniques d'éducation sanitaire : La jeune mère », *L'Enfant*, n° 6, 1964, p. 469.

⁹⁷⁵ *Ibid.*, p. 470.

⁹⁷⁶ Pour plus d'infos : voir NEYRAND G., *L'enfant, la mère et la question du père*, op. cit.

et vraiment heureuse : au père, aux autres enfants, la “présence” de l’épouse, de la maman et une atmosphère paisible »⁹⁷⁷.

La jeune mère se doit donc d’être tournée en premier lieu vers son nourrisson, ensuite, elle ne doit pas oublier son rôle d’épouse et de mère d’autres enfants plus âgés. Pour l’aider, l’autrice recommande d’avoir recours à une assistance ménagère constante pendant deux semaines, puis durant la journée pendant encore un mois. Par la suite, le père est appelé à apporter son aide pour les tâches ménagères, les soins aux aînés et les soins du nourrisson. Il est souligné que l’aide ménagère, qu’elle provienne d’un membre de la famille éloignée ou d’une bénévole, doit se diriger vers les tâches ménagères et non les soins du bébé.

Une série de conseils à destination de jeunes mères autour de l’alimentation, les activités, le repos sont transmis. L’autrice présente ensuite la méthode à adopter pour les professionnel·les de l’enfance, ainsi que le matériel didactique (film sonore, film-fixe, et tracts).



Figure 35 : Infirmière visiteuse de l'ONE⁹⁷⁸

L’objectif de cet article est d’informer les professionnel·les de l’enfance à propos de l’accompagnement des jeunes mères dans les consultations de nourrissons notamment. Comme pour les consultations prénatales, d’autres moyens d’encadrement sont mobilisés pour les populations les plus difficiles à atteindre. Pour les populations rurales, des cars sanitaires sont déployés dès la sortie de la guerre, tandis que les infirmières visiteuses sont envoyées directement dans les foyers pour prendre soin des nourrissons et éduquer les mères. Une brochure intitulée « A la campagne » fait la promotion du service de surveillance des enfants à domicile si les mères ne peuvent se rendre à une consultation. Un reportage de Simone Wasley dans *L’Enfant* suit en 1952 une inspectrice et

⁹⁷⁷ TERLINDEN A., « Techniques d’éducation sanitaire : La jeune mère », *op. cit.*, p. 472.

une infirmière visiteuse de l'ONE dans son travail sur plusieurs jours⁹⁷⁸. La même année, la journaliste propose également un reportage sur le service d'assistance aux prématurés mis en place par le Dr Garot dans trois communes liégeoises⁹⁷⁹.

Des populations plus spécifiques sont également ciblées à travers l'édition de plusieurs brochures⁹⁸⁰ ou reportages dans *L'Enfant*. Les familles batelières ont ainsi une brochure spécialement à leur intention⁹⁸¹. En 1969, un article de la revue de l'ONE *L'Enfant*, ainsi que de la *Femme prévoyante*⁹⁸², rendent



Figure 36 : Brochure en arabe « La mère et l'enfant »⁹⁸⁰



Figure 37 : présentation des brochures de l'ONE à destination des familles étrangères⁹⁸²

compte d'une campagne de communication à l'attention des familles arabes résidant en Belgique. Une brochure rassemblant les principaux tracts édités par l'institution est disponible en arabe (Figure 36), ainsi qu'en espagnol, italien, grec et turc⁹⁸³.

En plus de cette brochure, une série de dépliant est mise à disposition des familles étrangères analphabètes (Figure 37). Ceux-ci ne comprennent pratiquement que des visuels avec les principaux conseils à transmettre aux familles. Ils doivent servir d'appui à l'action

⁹⁷⁸ WASLEY S., « Sur les grands chemins de l'ONE », *L'Enfant*, n° 6, 1952, p. 562-581.

⁹⁷⁹ WASLEY S., « Ils ont besoin qu'on les aide à vivre », *L'Enfant*, n° 1, 1952, p. 29-36.

⁹⁸⁰ Brochure « La mère et l'enfant », Action de l'ONE à l'égard des familles étrangères, 509, ONE, CARHIF, [s.d.].

⁹⁸¹ « Quelques conseils aux familles batelières », ONE, [s.d.].

⁹⁸² B. J.-B., « Pour les familles étrangères qui résident en Belgique », *La femme prévoyante*, n° 5, 1969, p. 7.

⁹⁸³ « A l'intention des familles arabes résidant en Belgique », *L'Enfant*, n° 2, 1969, p. 127-128

éducative des infirmières et médecins des consultations et ne leur sont pas destinés directement.

Durant les années 1960, le CMS étudie la mise en place de consultations multidisciplinaires. Par la suite, de nombreux rapports et études sont diffusés au sein de l'ONE qui réalise un état des lieux en 1972 autour de la mise en place de ces consultations⁹⁸⁴. Un nouveau type de prévention fait son apparition, celle des troubles dits psychoaffectifs. Le Dr Govaerts-Picard en 1962 en fait la promotion dans *L'Enfant* :

« Il semble donc souhaitable que les pédiatres examinent régulièrement les tout-petits, non seulement dans le but de surveiller leur santé, mais aussi de contrôler leur épanouissement intellectuel et affectif. La solution la plus rationnelle consiste à utiliser des services existants et à intégrer à leur activité ce nouvel aspect de prévention psycho-sociale »⁹⁸⁵.

Le médecin préconise d'utiliser des techniques développées aux États-Unis qui passent par l'observation de l'attitude de la mère. Une attention particulière doit être portée aux « cas spéciaux », c'est-à-dire les filles-mères, les bébés prématurés, les foyers dissociés, ou encore les mères de moins de 20 ans. Cette méthode se déploie en trois temps : l'observation directe, l'entrevue avec la mère et les avis et conseils. L'objectif est d'accompagner la mère, sans la brusquer, pour lui faire prendre conscience des problèmes dans la relation avec son enfant et de lui faire modifier son comportement. Les médecins et infirmières doivent dès lors être formés à observer, formuler des questions et prodiguer des conseils en développant une relation de confiance avec les mères qui évacue la culpabilisation de ces dernières. Toutefois, si la formulation et l'approche changent, le contenu des conseils reste le même avec une injonction à une « présence maternelle constante et adéquate pendant la petite enfance »⁹⁸⁶. Cette présence maternelle doit être permanente, ce qui implique le maintien au foyer des mères, qui doivent l'investir notamment dans leur fonction ménagère.

1.1.2 « *C'est une mystique de la maison et du foyer qui doit s'imposer à l'esprit et au cœur de nos élèves* »⁹⁸⁷ : l'école de service familial fondée par Marguerite Leblanc (1947-1965)

En septembre 1947, Marguerite Leblanc, par ailleurs fondatrice de l'École des parents et des éducateurs, crée une École de service familial rattachée à l'Action familiale⁹⁸⁸. L'objectif est de former de jeunes filles afin qu'elles intègrent l'association

⁹⁸⁴ « Protection maternelle et infantile », PV organes de direction de l'ONE, 115, ONE, CARHIF, 02/1972.

⁹⁸⁵ GOVAERTS-PICARD, « La prévention des troubles psycho-affectifs », *L'Enfant*, n° 3, 1962, p. 187-195.

⁹⁸⁶ *Ibid.*, p. 188.

⁹⁸⁷ FERON F., « Développons le service familial : une profession bien féminine », *FA*, n° 136, 13/12/1947.

⁹⁸⁸ LEBLANC M., « Association du service familial », *Bulletin bimestriel du CNFB*, 03/1954, p. 11.

du service familial pour aider les mères de famille dans leurs tâches quotidiennes. Deux types de formation sont possibles pour faire soit du volontariat familial, soit pour obtenir un diplôme d'aide familiale⁹⁸⁹. La journaliste de *Femmes d'Aujourd'hui*, Fernande Feron, rencontre Marguerite Leblanc pour faire la promotion de cette nouvelle école en 1947⁹⁹⁰. Elle part du constat que les tâches ménagères deviennent écrasantes pour certaines mères, surtout dans les foyers modestes avec de nombreux enfants, et que cela entraîne des conséquences graves :

« Alors, c'est la maladie sous ses diverses formes : épuisement nerveux, défaillances cardiaques, affections pulmonaires, etc. Ne croyez pas que j'exagère ; les médecins constatent tous les jours que des femmes vont jusqu'à l'extrême limite de la résistance et trop souvent la dépassent. [...] Or, un secours effectif apporté à temps, après une maternité, durant une maladie de la mère de famille aurait pu éviter toutes ces conséquences graves, parfois funestes »⁹⁹¹.

La tâche de l'aide familiale est envisagée comme un service de dépannage intervenant à des moments déterminés. Marguerite Leblanc insiste, il ne s'agit pas « d'une suppléance du service domestique »⁹⁹². Les jeunes mères, ou celles qui sont malades, peuvent notamment faire appel à l'association pour une courte durée de huit à quinze jours. L'auxiliaire s'occupe alors de la préparation des repas, de l'entretien, du nettoyage de la maison et du soin des enfants si nécessaire⁹⁹³. Cette aide est considérée comme préventive afin d'éviter une aggravation de la situation et une dissociation du foyer : « En maintenant l'unité des foyers, [le service familial] épargne souvent d'autres interventions beaucoup plus coûteuses (hospitalisation des mères, placement d'enfants), ou des situations dommageables (absentéisme du père, séparations, déchéance paternelle, etc...) »⁹⁹⁴. Parfois, l'aide n'a pas pu être bénéfique. Les problèmes rencontrés par les mères sont alors considérés comme d'ordre psychologique⁹⁹⁵.

En 1962, Marguerite Leblanc défend le service social dans la commission d'économie domestique du Conseil national des femmes belges (CNFB) en développant le rôle de l'organisme ainsi que la formation de ses travailleuses⁹⁹⁶. Une liste des justifications d'interventions est ainsi établie sur le plan sanitaire. L'association est mobilisable comme un outil de prévention, en cas de maladie, d'opération, de convalescence, pour

⁹⁸⁹ *Ibid.*

⁹⁹⁰ FERON F., « Pour aider les mères, développons le service familial », *FA*, n° 135, 06/12/1947, p. 5.

⁹⁹¹ *Ibid.*

⁹⁹² LEBLANC M., « Association du service familial », *Bulletin bimestriel du CNFB*, n° 46, 03/1954, p. 13.

⁹⁹³ FERON F., « Pour aider les mères, développons le service familial », *FA*, n° 135, 06/12/1947, p. 5.

⁹⁹⁴ « Le service familial », Commission d'économie domestique, 87, CNFB, CARHIF, [05/07/1962], p. 1.

⁹⁹⁵ « Commission d'étude sur l'aide aux parents dans leurs fonctions éducatives », *L'Enfant*, n° 4, 1957, p. 314.

⁹⁹⁶ « Le service familial », *op. cit.*

l'accouchement à domicile ou au retour de la maternité et finalement pour la surveillance prénatale et sanitaire des enfants. Marguerite Leblanc défend alors la posture de la liberté de choix par rapport à l'hospitalisation des accouchements⁹⁹⁷. Elle expose ensuite le rôle de l'auxiliaire familiale sur le plan de l'hygiène mentale. Celle-ci peut aider des mères épuisées en développant un meilleur climat familial grâce à son travail. Sur le plan social, le service familial défend son action de prévention par rapport à la protection de l'enfance, à l'action éducative dans les foyers déficients, à l'accueil familial. Elle peut également avoir un rôle complémentaire aux crèches lorsqu'un enfant est malade, ou pour permettre aux parents de continuer à travailler. Finalement, les personnes âgées sont également un public qui peut être pris en charge par l'association. Financièrement, un subside couvre 75% de la part du salaire non payé par la famille alors qu'il est demandé à celle-ci de payer en fonction de ses moyens en accord avec l'assistante sociale⁹⁹⁸.

Les aides familiales sont surtout de jeunes filles qui, en plus d'obtenir une profession, peuvent se préparer à leur vie d'épouse et de mère⁹⁹⁹. Cet argument est mobilisé pour faire la promotion de la formation, comme le montre cet extrait de *Femmes d'Aujourd'hui* :

« C'est pour les jeunes filles un idéal magnifique que celui-là. En aidant les mamans en panne, elles se préparent elles-mêmes à leur future mission maternelle, car leur formation en fera des maîtresses de maison accomplies qui auront mené une expérience vécue ce qui est bien préférable aux cours purement théoriques »¹⁰⁰⁰.

La formation s'adresse prioritairement aux jeunes filles. Pour intégrer l'école, en 1954, elles doivent avoir entre 18 et 40 ans et être titulaires d'un « certificat d'études moyennes du degré inférieur ou maturité équivalente »¹⁰⁰¹. Les cours dispensés sont classés en deux catégories : théoriques et pratiques de ménage (cuisine, lessivage et repassage, raccommodage et coupe, rationalisation), et cours généraux (initiation sociale en regard des intérêts familiaux, droit familial, psychologie et pédagogie, hygiène, premiers soins...). Les stages qui complètent la formation se font en maternité, en crèches, en jardin d'enfants ou dans des familles en difficulté¹⁰⁰². Après obtention du diplôme d'aide familiale, les meilleures d'entre elles, après 1 000 heures de service et si elles ont minimum 20 ans, peuvent réaliser la formation d'auxiliaire familiale. Des spécialisations sont alors possibles : monitrices et stagiaires, initiation au

⁹⁹⁷ *Ibid.*

⁹⁹⁸ LEBLANC M., « Association du service familial », *op. cit.*, p. 11.

⁹⁹⁹ « Commission d'étude sur l'aide aux parents dans leurs fonctions éducatives », *L'Enfant*, n° 4, 1957, p. 314.

¹⁰⁰⁰ JOLY S., « Une nouvelle carrière sociale pour nos filles. Les aides familiales », *FA*, n° 265, 01/06/1950, p. 6.

¹⁰⁰¹ « L'école de service familial modifie son programme », *Bulletin bimestriel du CNFB*, n° 47, 05/1954, p. 20.

¹⁰⁰² *Ibid.*

foyer des aveugles, soins aux malades, rééducation des milieux asociaux¹⁰⁰³. Des formations grâce à des groupes de discussion par groupe sont intégrées dans le cursus.

Au début des années 1960, Marguerite Leblanc milite avec le CNFB pour établir une véritable qualification et un caractère professionnels pour les aides familiales. Elle demande ainsi l'intégration des cours dans l'enseignement professionnel, notamment au côté des formations de nursing. Elle propose un programme en trois ans (une année commune avec les puéricultrices et deux années spécialisées de service familial) avec 300 heures de cours et 700 heures de stage¹⁰⁰⁴, au lieu des 18 mois de formation dispensés jusque-là dans son école au Clos de la Roseraie à Bruxelles¹⁰⁰⁵. Finalement, le CNFB se prononce pour que le service familial soit considéré comme une rubrique propre dans les programmes d'études et non plus classée dans la rubrique économie ménagère en vue du reclassement des programmes d'études¹⁰⁰⁶. Cette modification se justifie, selon le conseil, par les missions de suppléance des mères malades, absentes ou en difficultés graves ; de protection de l'enfance et assistance éducative à certains foyers ; et d'hospitalisation à domicile¹⁰⁰⁷.

La création de l'école de service familial par Marguerite Leblanc en 1947 entraîne également l'apparition d'autres écoles de service familial qui se structurent en fonction de la pilarisation¹⁰⁰⁸ de la société belge¹⁰⁰⁹. Chaque pilier entend défendre sa propre approche de la maternité et du travail domestique¹⁰¹⁰. Plus précisément, le travail des mères est une thématique qui va cristalliser les opinions des mouvements féminins dépendant de cette pilarisation.

1.2 Une bonne mère est aussi une bonne épouse (qui ne travaille pas)

Au sortir de la guerre, l'assurance maladie-invalidité organisée par l'arrêté du régent du 21 mars 1945 permet le droit aux indemnités de sécurité sociale pour les nouvelles mères durant six semaines après l'accouchement. En contradiction avec le droit du travail qui n'en prévoit que quatre, cette mesure est finalement instaurée par la loi du 17 mars 1948 mettant fin à un imbroglio juridique¹⁰¹¹. Avant 1945, un repos

¹⁰⁰³ *Ibid.*

¹⁰⁰⁴ «Le service familial», Commission d'économie domestique, 87, CNFB, CARHIF, [05/07/1962], p. 7.

¹⁰⁰⁵ LEBLANC M., « Association du service familial », *op. cit.*, p. 11.

¹⁰⁰⁶ Faisant référence à la circulaire 3/066 de l'enseignement technique de l'État du 02/07/1962.

¹⁰⁰⁷ Annexe PV, Commission d'économie domestique, 87, CNFB, CARHIF, 30/01/1963.

¹⁰⁰⁸ Il existe trois piliers autour desquels la société belge s'organise : libéral, chrétien et socialiste. Chaque pilier est organisé autour d'un parti politique, d'un syndicat et d'une mutuelle. Ils bénéficient d'une autonomie dans l'organisation d'un certain nombre de services, tels que des mouvements de jeunesse, de femmes et d'éducation populaire, des services d'assistance et de soin, une presse...

¹⁰⁰⁹ JACQUES C., *Les féministes et le changement social en Belgique (1918-1968)*, *op. cit.*

¹⁰¹⁰ Voir notamment BAILLARGEON C., « La centrale de services à domicile de Liège, » in *Analyse de l'IHOES*, n° 93 (2012), p. 1-14.

¹⁰¹¹ JACQUES C., *Les féministes belges et les luttes pour l'égalité politique et économique (1918-1968)*, *op. cit.*, p. 217.

est obligatoire, mais pas sa rémunération. L'arrêté royal du 24 octobre 1967 vient ensuite porter la période de congé postnatal de six à huit semaines, tout en prévoyant la possibilité de reporter après la naissance les six semaines de congé prénatal.

Outre les mesures de protection de la maternité, sur le plan législatif, plusieurs mesures sont mises en place pour encourager l'installation des familles et les naissances après 1945. La politique nataliste préexistante¹⁰¹² se poursuit afin d'encourager les familles nombreuses ainsi que le maintien du modèle des mères au foyer et des pères pourvoyeurs financiers¹⁰¹³. L'instauration d'allocations familiales s'inscrit dans cette orientation politique.

1.2.1 *Le législateur et les familles, le fisc et la femme mariée (1945-1964)*

Existant depuis le début du 20^e siècle, le système d'allocations familiales est rendu obligatoire et généralisé à tous les travailleurs salariés actifs par la loi du 4 août 1930¹⁰¹⁴. Les allocations sont organisées par le système de cotisations sociales, insérées dans la sécurité sociale, et liées au droit du travail, plus précisément celui du chef de famille, donc du père¹⁰¹⁵. Plus largement, les prestations familiales vont faire l'objet des transformations en lien avec les développements de la sécurité sociale en Belgique au lendemain de la Seconde Guerre mondiale.

Au cours des années 1950, des changements de mentalité sont en cours et s'entérinent dans de nouvelles mesures législatives. L'abolition de la puissance maritale en 1958 en est un exemple. Jusque-là, l'épouse a un statut de mineur et est subordonnée à son mari juridiquement¹⁰¹⁶. Toutefois, d'autres mesures inégalitaires perdurent comme le choix de la résidence familiale ou l'exercice de l'autorité parentale.

¹⁰¹² PIETTE V. et GUBIN É., « La politique nataliste de l'entre-deux-guerres », in COENEN M.-T. (dir.), *Corps de femmes : sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck, 2002, p. 115-129.

¹⁰¹³ Pour une analyse sous le prisme du genre du travail pendant la Seconde Guerre mondiale en Suisse, voir CHRISTE S., NATCHKOVA N., SCHICK M. et SCHOENI C., *Au foyer de l'inégalité : la division sexuelle du travail en Suisse pendant la crise des années 30 et la Deuxième Guerre mondiale*, Lausanne, Éditions Antipodes, 2005.

¹⁰¹⁴ Loi du 4 août 1930 relative aux allocations familiales pour travailleurs salariés, *Moniteur belge*, 14/09/1930. L'arrêté royal relatif à cette loi – modifiée entre-temps – n'est signé que neuf ans plus tard, le 19 décembre 1939 (*Moniteur belge*, 22/12/1939). La loi du 4 août 1930 et l'arrêté royal du 19 décembre 1939 constituent ce que l'on appelle communément les lois coordonnées du 19 décembre 1939 relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, dans DEMERTZIS V., « Le système des prestations familiales en Belgique avant la sixième réforme de l'État », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 2405 (2018), n° 40, p. 7. Pour plus d'informations sur le développement des allocations familiales en Belgique, voir DE KOSTER M., *Chers enfants : les allocations familiales en Belgique 1921-1945*, Tielt, Lannoo/ACAF, 2001.

¹⁰¹⁵ Pour plus d'informations, voir DEMERTZIS V., « Le système des prestations familiales en Belgique avant la sixième réforme de l'État », *op. cit.*

¹⁰¹⁶ Loi du 30 avril 1958 relative aux droits et devoirs respectifs des époux, *Moniteur belge*, 10/05/1958. L'égalité totale des époux ne sera toutefois proclamée que par la loi du 14 juillet 1976 relative aux droits et devoirs respectifs des époux et aux régimes matrimoniaux, *Moniteur belge*, 18/09/1976.

Pour les prestations familiales, des mesures sont prises comme le rééquipement ménager (1945)¹⁰¹⁷ ou la mise en place de l'épargne prénuptiale (1947)¹⁰¹⁸. Cette dernière donne la possibilité aux jeunes âgés de 14 à 27 ans d'avoir une épargne auprès de leur mutualité en vue de leur installation future en ménage. Au moment du mariage, l'État accorde au ménage entre 5 à 30% du montant, en fonction de la durée d'affiliation. Des primes complémentaires sont également octroyées par les unions des fédérations de mutualités reconnues, ainsi que par certaines villes ou administrations communales¹⁰¹⁹.

En juin 1948, une nouvelle allocation postnatale voit le jour dans un arrêté du prince-régent. Ce dernier prévoit une allocation de 500 francs, sous le contrôle de l'ONE, pour les jeunes mères qui allaitent. Les mères dites « indigentes » peuvent recevoir 600 francs par mois. Le texte met fin à la « prime d'allaitement » qui existait jusque-là. L'allocation n'est pas octroyée aux mères qui bénéficient déjà de ce type d'avantages de la part d'une caisse mutuelle d'allocations familiales.

Si de nouvelles mesures apparaissent, le magazine féminin *Femmes d'Aujourd'hui* en fait sporadiquement l'écho, tandis que les brochures de l'ONE informent davantage sur les droits auxquels peuvent prétendre les couples. C'est néanmoins les Femmes prévoyantes socialistes, dans une optique de revendications politiques, qui vont s'emparer du sujet des allocations familiales dans leur revue *La Femme prévoyante*.

Les allocations familiales sont alors différentes en fonction de l'ordre d'arrivée de l'enfant. En 1945, les allocations pour les deux premiers enfants sont égalisées et portées à 140 francs par mois, tandis que les allocations pour le troisième enfant sont de 195 francs, puis 250 francs pour le quatrième et finalement 360 francs par mois pour ceux qui suivent. L'objectif est de favoriser les familles nombreuses par une politique nataliste. Les FPS, à travers la voix d'Alice Melin, se positionnent alors pour une égalité des allocations pour tous les enfants¹⁰²⁰. Régulièrement, elles réclament également une augmentation des allocations pour les orphelin·es¹⁰²¹. Plus généralement, les FPS luttent pour trouver des solutions pour concilier famille et ménage avec le travail, pour la prise en charge partielle des fonctions traditionnelles dévolues aux mères, ainsi que pour des mesures pour la prise en charge des soins et la garde des enfants¹⁰²².

¹⁰¹⁷ « Le rééquipement des ménages de la classe travailleuse belge. » in *Revue Syndicale Suisse*, vol. 38 (1946) n° 9, p. 358.

¹⁰¹⁸ TIZNADO FERNÁNDEZ R., *L'épargne prénuptiale en Belgique*, Mémoire de master en sciences politiques et sociales, Université catholique de Louvain, Louvain, 1962. [inédit]

¹⁰¹⁹ Pour plus d'informations, voir *Ibid.*

¹⁰²⁰ MELIN A., « Le point de vue des F.P.S. sur les allocations familiales », *La Femme prévoyante*, n° 11, 01/11/1947, p. 13.3, 03/1953

¹⁰²¹ FONTAINE-BORQUET A., « Le droit à l'allocation d'orphelin », *La Femme prévoyante*, n° 3, 03/1953, p. 13.

¹⁰²² JACQUES C., *Les féministes et le changement social en Belgique (1918-1968)*, *op. cit.*, p. 345.

En mars 1957, de gros changements sont apportés au régime d'allocations familiales qui s'accompagne d'un financement important. Les Femmes prévoyantes socialistes (FPS) se réjouissent alors de voir plusieurs de leurs revendications aboutir. Désormais toutes les mères touchent la même indemnité. Auparavant, les mères au foyer percevaient une prime supplémentaire pour chaque enfant, contrairement aux mères qui travaillent. Cette réforme introduit également l'augmentation de l'allocation en fonction de l'âge de l'enfant, l'indexation au coût de la vie et l'obligation d'un paiement mensuel, qui se faisait par trimestre auparavant. L'allocation de naissance est aussi concernée, car elle augmente fortement avec une différence faite entre le premier enfant et les suivants. Le gouvernement met fin aux allocations des œuvres annexes, comme la prime reçue lors d'une communion. L'allocation d'orphelins et d'enfants invalides est majorée en fonction du rang de l'enfant. Finalement, la dernière mesure importante relevée par les FPS est la fin de la discrimination envers les enfants illégitimes dont les parents devaient obtenir une dérogation à caractère temporaire pour obtenir les allocations. Les dossiers étaient ainsi examinés sur base de trois critères : la possibilité de mariage, la moralité, et les revenus de la famille¹⁰²³. Une revendication des FPS n'est toutefois pas obtenue. Les politiques en matière d'allocations familiales continuent à faire une différence par rapport au rang de l'enfant dans la famille, ce que les FPS déplorent¹⁰²⁴. Par la suite, le financement des allocations familiales se poursuit avec plusieurs majorations (notamment en 1960, 1962 et 1963)¹⁰²⁵.

Pour une meilleure gestion et organisation des allocations familiales, l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés est créé en 1960¹⁰²⁶. Il a pour but d'appliquer la législation en termes d'allocations familiales pour les travailleurs salariés. D'autres organismes similaires existent en fonction du régime professionnel du travailleur : indépendant (1968), salarié, ou fonction publique. En 1971, un quatrième régime de prestations familiales garanties (PFG) est instauré. Il permet l'obtention d'allocations familiales pour les enfants qui en sont exclus, car leurs parents n'appartiennent à aucun des trois régimes mentionnés précédemment.

Cette incorporation, qui n'est plus en lien avec la sécurité sociale liée au travail, s'inscrit dans une logique d'ouverture des prestations familiales. Ainsi, ces dernières sont élargies successivement aux orphelin·es (1946), aux enfants de travailleurs invalides (1947), aux étudiant·es jusque 21 ans (1951), puis jusque 25 ans (1965), ainsi qu'aux enfants de chômeur·ses et de détenu·es (1968)...¹⁰²⁷ Ces évolutions s'inscrivent dans le passage progressif des allocations familiales vers les prestations familiales dont fait

¹⁰²³ « Les allocations familiales sont majorées de 20% ! », *La Femme prévoyante*, n° 5, 05/1957, p. 3-8.

¹⁰²⁴ FONTAINE-BORGUET A., « La réforme des allocations familiales. Tous les enfants doivent être égaux », *La Femme prévoyante*, n° 3, 03/1962, p. 4-5.

¹⁰²⁵ FONTAINE-BORGUET A., « L'augmentation des allocations familiales », *La Femme prévoyante*, n° 10, 12/1963, p. 3.

¹⁰²⁶ Loi du 26 juillet 1960, *Moniteur belge*, 03/08/1960.

¹⁰²⁷ DEMERTZIS V., « Le système des prestations familiales en Belgique avant la sixième réforme de l'État », *op. cit.*, p. 9.

partie l'instauration de la prime de naissance, des suppléments en fonction de l'âge, l'indexation, le supplément pour enfants handicapés (1964), ou encore l'augmentation progressive des taux et montants.

Ces changements montrent une uniformisation de la distribution des allocations familiales en Belgique, qui ne sont par exemple plus subordonnées à des critères moraux de constitution des familles. Toutefois, des exceptions demeurent comme dans le cadre de la loi du 8 avril 1965 qui instaure la possibilité d'une tutelle aux allocations familiales. Celle-ci peut être prononcée « lorsque les enfants sont élevés “dans des conditions d'alimentation, de logement et d'hygiène manifestement et habituellement défectueuses” »¹⁰²⁸. Selon Simone Huynen, qui participe activement à l'élaboration de la loi de 1965, cette définition suppose « des carences manifestes et habituelles dans les soins élémentaires donnés aux enfants »¹⁰²⁹.

Sur le plan fiscal, les associations féministes se mobilisent sur la thématique du cumul fiscal des époux, imposé notamment par la loi du 24 décembre 1948, et existant depuis 1919, qui reste d'application jusqu'en 1956¹⁰³⁰. Ce procédé fiscal pénalise alors le travail des femmes mariées. La loi du 30 mars 1956 supprime la faculté pour le fisc de taxer le cumul des revenus professionnels des époux qui exercent une activité séparée. En 1961, la loi est étendue aux époux qui collaborent dans la même entreprise. La réforme de 1962 vient modifier ce régime et met en place le calcul du taux des taxes en fonction des revenus de la famille, plutôt que de l'individu¹⁰³¹. Ce type de mesure favorise les couples dont un des membres reste au foyer ou gagne un revenu plus faible (par exemple issu d'un temps partiel), au détriment des couples qui travaillent¹⁰³². Les revenus du travail des femmes mariées sont plus lourdement taxés que ceux de leur conjoint ou des célibataires¹⁰³³. Cette taxation plus importante des femmes ne touche donc que les couples mariés. Lizzie Jacobsen, dans le *Bulletin du CNFB*, rend compte de la situation belge par une comparaison internationale et relate l'évolution des modifications tout en soulignant les oppositions rencontrées :

« L'impôt global cumule à nouveau les revenus professionnels des époux, malgré les protestations élevées par toutes les associations féminines en

¹⁰²⁸ HUYNEN S., « L'assistance éducative et la tutelle aux allocations familiales dans l'économie générale de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse », CEDJ, n° 19, 1967, p. 8.

¹⁰²⁹ *Ibid.*, p. 8.

¹⁰³⁰ JACQUES C., *Les féministes belges et les luttes pour l'égalité politique et économique (1918-1968)*, op. cit., p. 139.

¹⁰³¹ Pour plus de détails, voir VIATOUR B., *Fiscalité et parafiscalité familiale. Problèmes et réformes*, Mémoire de master en Économie, Université catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve, 1988. [inédit]

¹⁰³² PAYE O. et MARQUES-PEREIRA B., « La Belgique. Vices et vertus du pragmatisme », in SINEAU M. et JENSON J. (dir.), *Qui doit garder le jeune enfant ? Modes d'accueil et travail des mères dans l'Europe en crise*, Paris, Librairie générale de droit et de jurisprudence, 1998, vol. 21, p. 109-139.

¹⁰³³ MEULDERS D., SIX J.-L. et VOETS L., « Le travail de la femme et la fiscalité : Le choix de l'unité de taxation dans le système fiscal belge et le travail de la femme », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 981 (1982), n° 36, p. 3.

1962, qui soulignaient que la taxation collective n'est appliquée en Belgique à aucune autre communauté familiale ou enseignante »¹⁰³⁴.

Ce régime fiscal prend fin avec la loi du 7 décembre 1988 qui le remplace par un quotient conjugal¹⁰³⁵.

Si les allocations familiales et la fiscalité font l'objet de discussions et de revendications, c'est avec l'allocation de la mère au foyer que le débat autour du travail féminin se cristallise et permet de rendre compte des positions respectives des mouvements féminins.

1.2.2 Une mesure qui divise : l'allocation de la mère au foyer (1948-1957)

Après 1945, les politiques natalistes sont progressivement renforcées par l'instauration d'une série de mesures, dont l'allocation de la mère au foyer. En 1947, Hélène Burniaux délivre son opinion dans *La Femme prévoyante* sur cette allocation qui n'est encore qu'un projet : « Il est temps que les besognes ménagères soient réhabilitées et que la femme ne se sente plus humiliée par un travail d'une si grande valeur morale et sociale. [...] si le travail ménager est enfin reconnu et apprécié, il est juste qu'il soit rémunéré »¹⁰³⁶. Elle se prononce également pour une obligation de l'enseignement ménager pour toutes les femmes. La sénatrice socialiste Marie Spaak-Janson défend le travail à mi-temps des femmes mariées afin de garder l'habitude du travail pour prévenir toutes difficultés qui pourraient se présenter comme la perte de son compagnon de vie, ou un accident¹⁰³⁷. Les positions sont alors mitigées au sein du mouvement socialiste, contrairement aux mouvements chrétiens qui militent unanimement pour l'instauration d'une allocation de la mère au foyer.

Si la revue socialiste défend la reconnaissance du travail ménager et sa rémunération à travers l'allocation de la mère au foyer, Claude Martin, journaliste pour la revue de tendance catholique *Femmes d'Aujourd'hui* pousse également en 1947 pour l'instauration de ce type d'allocation. Toutefois, l'argumentation développée par cette dernière se positionne différemment. Elle préconise la mise en place d'un « système de police de l'enfance »¹⁰³⁸ qui décide quand une mère peut travailler ou non. La journaliste n'exclut pas le travail de certaines mères lorsque les circonstances l'obligent, notamment lors d'une maladie ou de la disparition du mari. Néanmoins, celle-ci défend abondamment la présence « d'un prix infini » des mères au foyer auprès de leurs enfants, car « le bonheur du foyer, la valeur d'homme des enfants en dépendent », comme le titre l'article : un foyer sans mère est un foyer sans âme¹⁰³⁹. Les tâches accomplies par les mères au foyer sont considérées comme un travail, mais l'argumentation se positionne

¹⁰³⁴ JACOBSEN L., « Le fisc et la femme mariée », *Bulletin bimestriel du CNFB*, n° 107, 11/1964, p. 14.

¹⁰³⁵ JACQUES C., *Les féministes belges et les luttes pour l'égalité politique et économique (1918-1968)*, op. cit., p. 145.

¹⁰³⁶ BURNIAUX H., « Billet », *La Femme prévoyante*, n° 10, 01/10/1947, p. 11.

¹⁰³⁷ SPAAK M., « La femme au foyer », *La Femme prévoyante*, n° 4, 01/04/1948, p. 3.

¹⁰³⁸ MARTIN C., « Foyer sans mère, foyer sans âme », *FA*, n° 89, 18/01/1947, p. 4.

¹⁰³⁹ *Ibid.*

surtout vis-à-vis de l'inégalité financière qui se pose entre les couples avec ou sans enfants. Ces derniers étant favorisés par rapport au premier sur leurs conditions de vie économiques. Claude Martin conclut en arguant que grâce à cette mesure, « nos homes de rééducation hébergeront moins de pauvres petits délinquants à qui n'ont manqué que les soins attentifs d'une mère »¹⁰⁴⁰. La position est claire : les mères doivent rester au foyer, sauf circonstances exceptionnelles, et doivent pouvoir avoir le même niveau de vie que les familles sans enfants.

Cette vision fait écho par la négative à la position que les socialistes vont finalement adopter : une allocation de la mère ménagère pour toutes les femmes, sans discriminations¹⁰⁴¹, qu'elles soient au foyer ou non¹⁰⁴². Les catholiques s'y opposent, car la mesure ne permet pas de favoriser les mères au foyer. Leur position à propos de cette allocation est claire, car cette mesure permet à la fois de reconnaître la valeur économique du travail ménager et la mission naturelle des femmes¹⁰⁴³.

C'est finalement le 10 décembre 1949, qu'un arrêté du régent organise la mise en place¹⁰⁴⁴ d'une allocation pour la mère au foyer, qui perdure jusque 1957. Celle-ci est accordée à toutes les mères qui ne travaillent pas avec une augmentation en fonction du nombre d'enfants¹⁰⁴⁵. À partir de son instauration, l'allocation n'est plus discutée dans le *Bulletin du CNFB* avant 1955. Le CNFB s'empare alors de la thématique à travers la plume d'Adèle Hauwel. Celle-ci fait état de son indignation suite à une conférence donnée par M. Watillon, directeur-général du Ministère du Travail et de la Prévoyance sociale à propos de l'allocation à l'épouse ménagère, le 12 janvier 1955. Ce dernier y préconisait une augmentation de cette mesure en ponctionnant sur les allocations de chômage des femmes mariées, ou une limitation dans le temps de leurs prestations d'incapacité de travail en cas de maladie. Le conférencier soulignait les abus de la part des femmes bénéficiant de ces dernières allocations. La suppression des allocations familiales pour les deux premiers enfants est une autre mesure qu'il proposait. Selon lui, si les parents travaillent tous les deux, celles-ci ne leur sont pas nécessaires. Adèle Hauwels réagit en pointant les mesures discriminatoires que cela mettrait en place, la mise de côté des femmes qui ne sont pas considérées comme des travailleuses à part entière et la subordination des femmes aux désirs et intérêts d'autrui. Elle conclut par :

« Mais j'étais et je suis aussi soulagée parce que l'aveu était net et franc : les partisans de l'allocation de la mère au foyer cherchent à décourager le travail professionnel des femmes. Il y a longtemps que j'en suis persuadée ; je

¹⁰⁴⁰ *Ibid.*

¹⁰⁴¹ FONTAINE-BORGUET A., « A propos de.. l'allocation à la mère », *La Femme prévoyante*, n° 4, 04/1955, p. 7.

¹⁰⁴² JACQUES C., *Les féministes et le changement social en Belgique (1918-1968)*, *op. cit.*, p. 381.

¹⁰⁴³ *Ibid.*, p. 379.

¹⁰⁴⁴ L'Arrêté est en réalité une transformation d'une ancienne allocation compensatoire (Arrêté royal du 6 juillet 1948) destinée à compenser la hausse du coût de vie pour les revenus modestes. *Ibid.*, p. 378.

¹⁰⁴⁵ PAYE O. et MARQUES-PEREIRA B., « La Belgique. Vices et vertus du pragmatisme », *op. cit.*

n'ignorais pas l'antiféminisme que dissimulent les promoteurs de cette allocation »¹⁰⁴⁶.

Deux mois plus tard, six pages du bulletin du CNFB sont consacrées à la thématique et donnent à voir la position de quelques associations que rassemble l'organisme. Fernande Heymann-Coulon y exprime le point de vue de la ligue nationale des coopératrices¹⁰⁴⁷, F. Baetens pour les ligues féminines ouvrières¹⁰⁴⁸, et M. Massion-Verniory¹⁰⁴⁹. Entre-temps, la position des socialistes a évolué grandement d'une posture mitigée vers un rejet total de l'allocation qui sera supprimée en 1957. La position du CNFB se clarifie très rapidement, avec une opposition à l'allocation et une promotion de l'amélioration des conditions de vie des mères¹⁰⁵⁰.

Finalement, l'allocation est supprimée en 1957 suite à une réforme des allocations familiales. Toutefois, elle ne disparaît pas complètement avec les discussions autour de la mise en place d'une allocation socio-pédagogique à la fin des années 1970¹⁰⁵¹. Les FPS s'opposent à cette allocation, car elle ne contribue pas à l'intégration des femmes sur le marché du travail¹⁰⁵². Celles-ci militent plutôt pour un développement de l'accueil de la petite enfance et une augmentation des allocations familiales. Ces discussions à propos de l'allocation de la mère au foyer participent donc aux débats plus larges des politiques familiales, principalement des allocations familiales.

De nombreux incitants sont mis en place pour encourager le maintien des mères au foyer depuis l'entre-deux-guerres¹⁰⁵³. Par la suite, des mesures de protection de la maternité sont prises tandis que les prestations familiales s'ouvrent plus largement aux familles, que de nouvelles allocations apparaissent comme celle de la mère au foyer et que la fiscalité encourage largement le maintien des mères au foyer. Ces changements sont à mettre en parallèle avec la diffusion de théories psychologiques autour de la petite enfance. Les politiques natalistes développées après 1945 s'appuient sur une conception de la mère comme figure prépondérante, voire exclusive, dans la relation à l'enfant.

¹⁰⁴⁶ HAUWELS A., « Femmes au travail et mères au foyer », *Bulletin bimestriel du CNFB*, n° 52, 03/1955, p. 9.

¹⁰⁴⁷ HEYMAN F., « L'allocation à la mère au foyer, mesure arbitraire, solution illusoire », *Bulletin bimestriel du CNFB*, n° 53, 05/1955, p.10-12.

¹⁰⁴⁸ BAETENS F., « Pour l'allocation de la mère au foyer ou plutôt, pour des ressources familiales suffisantes », *Bulletin bimestriel du CNFB*, n° 53, 05/1955, p.12-13.

¹⁰⁴⁹ MASSION-VERNIORY M., « Femmes au travail et mères au foyer », *Bulletin bimestriel du CNFB*, n° 53, 05/1955, p. 13-15.

¹⁰⁵⁰ JACQUES C., *Les féministes et Le Changement Social En Belgique (1918-1968)*, *op. cit.*, p. 383.

¹⁰⁵¹ *Ibid.*, p. 385.

¹⁰⁵² « Une allocation socio-pédagogique pour quoi faire ? », *La Femme prévoyante*, n° 3, 1976, p. 11-18.

¹⁰⁵³ GUBIN É. et PIETTE V., « Mères au travail, mère au foyer : les controverses de l'entre-deux-guerres », in HUMBLET P. et MASUY-STROOBANT G. (dir.), *Mères et nourrissons : de la bienfaisance à la protection médico-sociale (1830-1945)*, Bruxelles, Labor, 2004, p. 177-198.

1.3 Une « mère suffisamment bonne » : diffusion des savoirs psy

Dans les débats autour de la nécessité de la présence des mères au foyer ou non apparaissent en filigrane les différentes théories développées par la psychanalyse autour des besoins des enfants. Au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, une série de recherches sont menées dont les résultats vont être diffusés largement. Les professionnel·les exerçant dans le milieu de la petite enfance sont formés à ces théories pour un meilleur encadrement des parents, tandis que des revues prodiguent des conseils axés sur le développement des relations affectives à leur lectorat féminin. Dès l'accouchement, un lien doit directement se construire avec l'enfant, notamment grâce au contact physique¹⁰⁵⁴.

1.3.1 Former les professionnel·les de l'enfance aux « carences de soins maternels » à travers la revue *L'Enfant*

La revue *L'Enfant* permet de faire la promotion de discours psychologiques et de dernières recherches scientifiques auprès des professionnel·les de la petite enfance. En 1951, les travaux commandités par l'OMS centrés sur la relation affective à la mère sont présentés et expliquent les dangers des carences de soins maternels :

« Le jeune enfant frustré d'affection deviendra un adulte incapable de nouer des relations sociales satisfaisantes. L'absence de soins maternels peut encourager le développement d'une indifférence affective caractérisée par une tendance psychopathique conduisant à la délinquance, au point que le sujet risque de devenir une source de "contamination sociale". De nombreux problèmes sociaux prennent leur racine dans les traumatismes affectifs de la tendre enfance, qui peuvent provoquer une agressivité de l'enfant à l'égard de ses parents ou d'autres personnes, parfois à son propre égard »¹⁰⁵⁵.

À nouveau, la responsabilité des mères est engagée par rapport au devenir de leur enfant en tant que citoyen et potentiel danger pour lui ou pour les autres. Une pathologisation est à l'œuvre à travers les savoirs psy, qui sont mobilisés pour expliquer des phénomènes sociaux.

En plus des travaux de grands organismes internationaux, la revue *L'Enfant* sert de support à la diffusion de recherches plus proches du territoire belge. En 1955, le Dr Sand réalise un résumé du livre de Jenny Aubry autour des carences des soins maternels qu'il recommande aux « dirigeants de maisons pour enfants, médecins, psychologues, infirmières, assistantes sociales » qui sont en contact avec des enfants

¹⁰⁵⁴ Voir EYER D.E., *Mother-Infant Bonding: A Scientific Fiction*, New Haven, Yale University Press, 1992.

¹⁰⁵⁵ « Malade ou bien portant : rien n'égale pour l'enfant l'atmosphère familiale », *L'Enfant*, n° 6, 1951, p. 591.

isolés ou doivent décider de cet isolement¹⁰⁵⁶. Deux ans plus tard, le médecin de l'ONE revient longuement sur l'hospitalisme développé par René Spitz¹⁰⁵⁷, ainsi que sur les carences de soins maternels de John Bowlby, et apporte une nuance au rôle des mères dans le développement psychologique des jeunes enfants :

« [...] l'éloignement prolongé d'un enfant de son milieu familial, de sa mère en particulier, est préjudiciable à son développement psychologique, sauf s'il lui est possible d'établir des liens affectifs stables avec une autre personne, substitut de mère »¹⁰⁵⁸.

La mention d'un substitut de mère, déchargeant ainsi légèrement la responsabilité maternelle, est à mettre toutefois en balance avec la responsabilisation des mères parcourant toute la contribution, ainsi que la quasi-absence des pères. Le médecin présente ainsi une série de profils de « mauvaises mères ». La première catégorie est composée des mères qui travaillent. Celles-ci sont accusées de provoquer un retard de développement ou du moins une insécurisation chez les enfants qui, lorsqu'elles travaillent, ne peuvent bénéficier de leur présence. La deuxième catégorie est intitulée « la mère névrosée » et comprend plusieurs orientations. Les deux premières, la mère au « caractère infantile » et la mère rigide sont à mettre sur l'impossibilité d'arriver à une maturité de femme adulte. La dernière orientation est la mère « masculine » qui refuse la féminité de sa fille et la virilité de son fils, ce qui perturbe leur développement¹⁰⁵⁹. Quelques années plus tard, le travail de John Bowlby est remis en perspective, tout en étant valorisé, avec l'appui de recherches plus récentes comme celles de Mary Ainsworth¹⁰⁶⁰, Robert George Andry¹⁰⁶¹, Dane Prugh¹⁰⁶² et Harry

¹⁰⁵⁶ SAND E. A., « La carence des soins maternels. Les effets de la séparation et la privation de soins maternels sur le développement des jeunes enfants », *L'Enfant*, n° 5, 1955, p. 449-453.

¹⁰⁵⁷ René Spitz (1887-1974) est un psychiatre hongrois. Élève de Sigmund Freud, il fuit l'Allemagne en 1938 pour Paris, puis pour les États-Unis. Professeur de psychologie psychanalytique, il est connu pour des recherches autour des carences affectives et de l'« hospitalisme ». John Bowlby s'appuie notamment sur ses recherches pour traiter de la santé mentale des enfants abandonnés. CATHELINE N., *L'enfant et la médecine : une histoire de la pédopsychiatrie : XIX^e-XX^e siècle*, Paris, L'Harmattan, 2021, p. 197.

¹⁰⁵⁸ SAND E. A., « Les origines des troubles du comportement chez l'enfant », *L'Enfant*, n° 6, 1957, p. 490.

¹⁰⁵⁹ *Ibid.*, p. 494.

¹⁰⁶⁰ Mary Ainsworth (1913-1999) est une psychologue du développement. Élève de John Bowlby, elle a mis au point un protocole expérimental, la « strange situation », qui a permis de rendre les théories de l'attachement de ce dernier prévalentes. CATHELINE N., *L'enfant et la médecine...*, *op. cit.*, p. 198.

¹⁰⁶¹ Robert George Andry (1922-2014) est un psychologue qui a notamment publié l'ouvrage : *Delinquency and Parental Pathology. A Study In Forensic and Clinical Psychology*, Methuen, 1960.

¹⁰⁶² Dane Gaskill Prugh (1918-1990) est un psychiatre et psychanalyste de l'Université du Colorado. Il s'est intéressé à l'environnement hospitalier des sections pédiatriques et aux facteurs facilitant l'adaptation des enfants durant une hospitalisation.

Harlow¹⁰⁶³, qui, pour certains, donnent davantage d'importance au rôle du père¹⁰⁶⁴. L'article est publié à la suite de la diffusion d'un nouveau rapport de l'Organisation mondiale de la santé revenant sur celui de John Bowlby publié en 1951¹⁰⁶⁵.

La revue sert également de support de diffusion pour des recherches d'universitaires belges. Jeanne Taillieu écrit un compte rendu de l'ouvrage de Paul Osterrieth « L'enfant et la famille » en se focalisant plus particulièrement sur le chapitre qui s'intéresse à l'attitude des parents à l'égard des enfants nommée « le rejet parental » et « l'attitude dite de surprotection »¹⁰⁶⁶. L'auteur ferait le constat que les parents ne parviennent pas à accepter l'autonomie progressive de leur enfant qui passe par la construction de sa propre identité. Or ceux-ci ont le devoir d'aider l'enfant à se réaliser. Ils pointent ainsi les déficiences des parents qui peuvent amener des répercussions psychologiques importantes sur l'enfant, tout en rassurant sur « le potentiel de rééquilibration » de celui-ci.

La même autrice rapporte quelques années plus tard les recherches de Erik H. Erikson qui s'appuient sur la psychanalyse et la sociologie¹⁰⁶⁷. Elle développe quelques détails de cette recherche en soulignant les concepts du premier et du second stade oral chez le bébé. Durant le premier, le bébé apprend, grâce à sa mère, les échanges. Ensuite, durant le second stade, l'enfant incorpore le monde extérieur au moment où le sevrage et l'éloignement de la mère interviennent. À aucun moment, le père n'est mentionné dans l'article. Plus largement, Jeanne Taillieu fait la promotion des recherches du psychanalyste américain, influencé par Anna Freud, qui développe la théorie du développement psychosocial. L'enfant traverse, selon lui, des crises qui doivent se résoudre en atteignant un équilibre entre deux forces qui s'opposent. Avant l'âge de trois ans, deux crises se produisent correspondant aux stades oral et anal chez Sigmund Freud.

Albert Husquinet écrit également des articles pour la revue autour de ses préoccupations de recherche, notamment la mère surprotectrice¹⁰⁶⁸. Il revient tout d'abord sur l'importance de l'unité entre la mère et l'enfant qui doit exister jusque 6 mois environ. L'inexistence de cette unité pouvant mener à l'autisme de l'enfant. Après cette phase, l'enfant doit entamer un processus d'individuation : « La

¹⁰⁶³ Harry Harlow (1905-198) est un professeur de psychologie américain de l'Université du Wisconsin. Ses recherches ont permis de renforcer les théories de l'attachement de John Bowlby à travers des expériences autour de la séparation sur des animaux, plus particulièrement des singes. Il en déduit l'importance des relations mère-enfant dans la petite enfance. Pour en savoir plus : VAN DER HORST F.C.P., LEROY H.A. et VAN DER VEER R., « "When Strangers Meet": John Bowlby and Harry Harlow on Attachment Behavior: Integrative Psychological & Behavioral Science », in *Integrative Psychological & Behavioral Science*, vol. 42 (2008), n° 4, p. 370-388.

¹⁰⁶⁴ « Carence maternelle : effets nocifs sur les jeunes enfants », *L'Enfant*, n° 5, 1962, p. 397-398.

¹⁰⁶⁵ AINSWORTH M., ANDRY R. G., LEBOVICI S., MEAD M., et al., *La Carence de soins maternels : réévaluation de ses effets*, Organisation mondiale de la santé, Genève, 1962.

¹⁰⁶⁶ TAILLIEU J., « L'enfant et la famille », *L'Enfant*, n° 6, 1958, p. 340.

¹⁰⁶⁷ TAILLIEU J., « Enfance et société », *L'Enfant*, n° 5, 1959, p. 427-432.

¹⁰⁶⁸ HUSQUINET A., « La mère surprotectrice », *L'Enfant*, n° 3, 1962, p. 177-185.

responsabilité des éducateurs – et avant tout de la mère – est précisément de favoriser le désir de grandir qui habite l'enfant, tout en lui assurant aux moments critiques le soutien et le refuge indispensable »¹⁰⁶⁹. À partir de ses recherches, il développe ensuite plusieurs cas de mères qu'il décrit comme surprotectrices. En 1965, un compte rendu de l'ouvrage d'Albert Husquinet, « La relation entre la mère et l'enfant » paraît dans *L'Enfant*. Les méthodes du scientifique sont comparées à celles « des chercheurs les plus récents : les Sears, les Brody, les Bowlby, les Winnicott, les Spitz, par exemple ». L'ouvrage est décrit chapitre par chapitre avant de conclure : « Il ne suffit pas d'être informée pour devenir une bonne mère; il faut, avant tout, posséder un bon équilibre psychique »¹⁰⁷⁰.

1.3.2 « Les trois premières années sont cruciales pour la vie ultérieure de tout être humain » : Marie-Thérèse Van Eeckhout s'adresse aux lectrices de Femmes d'Aujourd'hui

Dans *Femmes d'Aujourd'hui*, Marie-Thérèse Van Eeckhout est une autrice prolifique d'articles autour de l'éducation des enfants. Entre 1947 et 1977, elle publie pas loin de 800 articles dans le titre de presse. En dehors de son travail de journaliste, elle est autrice de livres d'éducation, notamment à la sexualité¹⁰⁷¹. Dans la revue féminine, elle réalise un travail conséquent de vulgarisation des savoirs psy notamment à travers des conseils aux lectrices très concrets.

« La tendresse pourrait être appelée l'alimentation psychique du bébé. Non seulement vous devez aimer votre tout-petit, mais il faut le lui témoigner. Il a besoin de se sentir dans vos bras, sous votre regard tendre ; il a besoin de vos caresses. Il ne vous comprend pas encore, mais son subconscient est déjà sensible à vos paroles, aux intonations douces de votre voix »¹⁰⁷².

Ce besoin de tendresse de l'enfant vise particulièrement les mères qui sont avant tout responsabilisées tout en invoquant la figure d'autorité des médecins : « L'attitude de la mère, en ce domaine, est particulièrement importante et les médecins peuvent citer de très nombreux cas où l'éloignement de la Maman ont créé des troubles graves chez des enfants de 6 à 12 mois »¹⁰⁷³. La journaliste se positionne pour un contact rapproché entre les parents et le nouveau-né en mobilisant sa connaissance des recherches en psychologie dans l'article « Faut-il isoler bébé ? », sans être très précise sur celles-ci.

¹⁰⁶⁹ *Ibid.*, p. 179.

¹⁰⁷⁰ TAILLIEU J., « La relation entre la mère et l'enfant », *L'Enfant*, n° 1, 1965, p.44

¹⁰⁷¹ DI SPURIO L. et PIETTE V., « Former à la vie sexuelle et affective dans le monde catholique : L'amour et la sexualité expliqués aux parents et aux adolescents (Belgique, 1945-1965) », in VANDERPELEN-DIAGRE C. et SÄGESSER C. (dir.), *La Sainte Famille, op. cit.*, p. 95-106.

¹⁰⁷² VAN EECKHOUT M.T., « Bébé et vous », *FA*, n° 808, 27/10/1960, p. 9.

¹⁰⁷³ « Quels sont les besoins essentiels de l'enfant ? », *FA*, n° 248, 02/02/1950, p. 15.

« Des enquêtes très poussées ont prouvé que des conditions hygiéniques impeccables, jointes à un isolement affectif excessif, sont plus défavorables pour un enfant que des conditions hygiéniques moins bonnes mais permettant une communication affective très vivante avec ses parents. C'est que l'amour tangible est aussi indispensable pour le psychisme du bébé que le lait pour sa santé physique »¹⁰⁷⁴.

La journaliste fait ici écho aux recherches de René Spitz sur l'hospitalisme. Dans une interview, quelques années plus tard, la psychothérapeute, Yvonne Rousseau explique, à partir des recherches de ce dernier, que « l'éloignement corporel de la mère favorise les retards physiques et psychiques et met le bébé en moindre résistance aux maladies »¹⁰⁷⁵. Elle milite pour un congé de maternité d'un an ou deux, ou la mise en place d'une « maman de remplacement » qui doit être stable. L'idéal reste toutefois une présence continue de la mère auprès de son enfant jusque trois ans, « car les trois premières années sont cruciales pour la vie ultérieure de tout être humain »¹⁰⁷⁶. Quelques années auparavant, la journaliste s'alignait déjà sur les propos de la psychothérapeute. Lorsque la mère est contrainte de s'éloigner de son enfant, notamment pour aller travailler, Marie-Thérèse Van Eeckhout préconise une présence féminine auprès de l'enfant : une grand-mère, une tante ou une nurse « qui assumera toutes les fonctions maternelles »¹⁰⁷⁷.

Toutefois, ce lien, cette dépendance qui se crée entre la mère et l'enfant doit prendre fin au bon moment. Il ne peut pas être rompu trop tôt lors de la naissance d'un autre enfant : « Je ne saurais assez dire aux mamans combien elles doivent être attentives à ne pas blesser l'âme sensible de leurs enfants quand un autre naît »¹⁰⁷⁸. Mais il ne peut également pas être rompu trop tard, au risque de perturber le développement de l'enfant : « [...] quelque nécessaire que soit cette dépendance pendant les premiers mois et les premières années, elle ne peut durer indéfiniment sans paralyser le développement propre de l'enfant »¹⁰⁷⁹.

La psychothérapeute Yvonne Rousseau mobilise également les notions de stade oral et anal. Selon la théorie freudienne, il existe plusieurs phases dans l'évolution psycho-sexuelle du bébé. Le premier stade correspond au stade dit oral qui est traversé par l'enfant jusqu'à un an et demi. Il a été étudié notamment par Melanie Klein. La communication entre l'enfant et la mère est soulignée. Dans un premier temps, elle passe par le corps à travers « la pression et les caresses, auxquels [le nouveau-né] est spécialement sensible [...] le bébé éprouve l'amour de sa mère et sa présence »¹⁰⁸⁰. Le

¹⁰⁷⁴ VAN EECKHOUT M.T., « Faut-il isoler bébé ? », *FA*, n° 1100, 02/06/1966, p. 108.

¹⁰⁷⁵ VAN EECKHOUT M.T., « Les relations entre l'enfant et sa mère », *FA*, n° 1240, 05/02/1969, p. 48.

¹⁰⁷⁶ *Ibid.*

¹⁰⁷⁷ VAN EECKHOUT M.T., « Les enfants des mamans qui travaillent », *FA*, n° 939, 02/05/1963, p. 26.

¹⁰⁷⁸ ADINE F., « Parents aveugles », *FA*, n° 791, 30/06/1960, p. 14.

¹⁰⁷⁹ VAN EECKHOUT M.T., « Le sevrage intellectuel et affectif », n° 209, 05/05/1949.

¹⁰⁸⁰ VAN EECKHOUT M.T., « Les relations entre l'enfant et sa mère », *FA*, n° 1240, 05/02/1969, p. 48.

second stade est dit anal et couvre la période d'un an et demi à trois ans de l'enfant. Il est généralement associé à l'autonomisation de l'enfant. En grandissant, l'enfant fait

l'acquisition de la parole. S'exprimer permet à l'enfant de faire part d'une éventuelle souffrance, ce qui la rend moins traumatisante pour lui.

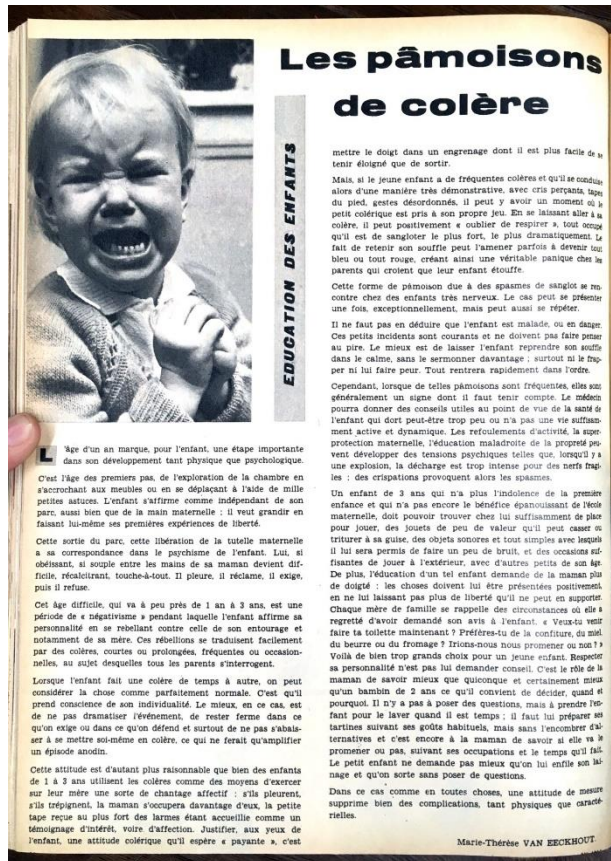


Figure 38 : Les pâmoisons de colère¹⁰⁸¹

journaliste : « Les refoulements d'activité, la surprotection maternelle, l'éducation maladroite de la propreté peuvent développer des tensions psychiques telles que, lorsqu'il y a une explosion, la décharge est trop intense pour des nerfs fragiles : des crispations provoquent alors des spasmes »¹⁰⁸². Les jeux sont ensuite présentés comme une solution pour permettre à l'enfant de se dépenser physiquement, tandis que les mères sont exhortées à présenter positivement les choses à leur enfant. La journaliste conseille de ne pas demander son avis aux enfants, mais de décider pour eux, car « c'est le rôle de la maman de savoir mieux que quiconque et certainement mieux qu'un bambin de 2 ans ce qu'il convient de décider, quand et pourquoi »¹⁰⁸³.

Plus généralement, le vocabulaire appartenant au domaine de la psychologie est mobilisé. Par exemple, l'article « L'importance psychologique du bain de bébé », publié en 1953, utilise des termes tels que « développement psychologique », « subconscient »,

¹⁰⁸¹ VAN EECKHOUT M.T., « Les pâmoisons de colère », *FA*, n° 1014, 08/10/1964, p. 40.

¹⁰⁸² *Ibid.*

¹⁰⁸³ *Ibid.*

ou « psychoses de panique ». L'article se construit à partir du constat de la méconnaissance des mères : « Vous auriez tort, jeunes mamans, de ne voir dans le bain que vous donnez à votre tout-petit que le seul fait de le soigner physiquement pour le maintenir en bonne santé »¹⁰⁸⁴. Ensuite l'autrice insiste sur l'importance de la manipulation en faisant référence à des traumatismes potentiels dont la mère serait responsable : « Bien des psychoses de panique devant la mer, par exemple, reposent sur un souvenir oublié, qui a laissé des traces dans le subconscient du petit et dont il sera très difficile, parfois impossible de le guérir. [...] Bien souvent, il faut remonter à une maladresse commise dans la toute petite enfance par une mère ou une nourrice malhabile »¹⁰⁸⁵. Le reste du texte permet de donner des conseils autour de la quantité d'eau dans le bain, de sa température, de la manière d'immerger le nouveau-né dans l'eau et de l'asperger. Cet article est révélateur d'un mécanisme identifié par la sociologue Sandrine Garcia dans les conseils prodigués par Françoise Dolto aux parents à la même période. La sociologue mobilise le concept de discours prophétique de Pierre Bourdieu qui passe par la désignation d'un danger et l'appropriation d'un mandat destiné à orienter les autres vers des lendemains meilleurs¹⁰⁸⁶. Par le développement qui est fait, l'article donne une impression de nouveauté alors que les conseils sur le bain sont finalement assez classiques.

La référence à la psychanalyse est parfois explicitement mentionnée pour donner des solutions à certains problèmes rencontrés par les parents. Ainsi, l'incontinence nocturne est analysée au prisme des chocs émotionnels subis durant la petite enfance¹⁰⁸⁷. Dans une interview avec une psychothérapeute quelques années plus tard, Marie-Thérèse Van Eeckhout, met en avant plusieurs théories issues des recherches en psychologie en commençant par Donald Winnicott et la « mère suffisamment bonne » qui doit faire confiance à son instinct maternel. L'autrice se positionne en experte qui vulgarise les recherches récentes auprès des parents qui sont considérés comme profanes. Le mécanisme se reproduit à nouveau avec la mise en avant d'un problème, d'un danger et une pathologisation de la situation dont les parents, en réalité la mère, sont responsables.

À côté de ce besoin de tendresse, dont la mère est la principale productrice, il est également recommandé de répondre au besoin d'équilibre du jeune enfant. Ainsi, la revue féminine préconise à ses lectrices d'éviter toute dispute incessante qui peut avoir « une incidence extrêmement forte sur le psychisme infantin »¹⁰⁸⁸. Les rôles du père et de la mère doivent également être respectés afin de fournir « une image de calme et de

¹⁰⁸⁴ VAN EECKHOUT M.T., « L'importance psychologique du bain de bébé », *FA*, n° 436, 12/09/1953, p. 22.

¹⁰⁸⁵ *Ibid.*

¹⁰⁸⁶ GARCIA S., *Mères sous influence*, *op. cit.*, p. 215-253.

¹⁰⁸⁷ NURSE, « Le cauchemar des parents et des enfants : incontinence nocturne », *FA*, n° 472, 22/05/1954, p. 23.

¹⁰⁸⁸ « Quels sont les besoins essentiels de l'enfant ? », *FA*, n° 248, 02/02/1950, p. 15.

bonheur»¹⁰⁸⁹ à l'enfant. L'équilibre et la stabilité sont des arguments qui reviennent régulièrement dans *Femmes d'Aujourd'hui*. En 1964, la courriériste recommande ainsi à une lectrice de faire garder son enfant par une personne qui reste dans la maison familiale. «En effet, l'épanouissement psychique du bébé est conditionné par la stabilité de son cadre d'existence dont il prend très vite conscience. Et il est très important que ce cadre soit celui-là même où évoluent ses père et mère»¹⁰⁹⁰.

Si Marie-Thérèse Van Eeckhout fait office de figure incontournable en Belgique dans la vulgarisation des théories produites par les psychanalystes des enfants, d'autres journalistes publient des articles dans d'autres revues. Dans *La Femme prévoyante*, la rubrique «L'école des parents» donne des conseils aux parents à partir du milieu des années 1950. Pour certains articles, les références aux grandes figures psy sont affirmées. L'article «Toi qui es une maman...», présente ainsi deux sortes de mères : dominatrice ou aimante. La première est à proscrire : «Ce sont ces femmes tyranniques qui empêchent l'enfant de se développer moralement, s'accrochent à lui de toutes leurs forces, imposent leur volonté... Ce sont des mères qui "brisent" moralement l'enfant, lequel en éprouve toujours de violentes révoltes inconscientes»¹⁰⁹¹. Tandis que le second modèle est à suivre, mais en faisant preuve de modération, «car trop d'amour étouffe tout autant que l'instinct de domination»¹⁰⁹². Ces deux types de maternité se retrouvent, selon l'auteur de l'article, dans les rêves grâce à l'analyse de Sigmund Freud. Elles marquent dès lors leurs enfants sur du long terme. Le journaliste conseille alors aux mères de se connaître elles-mêmes pour arriver à donner progressivement de l'autonomie à leurs enfants. La pathologisation des situations et plus précisément des mères se retrouve dans cet article. Des injonctions paradoxales sont également à l'œuvre avec la mise en opposition de deux figures : soit insuffisante, soit excessive dans le lien affectif développé avec l'enfant



Le contexte de sortie de la Seconde Guerre mondiale a un impact important sur une série de mesures en place, ainsi que sur les préoccupations d'institutions comme l'ONE. Dans l'optique de diminuer la mortalité infantile encore présente, l'Œuvre et ses composantes se focalisent sur l'hygiène et la prévention de la santé. Les mères sont alors appelées à développer une série de compétences en accord avec les fonctions qui leur sont assignées.

¹⁰⁸⁹ *Ibid.*

¹⁰⁹⁰ «Le courrier de Femmes d'Aujourd'hui», *FA*, n° 982, 27/02/1964, p. 11.

¹⁰⁹¹ B. J.-B., «Toi qui es une maman», *La Femme prévoyante*, n° 4, 07/1961, p. 6.

¹⁰⁹² *Ibid.*

L'ONE se déploie à travers les différents discours étudiés. Tout d'abord, le discours expert produit par les médecins du CMS. Le savoir qu'ils produisent, par exemple autour de l'allaitement, est largement diffusé par les différents canaux de communication de l'ONE (consultations de nourrissons, propagande, brochures, infirmières visiteuses...). Quelques moments de tensions révèlent la hiérarchisation des savoirs et la position adoptée par les médecins du CMS. Alors qu'ils font la promotion de l'allaitement maternel dans la lutte contre la mortalité infantile, le Bureau agit rapidement dans le déploiement de sa propagande sans attendre l'aval final du comité. Ce dernier se plaint auprès du Bureau et adapte son mode de fonctionnement pour avoir un meilleur contrôle sur l'information. Il existe également une hiérarchisation dans la catégorie professionnelle des médecins. Les experts du CMS se considèrent comme détenteurs d'un savoir supérieur par rapport à leurs confrères et consoeurs exerçant dans les consultations, sur le terrain. Généralement professeurs des universités, ils occupent une position plus prestigieuse que leurs collègues et le font entendre lors des réunions avec le Bureau de l'ONE. La profession est donc elle-même traversée de logique de pouvoir quant à la détention et la diffusion des savoirs autour de la petite enfance.

Les discours experts percolent notamment grâce à la revue *L'Enfant* qui permet de former les professionnel·les du champ de l'intervention médico-sociale. Les travailleurs et travailleuses de terrain de l'ONE qui agissent dans les consultations ou lors des visites à domicile peuvent s'informer en lisant la revue et reproduire des conseils dispensés par exemple autour de la prévention sanitaire dans les consultations. Les articles d'Agnès Terlinden à cet égard sont révélateurs des techniques éducatives existantes. Au-delà des acteurs et actrices de terrain, il existe une série d'outils sur lesquels ils et elles peuvent s'appuyer : brochures et supports éducatifs.

Les consultations de nourrissons sont un espace de contrôle et de régulation des pratiques éducatives des mères. Considérées de facto comme incompetentes, d'autant plus qu'elles proviennent majoritairement des milieux ouvriers, les mères doivent parvenir à s'auto-discipliner et incorporer les bonnes pratiques dans leur quotidien et leur corps. La consultation de nourrissons agit alors comme une réelle école qui dispense des conseils, encadre, surveille, régule et responsabilise les mères. Si l'objectif est bien la santé de l'enfant, le vecteur est la mère à travers le déploiement d'une biopolitique.

Les mères doivent apprendre une série de compétences autour de la santé de leur enfant, mais également dans leur rôle de mère. Celui-ci prend en considération, outre le soin à l'enfant, la prise en charge de l'environnement de la famille. Ainsi les jeunes mères doivent également être de bonnes ménagères, comme le sous-entend Marguerite Leblanc à travers son école de service familial. Les jeunes filles qu'elle emploie sont formées à suppléer les mères en difficultés pour des raisons comme une hospitalisation ou une nouvelle naissance dans une famille nombreuse. Leur formation est bénéfique pour les mères qu'elles aident, mais aussi pour elles-mêmes en tant que futures mères.

L'association fait un pont avec la protection de l'enfance en argumentant sur son rôle préventif. À nouveau, les classes sociales considérées comme les plus à risque sont visées par la mesure.

Les mères doivent remplir un rôle de bonne ménagère et de bonne épouse. Pour cela, elles sont enjointes à rester au foyer et ne pas investir le monde du travail. Les politiques mises en place jouent un rôle important dans le maintien des femmes au foyer. Des mesures comme l'allocation de la mère au foyer sont instaurées, en parallèle au déploiement d'une fiscalité qui décourage le travail féminin. Globalement, il n'existe pas de prise en charge du bien-être des mères ou de leur post-partum sur le plan des aides sociales. Les tâches de soins sont peu prises en charge par l'État quand il s'agit des femmes, a contrario des hommes qui peuvent bénéficier de la sécurité sociale¹⁰⁹³. Les quelques aides existantes, relevant du milieu associatif, sont conditionnées bien souvent à une situation particulière, une maladie ou un alitement, se déploient majoritairement dans une optique d'éducation des mères. Si structurellement, les mesures législatives encouragent la présence des femmes auprès de leur nourrisson, il existe des résistances à travers les revendications des FPS, ou du CNFB.

Le discours médiatique est, à cet égard, révélateur de divergences dans les discours tenus par les expert·es et le champ de l'intervention médico-sociale de l'ONE. Ainsi, pour l'allaitement, les propos sont davantage nuancés avec une considération pour les effets pratiques que cela engendre. Une dissociation existe entre l'ONE, qui promeut à tout prix l'allaitement maternel allant jusqu'à mettre en place des mesures très contrôlantes, et le discours médiatique, que ce soit à travers la presse féminine populaire ou politique des femmes prévoyantes socialistes. Ces dernières rendent compte des pratiques des jeunes mères et défendent davantage sinon un libre choix, au moins une prise en considération des aléas de la vie quotidienne et du travail féminin. Ce type de discours révèle des pratiques qui entrent en résistance avec le discours normatif diffusé par les institutions et la capacité d'agir d'une partie des mères.

Le discours médiatique est également un vecteur important de diffusion des théories du domaine de la psychologie. Si les journalistes rendent compte des difficultés quotidiennes de la mise en application de l'allaitement maternel, elles diffusent pourtant une injonction à la présence maternelle constante auprès du nourrisson. Cette orientation est soutenue par la revue *L'Enfant* qui s'adresse aux professionnel·les de l'ONE et présente les dernières recherches en la matière. La mise en confrontation des discours experts et médiatiques autour de ces questions révèle une grande vulgarisation du contenu, ainsi que l'émergence de figures qui se posent comme expertes. C'est le cas notamment de Marie-Thérèse Van Eeckhout qui apparaît comme spécialiste de ces thématiques auprès de ses lectrices. Par un discours bien rodé, elle se présente comme détentrice du savoir qu'elle se doit de transmettre aux mères, considérées comme incompetentes, mais surtout inconscientes d'être incompetentes. Si son discours

¹⁰⁹³ JACQUES C., *Les féministes belges et les luttes pour l'égalité politique et économique (1918-1968)*, op. cit., p. 368.

transmet une forme de pathologisation de la relation mère-enfant, il reste toutefois plus nuancé que les catégorisations présentées dans la littérature à destination des professionnel·les de l'ONE.

Cette période est marquée par un respect des rôles en fonction du genre, qui sont énoncés dans les différents discours. Ainsi, les pères sont présentés comme pourvoyeur de moyens financiers, tandis que les mères sont renvoyées à leur fonction de soin. Les pères sont relativement invisibles dans les discours qui sont principalement à destination des mères. Outre quelques mentions autour de leur retour au foyer après une journée de travail ou la nécessité pour les mères de ne pas oublier leur rôle d'épouse, ils agissent comme figure lointaine.

Les mères sont les principales destinataires des conseils à l'intention des parents. Elles doivent être de bonnes ménagères pour pouvoir fournir un environnement sain et propre à leur progéniture, tout en leur procurant des soins. L'axe principal est alors la prévention sanitaire et l'hygiène qui passe notamment par l'allaitement maternel, la fréquentation des consultations et le maintien au foyer. Elles sont tenues de respecter les bonnes pratiques diffusées par l'ONE, que ce soit lors des consultations de nourrissons ou dans leurs brochures, en intégrant corporellement la maternité à travers l'allaitement, mais aussi par la discipline de leurs pratiques éducatives. La régularité en toute chose est alors promue, tout comme la stabilité du milieu familial. Sur le plan psychologique, les mères doivent être présentes et prodiguer de la tendresse à leur nouveau-né et deviennent responsables de toute situation rencontrée par l'enfant et définie comme problématique (colère, énurésie...). La focalisation est désormais sur l'enfant, tout en exerçant un contrôle sur les mères, car rien ne remplace celles-ci dans les tâches de soins à l'enfant de moins de trois ans. Elles sont ainsi tenues de ne pas appartenir à certaines catégories de mère, comme les surprotectrices, tout en évitant d'être trop distantes, autoritaires, ou trop masculines.

Parmi ces injonctions paradoxales, une hiérarchie des savoirs et des pratiques s'opère en fonction des discours s'insérant dans des rapports de classe, de genre et de race. Ainsi, c'est une norme de maternité principalement qui est diffusée, à partir d'un modèle pouvant prendre place matériellement dans un milieu social permettant le maintien de l'épouse au foyer et selon des codes culturels propres à la Belgique. Il ne faut pour autant pas négliger les écarts réalisés par rapport à la norme, dont l'allaitement est ici l'exemple le plus marquant, ou les luttes politiques des mouvements féminins.

Si un découpage chronologique a été opéré, la place de la dimension affective devient de plus en plus importante au cours des années 1960, laissant de côté une préoccupation de la mortalité infantile qui persistait jusque-là. C'est notamment le cas avec l'utilisation d'arguments provenant du discours psychologique par les médecins de l'ONE et plus largement, les promoteurs de l'allaitement.

2 Les mères au travail et les « nouveaux » pères : le temps de la conciliation ? (1970-2000)

Au tournant des années 1960 et 1970, plusieurs changements à l'œuvre dans la société belge modifient durablement les discours à destination des parents. Des facteurs, légaux et économiques notamment, entraînent un accroissement de la présence féminine sur le marché de l'emploi. Depuis la réforme du Code civil de 1958, les femmes mariées peuvent exercer un métier sans l'autorisation de leur mari. De plus, la croissance économique des années 1960 entraîne un manque de main-d'œuvre, ce qui pousse le gouvernement à encourager le travail des femmes. Celles-ci se tournent principalement vers des emplois à temps partiels et dans des domaines considérés comme féminins¹⁰⁹⁴. En parallèle, des textes internationaux sont mobilisés afin de contraindre le cadre législatif belge à respecter les principes d'égalité professionnelle¹⁰⁹⁵. Le cas de la grève des femmes de la FN Herstal de 1966 est exemplaire à cet égard. Encouragé par les mouvements féministes, un féminisme d'État s'installe progressivement alors que l'ONU déclare 1975, Année internationale de la femme¹⁰⁹⁶. Le gouvernement belge instaure la même année la Commission du travail des femmes auprès du Ministère de l'emploi et du travail, parmi d'autres institutions. En 2002, l'institut pour l'égalité des femmes et des hommes est créé, tandis que le principe d'égalité des hommes et des femmes est inscrit dans l'article 10 de la Constitution belge.

Dans ce contexte, l'État commence à financer plus largement les structures d'accueil de la petite enfance¹⁰⁹⁷. Si ces dernières étaient jusque-là décriées, elles sont progressivement mieux acceptées tandis que le savoir psychologique autour des phases de développement de l'enfant se diffuse. De plus en plus précis, ces stades sont vulgarisés et diffusés dans les médias à destination des parents. Doucement, les pères sont encouragés à prendre part aux soins des enfants à travers de nouvelles mesures, notamment en droit du travail. Les « nouveaux pères » font leur apparition attestant d'un réaménagement de certaines pratiques et de la nécessité du développement d'une relation affective avec les deux parents¹⁰⁹⁸.

¹⁰⁹⁴ MARISSAL C., *Mères et pères*, op. cit., p. 170.

¹⁰⁹⁵ BELLAL S., PAYE O., VIELLE P., REYNIERS P. et STOFFEL S., « Egalité de genre : Up- et downloading en Belgique », in VANHERCKE B. (dir.), *L'Europe en Belgique, la Belgique dans l'Europe : configuration et appropriation des politiques sociales = Europa in België, België in Europa*, Gent, Academia Press, 2011, p. 154.

¹⁰⁹⁶ MARISSAL C., *Mères et pères*, op. cit., p. 164.

¹⁰⁹⁷ DUBOIS A., HUMBLET P. et DEVEN F., « L'accueil des enfants de moins de trois ans », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 1463-1464 (1994), n° 38, p. 1-72.

¹⁰⁹⁸ VANDENBROECK M., *In verzekerde bewaring...*, op. cit., p. 128.

2.1 Garder près de soi ou confier ? Les débats autour de l'accueil de la petite enfance

Si la mise en garde devient une nécessité et que les structures publiques se développent, le sujet ne fait pas pour autant l'unanimité auprès de tout le monde. Ainsi, Marie-Thérèse Van Eeckhout dans *Femmes d'Aujourd'hui*, en 1972, rappelle :

« La première fonction qui s'éveille chez un bébé est la faculté d'émotion. S'il se trouve isolé dans un monde inconnu où il perd le sentiment de sécurité puisé dans la constante sollicitude de sa mère, il devient anxieux, et tout son comportement s'en ressent »¹⁰⁹⁹.

Ce mode de garde ne correspondrait pas à la nécessité d'avoir un environnement sécurisé en remplacement de la mère pour l'enfant. Toutefois, les parents n'ont pas toujours le choix par rapport au placement de leur enfant en crèche ou dans d'autres types de structures. Parmi les possibilités, il existe alors un type d'accueil sur du plus ou moins long terme : les pouponnières.

2.1.1 Les pouponnières : une solution pour les parents désespérés

À l'origine, les pouponnières sont créées pour accueillir des enfants orphelins ou devant recevoir des soins spéciaux. Dans les années 1970, il existe alors deux types de pouponnières : celles de l'ONE qui accueillent des enfants de moins de trois ans, qualifiés de « débiles »¹¹⁰⁰, pour trois mois, et celles qui sont agréées par l'ONE où le placement n'est pas limité dans la durée. Ces dernières accueillent également certains « enfants débiles (notamment sur le plan de la débilité sociale) »¹¹⁰¹. En 1970, les pouponnières sont au nombre de trente sur le territoire belge¹¹⁰².

Les pouponnières sont présentées comme une solution de dépannage temporaire pour les nourrissons dont les parents ne peuvent assurer la garde. Elles accueillent les bébés en internat lorsque par exemple la mère est hospitalisée, ou lorsqu'une mère est trop jeune. C'est alors sur demande des parents que l'accueil est réalisé. Une seconde catégorie d'enfant est celle des « victimes des cas sociaux », selon les termes de Simone Wasley qui propose à ses lectrices un reportage sur les pouponnières. Il arrive que les enfants soient pris en charge sur de plus longues périodes. L'objectif de la pouponnière

¹⁰⁹⁹ VAN EECKHOUT M.-T., « La vitamine affection », *FA*, n° 1399, 23/02/1972, p. 39.

¹¹⁰⁰ La notion de débilité peut recouvrir différentes caractéristiques. En 1943, le Dr Philippart dans la décision de placement d'enfants en colonie distingue deux catégories. La première est « médicale » et concerne des maladies héréditaires, des malformations... tandis que la seconde est « sociale » et vise les conditions sociales à l'origine de la débilité comme un manque ou une mauvaise utilisation des ressources dans les familles. GUIOT F. et FRANÇOIS A., « Placer pour nourrir, protéger et éduquer. Fondements et tensions autour des dispositifs de placement extrafamilial en Belgique (1912-1965) », *Education and Nature. 40th annual conference of the International Standing Conference for the History of Education (ISCHE)*, Berlin, 30/08/2018. [inédit]

¹¹⁰¹ PV du Bureau, PV organes de direction, 73, ONE, CARHIF, 13/01/1976, p. 2.

¹¹⁰² Annexe, Bureau, PV organes de direction, 63, ONE, CARHIF, 15/02/1970.

est alors de rendre le séjour le plus familial possible, tout en prenant acte que rien ne peut remplacer le milieu familial. Ainsi, l'accueil familial est envisagé pour les enfants placés par le juge ou l'assistance publique, tandis que le maintien du lien avec la famille d'origine est encouragé si possible¹¹⁰³.

« la pouponnière ne doit pas être une solution de facilité pour parents qui désirent “se débarrasser” de leur enfant, mais elle doit contribuer activement à l'épanouissement psychique et affectif des enfants – généralement perturbés – qui lui sont confiés. A l'âge de ces enfants (moins de 3 ans), une situation défavorable peut encore être redressée »¹¹⁰⁴.

La crainte de voir les pouponnières utilisées de manière intempestive, en lieu et place des crèches, par les parents, revient à plusieurs reprises dans les discussions engendrées par la création d'un groupe de travail sur les pouponnières menée par le Dr Dequeecker. Les représentant·es au Bureau de l'ONE discutent alors du règlement proposé par celui-ci. Le Bureau examine les termes précis à utiliser pour parvenir à limiter l'accès aux pouponnières, notamment en faisant payer les parents, tout en faisant attention de ne pas instaurer de discriminations à l'entrée. Il craint en effet que la réglementation entraîne une présence exclusive d'enfants placés par le juge, ce qui fait qu'il n'y aurait plus que des enfants dits « marginaux » dans l'espace d'accueil de jour et de nuit¹¹⁰⁵. Pour l'ONE, ce n'est pas souhaitable, car des parents « désespérés » peuvent également avoir besoin d'une pouponnière sans pour autant que l'enfant soit estampillé comme marginal au préalable. C'est uniquement lorsqu'il est placé que les professionnel·les peuvent déterminer la nature des problèmes et aider à trouver une solution.

En 1981, une étudiante de l'École catholique de service social effectue un stage dans une pouponnière dans le cadre de sa formation pour devenir assistante sociale. Elle rend compte de l'organisation, de la politique de l'institution et présente quelques cas d'étude. Durant son exposé, elle souligne la problématique des carences affectives induites par un placement en institution. Afin d'atténuer les problèmes liés à la séparation, les visites des parents à la pouponnière et des enfants dans leur famille sont demandées. Si la mère ne remplit plus ces conditions, un placement en famille d'accueil est envisagé ainsi qu'un appel au Procureur du Roi.

« [...] à travers ces exemples je voulais montrer les arguments qui servent à déterminer si oui ou non on écrit au Procureur du Roi. On peut s'apercevoir que l'élément de départ est un espacement des reprises à domicile de l'enfant; à celui-là s'ajoute par la suite le contexte social et économique »¹¹⁰⁶.

¹¹⁰³ WASLEY S., « Les pouponnières, pourquoi ? », *FA*, n° 1439, 29/11/1972, p. 110-111.

¹¹⁰⁴ PV du Bureau, PV organes de direction, 73, ONE, CARHIF, 13/01/1976, p. 2.

¹¹⁰⁵ PV du Conseil Supérieur des Œuvres, PV Organes de direction, 17, ONE, CARHIF, 20/01/1976, p. 5.

¹¹⁰⁶ V. B., « Eviter les carences d'un placement en pouponnière : enfants et parents sont concernés », ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 1985, 1985, p. 42.

C'est donc le maintien du lien mère-enfant qui importe ainsi qu'un autre critère, celui de l'environnement social. À travers l'étude de deux cas, une mère d'origine marocaine et l'autre d'origine belge d'un milieu social « bourgeois », la stagiaire constate que c'est plus précisément l'origine sociale qui détermine le recours à la justice. Bien que considérée comme défaillante, car pas assez présente pour son enfant, la mère belge bénéficie d'une origine sociale en accord avec le modèle de parentalité diffusé, ce qui lui permet lors de visites à domicile de l'assistante sociale de correspondre à une série d'attendus par rapport à l'environnement et son espace de vie qualifié d'appartement bourgeois. L'assistante sociale s'appuie sur ces critères pour prendre la décision de ne pas entamer de procédure auprès du Procureur. Tandis que le recours à la justice pour la mère d'origine marocaine est relativement rapide sans réelle prise en considération de sa situation, ce que la stagiaire regrette.

Alors que l'augmentation du financement des pouponnières, en accord avec le représentant du gouvernement, est décidée par l'ONE en 1976¹¹⁰⁷, une recommandation du Conseil de l'Europe est rappelée durant la réunion du Bureau. Celle-ci porte sur l'épanouissement harmonieux de l'enfant et préconise la mise en place de mesures favorisant la conciliation travail et relation parent-enfant. Ce rappel fait émerger un point de tension parmi l'assemblée entre maintien des mères au foyer et promotion des crèches.

2.1.2 *La garde en complément du milieu familial : stabilité et qualité des crèches*

Longtemps les crèches ont bénéficié d'une aura négative¹¹⁰⁸, notamment véhiculée par l'ONE¹¹⁰⁹. Un lien direct est alors réalisé avec les études de René Spitz sur l'hospitalisme et celles de John Bowlby sur les carences des soins maternels. À partir des années 1960, le contexte d'augmentation du nombre de femmes mariées sur le marché du travail, ainsi que le profil plus éduqués de ces travailleuses, oblige les structures d'accueil de la petite enfance à se développer¹¹¹⁰. Désormais, les classes moyennes sont également en demande de crèches, ce qui force l'ONE à revoir sa position. Un discours de plus en plus positif sur ce mode de garde émerge, véhiculé notamment au travers de témoignages sur les conditions de vie dans les crèches¹¹¹¹.

¹¹⁰⁷ PV du Conseil Supérieur des Œuvres, PV Organes de direction, 17, ONE, CARHIF, 20/01/1976, p. 5. En réalité les discussions continueront encore sur plusieurs années pour tenter de faire passer le mode de subvention (taux forfaitaire par journée de présence) sur le modèle des crèches. Voir aussi PV du Bureau, PV des organes de direction, 84, ONE, CARHIF, 02/10/1979, p. 3-4.

¹¹⁰⁸ Pour plus d'informations sur la création des premières crèches en Belgique, voir HUMBLET P., « La crèche. Naissance d'une institution (1845) », in HUMBLET P. et MASUY-STROOBANT G. (dir.), *Mères et nourrissons...*, *op. cit.*, p. 67-88, ainsi que l'ouvrage suivant : VANDENBROECK M., *In verzekerde bewaring...*, *op. cit.*

¹¹⁰⁹ *Ibid.*, p. 97-102.

¹¹¹⁰ Pour plus d'informations, voir : HUMBLET P., *Analyse et évaluation de la mise en œuvre du programme de l'Œuvre Nationale de l'Enfance pour les milieux d'accueil de jeunes enfants*, *op. cit.* et DUBOIS A., HUMBLET P. et DEVEN F., « L'accueil des enfants de moins de trois ans », *op. cit.*

¹¹¹¹ ALIÉ T., « La séparation », *FA*, n° 1461, 02/05/1973, p. 110-111.

Pour contrôler au mieux les pratiques de terrain, l'ONE met en place une commission sur les crèches alors que leur nombre double entre 1964 et 1972¹¹¹². Le CMS s'empare du rapport de celle-ci pour y apporter ses remarques. S'ils s'accordent sur la nécessité des notions de « stimulations et culture », les membres du CMS soulignent également l'importance du « climat émotionnel sécurisant » qui met la focalisation sur le personnel. La travailleuse des crèches doit répondre à deux critères : « sa qualité [...] et sa sensibilisation au rôle de l'affectivité au premier âge, d'une part, et, d'autre part sa stabilité et sa disponibilité [sic] »¹¹¹³. La crèche est alors perçue comme un complément au milieu familial. Toutefois l'enfant y passe un nombre d'heures important, il est dès lors nécessaire pour les médecins de l'ONE qu'il ait une figure d'attachement stable. Un système de puéricultrice titulaire est préconisé afin d'avoir « un pôle permanent d'attache affective »¹¹¹⁴.

Il existe à ce moment un débat autour de la professionnalisation de la garde d'enfant qui se situe tant au niveau des crèches que des autres modes de garde, comme les gardiennes encadrées¹¹¹⁵. Depuis l'arrêté royal du 13 février 1970¹¹¹⁶, les subsides des crèches ne se basent plus sur les revenus des parents, mais en fonction de critères de qualification du personnel. Les crèches doivent désormais employer des puéricultrices, des infirmières et des infirmières sociales diplômées¹¹¹⁷. Les puéricultrices, à travers leur diplôme du secondaire professionnel, reçoivent une formation relativement limitée en comparaison à d'autres pays, ce dont le CNFB se plaint lors d'une réunion internationale¹¹¹⁸.

Les enseignements dispensés aux étudiantes en puériculture dans l'enseignement secondaire technique sont axés principalement sur les soins d'hygiène. L'ONE préconise la formation des puéricultrices, après leur remise de diplôme, par la mise en place d'une collaboration des crèches avec un ou une licencié·e en psychologie dont le rôle serait double. D'une part, le ou la psychologue peut étudier les cas de « comportements particuliers » relevés par les puéricultrices parmi les enfants. D'autre

¹¹¹² Plus précisément, elles sont au nombre de 66 en 1964 et 119 en 1972. Voir MASQUELIER J. et ROBERTI-LINTERMANS M., « Les mouvements éducatifs féminins et l'accueil des jeunes enfants en Belgique francophone : modèles familiaux et politiques, discours et expériences (1960-1980) », in *Revue Belge d'Histoire Contemporaine*. [à paraître]

¹¹¹³ Annexe 1^e : exposé critique du rapport de la commission des crèches, PV organes de directions, 69, ONE, CARHIF, 15/01/1974, p. 2.

¹¹¹⁴ *Ibid.*, p. 6.

¹¹¹⁵ Pour cette question précise, voir MASQUELIER J. et ROBERTI-LINTERMANS M., « Les mouvements éducatifs féminins et l'accueil des jeunes enfants en Belgique francophone... », *op. cit.*

¹¹¹⁶ Arrêté royal du 13 février 1970 fixant les conditions de l'intervention financière de l'État dans les frais de fonctionnement des crèches de jour agréées par l'Œuvre nationale de l'Enfance, *Moniteur belge*, 27/02/1970.

¹¹¹⁷ PV du Conseil Supérieur des Œuvres, 12, ONE, CARHIF, 17/02/1970, p. 2-3.

¹¹¹⁸ BROMHAM J. K., « La formation des éducatrices préscolaires », *Bulletins du CNFB*, n° 123, 01/1968, p. 10.

part, son rôle sert à sensibiliser ces dernières aux aspects psychoaffectifs de la croissance des enfants¹¹¹⁹.

Ce qui compte désormais, c'est la qualité du milieu de garde par la professionnalisation des actrices de terrain tant sur le point de l'hygiène que du développement affectif. Un nouveau courant en psychologie se développe alors en Belgique à travers la figure entre autres de Paul Osterrieth. Appelé « socio-constructiviste », il préconise la mise en garde parce qu'elle peut favoriser le développement des enfants grâce aux interactions et être également bénéfique pour leur développement psycho-moteur¹¹²⁰. Il s'ensuit une diffusion de ce type de discours qui se vulgarise notamment dans les médias. L'ONE n'est désormais plus le seul détenteur du savoir autour de la petite enfance. Les mouvements féminins par exemple vont s'emparer de ces arguments pour défendre l'amélioration des crèches en insistant sur la sécurité affective. Celle-ci passe par une attention à la qualité du lien entre la mère et l'enfant, ainsi que par la stabilité des lieux d'accueil¹¹²¹.

Si la vision de la maternité diffère pour les mouvements d'éducation populaire en fonction de leur orientation politique, ils doivent tous pourtant s'adapter aux transformations sociétales. Les Femmes prévoyantes socialistes font état du manque de crèches et défendent ce modèle de garde. L'argumentation développée s'articule autour de la socialisation des bébés, ainsi que la diminution des inégalités. Les socialistes font la promotion d'un accueil collectif, tandis que les chrétiennes de Vie Féminine se positionnent pour une liberté de choix, qui tient notamment à leur vision de la maternité et la défense des femmes au foyer. Toutefois, leurs visions respectives s'articulent principalement autour de considérations pédagogiques avec une demande de prise en considération du développement psychomoteur, intellectuel et émotionnel des enfants, et demandent l'ouverture de nouvelles crèches¹¹²². Au même moment, les féministes remettent en cause la mainmise de l'ONE et proposent une démocratisation de l'organisation des crèches pour mieux refléter la société¹¹²³.

2.1.3 *Crèche, gardienne ou centre de la petite enfance : que choisir ?*

En 1972, Jean Corbisier présente un rapport sur l'accueil de la petite enfance. Il fait état alors de trois tendances dans le placement de jour qui sont complémentaires et reflètent bien les divergences qui existent au sein de l'ONE. La première tendance est de dissuader la mère de travailler pendant les premières années de l'enfant grâce à une allocation socio-pédagogique ou une réforme des régimes de travail. La seconde

¹¹¹⁹ Annexe 1^e : exposé critique du rapport de la commission des crèches, PV organes de directions, 69, ONE, CARHIF, 15/01/1974, p.10.

¹¹²⁰ VANDENBROECK M., *In verzekerde bewaring...*, *op. cit.*, p. 108.

¹¹²¹ MASQUELIER J. et ROBERTI-LINTERMANS M., « Les mouvements éducatifs féminins et l'accueil des jeunes enfants en Belgique francophone... », *op. cit.*

¹¹²² *Ibid.*

¹¹²³ CARELS M.-L. et MANNI G., « De l'enfant désiré à la crèche de nos désirs », in *Les cahiers du GRIF*, n° 9 (1975), p. 38.

est le placement dans un milieu familial d'accueil, sous conditions. L'auteur pense alors aux gardiennes, qui peuvent répondre aux besoins des familles rurales. La dernière est présentée comme permettant d'éviter une confusion entre la mère et la gardienne. Les crèches offrent alors les garanties d'un personnel qualifié, stable et aisément encadré. Jean Corbisier mentionne également une dernière initiative, les centres de la petite enfance.

Ce dernier modèle est présenté en 1973 dans un reportage de Simone Wasley dans *Femmes d'aujourd'hui*¹¹²⁴. La journaliste y présente le centre le « Douny » qui rassemble des enfants jusqu'à l'âge de sept ans. L'objectif est alors de rassembler dans un même endroit la crèche, le préguardiennat et la garderie. L'Organisation Mondiale pour l'Education Préscolaire (OMEP) soutient le projet pilote et encourage le développement de l'enfant à son propre rythme.

Deux ans plus tard, les Femmes prévoyantes socialistes défendent ce type d'initiative. Le milieu d'accueil en continu de 0 à 6 ans est, selon elles, la réponse la plus satisfaisante aux problèmes de garde et d'éducation rencontrés à cette période. Il permettrait d'éviter de potentielles perturbations graves survenant lors des passages entre les différentes institutions, qui pourraient mettre en danger l'équilibre mental des enfants¹¹²⁵.

En 1977, l'ONE organise un colloque autour de la question des centres de la petite enfance. Des tensions surgissent d'une part autour de la participation de l'ONE à l'organisation de ces nouveaux services, et d'autre part, autour du maintien du rôle de la mère dans l'éducation¹¹²⁶. Des membres du Bureau exigent d'être associés à la mise en place de ce type de structure en vertu de la mission légale de l'ONE, tout en craignant la scolarisation précoce des enfants et l'amenuisement des financements à destination d'autres structures existantes. Ainsi, l'existence des gardiennes encadrées est rappelée, tandis qu'une membre insiste sur la nécessité d'aider les femmes qui décident d'éduquer elles-mêmes leurs enfants.

Les gardiennes sont davantage défendues par les mouvements d'éducation populaire chrétiens à travers l'argument du libre choix. Elles sont alors considérées dans *Femme d'aujourd'hui* comme des mamans de remplacement, qualifiées d'attentives, affectueuses, soigneuses, et compétentes par la journaliste Anne Bargeme¹¹²⁷. En 1979, les gardiennes sont décrites comme recréant « autour du bébé une vraie chaleur familiale ». Les deux articles de la revue féminine insistent sur le contrôle imposé par l'ONE qui rend compte d'une préparation de la part de la gardienne pour être reconnue. Les textes viennent contrebalancer les critiques émises par les Femmes

¹¹²⁴ WASLEY S., « Pour aider les mamans qui travaillent : les centres de la petite enfance », *FA*, n° 1482, 26/09/1973, p. 75-77.

¹¹²⁵ « Pour des centres de la petite enfance », *La Femme prévoyante*, n° 11, 1975, p. 8-9.

¹¹²⁶ PV du Conseil Supérieur de l'ONE, PV Organes de direction, 17, ONE, CARHIF, 19/12/1977, p. 7-8.

¹¹²⁷ BARGEME A., « Les gardiennes : ces mamans de remplacement », *FA*, n° 1, 05/01/1977, p. 8-10.

prévoyantes socialistes autour du manque de qualification des gardiennes, contrairement aux crèches et aux centres¹¹²⁸. Les crèches sont présentées dans *Femmes d'Aujourd'hui* comme un lieu très professionnel avec une hygiène élevée, mais qui manque de référent maternel. Selon la journaliste qui utilise la formule « Les meilleurs psychologues ont démontré », les enfants sont incapables de socialiser avant trois ans. Elle contredit alors directement les arguments avancés par les défenseurs des crèches. Les gardiennes sont, au contraire des crèches, un modèle maternel, qui fournissent un environnement chaleureux « réduit à la dimension d'une famille »¹¹²⁹.

Finalement, peu importe la structure qui est choisie, les arguments mobilisés sont relativement similaires. Le mode de garde doit être sélectionné pour sa stabilité, sa qualité (professionnelle de par la formation du personnel ou naturelle de par son essence de mère pour les gardiennes), son climat affectif, la tendresse qu'il peut fournir, et l'encouragement au développement des enfants. Cette diffusion, d'une injonction à la stabilité et la qualité du lien entre milieu d'accueil et enfant, génère au début des années 1980 une exclusion progressive des familles nécessitant une garde flexible et irrégulière. Le contexte de récession économique favorise le travail des femmes éduquées au détriment des hommes peu diplômés exclus du marché de l'emploi¹¹³⁰.

2.2 Construire du lien avec l'enfant : des effets à long terme

Les crèches étant désormais progressivement acceptées et valorisées depuis les années 1970, l'existence du lien d'attachement n'est dans l'ensemble plus remise en question par l'externalisation de la garde, du moment que celle-ci se produit au bon moment et correctement. Les discussions se focalisent sur les notions de séparation et d'autonomie. Les parents doivent se préparer à gérer cette nouvelle réalité nécessairement accompagnée de souffrance.

Ce processus de séparation et d'autonomisation est développé dans la revue *L'Enfant* en 1974, à partir notamment des écrits de Sigmund Freud, John Bowlby, et René Spitz.

« Un nourrisson a besoin de la présence constante de sa mère pour que s'élabore en lui un sentiment de confiance vis-à-vis du monde qui l'entoure ; un enfant de deux ans doit pouvoir recourir à sa mère, base même d'apaisement et de sécurité, et lui revenir de temps à autre au milieu de ses jeux ; au-delà de trois ans, l'enfant a besoin de sa mère pour pouvoir imiter son comportement, apprendre d'elle ce qui est bien et ce qui est mal, ce qui différencie l'homme de la femme. [...] Au cours de l'évolution qui va le

¹¹²⁸ « Je mets mon enfant chez une gardienne, car je n'ai pas d'autre choix possible... », *La Femme prévoyante*, n° 6, 1978, p. 19-22.

¹¹²⁹ SURÈGES A., « Est-ce la fin des "gardiennes privées" d'enfants ? », *FA*, n° 10, 06/03/1979, p. 10.

¹¹³⁰ VANDENBROECK M., « From Crèches to Childcare: Constructions of Motherhood and Inclusion/Exclusion in the History of Belgian Infant Care », in *Contemporary Issues in Early Childhood*, vol. 4 (2003), n° 2, p. 143.

mener de la dépendance vers l'indépendant, l'enfant va rencontrer certaines périodes critiques, sources de troubles. Ce sont, entre autres, la phase d'anxiété devant la séparation et la phase œdipienne »¹¹³¹.

Trois thématiques sont ainsi développées que l'on retrouve également dans le discours médiatique : la séparation, l'autonomisation et l'identification des rôles. Ces phases sont des moments de tensions potentielles qui peuvent déboucher sur des problèmes à long terme pour l'enfant.

2.2.1 *Comment gérer l'angoisse de la séparation ?*

Le processus de séparation intervient vers six mois, après l'attachement du nourrisson à sa mère. Durant ces premiers mois, selon la notion de préoccupation maternelle primaire développée par Donald Winnicott,¹¹³² la mère est toute entière tournée vers son nouveau-né avec lequel elle développe un lien d'attachement dont le père est exclu. Une séparation ne serait alors pas préjudiciable pour l'enfant, car la mère est relativement interchangeable pour lui. Toutefois, la stabilité dans les relations est recommandée, raison pour laquelle les enfants ont une puéricultrice assignée dans les crèches et pouponnières¹¹³³. Progressivement, la mère arrive à se détacher de cet intérêt exclusif pour son enfant, qui est considéré comme à la limite du pathologique par la psychiatre d'enfant, Mme K.L., interviewée par Claude Ullin¹¹³⁴.

Durant les années 1970, l'attachement est tourné principalement vers la mère, dont l'enfant doit prendre conscience qu'elle peut aussi être « mauvaise », lui procurer de la frustration, au risque d'avoir une relation exclusive avec elle. L'enfant doit être sécurisé par l'amour de sa mère jusqu'à un an et demi, deux ans, avant qu'elle puisse disparaître de sa vision en étant assuré de sa permanence comme objet d'amour. Deux types de carences sont alors mises en avant couvrant ainsi toutes les situations. Les carences quantitatives traitent des carences dans le lien lorsque de trop nombreuses séparations sont à l'œuvre, par exemple des hospitalisations répétées. Ensuite, les carences qualitatives : « peuvent se produire quand les échanges relationnels sont peu profonds ou distordus par une mauvaise qualité de liaison mère-enfant »¹¹³⁵. La focalisation est mise sur la mère et le lien qu'elle développe avec l'enfant. Néanmoins certains auteurs et autrices conçoivent progressivement que ce lien peut être élargi au père ou à un substitut maternel.

¹¹³¹ VAN BESINE-DE BORGER L., « La séparation est-elle source de souffrance ? », *L'Enfant*, n° 5, 1974, p. 346.

¹¹³² APPIGNANESI L., *Mad, Bad and Sad: a History of Women and the Mind Doctors from 1800 to the Present*, London, Virago, 2008, p. 323.

¹¹³³ ULLIN C., « Que se passe-t-il entre une mère et son petit enfant ? », *FA*, n° 1519, 12/06/1974, p. 81.

¹¹³⁴ *Ibid.*, p. 79-82.

¹¹³⁵ *Ibid.*, p. 82.

C'est le cas de la journaliste Ann Somers, qui, en 1989, écrit un article sur l'attachement. Si elle reconnaît l'importance du processus pour que l'enfant puisse être confiant et à terme prendre son autonomie, elle remet en cause la focalisation sur la mère :

« Le fondateur de cette théorie de l'attachement est le psychiatre anglais Bowlby. Le lien entre la mère et l'enfant lui paraissait si important qu'il a été jusqu'à prétendre, dans les années cinquante, que chaque séparation entre la mère et l'enfant était dommageable pour le développement de l'enfant. Les partisans de la "mère au foyer" se sont servis à tort et à travers de sa théorie pour culpabiliser celles qui osaient travailler à l'extérieur »¹¹³⁶.

Les deux parents sont appelés à construire le lien d'attachement avec le bébé, non pas en termes de temps, mais de disponibilité. Avant six mois, ce dernier pleure s'il est mal à l'aise et n'a pas, selon la journaliste, de conscience du futur. Les parents sont dès lors appelés à répondre systématiquement à ses pleurs. Lorsque cet attachement est sécurisé, le processus de séparation peut être entamé.

Concernant la séparation induite par la garde de l'enfant en journée, la journaliste conseille de préparer l'enfant en lui parlant et d'y aller progressivement tout en communiquant un maximum d'informations à la puéricultrice ou gardienne. Celle-ci peut devenir elle-même une figure d'attachement, ce qui n'est pas un problème. Ces moments sont considérés comme une épreuve pour les parents et surtout les mères, à travers la culpabilisation qu'elles ressentent¹¹³⁷. Néanmoins, cette séparation est nécessaire, car elle peut engendrer des problèmes pour l'enfant plus tard si elle n'est pas accomplie.

« Si celle-ci garde trop longtemps, avec son enfant, des contacts étroits (au lit ou dans le bain), elle empêche le déroulement de l'indispensable processus de séparation sans lequel l'enfant ne peut prendre de distance par rapport à sa mère et ne peut, par voie de conséquence, établir de relation d'échange de personne autonome à personne autonome, ni avec elle, ni avec autrui »¹¹³⁸.

Dans la revue *L'Enfant*, un constat similaire est amené par rapport aux difficultés rencontrées dans le processus de séparation et l'importance de ce dernier :

« On constate très souvent que l'énurésie, le sucement du pouce, la phobie de l'école, les difficultés d'apprentissage scolaire, un comportement neurotique et même l'homosexualité trouvent leur origine dans une trop grande dépendance de l'enfant envers sa mère »¹¹³⁹.

¹¹³⁶ SOMERS A., « Bébé pour un contact intense », *FA*, n° 16, 20/04/1989, p. 42.

¹¹³⁷ *Ibid.*, p. 43.

¹¹³⁸ VAN EECKHOUT M.-T., « Pudeur et éducation », *FA*, n° 1512, 24/04/1974, p. 65.

¹¹³⁹ VAN BESINE-DE BORGER L., « La séparation est-elle source de souffrance ? », *L'Enfant*, n° 5, 1974, p. 351.

L'autrice, L. Van Besine-De Borger, développe plusieurs facteurs qui peuvent rendre cette séparation difficile et entraver le bon développement de l'enfant. Le premier est la société qui tend à un isolement des familles avec un recentrement sur la famille nucléaire et sur les fonctions affectives. Ce resserrement entraîne un lien mère-enfant trop intense et restreint. Ensuite, le second facteur est le rôle de la mère. L'autrice souligne les injonctions paradoxales diffusées par les expert·es et l'entourage auxquelles les jeunes mères doivent faire face, tout en soulignant l'anxiété qu'elles éprouvent et qui est néfaste pour l'enfant. Dans la même logique de mauvais comportement, elle présente différents « types » de mère qui rendent la séparation compliquée ou l'empêchent : surprotectrice, dominatrice, souffrant de désordres psychiques, dépressives et maniaques. Finalement, l'autrice présente « la nature et le vécu de l'enfant » comme le dernier facteur. Les parents doivent dès lors s'adapter en fonction de l'enfant¹¹⁴⁰.

Vers huit mois, l'enfant ressent tout d'abord un sentiment d'anxiété lors de la séparation avec sa mère. Ce processus qui peut durer pendant pratiquement un an et demi est critique. Les recherches de James et Joyce Robertson¹¹⁴¹ autour de la séparation sont alors mentionnées par la même autrice dans *L'Enfant*¹¹⁴². Le couple, sous la supervision de John Bowlby, a observé et filmé des enfants afin de déterminer les différentes phases par lesquelles passent les enfants séparés de leurs parents et les effets néfastes que cette séparation occasionne. Trois phases sont décrites : la protestation, le désespoir et finalement le détachement.

Claude Ullin, en prenant appui sur une interview de la pédo-psychiatre française Myriam David¹¹⁴³ qui a notamment travaillé avec John Bowlby et Mary Ainsworth, informe ses lectrices des dangers de la séparation entre 7 mois et 3 ans¹¹⁴⁴. D'emblée, la journaliste spécifie que la séparation ne concerne pas la mise en garde durant la journée des enfants, car ceux-ci reviennent quotidiennement dans leur foyer. Le sujet concerne davantage une séparation sur plusieurs jours ou semaines, comme l'hospitalisation pour une nouvelle maternité. Toute une série de conseils sont fournis

¹¹⁴⁰ *Ibid.*, p. 351-355.

¹¹⁴¹ James (1911-1988) et Joyce Robertson (1919-2013) sont respectivement travailleur social en formation analytique et psychologue dans une consultation de nourrissons. James commence par travailler comme chauffagiste dans une crèche de Hampstead dirigé par Anna Freud et Dorothy Burlingham qui lui demande d'observer les enfants. Il est ensuite engagé par John Bowlby à la Tavistock Clinic de Londres. Le couple filme des enfants durant le processus de séparation et fournit la base clinique et théorique des développements de John Bowlby et Mary Ainsworth. GUÉDENEY A., « La théorie de l'attachement : l'histoire et les personnages », in *L'attachement : approche théorique et évaluation*, 5^e éd., Paris, Elsevier Masson, 2021.

¹¹⁴² VAN BESINE-DE BORGER L., « La séparation est-elle source de souffrance ? », *op. cit.*, p. 348.

¹¹⁴³ Myriam David (1917-2004) est une psychanalyste qui a travaillé, en collaboration avec Jenny Aubry et Geneviève Appell au Centre international de l'enfance. Avec ses collaboratrices, elle a produit tout un travail de recherche avec John Bowlby et Mary Ainsworth s'est inspiré de ses observations avec Geneviève Appel pour décrire les caractéristiques de la sensibilité maternelle favorisant un attachement sécurisé. GUÉDENEY A., « La théorie de l'attachement : l'histoire et les personnages », *op. cit.*

¹¹⁴⁴ ULLIN C., « Quand le petit enfant doit être séparé de sa mère... attention : précautions », *FA*, n° 1586, p. 20-26.

pour que la séparation se passe au mieux, comme rendre familier un lieu-dit afin de pouvoir l'y déposer le moment venu. L'article semble toutefois partir du présupposé que ces enfants n'ont pas d'autres lieux familiers que leur propre foyer.

Le sujet de l'hospitalisation est traité du point de vue de l'hospitalisation de la mère (pas du père), ainsi que de l'hospitalisation de l'enfant¹¹⁴⁵. De nombreux articles traitent alors de cette thématique pour développer des conseils aux mères qui sont encouragées à être présentes à l'hôpital¹¹⁴⁶. Les couples doivent s'adapter pour gérer au mieux la séparation qui peut advenir tout en l'évitant à tout prix. À cet égard, les vacances en couple, sans l'enfant, sont à proscrire pendant toute cette période¹¹⁴⁷.

Le couple de Gérard, docteur en psychologie, et Monique Bonnet, professeure de puériculture, qui tient la rubrique « Connaitre son enfant » durant les années 1980, introduit un changement dans la notion de séparation. Pour le couple, peu importe l'âge de l'enfant, la séparation de sa mère le fait toujours souffrir, les recherches de René Spitz servant alors de preuve. Ayant toutefois conscience de la réalité des pratiques et notamment le recours aux crèches, il rassure et conseille aux mères de préparer la séparation consciencieusement, même lorsque celle-ci est brève.

« Toute séparation, fût-ce pour une sortie de la soirée et surtout si quelqu'un prend votre place, doit lui être formulée, exprimée, préparée. Chaque maman a sa façon à elle de communiquer avec son bébé et se trouve sans difficulté les moyens de le lui dire. Avant de partir, en lui disant ce qui va se passer, et au retour en formulant la joie qu'elle éprouve à le retrouver. Qu'elle n'hésite pas à exprimer qu'elle éprouve quelque peine elle aussi : il la lira sur son visage ou dans ses expressions et peu à peu il apprendra à vivre intérieurement, avec les moyens qu'elle lui aura laissés, les sensations inhérentes à l'absence »¹¹⁴⁸.

L'article ne s'adresse pas directement aux mères, mais plutôt aux parents. Cependant, c'est la mère qui est concernée par cette séparation, doit la préparer, savoir comment l'exprimer et doit la ressentir avec peine. Le père n'est pas du tout mentionné. Les articles traitant de l'angoisse de la séparation insistent sur l'importance de verbaliser, d'expliquer à l'enfant que sa mère ne l'abandonne pas et reviendra. L'âge de huit mois est pointé régulièrement comme moment décisif tandis que cette angoisse est réactivée lors de l'entrée en crèche ou au jardin d'enfants¹¹⁴⁹. Ces derniers articles sont des

¹¹⁴⁵ VAN ECKHOUT M.-T., « L'enfant à l'hôpital », *FA*, n° 1451, 21/02/1973, p. 53-55.

¹¹⁴⁶ BONNET M. et G., « Il entre à l'hôpital », *FA*, n°18, 30/04/1985, p. 45. Pour une étude sur l'intégration progressive des parents auprès de leurs enfants dans les structures hospitalières, voir MOUGEL S., « Des écrits au sujet de l'enfant hospitalisé : l'ouverture des services pédiatriques aux parents, une histoire méconnue », in MIETKIEWICZ M.-C. et SCHNEIDER B. (dir.), *Les enfants dans les livres*, Toulouse, Éditions Érès, 2013, p. 221-233.

¹¹⁴⁷ ULLIN C., « Quand le petit enfant doit être séparé de sa mère... attention : précautions », *op. cit.*, p. 20-26.

¹¹⁴⁸ BONNET M. et G., « La réaction dépressive à la séparation », *FA*, n° 22, 31/05/1983, p. 28-29.

¹¹⁴⁹ SOMERS A., « Affronter ses peurs », *FA*, n° 15, 13/04/1989, p. 40-41.

exemples frappants de la vulgarisation de théories en psychanalyse dans les médias. Les recherches sont simplifiées et surtout décontextualisées. L'hospitalisme détecté par René Spitz s'applique à une catégorie d'enfants orphelins grandissant dans une institution hospitalière avec des conditions de vie très spécifiques. Si les articles se veulent rassurants, ils sont pourtant chargés d'un discours faisant un parallèle entre hospitalisme et séparation de quelques jours. Les propos du couple Bonnet révèlent également la mobilisation plus tardive et la réactivation de certaines théories alors que le discours dans le magazine s'était modifié autour de ces questions pour prendre une tournure plus rassurante, avec la promotion des crèches.

En grandissant, l'enfant s'habituerait à être séparé de plus en plus longtemps de sa mère. La phase d'anxiété de la séparation est alors considérée comme normale. La relation physique avec la mère est remplacée par une relation psychique. Cet épisode de dépendance rendrait l'enfant particulièrement vulnérable au moment même, ainsi que dans la construction de sa future personnalité : « On a suffisamment démontré en psychiatrie que ces relations forment le fondement même de toutes les relations que l'enfant sera capable d'entretenir par la suite »¹¹⁵⁰.

La séparation doit ainsi laisser place à un processus d'autonomisation et de transformation des relations parents-enfants, ou plutôt mère-enfant. L'identification aux parents joue un rôle déterminant dans le développement de l'enfant : « C'est de cette phase que dépendra, à l'avenir, une bonne attitude de l'enfant vis-à-vis des personnes de l'autre sexe »¹¹⁵¹. Sigmund Freud est alors mobilisé dans la revue *L'Enfant*, ainsi que par certaines journalistes de *Femmes d'Aujourd'hui*.

2.2.2 *L'autonomisation de l'enfant : transition, sécurité et modèles parentaux*

Marie-Thérèse Van Eeckhout, qui écrit toujours en 1974 dans *Femmes d'Aujourd'hui*, explique à ses lectrices la phase œdipienne qui doit se réaliser pour permettre une identification des rôles et donc une construction de la personnalité de l'enfant. La journaliste parle de « crise œdipienne » et explique à ses lectrices que l'enfant « s'identifie au parent de même sexe et oriente son désir vers le parent de l'autre sexe »¹¹⁵². Elle conseille alors : « Il est très important que l'enfant sente que ses parents s'aiment et se désirent réciproquement et qu'il s'éprouve englobé dans cet amour, sans prendre la place de l'un ou de l'autre »¹¹⁵³.

La mère doit parvenir à se détacher de son enfant pour qu'il puisse s'identifier correctement en fonction des rôles parentaux genrés.

¹¹⁵⁰ VAN BESINE-DE BORGER L., « La séparation est-elle source de souffrance ? », *op. cit.*, p. 350.

¹¹⁵¹ *Ibid.*

¹¹⁵² VAN EECKHOUT M.-T., « Pudeur et éducation », *FA*, n° 1512, 24/04/1974, p. 66.

¹¹⁵³ *Ibid.*

« Si la relation de la mère avec sa fille ou son fils reste trop étroite et trop forte, l'enfant ne saura pas s'en détacher. La fillette restera émotionnellement dépendante de sa mère et ne pourra se tourner vers son père. Le petit garçon trop attaché à sa mère ne pourra s'accomplir en tant qu'homme parce qu'il continuera à ressentir son père comme un rival et non comme quelqu'un auquel il veut ressembler »¹¹⁵⁴.

En grandissant, l'enfant prend pour référence ses propres relations avec ses parents. Il développe ainsi un modèle de relation conjugale : « Les relations du nouveau-né sont le prototype de toutes les relations amoureuses futures, or elles ne sont faites que de caresses, d'abandon, de chaleur... »¹¹⁵⁵. Si les parents ne parviennent pas à favoriser l'autonomie de l'enfant, ni le processus de séparation, cela peut avoir un impact sur le long terme. C'est ainsi qu'un article sur l'infidélité revient sur cette problématique à travers un diagnostic posé par la journaliste Claude Ullin :

« Prenons le cas d'Hélène. C'est une femme qui a mal vécu son enfance. Elle a eu le sentiment d'être frustrée dans sa relation maternelle, c'est-à-dire frustrée dans la relation à deux parfaite. Elle a épousé Philippe par amour. Elle projette inconsciemment sur lui tous les fantasmes de cette "relation-à-deux-parfaite" dont elle garde la nostalgie depuis l'enfance »¹¹⁵⁶.

Cet argumentaire perdure jusque dans les années 1990, à travers la voix de la courriériste qui répond à une jeune lectrice faisant état d'une « jalousie malade » :

« Il faudrait extirper cette jalousie à partir de ses racines. Elles sont tout au fond de vous, dans un terrain où il n'est pas facile d'accéder par la simple introspection. Il faudrait chercher ce qui a pu, autrefois – c'est-à-dire dans votre toute petite enfance – vous blesser dans votre désir d'être l'unique objet d'amour pour votre mère »¹¹⁵⁷.

Ce rapport au traumatisme dans la petite enfance se retrouve dans d'autres articles de la revue féminine notamment dans l'interview de Manoëlle Descamps, psychanalyste au centre de guidance Chapelle aux Champs de l'Université catholique de Louvain, qui tient des propos plus nuancés et plus accessibles pour le lectorat : « On ne peut pas généraliser, mais il est évident qu'on reproduit souvent dans le couple ce qui n'a pas été réglé dans le passé avec ses parents »¹¹⁵⁸.

Les parents sont ainsi responsabilisés dans l'existence de problèmes (futurs) de l'enfant. Dans *L'Enfant*, la psychologue Martine Denis et le pédopsychiatre Gérard Van Braeckel écrivent un article au titre évocateur : « Enfants à problèmes ou parents

¹¹⁵⁴ VAN BESINE-DE BORGER L., « La séparation est-elle source de souffrance ? », *op. cit.*, p. 351.

¹¹⁵⁵ VENAILLE M., « Elle revient la tendresse », *FA*, n° 20, 15/08/1984, p. 37.

¹¹⁵⁶ ULLIN C., « L'infidélité : maladie du couple », *FA*, n° 1608, 25/02/1976, p. 10.

¹¹⁵⁷ ULLIN C., « Jalouse à en être malade », *FA*, n° 45, 03/11/1994, p. 4.

¹¹⁵⁸ RASIR Y., « Couper le cordon à tout âge », *FA*, n° 30, 17/07/1997, p. 24.

perturbateurs ? »¹¹⁵⁹ revenant notamment sur une série d'attitudes parentales qui peuvent générer des névroses chez l'enfant. Dans la même optique, les troubles du sommeil du nourrisson sont révélateurs d'un problème chez les parents pour le couple Bonnet¹¹⁶⁰. Il s'agit même d'une opportunité pour ceux-ci de résoudre leurs problèmes conjugaux. Dans leurs articles successifs, une série de conseils sont dispensés pour faciliter le passage de ces périodes sensibles.

Des notions comme l'objet transitionnel sont vulgarisées dans le discours médiatique afin de faciliter le processus de séparation et d'autonomisation. Dans *Femmes d'Aujourd'hui*, il apparaît tout d'abord sous la plume de Marie-Thérèse Van Eeckhout dans l'article « Bébé et son nounours »¹¹⁶¹ qui explique le principe de projection que les enfants font sur certains jouets. Le concept revient ensuite dix ans plus tard lorsqu'il est expliqué par le couple Bonnet¹¹⁶² et en 1999 par Sophie Godin dans « Jamais sans mon doudou »¹¹⁶³. En plus des explications présentes également dans les articles précédents, la journaliste conseille de ne pas trop laver l'objet, de ne pas le prendre comme objet de chantage et de ne pas y accorder une importance trop excessive.

La psychanalyse garde une prépondérance dans le discours médiatique à travers des figures de professionnel·les ou la vulgarisation de théories autour de la psychologie de l'enfance par les journalistes. Ainsi, la thématique de la triangulation père-mère-enfant persiste. Le psychanalyste Bertholus, interviewé par Claude Ullin, rappelle l'importance de la distinction des rôles paternels et maternels, ainsi que la concurrence que le lien mère-enfant peut représenter pour le père¹¹⁶⁴. Dix ans plus tard, Claude Ullin conseille à un de ses lecteurs d'être « le porteur de la loi et de l'autorité » dans le foyer monoparental qu'il vient de rejoindre¹¹⁶⁵.

Durant la décennie des années 1990, les articles dans *Femmes d'Aujourd'hui* sont plus variés. Il n'existe plus de journaliste spécialisée sur la thématique, comme l'était Marie-Thérèse Van Eeckhout, et bien souvent le sujet est traité plus sporadiquement dans des encarts de rubriques plus générales comme « Santé & Forme », sauf exception d'un numéro spécial intitulé « un bébé en vue ? ». Ce dernier comprend principalement des conseils pratiques sur l'aménagement d'une chambre, la mise en place d'un compte d'épargne, le choix d'une crèche, et revient également sur la notion d'attachement en y laissant une place plus importante aux pères. En dehors de ce dossier, les thématiques

¹¹⁵⁹ DENIS M. & VAN BRAECKEL G., « Enfants à problèmes ou parents perturbateurs ? », *L'Enfant*, n° 4, 1986, p. 6-9.

¹¹⁶⁰ BONNET M. et G., « Il nous empêche de dormir », *FA*, n° 30, 28/07/1981, p. 20-21.

¹¹⁶¹ VAN EECKHOUT M.-T., « Bébé et son nounours », *FA*, n° 1387, 01/12/1971, p. 90.

¹¹⁶² BONNET M. et G., « L'objet transitionnel », *FA*, n° 20, 19/05/1981, p. 20-21. Le concept est également mobilisé brièvement dans l'article suivant : BONNET M. et G., « Trocs et échanges », *FA*, n° 45, 10/11/1981, p. 27.

¹¹⁶³ GODIN S., « Jamais sans mon doudou », *FA*, n° 36, 02/09/1999, p. 27.

¹¹⁶⁴ ULLIN C., « Le couple c'est trois... », *FA*, n° 1581, 20/08/1975, p. 11.

¹¹⁶⁵ ULLIN C., « Contact : un enfant à modifier », *FA*, n° 11, 12/03/1985, p. 11.

traitées prennent un tournant davantage sécuritaire et plus inquiétant. On retrouve ainsi plusieurs articles autour de la mort subite du nourrisson¹¹⁶⁶.

La mort subite du nourrisson, ou MSN, présentée comme la première cause de mortalité infantile dans les pays occidentaux, est traitée sous l'angle du risque que ce soit dans les articles de la revue *FP* des Femmes prévoyantes socialistes, qui traite le sujet dès 1986¹¹⁶⁷, ou dans *Femmes d'aujourd'hui* : « Actuellement, il est bien entendu possible de repérer certains enfants à risques, mais cela ne signifie nullement que ces enfants seront victimes du syndrome de mort subite, pas plus qu'on ne peut en déduire que des enfants a priori "sans risques" ne pourraient ne pas en être atteint »¹¹⁶⁸. La journaliste Anne Deflandre décrit les caractéristiques des profils à risque : le milieu socio-économique – défavorisé avec des mères jeunes, le sexe de l'enfant – les garçons sont plus touchés, l'âge du bébé – les décès surviennent principalement entre un et sept mois, la prématurité, le poids – peu élevé, la santé respiratoire – souvent une infection respiratoire précède. Les conseils adressés aux parents sont alors de l'ordre de la surveillance et de la prévention, tout en soulignant que ces mesures réduisent le risque sans le supprimer complètement¹¹⁶⁹. Trois ans plus tard, la journaliste Christine Delvaux retient trois catégories d'enfants qui doivent faire l'objet d'une surveillance particulière : les grands prématurés, les frères et sœurs des victimes de mort subite, et les bébés qui ont eu un malaise assez grave. Mais la prévention ne concerne pas que ces quelques profils identifiés comme les plus à risque. Onze mesures de prévention, livrées sur le ton impératif, concernent tous les parents au quotidien :

- « 1. Respectez son rythme de vie : repas et sommeil à heures régulières [...].
2. Évitez les changements brutaux d'habitude. 3. Évitez les voyages trop prolongés. 4. Veillez à ce qu'il soit bien installé pour dormir [...]. 5. Évitez les sédatifs et calmants lors de la première année [...]. 6. Il faut être attentif au reflux trop importants ou trop fréquents. 7. Il faut aussi être très vigilant si l'enfant ronfle bruyamment ou s'il a le nez "bouché" trop longtemps. En fait toute infection respiratoire, aussi minime soit-elle, constitue un facteur de risque [...]. 8. Évitez de placer un animal domestique dans la pièce où l'enfant dort à cause des réactions allergiques qui pourraient se produire lors de son sommeil [...] ; 9. Ne fumez jamais dans une pièce où respire le nourrisson [...]. 10. Ne surchauffez pas la pièce où dort le nourrisson [...]. 11. En cas de crise de larmes, il est important de calmer l'enfant, puis de vérifier dans quelle position il s'endort. Les crises de larmes sont un facteur

¹¹⁶⁶ DEFLANDRE A., « Le syndrome de la mort subite du nourrisson », *FA*, n° 10, 08/03/1990, p. 28-29 ; DELVAUX C., « La mort subite du nourrisson », *FA*, n° 43, 22/10/1993, p. 33-34 ; « La mort subite du nourrisson », *FA*, n° 4, 19/01/1995, p. 20.

¹¹⁶⁷ « La mort subite chez le nourrisson », *FP*, n° 5, 1986, p. 8-9.

¹¹⁶⁸ DEFLANDRE A., « Le syndrome de la mort subite du nourrisson », *FA*, n° 10, 08/03/1990, p. 28.

¹¹⁶⁹ *Ibid.*, p. 29.

de risque car elle [sic] peuvent épuiser un enfant et le conduire à s'endormir en adoptant une position qui bloque ses voies respiratoires supérieures »¹¹⁷⁰.

La position pour dormir fait l'objet d'un encart qui reprend trois postures : sur le dos, sur le ventre et sur le côté. Aucune n'est exclue, tout en conseillant de mettre l'enfant sur le dos et de le laisser manifester ses préférences¹¹⁷¹. La revue *Femmes Plurielles*, qui remplace *FP*, dispense le même type de conseils à travers la journaliste Francine Ghysen, travaillant auparavant pour *Femmes d'Aujourd'hui*, pour le tabac, la régularité des horaires, la température de la chambre. Concernant la posture, la position est plus catégorique : « Ne plus coucher le tout-petit sur le ventre »¹¹⁷². En 1995, il est rappelé que les risques de mort subite sont réduits au-delà d'un an. Il est conseillé de faire un test du sommeil pour identifier les enfants à risque si le bébé présente certaines caractéristiques comme la prématurité, s'il se fatigue anormalement, s'il avale de travers lors de la prise du biberon, s'il bloque sa respiration et devient bleu lorsqu'il pleure...¹¹⁷³ Presque dix ans plus tôt, le *monitoring* était déjà conseillé par Gisèle Taillieu dans *FP* qui propose une liste des hôpitaux conventionnés permettant de louer un *monitoring*¹¹⁷⁴. Le sujet de la MSN fait l'objet d'une grande attention durant les années 1990, et l'ONE perdure avec une campagne de prévention en 1999 avec la communauté française intitulée « C'est si simple de bien commencer la vie... »¹¹⁷⁵. La campagne souligne les effets positifs des efforts déjà accomplis, le taux estimé de MSN est passé de 1,8 pour mille en 1989 à 0,8 pour mille en 1999 en communauté française de Belgique.

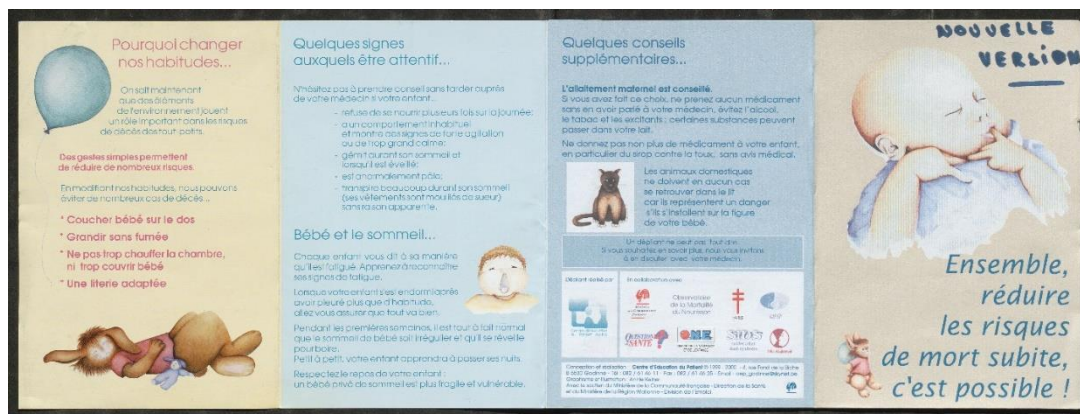


Figure 39 : Prévention autour de la mort subite du nourrisson en 1999¹¹⁷⁵

¹¹⁷⁰ DELVAUX C., « La mort subite du nourrisson », *FA*, n° 43, 22/10/1993, p. 34.

¹¹⁷¹ *Ibid.*, p. 33.

¹¹⁷² GHYSEN F., « Prévenir la mort subite du nourrisson », *Femmes Plurielles*, n° 20, 1996.

¹¹⁷³ « La mort subite du nourrisson », *FA*, n° 4, 19/01/1995, p. 20.

¹¹⁷⁴ TAILLIEU G., « Mort subite du nourrisson : où trouver le monitoring ? », *FP*, n° 6, 1988, p. 8.

¹¹⁷⁵ « Ensemble, réduire les risques de mort subite, c'est possible ! », ONE, 1999.

Le risque se décline également plus largement dans les thématiques des accidents¹¹⁷⁶, des problèmes de santé¹¹⁷⁷ ou encore de dépression, qu'elle concerne l'enfant¹¹⁷⁸ ou le parent¹¹⁷⁹. Le terme « dépression » s'invite progressivement dans les propos des journalistes, d'abord sous la plume de Josine Lannoy dans la rubrique santé¹¹⁸⁰. Celle-ci questionne en 1980 « la dépression féminine » en inscrivant la dépression dans un déterminisme biologique, puis en lien avec le système hormonal, avant de présenter les solutions pharmacologiques¹¹⁸¹. Deux ans plus tard, les solutions proposées sont plus nombreuses avec les antidépresseurs, les électrochocs et la psychothérapie¹¹⁸². En 1989 et 1995, la focalisation s'opère sur les dépressions après l'accouchement avec des visions opposées. En 1989, après des explications sur les phénomènes hormonaux traversés durant le post-partum, la journaliste encourage les jeunes mères à se confier auprès d'autres mères, de relativiser et de se détacher d'une vision parfaite de la maternité :

« Dès qu'on se met à sa propre écoute, on trouve des solutions qui permettent de satisfaire des aspirations somme toute très légitimes. Ce n'est peut-être pas évident, mais il s'agit d'abandonner l'idée selon laquelle une maman se doit d'être parfaite, de tout assumer avec brio. Patience. La maternité, cela s'apprend comme toutes les choses de la vie »¹¹⁸³.

A contrario, le discours en 1995 dans un encart santé se veut plus alarmiste, attirant l'attention sur les effets délétères de la dépression des mères sur leur enfant :

« Selon des chercheurs du *London Institute of psychiatry* [sic], la dépression post-partum (après accouchement) de la mère aurait des conséquences sur le bébé. Après avoir étudié pendant neuf ans le comportement de jeunes accouchées, ces scientifiques ont constaté que le QI des enfants mâles des mères ayant souffert d'une dépression post-partum était en moyenne de 85,2 contre 103,9 pour les autres »¹¹⁸⁴.

Trois ans plus tard, l'approche se veut à nouveau rassurante, engageant les lectrices à parler de leur ressenti tout en le normalisant : « Vais-je retrouver ma silhouette d'avant ? Comment expliquer à mon mari que je n'ai pas envie de faire l'amour pour l'instant ? Bébé pleure et je suis irritée, suis-je une mauvaise mère ? ». La journaliste

¹¹⁷⁶ « Votre enfant vient d'avaler une pile bouton... », *FA*, n° 19, 04/05/1995, p. 35.

¹¹⁷⁷ « Bébé a de la fièvre », *FA*, n° 2, 04/01/1996, p. 28.

¹¹⁷⁸ BONNET M. et G., « La réaction dépressive à la séparation », *FA*, n° 22, 31/05/1983, p. 28-29 ; « Reconnaître l'enfant déprimé », *FA*, n° 16, 11/04/1996, p. 36.

¹¹⁷⁹ D. G. V., « Dépression après l'accouchement ? », *FA*, n° 33, 17/08/1989, p. 34-35 ; « Dépression post-partum », *FA*, n° 48, 23/11/1995, p. 32 ; GODIN S., « Surmonter le retour de la maternité », *FA*, n° 43, 15/10/1998, p. 30.

¹¹⁸⁰ LANNOY J., « Bébé est né... Mais pourquoi pleurez-vous ? », *FA*, n° 8, 21/02/1978, p. 23-24.

¹¹⁸¹ LANNOY J., « La dépression féminine », *FA*, n° 20, 13/05/1980, p. 43-45.

¹¹⁸² LANNOY J., « Dépressions il y a toujours un traitement », *FA*, n° 13, 31/03/1982, p. 24.

¹¹⁸³ D. G. V., « Dépression après l'accouchement ? », *op. cit.*, p. 35.

¹¹⁸⁴ « Dépression post-partum », *op. cit.*, p. 32.

fournit également une liste de contacts pour des groupes de parole, des recommandations de livres ou d'associations. Finalement, elle annonce : « Laissez tomber votre perfectionnisme, le monde ne va pas s'arrêter de tourner pour un peu de vaisselle sale »¹¹⁸⁵.

En parallèle d'un registre du risque, un langage de l'intériorité émerge pour cette thématique. Désormais, des problèmes, comme la dépression, de l'ordre de l'intime sont annoncés par les journalistes comme partagés¹¹⁸⁶. Relevant jusque-là de la sphère privée, ce nouveau type de langage se déploie dans les médias à partir des années 1960 et devient un sujet d'intérêt, y compris auprès des spécialistes¹¹⁸⁷. Dans *Femmes d'aujourd'hui*, la trajectoire éditoriale du thème de la dépression est représentative de cette évolution : son apparition progressive à partir de 1965¹¹⁸⁸ est d'abord cantonnée au courrier des lectrices, pour s'inviter ensuite au cœur du magazine, dans la rubrique santé, traduisant un double mouvement de visibilité et de légitimation.

2.2.3 Une disponibilité attendue en toute circonstance (1980-1990)

En parallèle à la diffusion des articles autour de la petite enfance dans *Femmes d'aujourd'hui* ou dans la revue *L'Enfant*, l'ONE produit une série de brochures à destination des parents traitant de sujets relativement similaires, mais avec une approche par thématique plus limitée conformément au format.

Concrètement, chaque document traite d'un sujet particulier : le sommeil, la colère, la propreté, la télévision, l'acquisition du langage, le jeu. De plus, des brochures sur l'environnement du point de vue de la sécurité de l'espace ou de la santé avec la question du tabac existent. Toutefois, le traitement du sujet se fait pour des catégories d'âge très larges. On retrouve ainsi pour le sommeil un traitement du sujet pour le nourrisson, ainsi que pour l'adolescent.

Le point commun de toutes ces brochures est la disponibilité qui est attendue de la part des parents, et plus spécifiquement des mères, qui sont représentés dans la majorité des brochures. Pour l'acquisition du langage, les parents doivent mettre en place un environnement sécurisant et rempli d'amour. « Dès les premiers mois de la vie, le développement du langage et celui de l'affectivité sont à ce point liés qu'il est impossible de considérer l'un sans l'autre »¹¹⁸⁹. Les parents doivent ensuite parler avec l'enfant, répondre à ses questions, et mettre à sa disposition des supports pour la lecture à partir de 12 mois.

¹¹⁸⁵ GODIN S., « Surmonter le retour de la maternité », *op. cit.*

¹¹⁸⁶ EHRENBURG A., *La fatigue d'être soi : dépression et société*, Paris, Odile Jacob, 1998, p. 149.

¹¹⁸⁷ Pour voir l'évolution du traitement médiatique de la dépression dans le magazine *Elle*, voir *Ibid.*, p. 145-149.

¹¹⁸⁸ Par exemple : ALLARY F., « Tous les jours où je gâche mon bonheur », dans « Problème du cœur », *FA*, n° 1073, 25/11/1965, p. 53 ; ULLIN C., « Oui à l'intimité parfaite maman-bébé », dans « Vivre aujourd'hui », *FA*, n° 32, 09/08/1977, p. 7.

¹¹⁸⁹ « Le langage. Comment en faciliter l'acquisition ? », ONE, 1982.

L'entraînement à la propreté demande, de la part de la mère, de l'amour, de la patience et de la régularité. Des tranches d'âges sont données comme repères, par exemple, la majorité des enfants sont propres avant 3 ans, et des conseils sont dispensés sous forme de oui ou non. La mère doit être attentive à l'évolution de l'apprentissage, tout en faisant attention de ne pas y prêter trop d'importance. Une tension émerge ici aussi entre trop ou trop peu tout en révélant véritablement le contrôle que la mère se doit d'exercer sur cet apprentissage : « Je n'ai été ni trop sévère ni trop indulgente, car je sais qu'un enfant doit être éduqué pour devenir un homme »¹¹⁹⁰. Ces injonctions paradoxales qui reviennent régulièrement indiquent néanmoins le degré d'importance accordée aux thématiques.

« Un enfant heureux dort généralement à poings fermés »¹¹⁹¹. Concernant le sommeil, l'environnement sécurisé et affectif est le premier élément évoqué avant de mettre en avant la nécessité de la régularité. Les enfants ne sont pas des adultes. Les parents ne doivent dès lors pas leur imposer leurs propres activités, mais prévoir plutôt des activités saines (promenades, découvertes...) afin de favoriser leur sommeil. L'enfant ne doit pas être forcé à accomplir des choses qu'il ne sait pas encore faire comme parler, être propre, car cela peut le rendre anxieux et nuire à son sommeil. À nouveau, une tension émerge entre faire progresser le processus d'apprentissage de la propreté ou du langage, mais ne pas forcer, car cela peut impacter le sommeil. Les mères doivent trouver le juste équilibre entre ces injonctions paradoxales ou parvenir à s'en défaire par elles-mêmes.

Un autre facteur important est le climat familial : « L'enfant est très sensible à l'état d'esprit familial : mésententes, préoccupations... un foyer heureux est nécessaire au bon sommeil des enfants »¹¹⁹². La notion de séparation est évoquée « Préparez-le soigneusement à affronter toute séparation ou toute menace de séparation. [...] Soyez à ses côtés quand il a peur afin de le réconforter par votre présence dans le silence et la pénombre »¹¹⁹³.

Dans la brochure « Mon enfant ne veut pas manger », les conseils sont tournés à la première personne du singulier : « Pour apprendre à l'enfant à manger comme les grands, je m'armerai de patience, de bonne humeur et de persévérance ! ». La première partie de la brochure est tournée sous forme de questions : « Je m'interroge : Suis-je nerveuse dès que l'heure du repas approche ? Mon enfant n'est-il pas distrait pendant son repas par des visites, par la radio tonitruante, par la télévision, par mon agitation ? Mon enfant n'est-il pas du type "enfant gâté" dont tous les grands de la famille s'occupent ? »¹¹⁹⁴. La mère est la cible principale de la brochure et sa responsabilité est engagée dans les difficultés de l'enfant pour manger. Cette responsabilité se situe à

¹¹⁹⁰ « Comment mon petit enfant devint propre », ONE, 1982.

¹¹⁹¹ « Bon sommeil, bonne santé... », ONE, 1981.

¹¹⁹² *Ibid.*

¹¹⁹³ *Ibid.*

¹¹⁹⁴ « Mon enfant ne veut pas manger », ONE, 1981.

deux niveaux : son propre comportement (est-elle nerveuse ?) et sa gestion de l'environnement autour de l'enfant, que ce soit le comportement de l'entourage ou les conditions de vie.

Une dernière brochure traite de la thématique des colères des enfants. Présentées comme faisant partie du développement de l'enfant vers la troisième année de vie, les colères de l'enfant doivent être prises en charge par la mère principalement. L'éducation qui lui est donnée, qui passe notamment par le jeu et la socialisation, influence les colères. Certains moments sont propices comme un moment de séparation, l'arrivée d'un nouveau-né, le retour d'une hospitalisation. Une série de recommandations est ensuite donnée sur ce qu'il faut faire, comme « Rester calme, maître de soi, et éviter l'anxiété qui ne fait qu'aggraver la situation », et ce qu'il faut éviter, « Se montrer systématiquement trop sévère vis-à-vis d'un enfant »¹¹⁹⁵. La brochure se termine par l'importance du climat affectif familial et la nécessité pour les parents d'arriver à comprendre leur enfant. « Les besoins physiques, mais aussi les besoins psychologiques de leur enfant sont-ils satisfaits ? Chaque enfant a besoin d'être estimé, accepté par les autres, de se sentir compris et en sécurité »¹¹⁹⁶.

Les brochures se répondent les unes les autres avec des conseils qui renvoient vers une thématique traitée dans une autre brochure. Ces quelques documents indiquent que les parents, et surtout les mères, doivent être disponibles et attentifs pour accompagner les progressions de leurs enfants. Cette disponibilité occulte les conditions de vie des familles et prend pour modèle une famille pouvant se permettre la présence pratiquement constante de la mère au foyer. La nécessité d'un climat familial affectueux et sécurisé est l'injonction qui ressort le plus avec une responsabilité importante sur les épaules des mères. Celles-ci doivent instaurer des conditions de vie et d'éducation chaleureuses, mais justes, tout en étant elles-mêmes détendues et heureuses au risque de transmettre leur angoisse, génératrice de difficulté pour l'enfant. Elles doivent ainsi naviguer entre une série d'injonctions paradoxales propres à une thématique, mais aussi qui se recoupent entre elles. Des moments de tension communs à plusieurs brochures sont identifiés : la séparation entre la mère et l'enfant, ainsi que l'arrivée d'un nouvel enfant. Il existe donc un lien entre ces thématiques faisant ressortir des injonctions paradoxales et surtout une injonction à la disponibilité et l'attention des mères. De plus, chaque difficulté rencontrée au quotidien est désormais possiblement imputable aux mauvais comportements des mères.

2.3 Surveiller le développement de l'enfant : une catégorisation de plus en plus précise

Les brochures des années 1980 dispensent des conseils aux mères parfois relativement précis sur le comportement qu'elles doivent adopter vis-à-vis de l'enfant.

¹¹⁹⁵ « Les colères de l'enfant... », ONE, 1983.

¹¹⁹⁶ *Ibid.*

Toutefois, les recommandations sont assez larges et variables, car traversées d'injonctions paradoxales rendant difficile l'adoption d'un comportement unique. Les autres documents mis en place par l'ONE pour accompagner les parents s'appuient sur des outils plus précis grâce aux courbes de développement des enfants représentés sous forme de graphiques.

2.3.1 *Le carnet de santé comme outil d'encadrement des parents*

Le premier type de document distribué par l'ONE, existant depuis 1935¹¹⁹⁷, est le carnet de l'enfant. Existant en bleu pour les garçons et en rose pour les filles, il reprend une série d'informations autour de la santé des enfants depuis la naissance jusqu'à 6 ans. Découpé dans un premier temps par semaine, il permet de suivre l'évolution du nourrisson avec des indicateurs à remplir lors de la consultation de l'ONE. Cette quantification de la santé s'inscrit à travers le poids, la taille et le « périmètre céphalique » qui sont indiqués ainsi que des remarques générales sur le développement. Le médecin peut ensuite noter le régime à adopter et des conseils pour les parents. Des courbes de croissance à remplir apparaissent régulièrement, tandis que la fin de la brochure est consacrée aux informations autour de la vaccination.

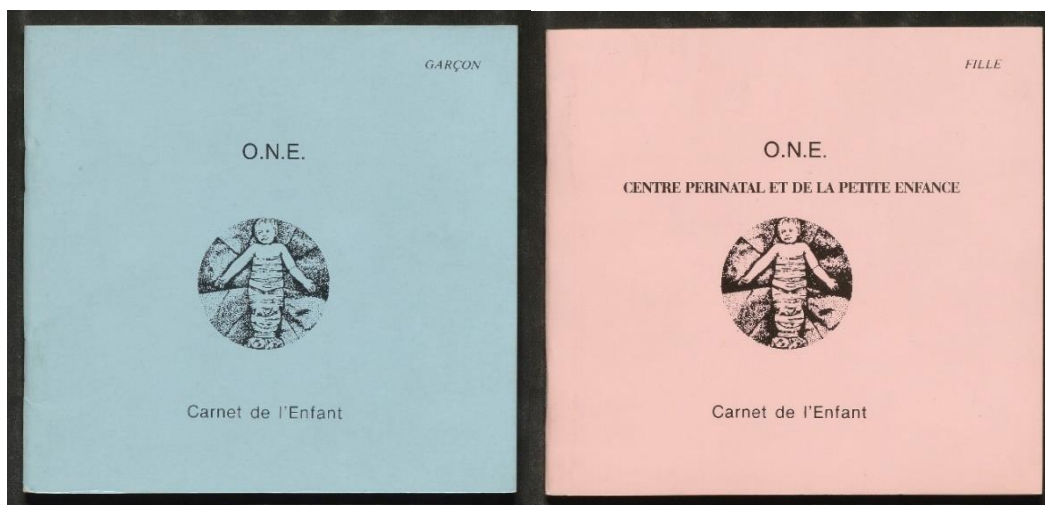


Figure 40 : Carnets de l'enfant pour garçon (bleu)¹¹⁹⁸

Figure 41 : Carnets de l'enfant pour fille (rose)¹¹⁹⁹

Les courbes de croissance, en tant que représentation graphique, deviennent de véritables agents qui agissent sur les réseaux d'acteurs sociaux gravitant autour de l'enfant¹²⁰⁰. C'est une invitation faite aux parents à comparer les données annotées dans le carnet. Les tableaux et graphiques accentuent la tendance des parents de se

¹¹⁹⁷ GOFFIN B., *L'ONE 100 ans d'histoire*, Bruxelles, Office de la naissance et de l'enfance, 2020, p. 134.

¹¹⁹⁸ « Carnet de l'enfant » [version bleue], ONE, 1990.

¹¹⁹⁹ « Carnet de l'enfant » [version rose], ONE, 1990.

¹²⁰⁰ TURMEL A., *Une sociologie historique de l'enfance*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 2013, p. 137.

conformer à des « standards acceptés, implantés et renforcés par les institutions et les autorités légitimes »¹²⁰¹, dans ce cas-ci l'ONE, les professionnel·les de la petite enfance et les médecins. Cette quantification de la santé des bébés est récente et relève de divers processus historiques et de leur convergence : « la gouvernementalisation des États, l'émergence de la biopolitique, l'affirmation de l'épistémologie quantitative, la médicalisation de la petite enfance et l'essor de la puériculture »¹²⁰². Développés depuis la fin du 19^e siècle, les carnets de santé des enfants permettent de développer une surveillance des mères tout en occultant la variabilité des vécus individuels¹²⁰³.

En parallèle, des brochures sont recommandées pour chaque période de développement de l'enfant dans les carnets de santé. Par exemple, pour le troisième mois, le carnet renvoie vers la brochure « Guerre aux mouches », tandis que pour de six à neuf mois, le renvoi est fait vers la brochure « Mon enfant ne veut pas manger ». Prises seules, ces brochures n'indiquent pas clairement à quel âge de l'enfant elles se réfèrent. La distribution de ces dépliants se fait majoritairement dans les différents dispositifs mis en place par l'ONE, comme les consultations pour nourrissons.

Au début des années 1970, les consultations pour nourrissons sont étudiées par le CMS qui prend acte des changements intervenus durant la dernière décennie. Dans un état des lieux sur la protection maternelle et infantile, le CMS rend compte des avancées réalisées dans la pédiatrie diététique et l'hygiène qui rendent le travail des consultations de nourrissons plus facile. Désormais la prévention se porte sur les « erreurs qui peuvent se faire dans le tout premier âge en matière psychologique »¹²⁰⁴. L'objectif est donc de faire du dépistage en amont afin d'éviter un suivi thérapeutique plus tard qui est alors un traitement. L'ONE crée ainsi les consultations à programme élargi. En parallèle, elle met en place des consultations multidisciplinaires qui ont pour objectif « d'assurer à chaque bébé un développement optimum »¹²⁰⁵. Les parents sont rappelés à l'ordre afin que leurs enfants entrent en conformité avec des standards corporels ou de comportement. Les enfants sont ainsi soumis à une batterie de tests dont l'objectif est de détecter les troubles auditifs, visuels, du langage, sensoriels, mais aussi affectifs. Les enfants plus âgés sont soumis à des tests de QI dont un mauvais résultat peut être imputé à « une débilité congénitale de fait, mais peut aussi refléter l'influence de carences d'origine sociale »¹²⁰⁶. Ce processus de surveillance des enfants renforce la supervision pratiquée à l'égard des parents par des figures d'autorité externes exerçant un contrôle social. Les médecins, infirmières ou professionnel·les, en s'appuyant

¹²⁰¹ *Ibid.*, p. 140.

¹²⁰² MAFFI I., « Les courbes de croissance et la quantification de la santé des bébés », in FOEHR-JANSSENS Y., SOLFAROLI CAMILLOCCI D., ARENA F., DASEN V. et MAFFI I. (dir.), *Allaiter de l'Antiquité à nos jours*, *op. cit.*, p. 454.

¹²⁰³ Pour une étude complète sur les carnets de santé des enfants en France, voir : ROLLET C., *Les carnets de santé des enfants*, Paris, La Dispute, 2008.

¹²⁰⁴ « Protection maternelle et infantile », CMS, PV organes de direction de l'ONE, 115, ONE, CARHIF, 02/1972.

¹²⁰⁵ *Ibid.*, p. 7.

¹²⁰⁶ *Ibid.*, p. 8.

notamment sur ces données, font figure d'autorités détentrices d'un savoir objectif. Les parents viennent alors à internaliser cette relation de pouvoir, et, se sachant régulièrement contrôlés, reproduisent cette surveillance auprès d'eux-mêmes et des autres sans avoir besoin d'institutions formelles¹²⁰⁷.

Les femmes sont ainsi observées par rapport à leur rôle de mère de différentes manières. Elles sont soumises aux regards des spécialistes de la petite enfance et des institutions dont ils proviennent. Elles sont ainsi confrontées aux discours des intervenants du champ médico-social et aux discours des expert·es, que ce soit par des lectures ou par la confrontation avec des professionnel·les de terrain dans les consultations de nourrissons ou chez le médecin. Ces différents types de discours s'articulent autour de normes éducatives et de développement des enfants. Plus spécifique, le discours expert est diffusé par l'ONE, qui fait office de détentrice du savoir. Toutefois, la vulgarisation qui est à l'œuvre dans les médias depuis quelques décennies viendra conforter les théories autour du développement, tout en dépossédant graduellement l'ONE du monopole du savoir.

2.3.2 *La chronique de Delphine (1976-1978) dans Femmes d'Aujourd'hui*

En 1976, la journaliste Margret Jarry débute une nouvelle chronique s'intéressant à une jeune mère. Intitulée « Votre premier bébé », la série de 41 articles suit l'évolution de la première année de vie du bébé Delphine de janvier 1976 à août 1978 avec la publication d'un article toutes les deux semaines. La première contribution pose les bases de ce qui est attendu de la part de la jeune mère : présence, affection, curiosité, mais aussi inquiétude, tout cela dans une certaine mesure. La place du père est également mise en avant rapidement et la mère mise en garde sur l'isolement entre la mère et l'enfant : « Les bases de l'intimité se forment au berceau et le père ne doit rater aucun prémices »¹²⁰⁸. Les conseils dispensés tout au long des articles se veulent très pratiques et accessibles afin de répondre aux inquiétudes des nouvelles mères. Ainsi se succèdent des articles autour de l'allaitement, du sommeil, des pleurs, de l'alimentation, de la santé, des dents, des jeux, de la propreté, et des questions d'autonomie, de colères, de socialisation.

Dans ce contexte, quelques articles reviennent sur les stades de développement des enfants et les étapes importantes. En juin 1976, un article traite du sevrage intervenant vers la fin du congé de maternité, tandis que quelques semaines plus tard, le changement de régime alimentaire à trois mois est expliqué. La journaliste publie

¹²⁰⁷ Voir notamment HENDERSON A.C., HARMON S.M. et HOUSER J., « A New State of Surveillance? Applying Michel Foucault to Modern Motherhood », in *Surveillance & Society*, vol. 7 (2010), n° 3/4, p. 231-247.

¹²⁰⁸ JARRY M., « Maman pour la première fois », *FA*, n° 1602, 14/01/1976, p. 17.

également des articles pour chaque trimestre¹²⁰⁹. Le deuxième trimestre correspond alors à « l'âge des "vraies" émotions » et d'une série de développements psychomoteurs¹²¹⁰. La journaliste référence alors les travaux du couple Bonnet. Dans « Le troisième trimestre de la vie », Margret Jarry s'attache à décrire la construction progressive de l'enfant autour de 7 mois. Autour de cette période, l'enfant acquiert de la motricité, son intelligence s'éveille et sa sociabilité se développe. Les parents sont alors appelés à stimuler, de manière intelligente, l'enfant. Il leur est dès lors conseillé de ne pas entraver les utilisations d'objet de l'enfant tout en lui en intronisant de nouveaux, notamment des jouets¹²¹¹. « Encouragez-le à exercer toutes ses aptitudes, soyez gaies, enthousiastes »¹²¹². L'article sur le quatrième trimestre décrit les évolutions mois par mois et présente ensuite des activités de stimulations visuelles, auditives, tactiles...¹²¹³.

La journaliste traite également dans un article la question de la séparation et de l'angoisse qui l'accompagne. Considérée comme une étape nécessaire, l'angoisse est mise sur le compte de la découverte par l'enfant de sa propre existence. Les écrits du Dr Cohen sont mobilisés pour aider les parents à comprendre le processus en cours. Des conseils de « savoir-vivre avec un bébé angoissé » sont développés sur le mode impératif comme « Evitez les départs rapprochés, répétés », « Gardez le moral... Toute anxiété est néfaste, car perçue par le tout-petit; son angoisse s'en trouve décuplée », « Consolez le petit angoissé lorsqu'il s'éveille et pleure la nuit », « Sachez qu'il peut dès à présent établir une relation entre votre départ et les paroles ou l'expression sévères qui ont sanctionné un de ses actes par exemple [...] Soyez très attentive à ce genre de choses et veiller, par votre attitude, à dissiper tout malentendu » et finalement, « Ménagez-vous de longs moments de tendresse, mais ne soyez pas à sa disposition (en chaque bébé sommeille un petit tyran !) chaque fois qu'il le désire »¹²¹⁴. Une disponibilité permanente est attendue de la part de la mère tout en prenant garde de ne pas répondre constamment aux sollicitations de l'enfant. L'injonction paradoxale, qui peut mener à une confusion sur l'attitude à adopter, est ici marquée, tout en imposant une attitude détendue de la part de la mère.

Toutes les deux semaines environ, un nouvel article paraît revenant sur des questions précises ou sur le développement plus général de l'enfant. Les articles sont centrés sur Delphine avec systématiquement une photographie de l'enfant. Dans les encarts sous le titre, c'est toutefois la responsabilité des parents, et majoritairement de la mère, qui

¹²⁰⁹ JARRY M., « Votre premier bébé : le deuxième trimestre de la vie », *FA*, n° 1632, 11/08/1976, p. 15 ; JARRY M., « Votre premier bébé : le troisième trimestre de la vie », *FA*, n° 1642, 20/10/1976, p. 63 ; JARRY M., « Votre premier bébé : le 4^e trimestre de la vie », *FA*, n° 1648, 01/12/1976, p. 41.

¹²¹⁰ JARRY M., « Votre premier bébé : le deuxième trimestre de la vie », *op. cit.*, p. 15.

¹²¹¹ Pour plus de détails sur la consommation de jouets, voir : SOUKIAS S., « "Ce sont les psychologues qui le disent". Psychologisation et consommation du jouet dans la société (France-Belgique 1950-1960) », in *Revue Belge d'Histoire Contemporaine*, vol. XLVIII (2013), n° 2-3, p. 46-73.

¹²¹² JARRY M., « Votre premier bébé : le troisième trimestre de la vie », *op. cit.*, p. 63.

¹²¹³ JARRY M., « Votre premier bébé : le 4^e trimestre de la vie », *op. cit.*

¹²¹⁴ JARRY M., « Votre premier bébé : l'angoisse du 8^e mois », *FA*, n° 1644, 03/11/1976, p. 65.

est rappelée. Par exemple lorsque la journaliste traite de l'apprentissage du langage intervenant, selon l'article, entre 18 et 24 mois :

« Apprend-on à parler à Bébé ? Pas précisément. On crée les conditions propres au développement du langage, c'est tout différent. [...] Le langage est un échange et, à ce titre, l'ambiance dans laquelle baigne Bébé dès sa naissance se révèle déterminante. Chaleureuse, empreinte d'affection, elle stimule le tout-petit; dénuée de ce climat humain, elle peut se qualifier de parfaitement stérile. [...] C'est que pour apprendre à parler, il faut se sentir aimé, il faut vivre dans un bain de langage. Et les mamans le savent qui, d'instinct, chuchotent à leur tout-petit des tas de choses tendres dans le secret du tête à tête... »¹²¹⁵.

Il existe une transition presque systématique entre constatation d'un problème, explication sur les bonnes pratiques et retour à l'instinct maternel¹²¹⁶. Ainsi l'article sur l'utilisation d'un parc commence par pointer la responsabilité de la mère lorsque Delphine rechigne à être mise dans son parc : « Elle commence à faire des siennes quand on l'y met. Et c'est dans le comportement de sa maman qu'il faut chercher la raison... ». La suite de l'article fait état de la difficulté à gérer la disponibilité que la mère doit avoir vis-à-vis de l'enfant alors qu'elle doit s'occuper également du foyer. Finalement, le raisonnement de la journaliste l'amène à constater que tout dépend de la personnalité de l'enfant. La mère est dès lors naturellement compétente pour savoir poser la juste mesure :

« Pour ajuster son comportement à la personnalité de Bébé, se mettre à l'écoute des pleurs est encore la meilleure manière de ne pas se tromper. Entre des sanglots de chagrin et des cris de dépit ou de colère, chaque maman est à même de faire la différence, d'agir en conséquence : ouvrir les bras dans le premier cas, distraire dans le second »¹²¹⁷.

La fin des articles comprend généralement une liste de conseils assez précis à suivre. Malgré la volonté d'inclure le père dans le premier article de la rubrique, force est de constater que les articles s'adressent principalement à la mère et soulignent son importance. Le père occupe davantage une fonction d'autorité qui est mobilisée sporadiquement.

La manière de s'adresser au lectorat se retrouve également dans l'analyse de la sociologue Sandrine Garcia dans les conseils dispensés aux parents par Françoise Dolto¹²¹⁸. Le lien avec cette dernière se retrouve d'ailleurs à plusieurs reprises dans le

¹²¹⁵ JARRY M., « Votre premier bébé : Delphine sait dire trois mots », *FA*, n° 2, 12/01/1977, p. 15.

¹²¹⁶ Quelques années plus tard, Elisabeth Badinter publie « L'Amour en plus » (1980) critiquant la notion d'instinct maternel. BADINTER É., *L'amour en plus : histoire de l'amour maternel, XVII^e-XX^e siècle*, Nouv. éd., Paris, Flammarion, 2010.

¹²¹⁷ JARRY M., « Votre premier bébé : Delphine dans son parc », *FA*, n° 1646, 17/11/1976, p. 53.

¹²¹⁸ GARCIA S., *Mères sous influence*, *op. cit.*, p. 215-253.

magazine féminin. Marie-Thérèse Van Eeckhout consacre un article intitulé « Parlez à votre bébé » en 1972¹²¹⁹. Elle y responsabilise les mères dans le développement intellectuel du nourrisson par la parole. Selon la journaliste, c'est aux mères qu'il revient de « cultiver » les possibilités encore endormies de leur bébé¹²²⁰. Cette recommandation fait écho aux recherches du sociologue François de Singly autour de la fonction Pygmalion¹²²¹ des parents qui est de plus en plus attendue. Les parents doivent accompagner l'enfant afin qu'il se révèle à lui-même. Quelques années plus tard, Claude Ullin fait la publicité des « Maisons vertes », lieu de rencontre entre parents et enfants afin de développer la communication entre eux, avec la présence d'éducatrices et d'un psychanalyste¹²²². Ensuite, le couple Bonnet mobilise Françoise Dolto¹²²³ dans certaines de leurs explications¹²²⁴.

2.3.3 *À chaque mois ses besoins : alimentation, jeux et sécurité (1990-2006)*

Si certaines thématiques sont similaires dans les éditions suivantes des brochures vues précédemment, un changement intervient avec la focalisation sur l'âge de l'enfant. Durant les années 1990, l'ONE publie des brochures de conseils à destination des parents avec trois grandes thématiques qui ressortent : l'alimentation, les jeux et la sécurité. Celles-ci ne sont pas nouvelles¹²²⁵, mais la manière dont elles sont abordées diffère de la période précédente.

Les nouvelles brochures éditées indiquent clairement sur leur première page l'âge concerné. Pour l'alimentation, les brochures sont divisées en 0-4 mois avec une alimentation exclusive au lait¹²²⁶, 4-6 mois et l'introduction d'aliments¹²²⁷, 6-12 mois la variété des aliments¹²²⁸, et à partir de 18 mois des plats¹²²⁹. Quelques années plus tard, la catégorisation est modifiée avec une période d'allaitement maternel exclusif conseillé de la naissance à 6 mois¹²³⁰. En parallèle, une brochure sur comment tirer son lait et le conserver¹²³¹, et une autre brochure sur l'hygiène du biberon sont éditées¹²³². Les

¹²¹⁹ VAN EECKHOUT M.-T., « Parlez à votre bébé », *FA*, n° 1407, 19/04/1972, p. 113.

¹²²⁰ *Ibid.*

¹²²¹ DE SINGLY F., *Le soi, le couple et la famille*, Paris, Fernand Nathan, 1996.

¹²²² ULLIN C., « A Paris, une expérience originale : favoriser la relation », *FA*, n° 50, 11/12/1979, p. 8-11.

¹²²³ Pour en savoir plus sur Françoise Dolto, voir entre autres BATES R., *Psychoanalysis and the Family in Twentieth-Century France*, *op. cit.* et OHAYON A., « Françoise Dolto. Le sacre de l'enfant », *op. cit.*

¹²²⁴ BONNET M. et G., « Le désir de lui : un sentiment complexe », *FA*, n° 42, 14/10/1980, p. 15 ; BONNET M. et G., « papa-maman, maman-papa », *FA*, n° 50, 09/12/1980, p. 22-23.

¹²²⁵ Autour des jouets, voir le travail notamment de SOUKIAS S., « “Ce sont les psychologues qui le disent”... », *op. cit.*

¹²²⁶ « De la naissance à 4 mois. Rien que du lait », ONE, 1999.

¹²²⁷ « De 4 à 6 mois. Des nouveaux aliments en douceur », ONE, 1999.

¹²²⁸ « De 6 à 12 mois. Pas à pas vers la variété des aliments », ONE, 1999.

¹²²⁹ « Des petits plats pour les grands. L'alimentation dès 18 mois. », ONE, 1999.

¹²³⁰ « De la naissance à 6 mois. L'allaitement maternel exclusif », ONE, 2006.

¹²³¹ « De la naissance à 6 mois. Comment tirer et conserver le lait maternel ? », ONE, 2006.

¹²³² « Le biberon de lait. Hygiène et préparation », ONE, 2006.

nouveaux aliments sont introduits à partir de 6 mois¹²³³ et leur variété à partir de 8 mois jusqu'à 12 mois¹²³⁴.

La thématique des jouets est également présentée en fonction de l'âge. Une brochure plus générale est éditée, reprenant des conseils pour les jouets pour les enfants de 0 à 6 ans¹²³⁵. Ensuite, plusieurs brochures sont éditées de 6 mois à un an¹²³⁶, d'un an à 18 mois¹²³⁷, de 18 mois à 3 ans¹²³⁸, et finalement de 3 à 6 ans¹²³⁹. Chaque âge est associé avec un qualificatif en lien avec les stades de développement. Ainsi la première catégorie est associée à la curiosité, la seconde à la découverte liée à la marche, et la troisième au développement du caractère et de la personnalité. Chaque brochure revient sur les compétences que l'enfant développe et les besoins que les parents doivent remplir pour l'aider avec la mise à disposition d'objets ou l'organisation d'activités. Le jeu est présenté comme un élément important du développement moteur, intellectuel et relationnel de l'enfant. Les parents sont appelés à créer les conditions de ce développement : « Pour jouer, il trouvera dans son environnement naturel et affectif le maximum de ce dont il aura besoin »¹²⁴⁰.

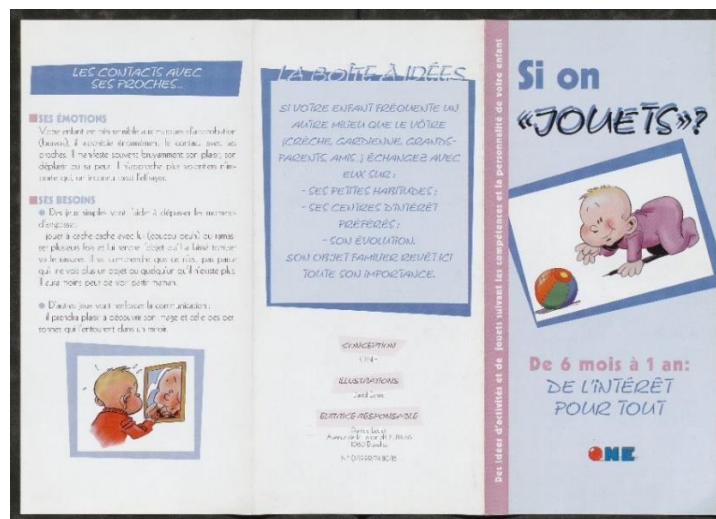


Figure 42 : Si on "jouets" ? : de 6 mois à un an¹²³⁶

Ces activités doivent également se dérouler dans un environnement sécurisé. Une série de brochures intitulées « Grandir en toute sécurité » sont publiées en 2000. Des conseils sont prodigués en fonction de l'âge : 0-9 mois¹²⁴¹, 9-24 mois¹²⁴², 2-3 ans¹²⁴³,

¹²³³ « Vers 6 mois. Des nouveaux aliments en douceur. », ONE, 2006.

¹²³⁴ « De 8 à 12 mois. Pas à pas vers la variété des aliments », ONE, 2006.

¹²³⁵ « Si on "jouets" ? De 0 à 6 ans », ONE, 1999.

¹²³⁶ « Si on "jouets" ? De 6 mois à 1 an : de l'intérêt pour tout », ONE, 1999.

¹²³⁷ « Si on "jouets" ? De 1 an à 18 mois : en marche », ONE, 1999.

¹²³⁸ « Si on "jouets" ? De 18 mois à 3 ans : Sa personnalité s'affirme », ONE, 1999.

¹²³⁹ « Si on "jouets" ? De 3 à 6 ans : avec les autres... », ONE, 1999.

¹²⁴⁰ « Si on "jouets" ? De 6 mois à 1 an : de l'intérêt pour tout », ONE, 1999.

¹²⁴¹ « Grandir en toute sécurité de 0 à 9 mois », ONE, 2000.

¹²⁴² « Grandir en toute sécurité de 9 à 24 mois », ONE, 2000.

¹²⁴³ « Grandir en toute sécurité de 2 à 3 ans », ONE, 2000.

et 3 à 7 ans¹²⁴⁴. En fonction de la capacité de l'enfant à se mouvoir, des encarts intitulés « à quoi faut-il penser ? » rappellent des mesures de sécurité comme le choix d'une chaise haute stable, la mise à distance des animaux de compagnie, l'installation de barrières devant les escaliers, la sécurisation de pièces, donner du matériel adapté à l'âge... Quelques brochures viennent compléter cette série, comme « Le trotteur : danger ! »¹²⁴⁵.

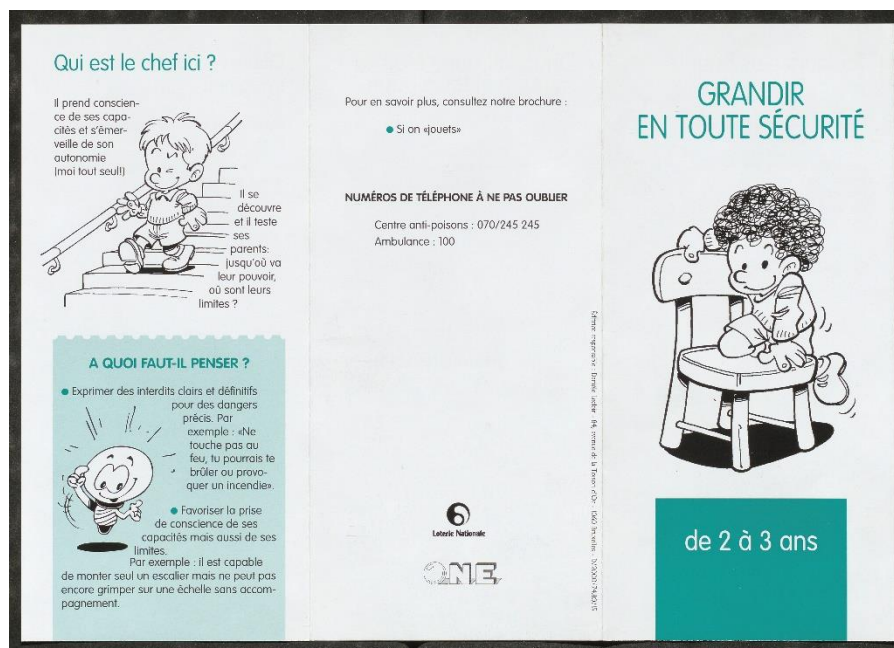


Figure 43 : Grandir en toute sécurité, de 2 à 3 ans¹²⁴⁶

La vulgarisation du savoir psychologique est plus claire dans les brochures des années 1980 avec notamment la notion de séparation ou de transmission d'angoisse, toutefois elle n'est pas pour autant absente des brochures de la décennie suivante. Ainsi, on retrouve des conseils comme le recours à son objet familial lorsque l'enfant fréquente un autre milieu (gardienne, grands-parents...), l'importance de l'imitation des rôles parentaux, la construction de la personnalité ou la prise de conscience de son « moi ». Toutefois, le contenu textuel des brochures des années 1990 est beaucoup plus restreint, laissant ainsi moins de place aux explications développées.

Les brochures des années 1990 font état aussi d'un autre changement. Les destinataires deviennent les parents, alors que les brochures des années 1980 s'adressent encore principalement aux mères avec une représentation visuelle de celles-ci. Cette transformation du public cible est en accord avec des changements, notamment législatifs, qui incorporent davantage les pères.

¹²⁴⁴ « Grandir en toute sécurité de 3 à 7 ans », ONE, 2000.

¹²⁴⁵ « Le trotteur : danger ! », ONE, 1999.

¹²⁴⁶ « Grandir en toute sécurité de 2 à 3 ans », ONE, 2000.

2.4 Émergence d'une nouvelle figure : qui sont « les nouveaux pères » ?

En 1969, le Dr Sand, après avoir brièvement fait état des connaissances autour de la relation mère-enfant, fait cette constatation dans la revue *L'Enfant* : « Par contre, on est frappé par la rareté et la relative pauvreté des informations concernant le rôle du père dans le développement de la personnalité de l'enfant »¹²⁴⁷. Le médecin propose non pas une égalité des rôles, mais plutôt une complémentarité précoce et en tout cas des contacts réguliers entre l'enfant et le père. Pour appuyer ses propos, il utilise les recherches de Paul Osterrieth dont il présente l'ouvrage « L'enfant et la famille »¹²⁴⁸ : « les comportements distincts des deux parents permettent à l'enfant de vivre des expériences relationnelles fondamentalement différentes qui enrichiront sa personnalité naissante »¹²⁴⁹. Si le Dr Sand n'évacue pas totalement la question des soins aux nourrissons, il préfère approfondir le rôle du père lors de l'apparition de l'âge de l'opposition, soit vers deux ou trois ans. Le père doit alors occuper une fonction de support dans la démarche éducative de la mère.

2.4.2 Un même rôle dont les modalités changent

Les articles écrits par Marie-Thérèse Van Eeckhout dans *Femmes d'Aujourd'hui* révèlent également une moindre place dévolue au rôle du père. Sur environ 800 articles qu'elle écrit entre 1947 et 1977, seuls huit ont pour objet spécifiquement le père¹²⁵⁰, dont trois à partir de 1969¹²⁵¹. La journaliste conçoit les rôles du père et de la mère comme complémentaires, elle souligne toutefois l'implication grandissante des « jeunes pères modernes » à la fin des années 1960. Elle leur conseille ainsi de prendre quotidiennement leur bébé dans leurs « bras vigoureux », car ceux-ci sont en demande. Jusqu'à deux ans, le père doit observer les progrès de l'enfant et accepter ses demandes affectueuses à son retour du travail, car elles établissent les « premières vraies relations

¹²⁴⁷ SAND E. A., « Le rôle du père dans la société européenne occidentale », *L'Enfant*, n° 4, 1969, p.269.

¹²⁴⁸ OSTERRIETH P. A., *L'enfant et la famille*, Éditions du Scarabé, Coll. à la découverte de l'enfant, 1957.

¹²⁴⁹ SAND E. A., « Le rôle du père dans la société européenne occidentale », *L'Enfant*, n° 4, 1969, p.270.

¹²⁵⁰ VAN EECKHOUT M.-T., « Un petit mot pour les papas... », *FA*, n° 179, 07/09/1948 ; VAN EECKHOUT M.-T., « L'erreur d'un père », *FA*, n° 507, 16/01/1955, p. 19 ; VAN EECKHOUT M.-T., « Le besoin du père », *FA*, n° 624, 18/04/1957, p. 31 ; VAN EECKHOUT M.-T., « La présence du père », *FA*, n° 997, 11/06/1964, p. 87 ; VAN EECKHOUT M.-T., « Les absences du père », *FA*, n° 1040, 08/04/1965, p. 88-89.

¹²⁵¹ VAN EECKHOUT M.-T., « Quel père êtes-vous ? », *FA*, n° 1257, 04/06/1969, p. 141 ; VAN EECKHOUT M.-T., « A tous les âges de sa vie, l'enfant a besoin de son père », *FA*, n° 1247, 26/03/1969, p. 133-134 ; VAN EECKHOUT M.-T., « Le futur père », *FA*, n° 1303, 22/04/1970, p. 154-155 ; VAN EECKHOUT M.-T., « Être père aujourd'hui », *FA*, n° 1467, 13/06/1973, p. 100-101.

conscientes » dont le père doit s'émouvoir. Après deux ans, l'enfant perçoit son père comme surpuissant. Il incarne alors une figure protectrice¹²⁵².



Figure 44 : *Quel père êtes-vous ?*¹²⁵³

tourne le dos au lecteur et fait face à un enfant apeuré, contrairement aux autres photos qui présentent soit un couple avec un enfant, soit un père et un enfant qui ont systématiquement une proximité physique.

Quelques années plus tard, Marie-Thérèse Van Eeckhout fait état des changements dans le rôle du père en étant plus précise sur les qualités attendues :

« [...] le rôle de père s'est transformé : il ne se confond plus avec le pouvoir et la domination de droit divin. Il trouve sa valeur essentielle dans le besoin qu'a l'enfant d'avoir un père présent, disponible, clairvoyant, affectueux et stable »¹²⁵⁴.

Trois mois plus tard, la journaliste revient sur la thématique des pères avec « Quel père êtes-vous ? » dans lequel elle fait le constat en introduction : « Il semble que la tradition – ou parfois la légende – du père omnipotent, mais lointain ; pourvoyeur exclusif de tout bien-être matériel, mais étranger aux problèmes quotidiens, soit battue en brèche dans les familles d'aujourd'hui »¹²⁵³.

Elle propose alors à ses lecteurs de se reconnaître dans un profil-type : « attentif », « copain », « puériculteur », ou « despote ». Chaque catégorie se calque sur une thématique : le couple, le jeu, le soin et l'autorité – qui est la seule catégorie présentée négativement tant dans le contenu que visuellement. Le père despote est habillé de noir,

¹²⁵² VAN EECKHOUT M.-T., « A tous les âges de sa vie, l'enfant a besoin de son père », *FA*, n° 1247, 26/03/1969, p. 133.

¹²⁵³ VAN EECKHOUT M.-T., « Quel père êtes-vous ? », *FA*, n° 1257, 04/06/1969, p. 141.

¹²⁵⁴ VAN EECKHOUT M.-T., « Être père aujourd'hui », *FA*, n° 1467, 13/06/1973, p. 100.

Toutefois, le texte de l'article revient invariablement sur la fonction de symbole d'autorité du père pour l'enfant, ainsi que de protection. La journaliste, en citant André Le Gall, se questionne autour d'une crise de la paternité et d'une réinvention de leur rôle non pas fondamental, mais dans la manière de l'exercer. Il reste le « leader », mais doit exercer sa fonction d'une nouvelle manière en prenant en considération les réajustements dans la société et au sein des familles. « Ce n'est pas vraiment le rôle du père qui est mis en doute, mais plutôt les modes d'expression de la paternité »¹²⁵⁵. C'est un nouveau style de relations avec les enfants et l'épouse que le père doit mettre en place. Toutefois, il doit rester le pilier de la relation triangulaire mère-enfant-père en occupant un rôle de prestige et de pouvoir qui sert à l'identification des garçons et au développement de la féminité des filles. Le père joue un rôle d'équilibreur du climat familial, car son absence peut mener l'adolescent·e à être désemparé·e¹²⁵⁶.

En 1975, Simone Wasley présente le paysage de la garde des enfants avec une part importante sur les crèches. Elle fait le constat que de plus en plus de pères prodiguent des soins aux bébés.

« Or nous voyons dans les crèches “jeunes” de plus en plus de pères qui s'entendent très bien à prendre la température, voire à donner le bain, et qui manifestent autant de tendresse au tout-petit que la maman. Les jeunes couples se partagent sans discussion les tâches matérielles, décident ensemble d'avoir un enfant, beaucoup de pères assistent à l'accouchement »¹²⁵⁷.

Les représentations dans *Femmes d'Aujourd'hui* se modifient légèrement avec la présentation d'un père réalisant des exercices physiques avec son enfant¹²⁵⁸. Davantage d'actes de soins ou de contacts sont visuellement présents dans la revue et la notion d'attachement est présentée tant avec le père que la mère¹²⁵⁹. Certains articles parlent également désormais de « carence du père » pour parler d'une surprotection de l'enfant, constat jusque-là formulé à l'égard des mères, en dénonçant le sexisme de la formule « couper le cordon »¹²⁶⁰. Néanmoins, la suite de l'article se raccroche à la complémentarité des rôles paternels (lié à l'interdit) et maternels (lié à l'affection) tout en dénonçant l'absence physique ou affective des pères vis-à-vis de leurs fils. L'auteur alerte ensuite sur le déclin du père et la monopolisation des décisions éducatives de la part des mères. Le texte est traversé d'injonctions contradictoires avec la mise en avant de l'accompagnement de l'enfant dès la grossesse d'une part et la nécessité de donner de la liberté à l'enfant au risque de le surprotéger d'autre part. Le test qui fait suite à cet article est également révélateur de la contradiction entre la remise en question de

¹²⁵⁵ *Ibid.*, p. 101.

¹²⁵⁶ VAN EECKHOUT M.-T., « Être père aujourd'hui », *FA*, n° 1467, 13/06/1973, p. 101.

¹²⁵⁷ WASLEY S., « Pour celles qui ont à la fois enfants et métier, une nouvelle manière de vivre », *FA*, n° 1562, 09/04/1975, p. 64.

¹²⁵⁸ « Une gym pour papa et bébé », *FA*, n° 49, 09/12/1986, p. 36-38.

¹²⁵⁹ SOMERS A., « Les rapports sociaux », *FA*, n° 24, 14/06/1990, p. 76.

¹²⁶⁰ RASIR Y., « Couper le cordon à tout âge », *FA*, n° 30, 17/07/1997, p. 22-24.

l'expression « couper le cordon » mise en avant au début du dossier et la perpétuation de cette notion. Le questionnaire est adressé aux lectrices et porte sur leur propre relation avec leur mère pour déterminer si elles ont « coupés le cordon » de manière excessive, suffisante ou insuffisante¹²⁶¹. Les pères s'en trouvent dès lors complètement évacués et positionnés dans une fonction satellite.

2.4.1 *Des nouvelles mesures en droit du travail : l'interruption de carrière (1985), le congé parental (1997), le crédit-temps (1999) et le congé de paternité (2001)*

Depuis 1961, le congé de circonstance permet aux pères de prendre trois jours sans perte de rémunération pour la naissance de leur enfant, si la filiation est établie¹²⁶². Ce congé est à prendre dans les douze jours à dater de l'accouchement et fait partie du même type de congé que pour un mariage ou un décès. Pour les mères, le congé maternité est porté en 1967 à 14 semaines, dont 8 semaines postnatales obligatoires, puis allongé à 15 semaines en 1990.

Plus largement, à partir des années 1980, une série de mesures sont mises en place impactant le temps consacré au travail et le soin aux familles. L'interruption de carrière, qui devient le système crédit temps par la suite, et le congé parental sont ouverts à l'ensemble des travailleur·ses peu importe leur sexe (avec une temporalité parfois propre aux secteurs). Tandis qu'en 2001, le congé de paternité est officiellement instauré.

Dans les années 1980, de nouvelles mesures sont mises en place ne visant de prime abord pas la conciliation vie privée-professionnelle, mais qui vont y contribuer, principalement pour les mères. Introduite à l'essai en 1982, l'interruption de carrière a un double objectif. Tout d'abord, il s'agit de permettre aux employé·es d'avoir davantage de temps de repos, de formation ou de loisir durant leur carrière tout en gardant leurs droits. Ensuite, de contrer une période de récession économique en augmentant le taux d'emploi. La mesure oblige de remplacer l'employé·e en interruption de carrière par quelqu'un qui ne travaille pas¹²⁶³. L'interruption de carrière est ensuite implémentée de manière permanente en 1985¹²⁶⁴. Plusieurs modifications vont être réalisées durant les années suivantes pour arriver à sa transformation en système de crédit-temps¹²⁶⁵.

¹²⁶¹ EDOUARD D., « Test. Avez-vous coupé le cordon ? », *FA*, n°30, 17/07/1977, p. 25-27.

¹²⁶² RIZZI E. et REES A., « Belgian Family Policy from a Comparative Perspective: Does it Support Fertility and Gender Equity? », in *Quetelet Journal*, vol. 9 (2021), n° 1, p. 14.

¹²⁶³ Loi de redressement contenant des dispositions sociales du 22 janvier 1985 dans *Moniteur Belge*, 24/01/1985, article 99 et 100 - Arrêté royal du 25 janvier 1985 relatif à l'octroi d'allocations d'interruption dans *Moniteur Belge*, 14/02/1985.

¹²⁶⁴ Arrêté royal du 22/01/1985

¹²⁶⁵ Pour plus de détails, voir MERLA L. et DEVEN F., « The Time Credit System: the Panacea for a Lifecourse Approach? », in *Parental Leave and Beyond: Recent International Developments, Current Issues, Future Directions*, Cambridge, Polity Press, 2019.

En parallèle, une autre mesure visant explicitement la parentalité est introduite en Belgique en 1997, suite à la transposition d'une directive européenne de 1996¹²⁶⁶, le congé parental¹²⁶⁷. Une convention collective de travail est conclue et rendue obligatoire par l'arrêté royal du 29 octobre 1997¹²⁶⁸. Celle-ci fixe un congé parental de trois mois pour une naissance ou une adoption. Le congé est à prendre avant que l'enfant ait atteint quatre ans. En 2002, le congé parental peut être pris à mi-temps ou en 1/5 et peut être fractionné par mois. Trois ans plus tard, il est possible de cumuler différentes formules. En 2006, il est rendu accessible pour les parents de même sexe. Trois ans plus tard, le congé doit être pris endéans les douze ans de l'enfant. À nouveau suite à une directive européenne, le congé est allongé de trois à quatre mois.

Les réformes autour de l'interruption de carrière doivent être comprises au regard de la volonté d'encourager le travail des hommes de plus de cinquante ans et des femmes de tout âge. Plus précisément l'interruption de carrière à temps partiel cible les femmes dans l'objectif d'alléger leur charge de travail pour pouvoir consacrer du temps à leur rôle de mère et leurs obligations familiales¹²⁶⁹. Si ces mesures se veulent par principe égalitaires, elles sont majoritairement mobilisées par les femmes pour prendre soin d'un enfant ou plus largement d'un proche¹²⁷⁰. Leur visée égalitaire échoue, car elles assurent une négation de la différence alors qu'elles sont construites à partir de catégories juridiques sexuées¹²⁷¹.

Par la suite, certaines politiques visent plus spécifiquement les pères et de manière exclusive. En 1994, le congé maternité est ainsi convertible en congé paternité en cas d'hospitalisation ou de décès de la mère. Le congé paternité en tant que tel, et non plus rattaché à un congé de circonstance, est instauré en 2001¹²⁷². Il fait suite notamment à une demande quelques années plus tôt des Femmes prévoyantes socialistes, ce dont *Femmes d'Aujourd'hui* rend compte en 1994¹²⁷³. Ce congé doit être pris endéans les quatre mois à partir du jour de l'accouchement sans fractionnement. La filiation avec l'enfant doit être établie. L'indemnité est prise en charge pour les trois premiers jours par l'employeur qui paie un salaire complet, ensuite ce sont les mutualités qui prennent

¹²⁶⁶ JAMIN C. et PERRIN N., *Les politiques publiques en matière d'enfance et de jeunesse au XX^e siècle, en Belgique et en Communauté française*, Université de Liège, Institut des Sciences humaines et sociales, 2005, p. 133.

¹²⁶⁷ Pour plus de détails sur le processus, ainsi que sur les différences entre la convention collective et l'arrêté royal, voir BELLAL S., PAYE O., VIELLE P., REYNIERS P. et STOFFEL S., « Egalité de genre : Up- et downloading en Belgique », *op. cit.*

¹²⁶⁸ Arrêté royal du 29/10/1997, *Moniteur belge*, 07/11/1997.

¹²⁶⁹ MERLA L. et DEVEN F., MERLA L. et DEVEN F., « The Time Credit System: the Panacea for a Lifecourse Approach? », *op. cit.*, p. 4-5.

¹²⁷⁰ BELLAL S., PAYE O., VIELLE P., REYNIERS P. et STOFFEL S., « Egalité de genre : Up- et downloading en Belgique », *op. cit.*, p. 153.

¹²⁷¹ VIELLE P., « La représentation des femmes et la construction des rôles parentaux : Une approche comparative du droit de la sécurité sociale », in DEVILLÉ A. et PAYE O. (dir.), *Les femmes et le droit. Constructions idéologiques et pratiques sociales*, Bruxelles, Presses universitaires Saint-Louis Bruxelles, 1999, p. 256.

¹²⁷² Loi du 10 août 2001 relative à la conciliation entre l'emploi et la qualité de vie, *Moniteur belge*, 15/09/2001, entrée en vigueur le 01/01/2002.

¹²⁷³ « Le congé de paternité », *FA*, n° 51, 14/12/1994, p. 97.

en charge pour les jours restant avec un taux de 82% du salaire brut. Depuis le 30 juillet 2011, les pères sont également protégés d'un licenciement pendant ce congé¹²⁷⁴.

Il est désormais attendu que le père s'implique davantage à l'arrivée du nouveau-né grâce à des mesures comme le congé de paternité instauré. Si la politique est déployée au tournant des années 2000, elle s'appuie sur des changements qui s'opèrent tout au long des décennies qui précèdent.

*
**

La période de 1970 jusqu'aux années 2000 montre dans les discours des changements, tout en maintenant une série de conceptions. La modification majeure découle de l'intégration grandissante des mères au marché de l'emploi faisant suite à plusieurs changements contextuels (législatifs, économiques, et politiques). Inévitablement, la question de la garde s'impose de manière plus accrue, dépassant un public ayant recours jusque-là aux structures de garde classiques ou les utilisateurs et utilisatrices des pouponnières. Ces dernières sont principalement à destination des parents les plus « désespérés », c'est-à-dire les jeunes mères seules ou se trouvant dans des situations de précarité, ou pour des enfants placés sur décision judiciaire. Concernant la première catégorie, les travailleuses sociales doivent déterminer les cas dits problématiques et s'il y a lieu d'intervenir sur le plan judiciaire en fonction de critères. Ceux-ci sont entre autres la présence, la stabilité du foyer, et plus largement l'environnement familial qui doit correspondre à un certain milieu social. En parallèle, les modes de garde plus répandus à destination des parents qui travaillent se développent. Les débats autour des différents modes de garde révèlent les caractéristiques attendues de la part de ces structures : stabilité, professionnalisme et climat affectif. Il est ainsi demandé qu'il y ait une possibilité de développer un lien d'attachement avec une puéricultrice, qui doit être formée aux aspects psychoaffectifs, ou une gardienne encadrée. Dans le contexte de crise économique des années 1980, les populations exclues du marché du travail par leur moindre qualification ne peuvent en bénéficier alors qu'elles en sont historiquement les premiers utilisatrices. Désormais, les subsides des crèches, dont le financement augmente, sont octroyés en fonction du personnel et non plus des revenus des parents. Ces modes de garde sont acceptés, car temporaires (à la journée). Les séparations de plus longues durées font l'objet d'une attention particulière, car potentiellement porteuses de traumatismes.

S'il existe une acception d'un état de fait – les mères sont moins présentes au foyer –, une cristallisation apparaît tout de même autour d'un moment précis : la séparation. Ce sujet fait l'objet d'une focalisation des discours, surtout médiatiques, instaurant cette étape comme primordiale et porteuse de potentiels traumatismes pour l'enfant.

¹²⁷⁴ RIZZI E. et REES A., « Belgian Family Policy from a Comparative Perspective », *op. cit.*, p. 15.

Car l'enfant est abordé comme un être en devenir et moins pour ce qu'il est. Ainsi, tout problème rencontré est soit de la responsabilité de la mère, soit le reflet d'un problème du couple et de l'environnement familial anxigène.

Si la séparation est acceptée progressivement par la mise en garde, le message de l'ONE dans les années 1980 impose une disponibilité permanente des mères dans le développement de l'enfant. La confrontation des discours, notamment médiatique et du champ de l'intervention médico-sociale, révèle les injonctions paradoxales véhiculées entre les différents acteurs et actrices, ainsi qu'au sein d'une même source. C'est notamment le cas pour les brochures à destination des parents – surtout des mères. Ces dernières sont responsables de l'apprentissage du langage, de la propreté, de la gestion des émotions... en procurant un climat affectif, des encouragements, une disponibilité, sans pour autant surinvestir la tâche. Cette disponibilité permanente véhiculée par le champ de l'intervention médico-sociale et s'appuyant sur les discours experts, ne prend pas en considération le vécu des familles et s'appuie sur un modèle genré et correspondant à une classe sociale disposant de moyens financiers pour rendre possible la présence des mères au foyer, alors même que la réalité du modèle décrit s'appuie sur le travail des deux parents. Une injonction paradoxale émerge pour les mères entre disponibilité constante pour les enfants et travail à l'extérieur du foyer.

Ces apprentissages et l'accomplissement, sur le plan physique, du processus de séparation permettent de rendre l'enfant autonome. Ainsi, les parents doivent procurer à l'enfant un environnement affectif sécurisant pour qu'il puisse prendre une forme d'indépendance progressive. Le couple sert alors de modèle pour qu'il se construise par identification en fonction du genre. La complémentarité des rôles sociaux de sexe est primordiale pour éviter tout traumatisme futur. Les différentes phases, notamment œdipienne, peuvent dès lors être traversées sans encombre. Toutefois, le discours expert, qui produit ces étapes de développement, construit régulièrement des figures repoussoirs à la limite du pathologique pour servir de contre-exemple, comme la mère surprotectrice. L'impact des parents sur le devenir de l'enfant est souligné dans le discours expert, qui est repris par le discours médiatique. Le vocabulaire mobilisé par ce discours et la manière dont le savoir expert est appréhendé varient en fonction des journalistes produisant des articles. Ainsi des figures détentrices de savoir clairement identifiées disparaissent progressivement avec la transformation du titre de presse.

De nouveaux registres de langage émergent dans cette évolution du titre de presse. Le discours médiatique aborde davantage la question du risque en proposant du contenu préventif sur des thématiques telles la mort subite du nourrisson ou les difficultés relevant du psychologique tant pour les enfants que pour les parents. En lien avec ce dernier sujet, un nouveau registre de langage de l'intime émerge permettant de légitimer un mal-être comme la dépression post-partum. Si ce dernier renvoie vers une gestion des problèmes par la volonté de déculpabiliser, le premier registre vient appuyer sur la surveillance constante nécessaire des parents et leur potentielle responsabilité dans la survenue d'un accident ou d'un impact à long terme sur l'enfant.

Les stades de développement de l'enfant sont détaillés de plus en plus précisément par les différents discours. Le discours expert identifie des phases de transformation qui sont relayées par les intervenants du champ médico-social, ainsi que par le discours médiatique. Les carnets de santé sont des intermédiaires pour rendre visibles des normes de croissance et permettent aux professionnel·es de s'en saisir auprès des parents. Pour chaque mois, des critères sont à remplir dont la responsabilité incombe aux mères. Le discours médiatique se fait l'écho de cette partition avec notamment la chronique de Delphine qui, semaine par semaine, accompagne les lectrices. Les brochures de l'ONE vont également dans ce sens, surtout dans les années 1990, avec une découpe en fonction de l'âge au sein de quelques grandes thématiques. Les stades de développement sont désormais clairement identifiables, tandis que le message est adressé aux deux parents.

Des mesures législatives sont mises en place et vont avoir un impact sur la conciliation vie privée et professionnelle. Celles-ci se veulent égalitaires, et tentent, pour certaines, d'inclure davantage les pères dans le soin aux familles, comme le congé parental. En réalité, les femmes mobilisent majoritairement ces dispositifs. Néanmoins, des mesures spécifiques pour les pères sont mises en place : le congé de paternité est instauré en tant que tel en 2001 et sa durée progressivement prolongée. Cette volonté d'inclure davantage les pères se retrouve dans les discours experts, médiatiques et auprès des intervenants du champ médico-social. Toutefois, force est de constater que cette résolution proclamée n'est pas toujours suivie par les locuteurs eux-mêmes. De plus, si les modalités d'implication des pères se modifient vers une présence, notamment affective plus prégnante, leur rôle reste sensiblement le même. Ils sont toujours présentés dans un rôle – principalement symbolique – d'autorité et de protection souvent périphérique. Le soin du nourrisson reste l'apanage des mères, sauf quelques rares exceptions.

Désormais, un bon parent est disponible et présent auprès de son enfant, même s'il travaille. Il doit développer un lien affectif avec celui-ci afin de pouvoir mettre en place un environnement sécurisé pour qu'il puisse prendre progressivement son autonomie. La mère doit accompagner cette autonomie en lui procurant un environnement stable et sécurisé. Lors de la séparation – qui est inévitable, car elle peut aussi être de courte durée –, elle doit mettre en place une gestion du processus en s'informant des possibilités et en déterminant le meilleur mode de garde selon une série de critères : stabilité, professionnalisme, compétence... La séparation doit être douloureuse pour le parent, surtout la mère, et elle doit le montrer à l'enfant tout en ne le faisant pas souffrir. Le parent doit également connaître son enfant pour pouvoir gérer sa mise en garde auprès des professionnel·les, tout en verbalisant auprès de l'enfant la situation. Globalement, le parent doit pouvoir comprendre les réactions de son enfant pour pouvoir agir en conséquence. La mère doit à la fois développer des compétences, mais pouvoir aussi compter sur son instinct. Elle doit contribuer à un environnement stable, chaleureux, aimant, sans angoisse et heureux. À partir de cet environnement, l'enfant doit être stimulé pour qu'il puisse se développer correctement. Un bon parent est avant

tout une mère détendue qui maîtrise finalement son rôle en naviguant entre les différentes injonctions.

Cette figure du bon parent est principalement occupée par la mère qui doit remplir toutes ces conditions, et faire attention de ne pas brouiller les rôles de genre. Le père doit davantage se poser en figure autoritaire et protectrice qui vient en support de la mère. S'il est encouragé à prendre part à l'éducation de l'enfant et à développer un lien affectif, il est tenu relativement éloigné des fonctions de soin. Ce modèle de parents qui est véhiculé appartient à une classe moyenne éduquée qui est à la fois disponible pour l'enfant, tout en travaillant. Ils ont les capacités de s'informer par eux-mêmes à propos du développement de leur enfant, de comprendre le savoir psychologique vulgarisé et d'appliquer ensuite les conseils des expert·es.

Conclusion

Au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, le modèle parental promu est celui d'un couple hétérosexuel, avec une mère au foyer et un père pourvoyeur économique. Une attention particulière est portée au soin de l'enfant et à l'hygiène. Ainsi, une bonne mère est une bonne ménagère, une bonne éducatrice, mais aussi une bonne épouse qui reste au foyer afin de se consacrer aux enfants dans un milieu sain et propre. Les mères de milieux ouvriers sont disqualifiées d'emblée par ce modèle, car elles travaillent. Elles sont ainsi visées par l'ONE pour les éduquer et leur inculquer les bonnes pratiques.

Le champ de l'intervention médico-sociale, dont l'intérêt principal est la santé des jeunes enfants, a pour mission d'éduquer les mères. À travers les dispositifs de l'ONE, un encadrement est réalisé afin de diffuser des pratiques éducationnelles auprès de celles-ci. Elles doivent ainsi discipliner leurs corps pour d'une part produire un bon lait, et d'autre part incorporer les pratiques quotidiennes de soins à l'enfant. Elles sont responsabilisées dans leur rôle par une mobilisation principalement de la santé et plus largement de la survie de leur enfant. L'aspect préventif est un argument mobilisé à différents niveaux, que ce soit par l'ONE ou par le service d'aide familiale qui cible une population précise et forme en parallèle de jeunes filles à leur futur rôle de mère.

L'appareil législatif se déploie également pour encourager les mères au foyer et la politique nataliste à travers des mesures comme les allocations familiales qui lient la famille au chef de ménage, entraînant *de facto* une promotion du mariage comme modèle de constitution des familles. Tandis qu'une partie est exclue de ces apports financiers et que la fiscalité est construite pour favoriser les couples hétérosexuels mariés dont le père travaille et la mère reste au foyer.

C'est également un modèle de couple hétérosexuel, dont l'assignation de genre est respectée, qui est diffusé par les savoirs autour de la psychanalyse des enfants. Des figures détentrices de savoirs vulgarisent les recherches produites par le discours expert. Ce dernier construit son discours principalement à partir de figures repoussoirs – la mère dominatrice, surprotectrice, masculine, travailleuse – posant ainsi une forte responsabilité dans le devenir des enfants sur les mères. Le discours médiatique s'en empare ensuite en vulgarisant, parfois en décontextualisant, les recherches notamment de René Spitz, John Bowlby ou Donald Winnicott.

Les recherches de René Spitz autour de l'hospitalisme s'inscrivent dans le contexte d'après-guerre qui voit le nombre d'orphelins augmenter, entraînant leur placement dans des institutions. Le psychiatre et psychanalyste constate l'apparition de troubles psychologiques chez ces jeunes enfants placés. Ses recherches vont permettre le développement de la pédiatrie moderne qui allie pédiatrie et puériculture traditionnelles, centrées sur la dimension biomédicale de l'enfant, avec la

psychanalyse¹²⁷⁵. Suite aux constats de René Spitz autour de l'hospitalisme, le nourrisson n'est plus perçu comme uniquement un « tube digestif ». Progressivement la vie affective de celui-ci est prise en considération par les professionnels de la petite enfance après 1945¹²⁷⁶. Cette vie affective se construit sur la relation mère-enfant, en minimisant ou disqualifiant d'autres relations comme celle construite avec le père ou dans un milieu d'accueil. Les carences affectives deviennent des carences de soins maternels puis des carences maternelles avec John Bowlby. La psychanalyse est constituée en théorie de référence, inscrivant dès lors durablement cette conception de l'importance de la dyade mère-enfant et du rôle symbolique du père dans le champ du savoir et de sa vulgarisation à travers les médias¹²⁷⁷. Si le propos des expertes, dont les figures les plus visibles sont masculines, est remanié par les journalistes, permettant ainsi de lisser les catégories, il n'en reste pas moins que le fond persiste. Les parents, surtout les mères, sont considérés comme incompetents et les journalistes, en tant que figures détentrices de savoir, vont les informer et apporter la solution à leur problème à travers des conseils qui ne se renouvellent finalement pas beaucoup.

L'encadrement des parents se déploie donc au travers de différents dispositifs – institutionnels, législatifs, médiatiques – permettant de diffuser un modèle d'une bonne parentalité dont les principales caractéristiques sont le soin, l'hygiène, la disponibilité, et l'affection. Cette image de bons parents, dont les mères sont les principales destinataires, correspond à un couple hétérosexuel, appuyé notamment par les explications autour de la phase œdipienne, blanc appartenant à une catégorie sociale aisée.

Ce modèle ne prend pas en considération la capacité d'action des mères qui, malgré les injonctions parfois très fortes des discours experts et du champ de l'intervention médico-sociale, parviennent à les contourner, notamment par pragmatisme. C'est le cas pour l'allaitement avec un abandon progressif des pratiques, ce dont le discours médiatique principalement rend compte. Une résistance est également à l'œuvre à travers les revendications politiques des mouvements féminins.

Ce modèle subit de profonds changements avec l'essor du travail féminin dans les années 1960 et 1970. Désormais, les mères ne sont plus forcément disponibles au sein des foyers. De plus, des politiques égalitaires sont à l'œuvre, demandées notamment par les mouvements féministes. La crise économique qui s'ensuit accentue d'autant plus le recours des familles aux structures de garde des enfants. Désormais, les deux parents doivent travailler, ce qui entraîne une adaptation des discours.

La fonction affective, déjà présente dans la première partie, fait l'objet de toutes les attentions avec la notion d'attachement qui est mise en danger par la séparation qu'induit le recours à une structure d'accueil. Ainsi, cette dernière doit correspondre à

¹²⁷⁵ NEYRAND G., *L'évolution des savoirs sur la parentalité, op. cit.*, p. 12.

¹²⁷⁶ NEYRAND G., « L'évolution du regard sur le lien parental. Approche socio-historique de la petite enfance », in *Devenir*, vol. 14 (2002), n° 1, p. 36.

¹²⁷⁷ *Ibid.*

une série de critères : stabilité, compétence et qualité. Cette valorisation entraîne une exclusion des utilisateurs et utilisatrices des crèches provenant des classes sociales plus défavorisées, tout en améliorant la qualité des structures via leur financement progressif. La focalisation sur la séparation mère-enfant part du principe qu'il s'agit d'un moment de crise porteur de risques à long terme pour l'enfant. Or, la vulgarisation des savoirs sur le développement de l'enfant montre qu'il existe un éclatement de ceux-ci, avec de nouvelles recherches, portées notamment par le courant dit « socio-constructiviste ». L'ONE ne détient plus le monopole malgré la volonté d'encadrer la santé des enfants à travers les mères en diffusant une série de normes. Une série d'outils et supports restent néanmoins porteurs de celles-ci.

Les carnets de santé servent de support pour positionner l'enfant par rapport à des standards de poids et de taille¹²⁷⁸. Si les données de l'enfant ne correspondent pas à la courbe moyenne, les parents sont rappelés à l'ordre. La représentation graphique des courbes joue un rôle à cet égard en tant que nouvel acteur à part entière entraînant une reconfiguration dans les réseaux autour de l'enfant poussant les acteurs sociaux à agir différemment¹²⁷⁹. Les médecins, infirmières ou professionnel·les, en s'appuyant notamment sur ces données, font figure d'autorité détentrice du savoir. Les parents viennent alors à internaliser cette relation de pouvoir, et reproduisent cette surveillance auprès d'eux-mêmes et des autres sans avoir besoin d'institutions formelles¹²⁸⁰.

Les mères restent les premières destinataires de ces discours malgré la volonté d'inclure les pères. Si une attention plus grande leur est portée, c'est principalement les modalités de leur rôle qui changent avec une dimension affective plus importante, tout en maintenant une définition du père comme une figure protectrice et autoritaire. Il continue à occuper un rôle satellite de la mère, particulièrement dans le soin aux nourrissons.

Tout au long de la période d'étude, l'importance des premières années de la vie dans la construction future de l'enfant est croissante. La survie de l'enfant, sur le plan de sa santé et notamment grâce à l'hygiène, reste un point important après 1945. Progressivement, la dimension affective est prise en considération alors que la santé mentale de l'enfant devient un point d'attention. La présence constante promue par les différents discours est un invariant, mais se pose de manière plus accrue avec le développement des savoirs psychologiques et leur vulgarisation. Le passage des concepts développés par la psychanalyse dans le langage courant atteste de cette importance croissante tout comme la problématisation de la mise en crèche dans les années 1960-70 par la séparation, indique la prégnance du concept d'attachement et la peur de l'émergence de carences de soins maternels. Si le discours médiatique ne s'y réfère pas toujours explicitement, il en est néanmoins une transposition.

¹²⁷⁸ ROLLET C., *Les carnets de santé des enfants*, *op. cit.*

¹²⁷⁹ TURMEL A., *Une sociologie historique de l'enfance*, *op. cit.*, p. 139.

¹²⁸⁰ Voir HENDERSON A.C., HARMON S.M. et HOUSER J., « A New State of Surveillance? Applying Michel Foucault to Modern Motherhood », in *Surveillance & Society*, vol. 7 (2010), n° 3/4, p. 231-247.

Car les différents discours collaborent dans la diffusion de ces savoirs à certains égards. Notons par exemple l'utilisation de la dimension affective et de la création de lien pour faire la promotion de l'allaitement. Le champ de l'intervention médico-sociale s'empare alors du discours expert pour accentuer son propre agenda. Les savoirs diffusés font également l'objet d'aller-retour avec des concepts parfois mobilisés alors qu'ils ne le sont plus à cette période. Les écrits du couple Bonnet au début des années 1980 indiquent une diffusion du savoir expert issu de la psychanalyse qui n'a plus cours dans la presse féminine en faisant réapparaître la notion d'hospitalisme pour traiter du danger des crèches alors que le discours médiatique s'attache davantage à outiller les mères pour gérer cette étape tout en se voulant rassurant. Le discours médiatique est à plusieurs reprises, à cet égard, en dissonance avec le discours expert ou le champ de l'intervention médico-sociale. C'est notamment le cas avec la question de la promotion de l'allaitement au sortir de la guerre dont la presse féminine, afin de ne pas perdre son lectorat, est obligée d'apporter de la nuance tout en faisant sa promotion.

La vulgarisation des savoirs passe par une modification du langage qui est importante à plusieurs niveaux. Tout d'abord, du discours expert vers le médiatique, un processus de vulgarisation est à l'œuvre, ce qui permet notamment d'écarter des figures par trop pathologiques (mère surprotectrice, trop masculine, hystérique...) ou des théories complexes (phase œdipienne) tout en les mobilisant grâce à un vocabulaire plus accessible au lectorat. Ce processus se réalise au prix de simplification et de décontextualisation de certains savoirs. Ensuite, le langage se simplifie avec les années tandis que les figures détentrices de savoir disparaissent dans le discours médiatique. La posture experte est profondément modifiée, car elle ne s'incarne plus dans une journaliste, mais est diluée dans la mobilisation de figures scientifiques éparées ou de mention d'études floues. Une hiérarchie des savoirs perdure malgré tout avec la figure du médecin qui reste le référent principal, tandis que les infirmières et puéricultrices conseillent pour les soins pratiques.

Paradoxalement, le champ de l'intervention médico-sociale, et plus précisément l'ONE, perd son monopole du savoir par ce processus de vulgarisation. Une fragmentation des savoirs s'opère tout au long de la période d'étude. *Femmes d'aujourd'hui* fait ainsi moins la promotion des dispositifs de l'ONE. L'institution développe un vocabulaire plus technique à partir des années 1990. Si les brochures des années 1980 contiennent un texte développé, ce n'est plus le cas des années 1990 qui découpe les brochures très précisément par âge, conséquence de la mise en avant du développement des enfants. Le texte est plus restreint et correspond à une évolution aussi du langage dans la communication. La manière de s'adresser aux parents change dans les brochures de l'ONE. Jusqu'en 1980, les textes sont plus développés et principalement adressés aux mères, tandis que par la suite, les textes sont moins directifs et s'adressent aux deux parents. Le discours autour de l'allaitement évolue également d'une injonction utilisant l'impératif et une responsabilisation très forte des mères sur le futur de l'enfant sur le plan de la santé, vers une présentation des possibilités et des détails pratiques.

Toutefois, cette modification de présentation ne masque pas une certaine continuité dans le traitement des thématiques. L'alimentation, le jeu, le sommeil, le langage, la propreté ou encore la sécurité restent des sujets privilégiés dans les conseils donnés aux parents. Certaines thématiques autour de l'hygiène disparaissent tandis que de nouvelles apparaissent davantage centrées sur le risque comme la sécurité en voiture dans les brochures de l'ONE, ou la prévention autour de la mort subite du nourrisson. Les stades de développement, s'ils deviennent de plus en plus précis, restent toutefois une constante avec une modification dans leur définition. Au début de la période d'étude, le développement de l'enfant s'attache davantage à des normes de santé, tandis que l'évolution du mot incorpore tout ce qui est psycho-moteur et affectif. L'enfant, et son futur, sont toujours le centre de l'attention, mais l'aspect affectif et psychologique prend de plus en plus d'importance.

Une modification majeure des attendus est le passage du parent comme répondant à stimulant. Dans une première partie, il est attendu des mères qu'elles soient présentes et qu'elles procurent un environnement, sain, sécurisant, chaleureux et puis heureux. Le stress est à proscrire et elles sont directement interpellées dans leur responsabilité de leur comportement et de l'environnement qu'elles doivent mettre en place. Elles doivent également répondre systématiquement aux attentes de l'enfant. À partir des années 1990, les parents doivent être actifs dans l'apprentissage et le développement de l'enfant. Ils passent dès lors d'un état plutôt répondant à stimulant. Il ne s'agit plus désormais de répondre à une demande, mais de la précéder, l'anticiper afin d'encourager le développement de l'enfant.

Finalement, un invariant du discours, peu importe les modalités de mise en œuvre et les adaptations contextuelles, reste la notion de stabilité autour de l'enfant. Celui-ci est au centre des préoccupations à travers l'encadrement des mères dont le ressenti est peu pris en compte, sauf quand il s'agit d'une injonction au bonheur. Toutefois, la fin de la période laisse émerger une nouvelle forme de langage qui se développe à travers la dépression post-partum. Un récit de l'intime est progressivement adopté qui permet d'intégrer une dimension psychologique tout en opérant une focalisation sur les mères et leur ressenti.

CHAPITRE 4 : DE LA SCULPTRICE QUI MODÈLE À LA JARDINIÈRE QUI CULTIVE : SUIVRE LE DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT (3-12 ANS)

En 1946, l'heure n'est pas à la plainte pour les mères qui rencontrent des difficultés dans leurs foyers. À « Eve découragée », la courriériste de *Femmes d'Aujourd'hui* répond :

« Les éléments que vous me donnez sont trop vagues pour me permettre de voir clair dans votre cas... Votre mari s'éloigne de vous, vous paraissez irréprochable, et cependant votre famille vous donne tous les torts. Etes-vous donc l'une de ces femmes un peu décourageantes qui élèvent leurs enfants avec une déplorable mollesse, et qui ne permettent à personne de leur ouvrir les yeux ? Je n'en sais rien... [...] Ecoutez, il est temps de vous ressaisir. Ce n'est pas en vous chagrinant que cela ira mieux, au contraire. [...] Ne vous laissez ni démonter, ni énerver, restez inaltérablement calme, ouvrez-lui les yeux s'il est jaloux, rassurez-le doucement, et ne discutez pas jusqu'au dernier mot. Il n'y a rien de si énervant que les femmes qui veulent

avoir toujours raison – et certains hommes ne le supportent guère... Pour vos enfants, vous avez le devoir de lutter pour conserver votre foyer »¹²⁸¹.

Dans le même registre prescriptif, Marie-Thérèse Van Eeckhout conseille à ses lectrices de la rubrique « Éducation des enfants », la régularité pour l'heure du coucher :

« Lorsqu'il s'agit du coucher, notamment, IL EST INDISPENSABLE [sic] que l'enfant aille TOUS LES JOURS [sic] se coucher à la même heure et à une heure raisonnable. Jusqu'à l'âge de 5 ans, l'enfant doit se mettre au lit tous les jours à 7 heures du soir au plus tard. De 5 à 10 ans, il faut l'envoyer dormir à 7½ h. De 10 à 12 ans, il pourra gagner son lit à 8 heures. [...] Aucun enfant qui est aux études ne devrait aller dormir après 9 heures du soir [...] »¹²⁸².

Ces deux témoignages sont emblématiques de leur époque à plusieurs égards. L'accent est mis sur l'importance du foyer, le maintien de la stabilité de la cellule familiale, la soumission de l'épouse à son mari ainsi que la diffusion d'un modèle autoritaire, tant dans l'éducation, avec des horaires de coucher précis à faire respecter à l'enfant, que dans la manière dont les conseils sont dispensés, avec le recours à des formules impératives.

Néanmoins, ces extraits annoncent d'une certaine manière les changements à venir dans les modèles parentaux. On y lit la place de plus en plus importante accordée à la scolarité et à l'investissement des parents dans celle-ci. Dans leur stratégie visant le maintien, voire l'élévation du positionnement dans la hiérarchie sociale de leur progéniture, l'investissement dans le capital scolaire de l'enfant s'annonce comme une variable essentielle¹²⁸³, qui supposera de plus en plus la révélation des particularités de l'enfant, et de ses aptitudes.

Si le ton de la courriériste dans notre premier extrait est particulièrement impérieux, il annonce pourtant la mise en place progressive de logiques d'accompagnement auprès des parents et de déploiement de nouvelles méthodes issues de la psychologie, qui reconnaissent et visibilisent les difficultés du quotidien. Les prémices d'un registre de l'intime se dévoilent par le fait même de la publication dans le magazine des états d'âme et des difficultés relationnelles qu'Eve rencontre.

La décision de la rédaction de publier ce témoignage, même assorti des propos peu empathiques de la courriériste, permet paradoxalement aux lectrices de pouvoir s'y identifier et normaliser un nouveau discours, qui met en évidence à quel point être parent ne va désormais plus de soi.

¹²⁸¹ Réponse à « Eve découragée », dans « Courrier des Femmes d'Aujourd'hui », *FA*, n° 37, 12/01/1946, p. 6.

¹²⁸² VAN EECKHOUT M.-T., « La régularité », *FA*, n° 191, 30/12/1948, p. 9.

¹²⁸³ DE SINGLY F., *Sociologie des familles contemporaines*, 7^e éd., Paris, Armand Colin, 2023, p. 80-82.

Ce dernier et quatrième chapitre explore les transformations des rôles parentaux associés aux enfants de trois à douze ans, catégorie d'âge plus large que les précédentes, regroupant les scolarités maternelle et primaire peu dissociées dans nos sources. L'analyse de notre corpus nous a permis d'identifier trois périodes chronologiques. La première, qui débute au lendemain de la Deuxième Guerre mondiale, rend compte des mutations observées principalement autour de la scolarité des enfants et l'apprentissage des parents à leur rôle. Ensuite, les années 1960 et 1970 font figure de période charnière avec des changements dans l'aide apportée aux parents, tant sur sa conceptualisation que ses destinataires. Finalement, une dernière partie revient sur les logiques d'accompagnement et de responsabilisation des parents à partir des années 1970, notamment à l'aune d'un paradigme du risque.

1 L'éducation des parents pour éviter la rééducation des enfants (1945-1970)

« De tous les métiers, le plus compliqué, le plus délicat, le plus important aussi, c'est le métier de parent. Or, c'est un des rares métiers que l'on peut exercer sans études préalables et sans apprentissage »¹²⁸⁴.

Au début des années 1950, Jeanne Taillieu, licenciée en psychopédagogie et institutrice, débute une rubrique intitulée « parents, enfants, école », dans la revue *L'Enfant* de l'ONE. Durant trente ans, elle y traite des problèmes d'éducation familiale. Ses premières constatations sur l'éducation annoncent l'objectif de ses prochains articles, et donnent des indications sur la mauvaise préparation ou le manque de préparation des parents à leur rôle, perçu comme un métier :

« On devient parent sans la moindre préparation, bien convaincu que c'est là le seul métier qui ne nécessite ni connaissance, ni apprentissage. On se fie tout simplement à son instinct, à la tradition, voire même à la routine. Or, l'instinct, s'il n'est pas éclairé, peut devenir un très mauvais conseiller. N'est-ce pas lui qui pousse certaines mères et certains pères à considérer leur enfant comme une chose que l'on possède et dont on peut disposer à son gré ? »¹²⁸⁵.

L'autrice milite pour l'instauration, dans les écoles secondaires pour jeunes filles, de cours de psychologie de l'enfant. Elle considère qu'en Belgique « la plupart des parents demeurent assez ignorants des particularités psychologiques des enfants aux différents stades de leur évolution et, par conséquent, du régime éducatif qu'il convient d'appliquer dans tel ou tel cas précis »¹²⁸⁶. Consciente de la difficulté de toucher toutes les futures mères durant leur processus scolaire, elle préconise de mettre en place continuellement une éducation des parents en fonction de l'évolution de l'enfant. Pour cela, elle propose des causeries pour les parents et la diffusion d'ouvrages de vulgarisation tels que celui de Benjamin Spock, dont elle fait le compte rendu¹²⁸⁷.

1.1 « Nous n'apportons pas de solutions toutes faites... » : l'École des parents et des éducateurs de Marguerite Leblanc comme laboratoire

Dans le numéro suivant de *L'Enfant*, Jeanne Taillieu présente l'École des parents et des éducateurs de Paris dont le but est d'« Aider les parents à résoudre les

¹²⁸⁴ TAILLIEU J., « L'éducation des parents », *L'Enfant*, n° 3, 1953, p. 255.

¹²⁸⁵ TAILLIEU J., « Liminaire », *L'Enfant*, n° 1, 1950, p. 43.

¹²⁸⁶ TAILLIEU J., « L'éducation des parents », *op. cit.*, p. 257.

¹²⁸⁷ *Ibid.*, p. 258.

difficultés de l'éducation de leurs enfants, afin d'éviter les conséquences funestes pour l'avenir ; [et] aider aussi les maîtres à devenir de véritables éducateurs »¹²⁸⁸. L'autrice en fait un grand éloge et réclame une structure similaire en Belgique. Pourtant, il existe déjà une École des parents et des éducateurs à Bruxelles depuis 1949, dont les activités semblent, dans un premier temps, méconnues.

1.1.1 *Éduquer les parents au travers de causeries : entre religion et psychologie*

Fondée par Marguerite Leblanc, l'École des parents et des éducateurs de Bruxelles propose des leçons abordant les problèmes d'éducation dans le milieu familial dans l'optique de stimuler la réflexion. Trouvant ses racines dans la morale chrétienne, le programme est pourtant à destination de tous les parents, et les aspects purement religieux sont indiqués en préambule¹²⁸⁹. La première conférence d'introduction est donnée par André Berge¹²⁹⁰, psychanalyste et animateur de l'École des parents et des éducateurs de Paris, actant ainsi la filiation entre les deux structures ainsi que l'orientation que celles-ci prennent. Fondée en 1929 par Marguerite Vérine, épouse Lebrun, l'EPE de Paris s'inscrit dans une mission d'éducation morale des familles dans un contexte de réforme de l'enseignement en France et de développement des sciences humaines, plus particulièrement de la psychologie¹²⁹¹. Les programmes des premières années d'existence de l'école de Bruxelles indiquent l'intervention de personnalités aux fonctions diverses, médecins, psychologues, chanoines, directeurs d'école, etc. révélant une influence de l'école des parents de Paris, des promoteurs et promotrices de l'éducation nouvelle et de personnalités religieuses¹²⁹². Outre la publicité du programme dans le *Bulletin du CNFB* et d'autres revues, les activités de l'association sont notamment promues dans la revue féminine

¹²⁸⁸ TAILLIEU J., « L'école des parents », *L'Enfant*, n° 4, 1953, p. 347.

¹²⁸⁹ « Ce qu'est l'école des parents et des éducateurs du centre éducatif de l'A.F. », *Bulletin bimestriel du CNFB*, n° 19, 10/1949, p. 12-15.

¹²⁹⁰ André Berge (1902-1965) provient de la grande bourgeoisie française. Entre 1924 et 1935, il est romancier, spécialisé dans les livres pour enfants. Il publie un premier ouvrage psychopédagogique en 1936 : « L'éducation familiale », chez Aubier/Montaigne. Après des études de médecine et une psychanalyse, il devient directeur du centre psychopédagogique Claude Bernard. OHAYON A., « L'école des parents ou l'éducation des enfants éclairée par la psychologie de l'enfant (1929-1946) », in *Bulletin de psychologie*, vol. 53 (2000), n° 449, p. 638.

¹²⁹¹ L'EPE de Paris est fondée en 1929 dans un contexte de réforme de l'enseignement et de guerre scolaire avec un point de tension autour de l'enseignement des cours d'éducation à la sexualité dans les institutions scolaires. Sa fondatrice est issue de la grande bourgeoisie catholique et du milieu médical. Durant la Seconde Guerre mondiale, de nombreux membres de l'association apportent leur soutien au régime de Vichy. Par la suite, l'association passe d'un « modèle caritatif, familial charismatique, fondé sur le bénévolat et le féminisme chrétien » vers un « modèle socio-technique laïque, sous contrôle médical ». Pour plus d'informations sur sa création et son développement, voir OHAYON A., « L'école des parents ou l'éducation des enfants éclairée par la psychologie de l'enfant (1929-1946) », *op. cit.*, p. 635-642.

¹²⁹² « Ce qu'est l'école des parents et des éducateurs du centre éducatif de l'A.F. », *Bulletin bimestriel du CNFB*, n° 19, 10/1949, p. 12-15 ; « Ecole des parents et éducateurs du centre éducatif de l'action familiale », *Bulletin bimestriel du CNFB*, n° 25, 10/1950, p. 23-24 ; « Ecole des Parents et des Educateurs 1951-52 », *Bulletin bimestriel du CNFB*, n° 32, 12/1951, p. 27.

Femmes d'aujourd'hui dans deux articles, en 1950¹²⁹³ et 1951¹²⁹⁴. Les conférences données présentent des thématiques comme « Naissance et développement du sens moral chez l'enfant », « Comment mener l'enfant vers la culture », « Les difficultés d'adaptation à l'école », ou encore « Comment utiliser au mieux les dons de nos enfants »¹²⁹⁵. Cinq ans plus tard, Simone Wasley, journaliste habituée au format des reportages, propose une interview de Marguerite Leblanc¹²⁹⁶ (Figure 45).

La première des facettes de Marguerite Leblanc présentées dans l'article est celle de son expérience en tant que mère de six enfants, voire de grand-mère. La seconde concerne son travail auprès de l'Organisme Mondiale d'Éducation Préscolaire (OMEP) et dans la fondation de l'École de service familial. La création de l'École des parents part du postulat que les parents sont désormais désemparés et isolés dans un monde qui change. Ils sont dès lors obligés, pour être de « bons parents », d'être « meilleurs qu'autrefois »¹²⁹⁷. L'école, itinérante, leur propose comme solution des conférences données par des « professeurs de collèges et d'universités, des psychologues, des médecins [...] »¹²⁹⁸. Généralement, elles sont demandées par des écoles, des associations de parents ou des familles isolées. La question de la journaliste « Ce sont les mamans, sans doute qui se montrent les plus fidèles ? », permet à Marguerite Leblanc de souligner la présence des pères durant les activités. Elle insiste également



Figure 45 : Interview de Marguerite Leblanc, fondatrice de l'École des parents et des éducateurs¹²⁹⁷

¹²⁹³ FERRON F., « Une création féminine intéressante. L'école des parents », *FA*, n° 247, 26/01/1950, p. 11.

¹²⁹⁴ LA FERTE E., « Au service de la famille. Les réalisations de l'Action familiale », *FA*, n° 299, 25/01/1951, p. 11.

¹²⁹⁵ « Ce qu'est l'école des parents et des éducateurs du centre éducatif de l'A.F. », *Bulletin bimestriel du CNFB*, n° 19, 10/1949, p. 12-15

¹²⁹⁶ WASLEY S., « Pour mieux élever leurs enfants, ils retournent à l'école », *FA*, n° 604, 29/11/1956, p. 16 et 51.

¹²⁹⁷ *Ibid.*, p. 16.

¹²⁹⁸ *Ibid.*

sur l'importance des deux parents dans l'éducation : « l'œuvre éducatrice est une œuvre commune aux deux époux, dans laquelle chacun apporte sa personnalité propre »¹²⁹⁹, tout en les inscrivant dans les liens du mariage. Le programme, organisé en fonction de l'âge des enfants, surprend la journaliste et permet de montrer la diversité des thématiques traitées.

Le reportage est l'occasion pour Marguerite Leblanc de traiter davantage de la fonction de l'École des parents et des éducateurs, ainsi que de son objectif :

« Nous n'apportons pas de solutions toutes faites... Nous aidons seulement les pères et les mères à découvrir leurs problèmes et à élaborer, eux-mêmes, leur propre solution. Nous voulons surtout répandre l'idée qu'un enfant posant des problèmes n'est pas un enfant anormal, et que tout sentiment de honte ou d'infériorité à son égard est déplacé. Votre enfant est difficile, ne réussit pas à l'école, présente des troubles de parole ou de comportement. Ce n'est pas un enfant anormal. Il suffit souvent d'une autre attitude psychologique, pour que disparaissent le bégaiement, la paresse, les colères... Un enfant qu'on mène à un centre médico-psychologique et à qui on fait subir un traitement psychologique n'est pas un enfant déficient du point de vue intellectuel ou moral. C'est simplement un enfant inadapté, qui possède en lui des richesses insoupçonnées qu'il faut révéler »¹³⁰⁰.

Cet extrait indique plusieurs éléments. Tout d'abord, il révèle le processus de psychologisation qui est à l'œuvre dans l'éducation et plus largement dans la société¹³⁰¹. Ainsi, les difficultés scolaires ou de comportement sont redirigées vers le domaine de la psychologie en évacuant tout autre facteur contextuel, social ou intellectuel. L'accompagnement psychologique est présent pour aider l'enfant à s'adapter, pour faire ressortir en lui ce qui va lui permettre de s'insérer dans la société. Il devient le centre de l'attention en tant qu'individu qu'il faut aider, accompagner. Désormais, il n'est plus perçu comme anormal, mais inadapté, ce qui entraîne une prise en charge par les parents.

Ce processus de psychologisation permet d'entamer en parallèle une normalisation du recours à des structures spécialisées, comme le centre médico-psychologique, dans les structures scolaires. Développés à l'origine comme des centres d'orientation scolaire, ces services se spécialisent davantage, comme nous le verrons, vers l'accompagnement¹³⁰².

Une troisième information est livrée par ce dernier extrait : le développement de l'approche rogérienne (du psychologue américain Carl Rogers) qui a pour principe de

¹²⁹⁹ *Ibid.*

¹³⁰⁰ *Ibid.*, p. 51.

¹³⁰¹ Par psychologisation, nous entendons le fait de soumettre à l'analyse psychologique.

¹³⁰² Pour une histoire des centres PMS en Belgique flamande, voir SACRÉ P., *Historiek van de PMS-Centra: bijdrage tot de studie van de geschiedenis van de PMS-begeleiding in België*, Brussel, VUB-Press, 1993.

mobiliser le ou la patient·e (ou « client ») dans la thérapie pour l'amener à trouver lui ou elle-même la solution aux problèmes rencontrés.

1.1.2 *Le recours à la méthode non-directive de Carl Rogers*

Carl Rogers, né en 1902, est un psychologue américain qui a grandi dans une famille catholique. Il a développé une nouvelle approche de la psychothérapie en critiquant les méthodes autoritaires utilisées jusque-là. Inspiré des courants humanistes, il met en place une « approche centrée sur la personne »¹³⁰³ qui s'intéresse davantage à la relation avec le thérapeute qu'aux symptômes du patient. Cette technique part du présupposé qu'une personne, si elle comprend son propre fonctionnement, sait s'adapter à son environnement. L'objectif du thérapeute est alors de répondre à une demande d'un « client » au travers de l'écoute, de l'empathie et de la présence. La relation se construit d'égal à égal.

L'approche rogérienne est innovante dans le sens qu'elle se distingue de l'approche freudienne qui conçoit des événements durant l'enfance comme potentiellement traumatiques pour l'adulte¹³⁰⁴. Elle met également en évidence deux choses : la valorisation de l'expérience des parents, ainsi que la mise à égalité des intervenant·es avec le public¹³⁰⁵.

Il n'est pas surprenant de retrouver les prémices de cette approche chez Marguerite Leblanc, qui évolue dans les milieux catholiques, auprès des Ligues ouvrières féminines chrétiennes (LOFC), et est membre de l'Union Internationale des Organismes Familiaux, tout comme les conseillers conjugaux catholiques qui se forment à cette méthode dans les années 1960 et 1970¹³⁰⁶.

En Belgique, l'approche rogérienne est enseignée à l'Université catholique de Louvain dans les années 1960, tandis que la première traduction en français du psychologue est éditée à Leuven en 1962¹³⁰⁷, puis en 1968¹³⁰⁸. Si Marguerite Leblanc n'a pas de diplôme ou de formation officielle en psychologie, elle s'intéresse néanmoins à ces questions à travers son travail de terrain dans les différentes structures auxquelles elle appartient. De plus, elle va encourager ses filles à poursuivre des études. Formées à l'université

¹³⁰³ ROGERS C.R., *Le développement de la personne*, Paris, Dunod, 1966.

¹³⁰⁴ ODIER DA CRUZ L., *Métamorphoses de la figure parentale. Analyse des discours de l'école des parents de Genève (1950 à 2010)*, Lausanne, Antipodes, 2018, p. 153.

¹³⁰⁵ Pour plus d'informations sur cette approche, voir : ASTLEFORD M., « A New Method That Breaks with Tradition: Non-Directive Counseling », in *The Clearing House*, vol. 22 (1948), n° 7, p. 413-415 ; DAVAL R., « Les fondements philosophiques de la pensée de Carl Rogers », in *Approche centrée sur la personne. Pratique et recherche*, vol. 8 (2008), n° 2, p. 5 ; ODIER G., *Carl Rogers : être vraiment soi-même : l'approche centrée sur la personne*, Paris, Eyrolles, 2015.

¹³⁰⁶ CROSETTI A.-S., « The “Converted Unbelievers”: Catholics in Family Planning in French-Speaking Belgium (1947-73) », in *Medical History*, vol. 64 (2020), n° 2, p. 267-286; voir aussi le premier chapitre du présent travail.

¹³⁰⁷ ROGERS C.R., *Psychothérapie et relations humaines : théorie et pratique de la thérapie non-directive*, Louvain, Publications universitaires de Louvain, 1962.

¹³⁰⁸ CROSETTI A.-S., « The “Converted Unbelievers” », *op. cit.*, p. 276.

catholique de Louvain, Maria et Marguerite Leblanc font partie des premières femmes diplômées en psychologie. Sa première fille décède prématurément alors qu'elle vient de finir une thèse de doctorat à l'université Lovanium au Congo belge¹³⁰⁹, tandis que la seconde s'investit auprès de l'École des parents et des éducateurs et y développe de manière plus approfondie l'approche de Carl Rogers à travers la méthodologie non-directive. Un entretien avec Marguerite Leblanc-Joris, réalisé dans le cadre de cette recherche, a permis de rendre compte d'un séjour aux États-Unis, lors duquel elle a pu rencontrer Carl Rogers¹³¹⁰.

Durant sa première décennie d'existence, l'EPE propose des causeries organisées sous forme de conférences données par des spécialistes, puis de discussions avec l'intervenant·e et les parents présents dans l'objectif de susciter l'échange. À partir des années 1960, ces réunions sont remplacées par des « cercles de parents » permettant aux parents de se réunir pour discuter d'un sujet en étant accompagnés par un « animateur », « versé en psychologie et en sciences éducatives, dont le rôle est de faciliter l'expression des vrais problèmes, tout en modérant les digressions et en encourageant la participation des plus timides »¹³¹¹. Désormais, les deux critères de l'approche rogérienne, la valorisation de l'expérience des parents ainsi que la mise à égalité de l'intervenant·e et du public, sont pleinement rencontrées. Toutefois, Marguerite Leblanc, décédée d'un cancer en 1963, n'est pas témoin de cet aboutissement.

1.1.3 *Les cercles de parents : trouver la solution en soi*

Concrètement, « les participants réfléchissent en commun aux sujets qui les préoccupent, se font part mutuellement de leur expérience (toujours plus riche qu'ils ne le pensent eux-mêmes) et, par leurs échanges, s'éclairent réciproquement sur des matières où chacun en particulier hésiterait peut-être plus longuement »¹³¹². Ensuite, « un esprit commun éclot qui décante les difficultés, les synthétise, les analyse, les compare et finit par dégager des solutions issues de l'expérience vivante de chacun »¹³¹³.

Quelques années plus tôt, une étudiante de l'ECSS réalise un stage auprès de l'association et rédige un mémoire de fin d'études sur le fonctionnement des cercles de

¹³⁰⁹ Marie Leblanc (1926-1949) : Fille de Marguerite Leblanc (Gillet), elle a été étudiante à l'Institut de Psychologie Appliquée et de Pédagogie Appliquée de l'Université de Louvain. Elle obtient une licence en psychologie appliquée en 1949 avec un mémoire sur « Le jeu social comme thérapeutique psychologique », puis un diplôme de doctorat avec une thèse ayant pour titre « L'acculturation de l'attitude et de la personnalité chez la femme katangaise ». Elle décède le 3 juin 1959 à Ixelles, alors qu'elle est maîtresse de conférences à la Faculté de Philosophie et Lettres à l'Université Lovanium (renommée Université de Kinshasa en 1971), située à Kinshasa. « Chronique générale : Mlle Maria Leblanc », in *Revue philosophique de Louvain*, vol. 57 (1959), p. 498.

¹³¹⁰ Entretien avec Marguerite Leblanc-Joris, Schaerbeek, 14/06/2022.

¹³¹¹ VAN EECKHOUT M.-T., « Réunion et cercles de parents », *FA*, n° 1033, 18/02/1965, p. 69.

¹³¹² *Ibid.*

¹³¹³ *Ibid.*

parents de l'EPE¹³¹⁴. L'association lui demande de promouvoir et d'organiser quelques cercles alors que leur développement vient d'être décidé. Ceux-ci sont conçus comme une aide éducative, qui :

« grâce à une méthodologie non directive bien comprise, [...] propose de mettre le groupe en situation d'élucider et d'interpréter lui-même ses problèmes et ses difficultés éducatives, de permettre l'expression des divers participants, et d'égaliser les participations des uns et des autres »¹³¹⁵.

La stagiaire organise sept cercles de parents et fait de l'observation dans trois d'entre eux. Son travail se porte sur plusieurs niveaux : l'organisation pratique au préalable, les échanges durant la séance, et par la suite, l'appréciation des participant·es à travers un questionnaire. Pour expliquer la sélection des trois cercles observés, elle revient sur les cas d'échec d'utilisation de la méthode non-directive. Ainsi, un cercle n'a pas rempli les objectifs, notamment parce que l'animatrice n'était pas correctement formée à cette formule :

« L'An. [animatrice] a travaillé à "la place du groupe". C'est à dire, que sans attendre les suggestions, les expériences des parents dans le domaine abordé par tel membre du groupe, elle a fait un exposé théorique d'abord et donne quelques conseils ensuite. [...] Cette méthode, tout en étant valable en d'autres circonstances, ne répond pas aux objectifs que se propose un cercle de parents »¹³¹⁶.

L'approche non-directive semble davantage fonctionner avec les parents qu'elle identifie comme provenant d'un milieu bourgeois ou de la classe moyenne.

« Les 4 parents de milieux ouvriers ont abandonné après une séance. La différence de milieu social influe notamment sur cet abandon [...]. Ce fait, pourrait indiquer la nécessité, dans certaines conditions d'organisation, de l'homogénéité du cercle de parents sur le plan culturel. Celle-ci aurait l'avantage de donner à chacun un point de départ analogue et faciliter ainsi l'expression, un cadre plus commun étant utilisé, dès le commencement »¹³¹⁷.

Les participant·es provenant de milieux ouvriers quittent rapidement l'activité, révélant une non-adhésion. Dans le compte-rendu des discussions, ces parents sont présentés, soit comme très silencieux, soit en désaccord avec le reste du groupe. Il est à noter également que les cercles sont majoritairement organisés par l'étudiante dans des établissements de niveau socio-économique élevé. L'absence d'une population

¹³¹⁴ D. K., « Une expérience d'organisation et d'observation de cercles de parents dans le cadre de l'E.P.E. (Ecole des Parents et des Educateurs de Belgique) », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 1021, 1962.

¹³¹⁵ *Ibid.*, p. 13.

¹³¹⁶ *Ibid.*, p. 31.

¹³¹⁷ *Ibid.*, p. 212.

ouvrière plus importante dans les cercles organisés est justifiée par un refus ou un silence des institutions de niveaux socio-économiques plus faibles contactées.

En guise de conclusion, elle recommande une homogénéité sur le plan culturel, sur les problèmes rencontrés, un entraînement pour les animateurs et animatrices et revient sur la nécessité de cette formule dans le programme de l'EPE.

«Le Cercle de parents m'est apparu comme un relais entre l'information théorique et son application aux cas individuels : relais qui pallie les risques et insuffisances que présente l'information psychologique théorique, si bien donnée soit-elle»¹³¹⁸.

La journaliste Marie-Thérèse Van Eeckhout, autrice de l'article sur les nouvelles méthodes qui se développent à l'EPE, revient sur cette thématique en 1968¹³¹⁹. Présentée comme «une méthode révolutionnaire», la non-directivité est expliquée à travers l'interview de la psychologue Monique Hanssen qui ne manque pas de faire la publicité des cercles de parents organisés par l'EPE lorsqu'elle traite des méthodes en groupe, ainsi que des ouvrages de Carl Rogers.

Cette méthode, qui perdure, est par la suite mise en avant dans les articles traitant de l'EPE, comme en 1983 l'article «De jeunes parents redécouvrent le bon sens»¹³²⁰. La parole et les échanges sont présentés comme la solution aux problèmes supposés des parents. Par le phénomène de psychologisation et de récit de soi, les parents sont responsabilisés dans les difficultés rencontrées par l'enfant. En 1988, un nouvel article présente quelques activités du programme de l'école, à nouveau, les cercles de paroles sont mis en valeur¹³²¹ :

«Il ne faut pas venir dans un groupe d'échanges avec l'espoir d'en repartir nanti de recettes. Nous n'en avons pas. Par contre, nous possédons une expérience, une technique de travail dont on a pu vérifier qu'elles mettent chacun sur la voie d'une démarche d'une recherches personnelles [sic]. A une maman qui me confie par exemple : "Mon fils est devenu terriblement taiseux...", je dirai : "Quelle en est la raison, croyez-vous ?". Car c'est en elle que se trouve la réponse, mais son angoisse la fait chercher ailleurs... Je fais également intervenir celui ou celle des participants qui a déjà vécu le problème évoqué.»¹³²².

L'EPE est peu connue malgré l'activité foisonnante de sa fondatrice qui s'appuie sur un réseau de connaissances, notamment catholiques. Toutefois, l'association contribue à diffuser un discours expert et des pratiques qui l'accompagnent dans le discours

¹³¹⁸ *Ibid.*, p. 214.

¹³¹⁹ VAN EECKHOUT M.-T., «La non-directivité», *FA*, n° 1221, 25/09/1968, p. 74-75.

¹³²⁰ ULLIN C., «De jeunes parents redécouvrent le bon sens», *FA*, n° 47, 22/11/1983, p. 18-20.

¹³²¹ J. M., «Quand les parents retournent à l'école», *FA*, n° 1, 05/01/1988, p. 24-26.

¹³²² *Ibid.*, p. 25.

médiatique. Comme le soulignait la journaliste dans son reportage, une nouveauté de l'EPE, au-delà de la méthode non-directive, est également l'introduction d'un programme en fonction de l'âge des enfants. Le développement de l'enfant est alors divisé en différents stades, agissant comme des normes légitimes, car scientifiquement fondées par la psychologie et la pédagogie. À cet égard, l'école joue un rôle prépondérant dans la définition des âges de la vie.

1.2 Accompagner l'enfant dans son développement et ses apprentissages

L'enseignement est traversé de grands débats sur le plan politique entre libéraux et catholiques depuis le début des années 1950, menant en 1958 au pacte scolaire¹³²³, ce dont *La Femme prévoyante* rend compte¹³²⁴. Depuis 1914, la scolarité est obligatoire à partir de 6 ans et jusqu'à 14 ans¹³²⁵, qu'elle soit dispensée à domicile ou à l'école. La liberté de choix des parents, plus précisément du « père de famille », est affirmée et précisée dans le choix d'une école se trouvant à une distance raisonnable du domicile. Cette liberté d'enseignement, qui définit un droit des usagers, est également garantie par la gratuité¹³²⁶.

Avec son extension, la scolarité devient un enjeu majeur dans les familles. Alors que le capital économique était primordial jusque-là, à travers la transmission du patrimoine, un nouveau type de capital prend de l'ampleur : le capital scolaire¹³²⁷. Celui-ci rend désormais possible une position de la famille dans la hiérarchie sociale, avec un objectif de maintien ou d'amélioration de celle-ci¹³²⁸. L'institution scolaire, qui délivre les diplômes selon ses propres critères, est devenue incontournable, et ce malgré la persistance de l'influence du capital économique sur le développement de stratégies éducatives prises dès la petite enfance.

L'école maternelle, qui accueille les enfants à partir de trois ans, et trouve son origine notamment dans l'aménagement des salles d'asile en 1842¹³²⁹, n'est pas obligatoire. Son organisation est une prérogative communale, mais soumise aux conditions de

¹³²³ Pour plus d'informations, voir DRAELANTS H., DUPRIEZ V. et MAROY C., « Le système scolaire », *op. cit.*.

¹³²⁴ Par exemple : « La question scolaire », *Femme prévoyante*, 08/1955, p. 6-7 ; « Je confie mes enfants à l'école officielle », *Femme prévoyante*, 08/1955 ; DELECLUSE F., « Rentrée des classes, tous à l'école officielle », *Femme prévoyante*, 08/1956, p. 4.

¹³²⁵ Loi du 19 mai 1914. Avec la loi du 29 juin 1983, l'obligation scolaire à temps plein perdure jusqu'à l'âge de 15 ans. Ensuite, il s'agit d'une obligation scolaire à temps partiel jusqu'à 18 ans. *Ibid.*, p. 28.

¹³²⁶ DRAELANTS H., DUPRIEZ V. et MAROY C., « Le système scolaire », *op. cit.*, p. 18.

¹³²⁷ Selon Pierre Bourdieu, le niveau social d'un individu résulte de la combinaison d'un capital économique et d'un capital culturel. La plupart des hommes occupent une position voisine de celle de leur père. Le capital scolaire est une composante du capital culturel. Pour plus de détails, voir : BOURDIEU P., *La distinction : critique sociale du jugement*, Paris, Éditions de Minuit, 1979.

¹³²⁸ DE SINGLY F. de, *Sociologie des familles contemporaines*, *op. cit.*, p. 87.

¹³²⁹ Voir : « Enseignement maternel », dans GROOTAERS D., *Histoire de l'enseignement en Belgique*, Bruxelles, CRISP, 1998, p. 192-220.

subvention du gouvernement¹³³⁰. Le vocable « école gardienne », spécificité belge, est alors peu utilisé dans la presse féminine catholique qui lui préfère « jardin d'enfants ». Ce dernier terme, généralement associé à Fröbel¹³³¹, désigne un espace mettant l'accent sur l'éducation et qui s'éloigne de l'école au sens strict du terme par la volonté d'avoir un espace pour jouer et apprendre librement, tandis que l'école gardienne valorise davantage la surveillance¹³³². Les deux termes évoluent en parallèle et se confondent dans les sources. Toutefois, ils se distinguent notamment par une fréquentation des « jardins d'enfants » par des enfants à partir d'un an et demi¹³³³. Le développement de ce type de structure se produit à la croisée de plusieurs facteurs dans la seconde moitié du 20^e siècle : un allègement relatif des tâches de maternage et l'accès progressif des femmes au salariat qualifié, ainsi que la diffusion de découvertes sur la psychologie infantile¹³³⁴.

1.2.1 *École gardienne, jardin d'enfants, ou école maternelle ? Le processus de normalisation de la prise en charge scolaire de l'enfant de 3 à 6 ans*

Dans un premier temps, toute structure de garde des jeunes enfants de 3 à 6 ans est très peu mentionnée dans *Femmes d'Aujourd'hui*. Elle est surtout conçue à l'origine comme un espace pour garder les enfants. Leur fréquentation est alors en pleine expansion pour parvenir à un taux de 74% en 1947¹³³⁵. Progressivement, sa mission est définie plus clairement et valorisée. Investi par des enfants à partir de 3 ans – âge à partir duquel l'ONE est très clair –, le jardin d'enfants est un espace de liberté et d'apprentissage. Il permet, au travers de ses activités, d'apprendre aux enfants le

¹³³⁰ Pour plus d'informations, voir DEPAEPE M. et SIMON F., « Les écoles gardiennes en Belgique. Histoire et historiographie », *op. cit.*

¹³³¹ Friedrich Fröbel ou Froebel (1782-1852) est un pédagogue allemand à l'origine de la notion de jouet pédagogique qu'il construit à partir de l'observation d'enfants en situation de jeu libre. Chaque jeu correspond à une étape de développement de l'enfant et reflète sa vie intérieure. Le jeu permet à l'enfant de développer de la connaissance et des compétences dont il aura besoin en grandissant, tout en lui permettant d'atteindre une harmonie intérieure. Pour en savoir plus, voir : MANNING J.P., « Rediscovering Froebel: A Call to Re-examine his Life & Gifts », in *Early Childhood Education Journal*, vol. 32 (2005), n° 6, p. 371-376. Pour plus de détails sur la diffusion des méthodes de Fröbel à Bruxelles, voir : GUILARDIAN D., « Quelques documents relatifs aux écoles gardiennes à Bruxelles : le Fonds Van Schoor (1835-1878) », in *Cahiers Bruxellois – Brusselse Cahiers*, XLIX (2017), n° 1, p. 203-215.

¹³³² DEPAEPE M. et SIMON F., « Les écoles gardiennes en Belgique. Histoire et historiographie », *op. cit.*, p. 90.

¹³³³ Dévalorisés par l'ONE dans les années 1950, les jardins d'enfants sont finalement subventionnés à partir des années 1960 alors qu'ils sont connotés positivement. À cause du subventionnement lié au personnel et non au nombre d'enfant, comme pour les crèches, les jardins d'enfants sont surtout fréquentés par des familles de classe moyenne, ce qui expliquerait le changement de ton à leur égard. Voir VANDENBROECK M., *In verzekerde bewaring: honderd vijftig jaar kinderen, ouders en kinderopvang*, Amsterdam SWP, 2004, p. 120.

¹³³⁴ BONNÉRY S. et PASQUALI P., « “Le « métier d'enfant »” 50 ans après : penser l'éducation et la socialisation avec Jean-Claude Chamboredon », in *Revue française de pédagogie*, vol. 217 (2022), n° 4, p. 6.

¹³³⁵ DEPAEPE M. et SIMON F., « Les écoles gardiennes en Belgique. Histoire et historiographie », *op. cit.*, p. 88.

concret tout en restant dans le domaine du sensible. Les activités sont prévues en fonction des enfants, considérés comme ignorants et inexpérimentés¹³³⁶.

Il s'agit alors de procurer un espace dans lequel l'enfant peut s'acclimater en rencontrant d'autres enfants. En 1950, Jeanne Taillieu présente la mise au jardin d'enfants comme excellente, particulièrement pour les enfants uniques. Elle rapporte également la réticence de certaines mères et la volonté des pères de dépasser celle-ci, tout en rappelant que les mères ne savent pas fournir les espaces, ni les jeux nécessaires au développement de leurs enfants¹³³⁷. Le jardin d'enfants leur permet d'apprendre sur le monde qui l'entoure, avec :

« [l'] acquisition de réalités concrètes, pour la plupart grâce au toucher : expérience du chaud, du froid, du doux, du dur, du piquant, hauteur, largeur, consistance, couleur, tracé - toutes notions quotidiennes développées encore au jardin d'enfants sous la forme de modelage, de peinture, de piquage, de découpage, de jeux éducatifs divers »¹³³⁸.

Progressivement, le jardin d'enfants est mis en avant pour son rôle de rencontre entre les enfants. Il est nécessaire de socialiser le petit enfant à un autre milieu que celui de sa famille, mais sans rigueur et le plus progressivement possible. Cet autre milieu est susceptible de pallier les erreurs qui peuvent se produire dans le cadre familial.

« [...] le rôle de la famille et plus spécialement de la maman, est primordial, et ceci suppose naturellement une responsabilité grave. En effet, l'enfant doit être préparé au stade scolaire par son milieu familial. L'enfant élevé dans la mollesse et l'égoïsme risque d'entrer en crise majeure au moment où il devra apprendre qu'AUTRUI EXISTE [sic] ! »¹³³⁹.

Ce nouvel argument de la préparation à l'entrée à l'école primaire apparaît au milieu des années 1950. Le discours se dirige également vers une plus grande prise en considération de cet âge dans le processus de scolarisation. Les articles sur ce type de structure se multiplient vers la fin des années 1960. Un argumentaire de l'ordre technique, médical, psychologique et du développement de l'enfant se précise avec une mobilisation de figures scientifiques par Marie-Thérèse Van Eeckhout. Ainsi dans un développement des programmes de l'enseignement, elle revient sur celui des écoles maternelles qui, selon elle, a le plus évolué. Elle y voit l'influence de Maria Montessori¹³⁴⁰, Friedrich Fröbel, Ovide Decroly..., formant le mouvement

¹³³⁶ VAN EECKHOUT M.-T., « Les enfants de première et deuxième années d'études », *FA*, n° 312, 26/04/1951.

¹³³⁷ TAILLIEU J., « Rentrée des classes », *L'Enfant*, n° 5, 1950, p. 519-520.

¹³³⁸ VAN EECKHOUT M.-T., « Du jardin d'enfants à l'école primaire », *FA*, n° 597, 11/10/1956, p. 49.

¹³³⁹ VAN EECKHOUT M.-T., « Le refus de s'adapter à l'école », *FA*, n° 489, 12/09/1954, p. 39.

¹³⁴⁰ Maria Montessori (1870-1952) est une médecin et pédagogue italienne. Elle a conçu une méthode d'éducation basée sur la liberté de l'enfant et l'auto-apprentissage. Initialement, la pédagogie Montessori a été développée auprès d'enfants porteurs de handicaps. Pour en savoir plus, voir : CADEI L. et SITÀ C.,

d'« Éducation nouvelle »¹³⁴¹, car il n'existait rien auparavant pour cette tranche d'âge, selon la journaliste. Daté de la fin du 19^e et du début du 20^e siècle, ce mouvement fait notamment appel aux théories sur le développement et la socialisation des enfants afin d'intégrer l'âge précédent l'obligation scolaire, alors que son objet d'étude initial est l'enfant scolarisé et l'amélioration de son apprentissage scolaire¹³⁴².

Or, en 1951, un « Plan de travail pour les activités éducatives », influencé par Ovide Decroly, est promulgué et doit remplacer le programme de 1927, selon l'arrêté ministériel du 2 octobre 1950. L'objectif est alors de répondre à un véritable besoin de l'enfant en fonction de son âge, tout en souhaitant une « déscolarisation ». Si le nouveau plan est présenté comme original, les historiens Marc Depaepe et Frank Simon constatent que ce sont principalement le contenu des activités et l'aménagement du jardin d'enfants qui font l'objet de changement. Selon eux, il y a une continuité dans les modalités de la relation, enfant-maîtresse, tandis que l'émancipation de l'enfant est toute relative¹³⁴³. Un esprit familial est valorisé avec la nécessité pour les maîtresses de nouer une relation chaleureuse avec les enfants afin de leur donner la sensation d'un second foyer. Pour autant, la discipline n'est pas exclue avec la mise en rang et le recours à la punition utilisée dans une relation causale avec un comportement non autorisé¹³⁴⁴.

Le discours sur les conséquences négatives du maintien de l'enfant – surtout unique – dans le milieu familial jusque six ans prend de l'ampleur. Le manque de contacts avec d'autres enfants est considéré comme pouvant amener des problèmes dans la suite de sa scolarité, en devenant par exemple le « souffre-douleur », d'autant plus si l'enfant est unique. Pour illustrer ce propos, une figure scientifique est mobilisée :

« Le docteur Manfred Haider, de Vienne a fait des études approfondies sur ce type d'écolier et a observé que, sur dix souffre-douleur, sept étaient des enfants uniques, trop choyés, n'ayant pas fréquenté l'école maternelle et que leur mère privait, ensuite, de toute expérience avec d'autres enfants »¹³⁴⁵.

La séparation à trois ans est dès lors perçue comme nécessaire dans le discours médiatique. L'argumentation mobilisée, issue de discours experts, se centre sur le développement de l'enfant et part du principe que celui-ci est resté jusque-là au foyer, ce qui est encouragé dans les années 1950, comme nous avons pu le constater dans le

« Maria Montessori : penser l'éducation des jeunes enfants », in *Revue internationale d'éducation de Sèvres*, n° 79 (2018), p. 139-147.

¹³⁴¹ VAN ECKHOUT M.-T., « Les programmes scolaires sont-ils adaptés à notre temps ? », *FA*, n° 1120, 19/10/1966, p. 53.

¹³⁴² NEYRAND G., *L'enfant, la mère et la question du père*, Paris, Presses Universitaires de France, 2011, p. 25-50.

¹³⁴³ DEPAEPE M. et SIMON F., « Les écoles gardiennes en Belgique. Histoire et historiographie », *op. cit.*, p. 97.

¹³⁴⁴ *Ibid.*, p. 98.

¹³⁴⁵ VAN ECKHOUT M.-T., « Deux types d'écoliers », *FA*, n° 987, 02/04/1964, p. 30.

chapitre précédent. Toutefois, l'argument de la préparation à la scolarité est nouveau pour les enfants plus jeunes et le recours aux structures de garde, comme la crèche.

L'entrée au jardin d'enfants est davantage perçue comme étant la norme dans les années 1960 pour le lectorat de *Femmes d'Aujourd'hui*¹³⁴⁶. En 1966 et 1968, Marie-Thérèse Van Eeckhout leur consacre deux articles, comprenant un argumentaire similaire basé principalement sur la nécessité de l'éloignement de la mère, ainsi que de la préparation à l'école primaire¹³⁴⁷. Le deuxième texte est construit sur la présentation d'un problème : la difficulté pour une maman de concevoir l'entrée au jardin d'enfants de sa fille. « En fait, c'est tout le sentiment maternel qui se révolte contre la frustration douloureuse que représenterait l'éloignement quotidien de ce petit bout de fille qui lui semble faire encore partie d'elle-même »¹³⁴⁸. La suite du propos permet d'expliquer l'utilité du jardin d'enfants, et de définir le meilleur moment pour l'intégrer. Le Dr Arnold Gesell est mobilisé pour expliciter les différents besoins de l'enfant en fonction de l'âge avec un changement majeur à trois ans qui justifie l'entrée dans l'institution. Cette dernière agit en complément du milieu familial qui ne sait apporter à l'enfant : « de nombreux contemporains des deux sexes, du matériel éducatif adapté à leur âge et la surveillance d'une institutrice formée spécialement à cet effet »¹³⁴⁹. L'école maternelle permet d'activer la stimulation de l'enfant, notamment par l'éloignement de la mère. De plus, les enfants sont mieux préparés à l'entrée à l'école primaire avec la connaissance des « lois régissant la petite société scolaire », ainsi que des « principes préparatoires à l'écriture et au calcul »¹³⁵⁰. La journaliste insiste toutefois sur l'importance des moments de discussion au retour du jardin d'enfants pour faire le lien entre l'école et la famille, tout en insistant sur la nécessité d'étouffer toute sensation de jalousie que les mères pourraient ressentir¹³⁵¹.

En 1967, *La Femme prévoyante* publie un article sur le rôle des écoles maternelles, ainsi que la formation nécessaire pour devenir institutrice. L'école maternelle « met l'accent sur la construction harmonieuse de la personnalité enfantine, qui prévient un éventuel accroc dans le développement ultérieur de l'enfant »¹³⁵². Les objectifs cités de l'école maternelle font appel à un langage plus élaboré, ainsi qu'à une technicité qui contrastent avec les propos tenus dans *Femmes d'Aujourd'hui*. Toutefois, ce sont les mêmes idées qui sont présentes avec par exemple « Permettre à l'enfant de conquérir les pouvoirs intellectuels en rapport avec son âge, et notamment de passer de l'action vécue au plan de représentation », « Aider l'enfant à prendre conscience de soi par une

¹³⁴⁶ VAN EECKHOUT M.-T., « La rentrée est pour demain », *FA*, n° 902, 16/08/1962, p. 16.

¹³⁴⁷ VAN EECKHOUT M.-T., « Il entrera à l'école à Paques », *FA*, n° 1092, 07/14/1966, p. 25.

¹³⁴⁸ VAN EECKHOUT M.-T., « Au jardin d'enfants », *FA*, n° 1194, 20/03/1968, p. 75.

¹³⁴⁹ *Ibid.*

¹³⁵⁰ *Ibid.*

¹³⁵¹ VAN EECKHOUT M.-T., « 24 heures dans la vie d'un enfant de 3 à 6 ans », *FA*, n° 1223, 09/10/1968, p. 155.

¹³⁵² B. B.-J., « Les maternelles, ces bien nommées », *La Femme prévoyante*, n° 5, 05/1967, p. 14.

éducation sensorimotrice adéquate », « Orienter les relations humaines de l'enfant dans le sens d'une socialisation progressive »¹³⁵³.

Il faut alors réaliser quatre années d'étude pour devenir institutrice maternelle en suivant deux cycles de deux années. Il est possible de s'inscrire à l'âge de 15 ans avec un certificat du cycle inférieur de l'enseignement moyen ou de l'enseignement technique. Le premier cycle permet de renforcer les connaissances de base, tandis que le second organise davantage la formation avec des cours d'hygiène, de puériculture, et des sciences de l'éducation¹³⁵⁴. Leur recrutement fait preuve d'une accélération dans les années 1950 et 1960, ainsi que d'un mouvement de sécularisation important, tandis que le nombre d'enfants par institutrice diminue passant de 60 à la fin du 19^e à 20 dans la seconde moitié du 20^e siècle¹³⁵⁵.

De plus en plus, l'emphase est mise sur la responsabilité de la mère pour l'entrée en classe maternelle. Si le sujet de la séparation existait déjà, il était présenté comme une justification de la part des mères pour ne pas inscrire leur enfant dans une classe maternelle. Désormais, il est brandi comme menace pour le bien-être de l'enfant, alors que l'institution est valorisée. L'entrée en classe maternelle est complètement normalisée et la mère responsabilisée si celle-ci se passe mal. Les enfants doivent être préparés à rentrer dans les structures scolaires en visitant au préalable l'établissement et en progressant par paliers, avec tout d'abord des demi-journées de présence :

« la réussite de cette expérience dépend, pour une large part, de la mère. Si celle-ci redoute elle-même cette première séparation d'avec son enfant, son anxiété s'insinuera dans la sensibilité de celui-ci. [...] Les petits qui s'adaptent le mieux sont ceux que leur mère a aidés à acquérir une certaine autonomie, ceux qui n'ont pas été trop couvés, ceux auxquels on a montré préalablement l'école et qui ont vu rire d'autres enfants entrant ou sortant par la grande porte »¹³⁵⁶.

Cet intérêt grandissant pour les classes maternelles se reflète également sur le plan institutionnel et politique. L'ONE propose des structures d'accueil de l'enfance en fonction de l'âge de l'enfant et de son développement. En 1970, le ministre de la Santé publique demande son avis à l'ONE pour l'organisation des sections de prégardienat et de gardienat. La première peut accueillir des enfants de 18 mois à 3 ans dans des crèches ou dans des écoles sous condition de la présence d'une puéricultrice, de mise à disposition d'une série de locaux et de la surveillance de l'ONE par ses inspectrices. Le CMS insiste sur le début de la scolarité à partir de trois ans.

¹³⁵³ *Ibid.*

¹³⁵⁴ *Ibid.*, p. 15.

¹³⁵⁵ DEPAEPE M. et SIMON F., « Les écoles gardiennes en Belgique. Histoire et historiographie », *op. cit.*, p. 89.

¹³⁵⁶ VAN EECKHOUT M.-T., « A chacun sa rentrée », *FA*, n° 1164, 23/08/1967, p. 34.

« [...] la séparation des situations où se trouvent les enfants, aussi bien sur le plan somatique que psychologique, doit demeurer placée à l'âge de 3 ans. A ce moment, l'enfant parle bien, il a acquis de façon stable la propreté, il est capable de manger seul, il a franchi les passes du problème de l'autorité, il a acquis son autonomie, il est devenu capable de s'affirmer comme "une personne", il a de plus en plus conscience des situations affectives élargies »¹³⁵⁷.

Le gardiennat accueille des enfants de trois à six ans. Ils sont alors soumis à deux examens médicaux, ce que le CMS juge insuffisant¹³⁵⁸. Au début des années 1960, une nouvelle forme de surveillance des enfants de trois à six ans organisée par l'ONE apparaît : la consultation multidisciplinaire.

Le gardiennat est une appellation davantage utilisée par l'ONE, tandis que le nom de jardin d'enfants laisse progressivement place au terme d'école maternelle dans *Femmes d'Aujourd'hui*. L'adjectif maternel, qui est propre à la mère ou joue le rôle de celle-ci, indique la substitution qui s'opère de la mère vers l'institution scolaire et plus particulièrement la maîtresse d'école. Le terme est d'ailleurs dénoncé par la féministe Hilda van der Borghet dans les *Cahiers du GRIF*¹³⁵⁹. La législation, quant à elle, utilise le terme école gardienne. Ces modifications de vocabulaire sont révélatrices de la technicisation de la structure ainsi que de son ancrage dans la scolarité. Néanmoins les historiens Depaepe et Simon constatent une forme de continuité dans l'existence des écoles gardiennes qui deviennent un passage obligé révélant ainsi davantage une « pédagogisation », c'est-à-dire « l'institutionnalisation, la structuration et la distinction graduelle de la vie enfantine comme objet d'éducation »¹³⁶⁰. Ce processus permet de saisir la mise en conformité des enfants, au regard des normes de développements, préalablement à l'entrée dans le système scolaire obligatoire tout en indiquant l'intérêt de la part des organismes de la petite enfance dans la surveillance plus générale des jeunes enfants et, à travers eux, de leurs parents.

1.2.2 « Un enfant mal portant ne fait jamais un bon écolier »¹³⁶¹ : les consultations multidisciplinaires pour enfants de 3 à 6 ans

En 1964, le Bureau du Conseil Supérieur de l'ONE rend compte de sa satisfaction vis-à-vis d'une première expérience de consultation multidisciplinaire réalisée à Ans. Il propose alors de subsidier d'autres œuvres qui en organisent¹³⁶². L'objectif de ce type de consultations est d'améliorer la santé des enfants par un

¹³⁵⁷ PV CMS, PV organes de direction, 113, ONE, CARHIF, 28/02/1970, p. 3.

¹³⁵⁸ *Ibid.*, p. 4.

¹³⁵⁹ VAN DER BORGHET H., « L'école maternelle en question », in *Les cahiers du GRIF*, n° 9 (1975), p. 57.

¹³⁶⁰ DEPAEPE M. et SIMON F., « Les écoles gardiennes en Belgique. Histoire et historiographie », *op. cit.*, p. 74.

¹³⁶¹ R. M., « Avant la rentrée des classes », *FA*, n° 383, 04/09/1952, p. 10.

¹³⁶² PV du Bureau, PV organes de direction, 57, ONE, CARHIF, 17/11/1964, p. 3.

dépistage, tout en permettant d'éduquer des parents aux questions médicales et psychologiques :

« Elle a prouvé l'intérêt considérable de telles consultations pour l'amélioration de la santé des enfants d'âge préscolaire dont une proportion élevée sont atteints de handicaps visuels, auditifs, dentaires ou encore psychologiques. Le dépistage de ces déficiences généralement ignorées ou méconnues, permet aux parents de les faire traiter et d'assurer ainsi à leur enfant les conditions d'un développement normal au seuil de la scolarité. [...] Par ailleurs, elle se différencie également de l'inspection médicale scolaire par la régularité et la spécialisation des examens d'une part, par l'action éducative exercée sur les parents d'autre part et qui complète l'action médicale »¹³⁶³.

En 1965, le Dr Garot propose un règlement pour organiser les consultations multidisciplinaires¹³⁶⁴. L'organisation et la direction technique de la consultation doivent être prises en charge par un pédiatre qui procède à un examen clinique général et à une évaluation de la croissance chaque trimestre. Pour accompagner le ou la pédiatre, la consultation comprend également un·e ophtalmologue, un·e oto-rhino-laryngologue, un·e stomatologue et un·e licencié·e en psychologie. Les trois premier·ères spécialistes doivent réaliser un seul examen au cours de la quatrième ou cinquième année de l'enfant. De plus, tous les enfants doivent notamment être soumis à une épreuve audiométrique.

Sur le plan psychologique, le ou la psychologue, qui peut être accompagné·e d'un·e assistant·e en psychologie ou d'une assistante sociale, doit déterminer le « niveau intellectuel et socio-affectif », effectuer des « tests de latéralisation et de structuration spatio-temporelle » et déterminer le niveau de développement du langage. Ces examens sont également réalisés au cours de la quatrième ou cinquième année, mais peuvent se répéter s'il existe des résultats ambigus ou une suspicion de trouble grave du comportement¹³⁶⁵.

Quelques années plus tard, le Dr Renson présente brièvement le fonctionnement de la consultation de Chênée. Un·e pédiatre, un·e O.R.L., un·e oculiste et un·e dentiste sont accompagné·es d'une équipe psychologique comprenant un·e licencié·e en psychologie ainsi qu'une assistante sociale¹³⁶⁶. Le sujet des consultations multidisciplinaires est mis à l'ordre du jour des réunions de l'ONE en 1972, car une

¹³⁶³ *Ibid.*, p. 4.

¹³⁶⁴ « Règlementation proposée par le Professeur Garot en 1965, dans le but de voir se réaliser une certaine uniformisation du travail dans les Consultations Multidisciplinaires », PV organes de direction, 115, ONE, CARHIF, 04/1972.

¹³⁶⁵ *Ibid.*

¹³⁶⁶ « Note rédigée par le Docteur L. Renson, au sujet de la prise en charge des enfants d'une CN 3 à 6 ans sous l'angle multidisciplinaire, par la Consultation Multidisciplinaire d'Ans », PV organes de direction, 115, ONE, CARHIF, 04/1972.

nouvelle législation entre en vigueur. Jusque-là, le gardiennat était encadré par l'Inspection Médicale Scolaire (I.M.S.) avec un rythme de deux visites par an. Le nouveau décret prévoit d'étendre l'action des centres psycho-médico-sociaux, jusque-là cantonnée aux structures scolaires, donc à partir de six ans.

La stratégie de l'ONE doit dès lors être repensée pour parvenir à étendre son principe de consultations multidisciplinaires. Elle considère proposer un meilleur suivi que les P.M.S. – l'ONE leur reproche notamment le rôle minime des médecins¹³⁶⁷ – et l'I.M.S.¹³⁶⁸ – dont le temps consacré à chaque enfant est insuffisant pour un bilan de santé complet. Toutefois, elle n'a pas la capacité d'action de ces dernières institutions associées aux structures scolaires. Après un état des lieux, l'ONE se dirige vers une intégration des consultations multidisciplinaires aux consultations déjà existantes, avec une prévention à deux « degrés » afin d'étendre une consultation générale à tous les enfants, puis le recours au multidisciplinaire approfondi pour les enfants « qui posent ou paraissent poser problèmes »¹³⁶⁹.

« Il suffirait dès lors que le mécanisme des C.N. à programme élargi s'applique aux Consultations pour enfants de 3 à 6 ans, pour que peu à peu se généralise dans le pays, pour tout enfant de la naissance à 6 ans qui s'en remet à l'O.N.E., à la fois la prévention des erreurs ou omissions alimentaires et celle des maladies infectieuses, et la guidance (du type de "la guidance pour tous") en faveur de la santé mentale »¹³⁷⁰.

Une série d'examen sont considérés comme facilement intégrables. Il s'agit de l'examen clinique générale, des conseils diététiques, de l'inspection de la bouche et des dents, des conseils orthopédiques de base qui peuvent être pris en charge par le ou la pédiatre. D'autres dépistages doivent être perfectionnés pour pouvoir intégrer cette structure amenée à se développer : la vue, l'audition, les problèmes posés par la constatation d'un trouble du langage parlé, les troubles du langage écrit, la détermination d'un niveau d'intelligence (le quotient de développement ou quotient intellectuel), les troubles du comportement et/ou de la personnalité, l'influence des facteurs socio-économiques et socioculturels, l'appréciation neurologique, et enfin la cohésion entre tous ces secteurs¹³⁷¹.

« Les perturbations d'origine affective peuvent être très profondes dès les premières années de la vie ; elles sont fréquentes ; très souvent elles ne sont que réactionnelles à des facteurs émotionnels de milieu ; on peut fréquemment porter remède, largement ou assez largement, à la situation. Ayant compris ce qui se passe et ayant agi sur le milieu on peut donc souvent

¹³⁶⁷ « Protection maternelle et infantile », PV organes de direction, 115, ONE, CARHIF, 04/1972, p. 22.

¹³⁶⁸ L'arrêté royal du 25 mars 1921, modifié par l'arrêté royal du 12 septembre 1938, rend l'inspection médicale scolaire obligatoire dans toutes les écoles gardiennes.

¹³⁶⁹ « Protection maternelle et infantile », PV organes de direction, 115, ONE, CARHIF, 04/1972, p. 16.

¹³⁷⁰ *Ibid.*, p. 13.

¹³⁷¹ *Ibid.*

réaliser une prévention des déséquilibres ultérieurs, d'une maladaptation scolaire et, tout compte fait de la maladaptation sociale »¹³⁷².

Après une détection grâce à la prévention du premier degré, le ou la pédiatre peut renvoyer vers la prévention de second degré. Pour les troubles du comportement ou de la personnalité décrits ci-dessus, il est prévu un renvoi vers un centre de guidance thérapeutique¹³⁷³.

La volonté de l'ONE est alors d'étendre son action auprès des enfants de trois à six ans.

« Il ne s'agissait en effet plus ici de réaliser un instantané au sujet d'un enfant donné, mais d'introduire cet instantané dans une chaîne générale et ininterrompue de confiance réciproque, établie depuis longtemps déjà au moment où cet instantané est pris, et qui continuera encore à exister durant un certain temps par la suite »¹³⁷⁴.

Cette action s'étend en associant à la médecine préventive, la santé mentale. Une nouvelle dimension psychologique est désormais introduite auprès d'une multiplication d'examen médicaux de plus en plus précis, tandis que la définition des troubles s'élargit avec une nouvelle classification qui repose sur la notion d'enfants paraissant poser problème au regard de la future scolarité. De manière similaire à l'action des consultations prénatales et de nourrissons, la question de la ruralité se pose à travers la difficulté à atteindre toutes les familles et les enfants. L'ONE décide alors de s'appuyer sur le corps enseignant dans la détection et l'envoi vers les consultations multidisciplinaires.

« La nécessité de motiver préalablement les parents s'impose donc si un dépistage doit prétendre à une suffisante efficacité sociale. "Aussi nous pensons fortement que les maîtres, une fois informés et sensibilisés (à ces moments clefs), sont les mieux placés pour motiver les parents à consulter" »¹³⁷⁵.

1.2.3 *Accompagner l'élève et collaborer avec le maître : le rôle des parents dans le suivi de la scolarité*

L'objectif de préparation à l'entrée à l'école primaire que se donne l'école gardienne, ainsi que les consultations multidisciplinaires, entre en cohérence avec l'importance accordée à la première année primaire. La réussite de cette dernière conditionnerait le reste de la scolarité¹³⁷⁶. Dans *Femmes d'Aujourd'hui*, un check-up

¹³⁷² *Ibid.*, p. 13.

¹³⁷³ Ce type de structure est présentée à plusieurs reprises dans *Femmes d'Aujourd'hui* : FERON F., « Un important problème familial », *FA*, n° 454, 16/01/1954, p. 20 ; LA FERTE E., « Cet enfant que nous aimons, le connaissons-nous bien ? », n° 395, 29/11/1952, p. 20.

¹³⁷⁴ « Protection maternelle et infantile », PV organes de direction, 115, ONE, CARHIF, 04/1972, p. 24.

¹³⁷⁵ *Ibid.*, p. 23.

¹³⁷⁶ VAN ECKHOUT M.-T., « Du jardin d'enfants à l'école primaire », *FA*, n° 597, 11/10/1956, p. 49.

médical avant l'entrée à l'école est conseillé pour vérifier le poids, la posture, d'éventuels bégaiements. En 1960, le matériel pour l'écolier devient important, des courses sont nécessaires afin de s'équiper correctement pour la rentrée¹³⁷⁷. Progressivement, tous les sujets d'éducation pour les enfants de plus de trois ans sont centrés vers la scolarisation et sa réussite. L'importance du capital scolaire se fait ressentir à travers les conseils adressés aux mères dans le suivi scolaire. Ceux-ci contribuent à la mise en place de stratégies éducatives, à travers notamment la mobilisation familiale, principalement des mères¹³⁷⁸.

1.2.3.1 Gérer le passage à l'école primaire : une mère maîtresse d'elle-même pour un moment chargé d'émotions

Les articles traitant de la scolarité des enfants de 6 à 12 ans sont nombreux dans *Femmes d'Aujourd'hui* révélant son importance pour la rédaction et le lectorat. Différentes thématiques ressortent dans les discours adressés aux parents en fonction du moment de l'année académique¹³⁷⁹. Ainsi, la première rentrée scolaire est régulièrement traitée, car considérée comme un moment charnière pour les mères¹³⁸⁰.

Celles-ci doivent ressentir de la tristesse et de l'angoisse, sans le montrer à l'enfant. Elles doivent également arriver à collaborer avec l'instituteur·rice et lui laisser de la place. S'il n'a pas été au jardin d'enfants avant, l'entrée à l'école est plus difficile. Il existe un risque plus élevé d'avoir des difficultés par exemple autour du sommeil, de la propreté ou du changement d'humeur. Les mères doivent se montrer joyeuses, détendues, et intéressées¹³⁸¹. Elles doivent également laisser l'enfant prendre de l'autonomie et suivre des directives d'autres personnes, comme celles de l'instituteur·rice¹³⁸². Néanmoins, elles doivent être présentes, car « L'enfant de première année a constamment besoin d'être aidé »¹³⁸³.

1.2.3.2 Accompagner pour les devoirs : surveillance, organisation et participation

Ainsi l'accompagnement pour la réalisation des devoirs est un point largement traité par les journalistes de *Femmes d'Aujourd'hui*, qui utilisent le ton impératif :

« [...] il faut que vous l'aidiez en l'empêchant de rêvasser ou en ramenant toujours son attention vagabonder sur ce qu'il doit faire. Au besoin, il faut

¹³⁷⁷ « Bons outils, bons écoliers », *FA*, n° 799, 25/08/1960, p. 32.

¹³⁷⁸ DE SINGLY F. de, *Sociologie des familles contemporaines*, op. cit., p. 89.

¹³⁷⁹ VAN EECKHOUT M.-T., « Nous voici au deuxième trimestre », *FA*, n° 768, 21/01/1960.

¹³⁸⁰ VAN EECKHOUT M.-T., « Une nouvelle année scolaire », *FA*, n° 748, 03/09/1959, p. 27 ; VAN EECKHOUT M.-T., « Cafard de rentrée », *FA*, n° 751, 24/09/1959, p. 21

¹³⁸¹ VAN EECKHOUT M.-T., « Il entre en première année », *FA*, n° 598, 18/10/1956, p. 20.

¹³⁸² VAN EECKHOUT M.-T., « La maîtresse a dit que », *FA*, n° 615, 14/02/1957, p. 41.

¹³⁸³ VAN EECKHOUT M.-T., « Les enfants de première et deuxième années d'études », *FA*, n° 312, 26/04/1951.

vous entendre avec le professeur pour l'aider à faire ses devoirs ; non pas pour les lui faire !... »¹³⁸⁴.

Le parent, en l'occurrence la mère, doit s'intéresser aux devoirs de son enfant, mais également prendre une part active dans le suivi scolaire que ce soit par une surveillance ou par un accompagnement plus actif dans le processus de développement de l'apprentissage. Ainsi, la journaliste Claire Fontille recommande à ses lectrices de réaliser l'exercice de mémorisation avec leur enfant afin de lui faire intégrer une technique de mémorisation : « [...] intéressez-vous à lui et montrez-lui comment il doit s'y prendre. Après quelques jours il appliquera lui-même la méthode et vous serez étonnée de ses progrès »¹³⁸⁵.

Ce n'est donc pas simplement les capacités de l'élève qui comptent, mais l'accompagnement sous forme de surveillance et de stimulation qui jouent également : « Mais le succès de l'année d'études ne dépend pas seulement de l'assiduité de l'enfant au travail ; l'intelligence, le soin que nous avons pour organiser, surveiller ce travail, pour stimuler l'effort, voilà aussi ce qui compte »¹³⁸⁶.

Les mères doivent ainsi faire attention à une série de critères pour favoriser la réussite de l'enfant : l'heure du lever (suffisamment tôt et un horaire régulier), le bagage scolaire (doit être de la responsabilité de l'enfant, mais veiller à ce qu'il ne soit pas trop chargé), les camarades (contrôler les fréquentations), le choix des maîtres·ses (choisir une école avec des maîtres·ses de qualité), le respect des maîtres·ses (ne jamais le ou la critiquer, car son autorité est sacrée dans son principe), l'école buissonnière (surveiller les déplacements entre l'école et la maison), ou l'habillement (ne pas rendre l'enfant ridicule au risque de provoquer un étouffement de ses capacités intellectuelles)¹³⁸⁷.

En 1949, Marie-Thérèse Van Eeckhout, autrice alors de la rubrique « L'éducation des enfants », insiste à son tour sur la question des devoirs, ainsi que du sommeil :

« Et tout d'abord écrivons tout de suite en majuscule QU'IL NE FAUDRAIT JAMAIS QU'UN ENFANT AIT ENCORE DES DEVOIRS A FAIRE OU DES LEÇONS A APPRENDRE APRÈS HUIT HEURES DU SOIR [sic]. La règle d'or de coucher tôt et à heure fixe ne devrait jamais subir d'entorses »¹³⁸⁸.

Elle insiste ensuite sur la nécessité de régler le problème du temps trop important pour les devoirs par le recours à une méthode de travail. Les parents sont chargés de l'apprendre à l'enfant et s'ils ne savent pas le faire, ils doivent demander de l'aide au maître d'école. La journaliste conclut sa rubrique par : « N'exigez rien de votre enfant

¹³⁸⁴ FONTILLE C., « Les devoirs de classe et leur santé », *FA*, n° 94, 22/02/1947, p. 9.

¹³⁸⁵ FONTILLE C., « Comment un enfant doit-il apprendre ses leçons », *FA*, n° 96, 08/03/1947, p. 4.

¹³⁸⁶ « Le premier trimestre », *FA*, n° 184, 11/11/1948.

¹³⁸⁷ LEFEVRE A., « Nos petits écoliers : habillez-les, ne les déguisez pas », n° 178, 30/09/1948, p. 4.

¹³⁸⁸ VAN EECKHOUT M.-T., « Les leçons du soir », *FA*, n° 240, 08/10/1949, p. 25.

qui soit au-dessus de ses forces, mais donnez-lui les moyens d'être fort, et il vous fournira, presque sans le savoir, un rendement maximum »¹³⁸⁹.

D'autres articles viennent accentuer ce rôle d'accompagnement dans les devoirs, ainsi que la responsabilité quant à la fatigue des enfants. Il est notamment conseillé aux mères de faire manger les enfants avant le retour du mari s'il rentre tard du travail¹³⁹⁰. D'autres conseils émergent comme la nécessité de prévoir un espace de travail¹³⁹¹, se tenir au courant des devoirs, et faire réciter les leçons de l'enfant¹³⁹². Dans cette configuration, la mère est considérée comme la responsable de l'accompagnement des devoirs des enfants à leur retour de l'école, le père étant absent. Ce suivi s'apparente à l'instauration d'« une évaluation permanente des investissements scolaires » des enfants par les mères¹³⁹³. Il est utile à deux égards : pour encourager les efforts des enfants, ainsi que pour détecter de potentielles défaillances afin de pouvoir y remédier au plus vite.

Lorsque l'enfant revient de l'école en étant agité, Marie-Thérèse Van Eeckhout conseille aux mères la patience et l'accompagnement de l'enfant :

« Votre enfant n'est pas un meuble de votre maison dont vous connaissez les dimensions, la couleur, la place. Votre enfant vit, il change, il évolue, laissez-lui la liberté d'être lui-même. Ensuite, n'aggravez pas le mal. Plus votre enfant est nerveux, plus vous devez rester maîtresse de vous, calme, douce, apaisante. [...] Ne dites pas : "Tu es un enfant insupportable !", mais aidez-le à se supporter lui-même »¹³⁹⁴.

Cette présence et cet accompagnement de la part de la mère perdurent à travers les années et se révèlent nécessaires en cas de difficultés rencontrées par l'élève : « A tous ces "surmenés" un seul remède : la présence et l'autorité maternelle »¹³⁹⁵. Toutefois, actant des réalités du travail féminin, tout en le concevant comme une charge négative, la journaliste Simone Wasley propose en 1956 une alternative : « A défaut de celle-ci – car il est bien certains que nombre de mamans ne demanderaient pas mieux que de rester chez elles, au lieu de gagner leur vie au dehors – il est préférable de laisser les enfants à "l'étude", que la plupart des écoles aujourd'hui, organisent après les heures de cours »¹³⁹⁶. Le même mécanisme de prise en considération du vécu des lectrices apparaît dans cet extrait, tout comme pour l'allaitement du chapitre précédent.

¹³⁸⁹ *Ibid.*

¹³⁹⁰ F. J., « Aidons nos enfants », *FA*, n° 233, 20/10/1949.

¹³⁹¹ « Installez-les bien : ils ne peuvent travailler dans le bruit et le désordre », *FA*, n° 389, 18/10/1952, p. 17.

¹³⁹² VAN EECKHOUT M.-T., « Les devoirs à domicile », *FA*, n° 357, 06/02/1952.

¹³⁹³ DE SINGLY F., *Sociologie des familles contemporaines*, *op. cit.*, p. 89.

¹³⁹⁴ VAN EECKHOUT M.-T., « Quand l'enfant revient de l'école turbulent... », *FA*, n° 214, 09/06/1949, p. 8.

¹³⁹⁵ WASLEY S., « Nos enfants sont-ils surmenés ? », *FA*, n° 559, 19/01/1956, p. 52.

¹³⁹⁶ *Ibid.*

1.2.3.3 Affronter les difficultés et faire face à l'échec par un climat positif et de confiance

Certains enfants rencontrent des difficultés, comme le rapportent régulièrement les journalistes. La responsabilité incombe alors aux parents ou aux professeur·es, et elle a une explication d'ordre psychologique : « L'enfant qui se "bloque" se rencontre fréquemment à la suite d'une maladresse des parents ou des éducateurs qui a provoqué chez lui un violent choc émotif »¹³⁹⁷. Les parents doivent parvenir à accompagner l'enfant en lui procurant de la sécurité et de la confiance. La question des gauchers revient à plusieurs reprises dans les articles¹³⁹⁸. Il ne faut désormais plus contraindre les enfants à écrire de la main droite au risque de provoquer des « réactions psycho-pathologiques : incontinence nocturne, bégaiement, tics, psychose de révolte, etc »¹³⁹⁹. Il faut désormais valoriser les gauchers et encourager l'ambidextrie.

Concernant les difficultés scolaires, une focalisation s'opère sur les mathématiques. Considérées comme particulièrement difficiles pour les enfants, car assez abstraites¹⁴⁰⁰, elles font l'objet d'articles jusque dans les années 1960¹⁴⁰¹.

Une autre thématique dans le suivi de la scolarité traitée dans les articles autour de l'enfance est celle de la période des examens¹⁴⁰². En période de concours, c'est-à-dire d'examens, les parents doivent être calmes, confiants, remplis de bon sens et promouvoir une idée du travail. Il leur est proscrit de ressentir de la nervosité ou de l'inquiétude à outrance, donc plus que leur enfant. Ils doivent rassurer leur enfant en leur démontrant par la discussion qu'ils maîtrisent les matières des examens¹⁴⁰³. S'ils sont inquiets, surtout les mamans, ils doivent réussir à maintenir un climat calme dans leur foyer. Ils doivent fournir des encouragements à leurs enfants sous forme positive : « En axant leurs pensées sur la réussite, on crée en eux un climat de confiance qui leur sera un appui précieux. S'ils échouent, nous les aiderons de notre mieux à supporter cette déception »¹⁴⁰⁴. Ces conseils reflètent une nécessité pour les parents d'être présents et de procurer un climat de confiance et de sécurité à l'enfant, même si un échec devait advenir.

¹³⁹⁷ VAN EECKHOUT M.-T., « L'enfant "bloqué" », *FA*, n° 353, 07/02/1952.

¹³⁹⁸ FERON F., « Si votre enfant est gaucher », *FA*, n° 129, 25/10/1947, p. 4 ; VAN EECKHOUT M.-T., « L'enfant gaucher », *FA*, n° 434, 29/08/1953, p. 17 ; VAN EECKHOUT M.-T., « L'écriture des gauchers », *FA*, n° 510, 06/10/1955, p. 23 ; VAN EECKHOUT M.-T., « Les gauchers », *FA*, n° 960, 26/09/1963, p. 30.

¹³⁹⁹ VAN EECKHOUT M.-T., « L'enfant gaucher », *FA*, n° 434, 29/08/1953, p. 17.

¹⁴⁰⁰ VAN EECKHOUT M.-T., « Les mathématiques. Point noir de l'instruction », *FA*, n° 547, 23/10/1955, p. 25.

¹⁴⁰¹ VAN EECKHOUT M.-T., « Difficulté en calcul », *FA*, n° 979, 06/02/1964, p. 86.

¹⁴⁰² VAN EECKHOUT M.-T., « La période des examens », *FA*, n° 943, 30/05/1963, p. 99.

¹⁴⁰³ VAN EECKHOUT M.-T., « L'enfant et les concours », *FA*, n° 159, 22/05/1948.

¹⁴⁰⁴ VILLIER S., « Une épreuve pour toute la famille. L'examen approche », *FA*, n° 315, 17/05/1951, p. 8.

La réception du bulletin scolaire fait partie des moments importants de la scolarité des enfants¹⁴⁰⁵, surtout en cas de mauvaises notes. Dans ce dernier cas, il est conseillé de questionner la situation avec l'enfant :

«Lorsqu'un enfant présente à ses parents un mauvais bulletin, il peut être très dangereux pour ceux-ci de se fâcher trop vite. Avant tout, il faut interroger l'enfant avec un semblant d'indifférence qui le met à l'aise et savoir s'il considère que son bulletin correspond à sa conduite. S'il estime qu'il a mérité de mauvaises notes, il ne faut le punir qu'en fonction des fautes qu'il a commises. Lorsqu'un professeur supprime un point, il peut n'y avoir eu qu'innocent bavardage, mais il est aussi possible qu'il s'est agi d'une indiscipline plus grave. Si votre enfant est loyal et qu'il a le sentiment d'être victime d'une injustice, faites-le s'expliquer et ne lui tenez rigueur de ses mauvais points qu'en fonction de sa culpabilité. Vous montrerez par ces procédés que vous attachez de l'importance aux notes des professeurs et que, d'autre part, vous faites confiance à l'enfant »¹⁴⁰⁶.

Concernant l'échec scolaire, Jeanne Taillieu, en recourant à un vocabulaire du registre psychologique plus technique que dans *Femmes d'Aujourd'hui*, conclut son article dans *L'Enfant* de la manière suivante : « les parents doivent entretenir au foyer un climat stable et paisible ; ils ont aussi le devoir de soutenir les efforts de l'enfant, de lui donner confiance en soi et de l'aider à acquérir une discipline de travail. [...] Souhaitons qu'avant d'accabler de reproches l'enfant qui échoue à l'école, certains parents fassent avec calme et objectivité un retour sur eux-mêmes »¹⁴⁰⁷. La responsabilité des parents dans l'échec scolaire est dès lors engagée par l'autrice.

Inévitablement, la question du redoublement en cas d'échec scolaire se pose. Il est alors conseillé aux parents de ne pas hésiter à faire doubler l'enfant¹⁴⁰⁸ en recourant à une explication de différence d'âge « mental » et « réel »¹⁴⁰⁹. L'échec ne doit pas être perçu négativement, mais positivement en le considérant comme une opportunité pour l'enfant de rebondir au risque qu'il s'enferme dans une « psychologie de l'échec »¹⁴¹⁰.

La comparaison des notes est dans ce cadre proscrite, avec une emphase mise sur la différence entre fille et garçon, ainsi que l'impact que cela peut produire à long terme pour l'enfant :

« Un des complexes les plus fréquents installés vraiment de la main même des parents dans la psychologie des enfants est le complexe d'infériorité qui

¹⁴⁰⁵ VAN ECKHOUT M.-T., « Les bulletins scolaires », *FA*, n° 770, 04/02/1960, p. 27.

¹⁴⁰⁶ FONTILLE C., « Les bons et les mauvais bulletins », *FA*, n° 101, 12/04/1947.

¹⁴⁰⁷ TAILLIEU J., « L'échec scolaire et la responsabilité des parents », n° 1, *L'Enfant*, 1955, p. 33.

¹⁴⁰⁸ VAN ECKHOUT M.-T., « Les enfants de première et deuxième années d'études », *FA*, n° 312, 26/04/1951.

¹⁴⁰⁹ VAN ECKHOUT M.-T., « L'âge réel et l'âge mentale des enfants », *FA*, n° 149, 13/03/1948, p. 4.

¹⁴¹⁰ VAN ECKHOUT M.-T., « Ceux qui doivent doubler », *FA*, n° 947, 27/06/1963, p. 62.

marquera à jamais leur âme et, la plupart du temps, sera cause de la faillite de leur vie. [...] La comparaison de fille à garçon et inversement est aussi malencontreuse. Une fille n'a que trop facilement tendance à se sentir inférieure de part [sic] sa nature aux garçons. D'autre part, un garçon mis en infériorité par rapport à sa sœur acquiert à l'égard des filles en général, de jeunes filles plus tard et de sa femme lorsqu'il fondera un foyer, une infériorité telle que tout son équilibre psychique peut en être à jamais ébranlé, les conséquences pouvant même en être graves sur le plan physique »¹⁴¹¹.

Cet extrait indique clairement la différenciation des sexes que les parents doivent respecter et transmettre également à leurs enfants par un traitement différencié, existant par ailleurs dans le système et les programmes scolaires¹⁴¹².

1.2.3.4 La relation avec le maître d'école : respect de l'autorité et collaboration

Au-delà de l'accompagnement de l'enfant dans le suivi de ses devoirs et de ses notes, les articles s'attachent à décrire la relation qui doit exister entre les parents et le maître d'école, ainsi que les modalités qui l'entourent¹⁴¹³. Marie-Thérèse Van Eeckhout conseille : « Pour le bien de l'enfant, il est indispensable que la famille et l'école marchent la main dans la main et que la vie scolaire continue en développant la vie familiale ». Pour cela, il doit y avoir un contact préalable à la rentrée scolaire dans un nouvel établissement entre les parents et les maîtres, ainsi que des rencontres régulières par la suite. Cela permet d'éviter que les acquis développés à l'école soient détruits par le milieu familial¹⁴¹⁴. La collaboration avec le maître d'école est recommandée¹⁴¹⁵, notamment via le soutien à l'autorité d'un nouveau professeur¹⁴¹⁶. Le traitement de cette thématique par le journal peut être révélateur de l'existence de difficultés dans cette relation entre parents et enseignant·es.

En 1952, Jeanne Taillieu dans *L'Enfant*, revue de l'ONE, prodigue des conseils sur la relation entre les parents et le maître d'école. Les parents doivent accorder leur confiance au maître d'école et veiller à mettre de côté leur parti-pris. La relation doit être maintenue par des contacts réguliers, une fois par semaine, à heure et jour fixes.

¹⁴¹¹ VAN EECKHOUT M.-T., « Une arme anti-éducative : la comparaison », *FA*, n° 251, 23/02/1950, p. 12.

¹⁴¹² MARISSAL C., *Mères et pères*, *op.cit.*, p. 51.

¹⁴¹³ Par exemple : AUBRY J., « Savez-vous écrire aux professeurs de vos enfants », *FA*, n° 179, 07/10/1948, p. 8-9.

¹⁴¹⁴ VAN EECKHOUT M.-T., « La famille et l'école », *FA*, n° 282, 28/09/1950, p. 20.

¹⁴¹⁵ B. A., « Une bonne année scolaire se mérite », *FA*, n° 388, 11/10/1952, p. 17.

¹⁴¹⁶ VAN EECKHOUT M.-T., « Soutenez l'autorité du "nouveau" professeur », *FA*, n° 752, 01/10/1959, p. 23.

Ils discutent alors des problèmes scolaires, mais aussi des problèmes humains que l'enfant peut rencontrer¹⁴¹⁷.

Une distinction est faite entre l'éducation et la scolarité, l'apprentissage à l'école. Ainsi l'école est responsable de l'étude, et la famille de la formation de l'enfant.

« Ensuite, former un enfant ne veut pas dire l'asservir, mais bien le faire éclore. Chaque petit être a sa personnalité propre. Ne lui substituons pas, – fût-ce dans de bonnes intentions – nos tendances particulières. Aidons notre petit à s'ouvrir dans sa voie à lui. Respectons sa personne. Nous l'aurons alors vraiment formé »¹⁴¹⁸.

Dans cette optique, la famille doit stimuler la culture générale de l'enfant dès la petite enfance. Le faire lire, parler avec lui, stimuler son imagination, susciter la curiosité, encourager les discussions à table¹⁴¹⁹. « Inutile de préciser que le métier de parents comporte entre autres l'art d'avoir l'air d'écouter avec intérêt et sympathie – ce qu'il n'est pas toujours dans les possibilités humaines de faire réellement »¹⁴²⁰.

Globalement, les conseils dispensés restent similaires dans les années 1960 : prévoir un espace pour les devoirs¹⁴²¹, ne pas critiquer le professeur, faire dormir l'enfant suffisamment¹⁴²², accompagner l'enfant dans ses devoirs sans les faire à sa place, être intéressé par ce qu'il fait¹⁴²³. L'article « L'hygiène de l'écolier » s'intéresse également aux mêmes thématiques : l'habillement, le sommeil, le maintien, l'alimentation...¹⁴²⁴. Des sujets sont toujours traités, mais avec un angle légèrement différent. Ainsi si la surveillance sur le chemin vers l'établissement scolaire concerne l'école buissonnière dans les années 1950, en 1964, il s'agit de la sécurité de l'enfant davantage sous l'angle du risque¹⁴²⁵. Un nouveau sujet apparaît, celui de la gestion de la scolarité en internat ou pension¹⁴²⁶, qui n'est pas conseillée, mais peut s'avérer indispensable pour des questions pratiques. Marie-Thérèse Van Eeckhout introduit également des phases de développement plus précises pour l'écolier qui s'accompagnent de changements de comportement. Autour de six ans, l'enfant affirme sa volonté et acquiert une attitude conquérante. L'année suivante, il atteint l'âge de raison avant d'entrer dans une période de détente autour de huit ou neuf ans. À dix ans, il développe son esprit, ses capacités de jugement, d'analyse et de critique qui vont l'amener à entrer dans une phase de mal-

¹⁴¹⁷ TAILLIEU J., « Les parents et les maîtres », n° 1, *L'Enfant*, 1952, p. 39.

¹⁴¹⁸ VAN EECKHOUT M.-T., « Etudes et formation », *FA*, n° 401, 10/01/1953, p. 17.

¹⁴¹⁹ BRAIVE A., « La famille et l'école », *FA*, n° 452, 02/01/1954, p. 45.

¹⁴²⁰ WASLEY S., « Nos enfants sont-ils surmenés ? », *FA*, n° 559, 19/01/1956, p. 52.

¹⁴²¹ VAN EECKHOUT M.-T., « Les conditions d'un bon travail scolaire à la maison », *FA*, n° 961, 03/01/1963, p. 43.

¹⁴²² VAN EECKHOUT M.-T., « Pas de veillées pour les écoliers », *FA*, n° 863, 16/11/1961, p. 66.

¹⁴²³ LECHAUD-GRATTON M., « L'organisation du travail des écoliers », *FA*, n° 800, 01/09/1960, p. 27.

¹⁴²⁴ VAN EECKHOUT M.-T., « L'hygiène de l'écolier », *FA*, n° 803, 22/09/1960, p. 16.

¹⁴²⁵ « Le chemin de l'école », *FA*, n° 1009, 03/09/1964, p. 17.

¹⁴²⁶ VAN EECKHOUT M.-T., « L'enfant pensionnaire », *FA*, n° 858, 12/10/1961, p. 70 ;
VAN EECKHOUT M.-T., « L'internat », *FA*, n° 1211, 17/07/1968, p. 68.

être, d'incompréhension et de trouble intérieur vers douze ans. C'est alors l'entrée dans l'adolescence¹⁴²⁷.

L'intérêt pour les institutions scolaires est présenté d'une nouvelle manière, dans une continuité des différents niveaux (maternel, primaire et secondaire)¹⁴²⁸. La réforme de l'enseignement est discutée avec un premier article en 1957 sur les prémices de celle-ci¹⁴²⁹, puis plus tardivement¹⁴³⁰, ce qui modifie le rapport à l'enseignant·e. L'accompagnement dans les devoirs semble plus difficile avec les modifications à l'œuvre dans les méthodes d'enseignement. Il est alors demandé aux parents de demander une mise à jour à l'enfant ou de se former par lui-même notamment au travers de réunions de parents¹⁴³¹. Il leur est également conseillé de faire confiance aux professeur·es à propos des nouvelles méthodes d'apprentissage et de demander un entretien individuel si nécessaire¹⁴³². C'est également l'occasion de rappeler la collaboration nécessaire avec l'instituteur·rice¹⁴³³.



Figure 46 : Comment faire de votre enfant un écolier heureux¹⁴³⁴

¹⁴²⁷ VAN EECKHOUT M.-T., « L'évolution de l'écolier », *FA*, n° 804, 29/09/1960, p. 66.

¹⁴²⁸ VAN EECKHOUT M.-T., « A chacun sa rentrée », *FA*, n° 1164, 23/08/1967, p. 34.

¹⁴²⁹ VAN EECKHOUT M.-T., « Les projets de réforme de l'enseignement », *FA*, n° 631, 06/06/1957, p. 19 et 49.

¹⁴³⁰ VAN EECKHOUT M.-T., « Les programmes scolaires sont-ils adaptés à notre temps ? », *FA*, n° 1120, 19/10/1966, p. 53.

¹⁴³¹ VAN EECKHOUT M.-T., « Comment aider l'enfant en âge d'école primaire ? », *FA*, n° 810, 10/11/1960, p. 11.

¹⁴³² VAN EECKHOUT M.-T., « Les relations entre la famille et l'école », *FA*, n° 1166, 06/09/1967, p. 82.

¹⁴³³ NEVE D., « Comment faire de votre enfant un écolier heureux », *FA*, n° 852, 31/08/1961, 28-29 et 31.

¹⁴³⁴ *Ibid.*

Au début des années 1960, la qualification du maître d'école change avec la dénomination de professeur révélant un glissement sémantique d'une position d'autorité vers davantage une situation d'apprentissage, d'enseignement¹⁴³⁵. Ce changement s'explique notamment par les évolutions des dernières années autour de l'« Éducation nouvelle »¹⁴³⁶, ainsi que de la réforme de l'enseignement. Toutefois, ces nouvelles méthodes sont progressivement incorporées dans le système scolaire qui ne subit pas de modifications majeures dans la relation professeur-élève ou parent-professeur.

1.2.4 *Questions d'éducation : « Êtes-vous si incapables que vous deviez recourir encore à la fessée ? »*¹⁴³⁷

Bien que centrale, la scolarité n'est pas la seule question éducative traitée par *Femmes d'Aujourd'hui*. La rubrique autour de la santé des enfants, signée « Nurse », existe entre 1946 et 1954 avec une série de thématiques dont les maladies (rougeoles et scarlatine¹⁴³⁸, tétanos¹⁴³⁹), les douleurs (ventre¹⁴⁴⁰, dents¹⁴⁴¹), le sport, l'alimentation, le sommeil ou le rhume. La rubrique donne surtout des explications dans le but d'informer les mères ainsi que des recettes à appliquer. Des conseils également autour de l'énurésie sont prodigués en proposant la réduction d'absorption de liquides pendant la journée, l'encouragement à des activités sportives, le passage obligatoire aux toilettes avant le coucher ou encore des recettes de tisanes et concoctions¹⁴⁴². Les causes de l'incontinence nocturne sont présentées, en 1947, comme relevant du rachitisme ou de la nervosité de l'enfant. Deux ans plus tard, l'aspect psychologique du problème est évoqué, mais sans réelle prise en considération dans le traitement à appliquer¹⁴⁴³. L'année 1954 marque un tournant : l'accent est mis sur les découvertes réalisées en psychanalyse autour de l'incontinence nocturne ou énurésie. Elle proviendrait soit d'un choc émotionnel dans l'enfance ou la petite enfance, soit de

¹⁴³⁵ VAN EECKHOUT M.-T., « Parents et professeurs doivent se connaître », *FA*, n° 753, 08/10/1959, p. 23.

¹⁴³⁶ Plusieurs articles dans *Femmes d'Aujourd'hui* traite de ce sujet : FERON F., « Bien connaître les possibilités de ses enfants », *FA*, n° 455, 23/01/1954, p. 24 ; VAN EECKHOUT M.-T., « Écoles traditionnelles et écoles nouvelles », *FA*, n° 540, 04/09/1955, p. 19 ; FERON F., « Une pionnière de l'École nouvelle : Amélie Hamaïde », *FA*, n° 405, 07/02/1953. Pour plus d'informations sur Amélie Hamaïde, collaboratrice de Decroly, voir : WAGNON S., « Amélie Hamaïde (1888-1970) l'illustre inconnue de la pédagogie Decroly », in *Cahiers Bruxellois – Brusselse Cahiers*, XLVII (2015), n° 1, p. 132-149.

¹⁴³⁷ VAN EECKHOUT M.-T., « Êtes-vous si incapables que vous deviez recourir encore à la fessée ? », *FA*, n° 594, 30/09/1959, p. 21.

¹⁴³⁸ NURSE, « Les fièvres éruptives : rougeole et scarlatine », *FA*, n° 88, 11/01/1947, p. 6.

¹⁴³⁹ NURSE, « Faut-il craindre le tétanos ? », *FA*, n° 116, 26/07/1947, p. 6.

¹⁴⁴⁰ NURSE, « Les maux de ventre », *FA*, n° 44, 02/03/1946, p. 5 ; NURSE, « Les maux de ventre », *FA*, n° 61, 06/07/1946, p. 4

¹⁴⁴¹ NURSE, « Les maux de dents », *FA*, n° 47, 30/03/1946, p. 6.

¹⁴⁴² NURSE, « L'incontinence nocturne », *FA*, n° 121, 30/08/1947, p. 6.

¹⁴⁴³ NURSE, « L'incontinence nocturne », *FA*, n° 213, 02/0/1949, p. 11.

la non-gestion de complexes paralysants ou encore de rancunes profondes. Il y aurait alors une réaction agressive du subconscient qui produirait l'énurésie¹⁴⁴⁴.

1.2.4.1 L'exclusion du recours à la violence physique comme punition, sauf pour les enfants de moins de 6 ans

Un de ces chocs émotionnels peut résulter de la violence physique envers l'enfant dans le cadre éducatif. Néanmoins, une hiérarchisation s'opère en fonction de l'âge entre ce qui est permis ou non. Dans l'ensemble, le message adressé aux parents est de ne pas recourir à la violence, sauf cas exceptionnels¹⁴⁴⁵, allant jusqu'à les culpabiliser fortement et les dévaloriser franchement :

« Ce n'est pas un hasard que nous disons si souvent que "les parents ont tort". C'est que l'éducation de leurs enfants est leur œuvre vivante et que s'ils portent la main sur ceux qu'ils ont enfantés selon le corps et selon l'âme, ils s'attaquent à leur propre responsabilité et signent le verdict : incapables »¹⁴⁴⁶.

Toutefois, lorsqu'on approfondit le sujet, au-delà de la responsabilisation des parents, il existe une différence de traitement à partir de l'âge de six ans.

« L'administration de fessées ou de tous châtiments corporels de ce genre à des enfants de plus de 6 ans est une telle manifestation d'incapacité à éduquer, à se maîtriser, à juger en toute objectivité que je ne puis comprendre comment de grandes personnes peuvent s'abaisser, se dévaloriser, se ridiculiser à ce point sans se le reprocher pour toujours »¹⁴⁴⁷.

Ainsi, il est permis pour les enfants de moins de six ans de recourir à des petites tapes, de préférence sur les membres responsables de la bêtise afin de conscientiser l'enfant sur les conséquences de ses actes. Une nuance est apportée avec la tête et le visage qui sont fragiles. Les parents sont mis en garde : frapper un enfant à cet endroit pourrait déclencher des troubles psychologiques profonds¹⁴⁴⁸. L'historienne Marie-Aimée Cliche, dans son analyse du courrier du cœur de revue québécoise, constate également cette interdiction de punition corporelle à l'endroit de la tête¹⁴⁴⁹. À partir des années 1950, les courriéristes québécoises conseillent, sous l'influence des ouvrages comme ceux de Benjamin Spock et de la correspondance qui leur est adressée, la modération et la proportionnalité par rapport à la faute dans les châtiments corporels.

¹⁴⁴⁴ NURSE, « Le cauchemar des parents et des enfants : incontinence nocturne », *FA*, n° 472, 22/05/1954, p. 23.

¹⁴⁴⁵ VAN EECKHOUT M.-T., « Punir ! », *FA*, n° 684, 12/06/1958, p. 32.

¹⁴⁴⁶ VAN EECKHOUT M.-T., « Êtes-vous si incapables que vous deviez recourir encore à la fessée ? », *FA*, n° 594, 30/09/1959, p. 21.

¹⁴⁴⁷ *Ibid.*

¹⁴⁴⁸ VAN EECKHOUT M.-T., « Les châtiments physique », *FA*, n° 257, 06/04/1950, p. 32.

¹⁴⁴⁹ CLICHE M.-A., « "Est-ce une bonne méthode pour élever les enfants ?" Le débat sur les punitions corporelles dans les courriers du cœur au Québec de 1925 à 1969 », in *Canadian Historical Review*, vol. 82 (2001), n° 4, p. 678.

Contrairement à ces courriéristes, Marie-Thérèse Van Eeckhout est une spécialiste de l'éducation, ce qui explique probablement son discours plutôt opposé aux punitions corporelles et une prise en considération plus importante de notions psychologiques. Elle ne remet néanmoins pas en question la nécessité de recourir à des punitions.

1.2.4.2 Déplacement vers un registre psychopédagogique de la punition : modeler avec douceur

Un discours alarmiste est tenu quant à l'existence d'une crise de l'obéissance dont les parents seraient responsables : « Beaucoup, parmi eux, sont en grande partie responsable de cette crise de l'obéissance ». Les parents sont ainsi appelés à montrer l'exemple, à ne pas remettre en question l'autorité du maître d'école, à se maîtriser, ou encore à ne pas être faibles¹⁴⁵⁰. Une série de conseils sont ainsi dispensés autour de l'éducation et de l'autorité. Il s'agit de modeler son enfant à la manière d'un sculpteur :

« La force de l'éducation est comparable à celle du modelleur qui imprime dans la glaise les courbes, les angles, les traits qu'il juge les meilleurs. S'il ne parvient pas à rendre un certain volume il n'anéantit pas sur-le-champ son œuvre, mais il travaille au contraire plus minutieusement le détail imparfait, persuadé qu'il est capable de modeler, capable d'obtenir avec de la patience un bon résultat ! Et finalement, il y arrive, sachant bien que toute œuvre de valeur ne s'accomplit qu'à force de temps et de travail »¹⁴⁵¹.

La violence à l'égard de l'enfant, de plus de six ans, est alors proscrite au profit de la promotion d'un accompagnement de l'enfant avec des explications, de la douceur : « Vous obtiendrez dix fois plus de votre enfant si vous le prenez par la douceur, par le raisonnement, en vous donnant la peine d'expliquer ce qui convient et ce qui ne convient pas »¹⁴⁵². La même approche est adoptée dans la revue *L'Enfant* alors qu'Anne Laborde réalise un compte-rendu d'un ouvrage du professeur en psychologie Paul Osterrieth. En citant ce dernier, l'autrice met en avant la compréhension et la douceur qui amènent un sentiment de sécurité nécessaire à l'enfant : « [Nous devons] lui montrer que nous, ses parents (dont il est si cruel que des enfants puissent avoir peur au point de se conduire mal), nous le comprenons »¹⁴⁵³. Le soutien et l'aide des parents passent par leur disponibilité. En particulier celle des mères dont le travail à l'extérieur du foyer est dès lors jugé néfaste. Ce soutien engendre confiance et spontanéité chez

¹⁴⁵⁰ « Pour obtenir l'obéissance », *FA*, n° 100, 05/04/1947, p. 4.

¹⁴⁵¹ VAN EECKHOUT M.-T., « Êtes-vous si incapables que vous deviez recourir encore à la fessée ? », *FA*, n° 594, 30/09/1959, p. 21.

¹⁴⁵² VAN EECKHOUT M.-T., « Gifles et fessées », *FA*, n° 1056, 29/07/1965, p. 39.

¹⁴⁵³ LABORDE A., « Qu'apporte l'éducation de l'enfant - en famille et à l'école - la psychologie scientifique moderne ? », *L'Enfant*, n° 3, 1965, p. 277.

l'enfant, ce qui lui permet d'arriver à développer son autonomie¹⁴⁵⁴. L'obéissance reste toutefois nécessaire pour Paul Osterrieth, selon le texte d'Anne Laborde¹⁴⁵⁵.

Tout comme pour Marie-Thérèse Van Eeckhout, qui ne proscrit pas la punition, au contraire :

« Il faut donc punir. C'est un fait et c'est un devoir. Quant au choix de la gamme des punitions, il est entièrement sous la responsabilité des parents et il dépend d'eux que ce choix soit judicieux »¹⁴⁵⁶.

La journaliste donne ensuite quelques exemples :

« Des exemples ? L'enfant est désagréable à table. Vous le lui avez fait observer à plusieurs reprises. Il s'obstine dans son comportement. N'utilisez pas de moyens violents, tournez simplement la chaise, dossier à la table de manière à ce que cette figure désagréable et ces manières répréhensibles ne gênent plus le déroulement normal du repas. [...] Vous pouvez aussi envoyer coucher l'enfant plus tôt que d'habitude, ou le priver d'une belle histoire, d'une sortie, ou encore de lui témoigner quelque froideur »¹⁴⁵⁷.

L'objectif est alors de parvenir à maintenir la confiance et l'amour de l'enfant pour ses parents tout en conservant de la discipline. Si la violence est proscrite – toujours à partir de 6 ans – le recours à la punition est encore d'actualité. Les modalités d'exercice de l'autorité changent, mais fondamentalement, les méthodes persistent et les punitions se déplacent davantage vers le registre psychopédagogique avec une autorité et une discipline que les parents doivent dispenser. Le changement s'opère plutôt sur la prise d'importance du relationnel et de l'affectif avec un déplacement des punitions vers ce registre, tout en conservant une dimension autoritaire fondamentale.

La journaliste fait également le constat de l'existence de certaines situations plus problématiques. Dans certains cas, le climat familial est mauvais :

« Il y a aussi les familles où la discorde règne et où une atmosphère empoisonnée par la mésestime réciproque des parents compromet l'épanouissement normal des enfants. Et que dire des divorces, de l'alcoolisme, des déséquilibres sexuels, destructeurs inéluctables et de la cellule familiale et, par contre-coup, de l'équilibre psychique des enfants »¹⁴⁵⁸.

¹⁴⁵⁴ Claire Blandin mentionne une aide discrète et approbatrice des parents dans l'éducation de leur enfant qui passe par l'éviction de la fessée. BLANDIN C., « Presse magazine (années 1960) », in POUTRIN I. et LUSSET É., *Dictionnaire du fouet et de la fessée : corriger et punir*, Paris, PUF, 2022, p. 602-605.

¹⁴⁵⁵ LABORDE A., « Qu'apporte l'éducation de l'enfant - en famille et à l'école - la psychologie scientifique moderne ? », *op. cit.*, p. 278.

¹⁴⁵⁶ VAN EECKHOUT M.-T., « Comment punir ? », *FA*, n° 514, 06/3/1955, p. 23.

¹⁴⁵⁷ *Ibid.*

¹⁴⁵⁸ VAN EECKHOUT M.-T., « Les parents, responsables du climat familial », *FA*, n° 495, 24/10/1954, p. 45.

Le placement des enfants en institution est une solution alors présentée par la journaliste en cas de parents violents, de climat familial néfaste ou « d'abandon moral ».

1.3 Un minimum de sécurité et d'affection : le rôle des parents selon l'aide sociale

Lors de la parution de l'article de Marie-Thérèse Van Eeckhout, en 1954, c'est la loi sur la protection de l'enfance de 1912 qui est d'application sur le territoire belge. Les futures assistantes sociales de l'ECSS, en effectuant des stages, travaillent dans ce cadre législatif qu'elles n'hésitent pas à questionner. Leur formation dans la section « Enfance-Assistance » leur donne accès à une diversité de terrains comme l'observation de familles populaires ou dans des institutions de placement. À travers l'enquête sociale qu'elles déploient, leurs perceptions et les rapports des situations familiales qui en découlent peuvent impacter profondément des familles.

1.3.1 « Une affection sincère mais qui manque de psychologie » : les parents de milieux populaires sous la loupe des assistantes sociales

En 1951, Monique, étudiante à l'ECSS rédige un rapport de stage suite aux observations qu'elle a réalisées dans les quartiers populaires du centre de Bruxelles. L'objectif de la jeune femme est de se préparer au travail d'éducation des parents et plus particulièrement de ceux qui ont de jeunes enfants de 3 à 6 ans, période de l'enfance qu'elle juge négligée et oubliée. Or, selon elle, cette période est sensible au point de vue moral, mental et physique¹⁴⁵⁹ : « A ce moment l'enfant évolue. Il passe du stade végétatif et confus à une vie plus consciente. Sa sensibilité s'éveille, et son intelligence s'affirme »¹⁴⁶⁰.

Dans ses observations, elle analyse plusieurs grandes thématiques concernant ces familles populaires qu'elle juge comme « rarement des foyers idéal [sic] d'éducation »¹⁴⁶¹ : les situations familiales, économiques, hygiéniques et sanitaires. Le rapport de stage permet de montrer les critères sur lesquels la future assistante sociale s'arrête. Ainsi la situation familiale lui permet de s'intéresser à la régularité des ménages, au nombre et à la légitimité des enfants, ainsi qu'à l'atmosphère familiale comprenant notamment l'entente entre les parents et leurs comportements. Les parents doivent parvenir à une situation de sécurité, de stabilité, de paix et d'amour¹⁴⁶². C'est ce qu'elle nomme le climat moral. La jeune femme insiste également sur l'exemple que les parents donnent, qui est déterminant dans l'éducation des enfants. Elle s'intéresse alors à l'attitude des parents devant leurs enfants en regrettant que « les querelles les plus

¹⁴⁵⁹ V. M., « Conditions de vie des enfants de 3 à 6 ans dans les quartiers populaires du centre de Bruxelles », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 702, 1951, p. 88.

¹⁴⁶⁰ *Ibid.*

¹⁴⁶¹ *Ibid.*, p. 7.

¹⁴⁶² *Ibid.*, p. 12.

grossières se vident en communauté »¹⁴⁶³, tandis que l'affection témoignée aux enfants semble sincère, mais n'est pas toujours « intelligente ». La stagiaire revient ensuite sur l'éducation dont le but est de « conduire » l'enfant vers son épanouissement moral, intellectuel et physique. Il faut lui inculquer des principes positifs, lui apprendre comment on devient bon, loyal, généreux¹⁴⁶⁴. Elle déplore alors la méthode répressive qui est utilisée dans de nombreux foyers ainsi que le manque d'équilibre entre affection et punition. « Les mères manquent souvent d'une élémentaire psychologie »¹⁴⁶⁵.

« Il est aussi dans le domaine éducatif, une autre lacune et qui est grave. On ne s'occupe pas suffisamment de ces enfants. Or, l'éveil psychique d'un enfant avec lequel on ne bavarde pas, avec lequel on ne joue pas, accuse un retard certain. L'enfant, dans ces milieux, est, à bien des égards, traités comme un adulte ; il se débrouille comme il peut »¹⁴⁶⁶.

La stagiaire apporte toutefois de la nuance en expliquant que les jeunes mères ne sont pas suffisamment préparées à leur rôle, mais elles vivent également dans des conditions de vie difficiles. C'est ainsi qu'elle s'intéresse à la situation économique des familles à travers des observations autour des métiers de parents, des budgets des ménages et notamment de leur utilisation. La situation hygiénique est ensuite analysée par la stagiaire, car celle-ci joue un rôle dans le développement physique de l'enfant et l'épanouissement de sa personnalité. Ainsi, sont nécessaires :

« De la tendresse, une habitation saine et gaie, une alimentation substantielle et équilibrée, un sommeil réparateur dans les conditions requises, des jeux au grand air, des soins attentifs et compétents »¹⁴⁶⁷.

La stagiaire s'intéresse alors au logement, et souligne l'absence de soleil, la vétusté des bâtiments – surtout dans le quartier des Marolles –, l'humidité, le nombre de pièces en insuffisance, le manque d'air, de lumière, de chauffage, d'éclairage, d'eau, de sanitaires, de meubles, la variabilité de l'ordre et de la propreté, et une mauvaise alimentation qui n'est pas suffisamment diversifiée. Les mères manquent de connaissances culinaires, ne sont pas assez attentives à l'alimentation et manquent de discipline.

« Le principe veut que l'enfant ne prenne rien entre les repas est très rarement observé dans les quartiers populaires. Et cela [sic] vient aussi d'une cause psychologique évidente : l'enfant des milieux populaires, pas plus que ses parents n'est exercé à la maîtrise de soi et à la discipline »¹⁴⁶⁸.

En conclusion, elle recommande le recours aux institutions scolaires – l'école maternelle – pour pallier les manques du milieu familial concernant le développement

¹⁴⁶³ *Ibid.*, p. 19.

¹⁴⁶⁴ *Ibid.*, p. 22.

¹⁴⁶⁵ *Ibid.*, p. 23.

¹⁴⁶⁶ *Ibid.*, p. 24.

¹⁴⁶⁷ *Ibid.*, p. 34.

¹⁴⁶⁸ *Ibid.*, p. 51.

physique, intellectuel et moral de l'enfant. Elle se réfère ainsi autant à la viande servie à l'école qu'aux jeux proposés par l'institutrice. L'espoir est également que l'enfant puisse servir de relais pour éduquer les parents qui ne parviennent pas à adopter une attitude préventive. Quant au rôle de l'auxiliaire sociale, il doit pallier celui de la mère sans oublier de la former.

Les mêmes considérations et grilles d'observation sont utilisées par les stagiaires successives qui se rendent dans les familles. Ainsi Anne¹⁴⁶⁹ rentre moins dans les détails, mais utilise la catégorisation suivante : situation familiale, situation sociale, logement, situation sanitaire, situation économique, situation morale et psychologique. En 1956, une autre stagiaire, prénommée également Monique, rend compte des mêmes observations que son homologue avec un exemple néfaste donné par les parents, et des critiques similaires : « Elle n'a aucune psychologie et manque totalement de principes éducatifs »¹⁴⁷⁰. Elle insiste également sur le rôle des parents qui consiste à développer la personnalité de l'enfant, rôle que l'assistante sociale se doit de leur rappeler¹⁴⁷¹.

Le rôle de la stagiaire se trouve alors entre surveillance – avec un potentiel impact judiciaire – et aide à apporter aux familles¹⁴⁷². Son analyse est empreinte d'un cadre moral et d'une grille de lecture valorisant un modèle de famille bourgeoise, bien qu'elle ait conscience du contexte de vie rendant impossible ce modèle. Elle attend de ces familles qu'elles correspondent à un modèle légitime comprenant des parents mariés avec plusieurs enfants, vivant dans une habitation propre, aérée et suffisamment spacieuse pour que les enfants aient de l'espace¹⁴⁷³. La mère se consacre au foyer et à l'éducation des enfants en développant diverses compétences variées : psychologiques, culinaires, etc. L'objectif final étant l'épanouissement de l'enfant. Une discipline du corps doit également être intégrée, ainsi qu'une maîtrise de soi, par les mères. On retrouve ici la notion d'intériorisation des contraintes et des émotions de Norbert Elias¹⁴⁷⁴. Cette initiation aux normes de comportement en société relève à la fois du devoir d'éducation, mais aussi de l'imposition d'un pouvoir. Les mères doivent être exemplaires devant les enfants afin de les éduquer à la maîtrise de soi. Celle-ci étant

¹⁴⁶⁹ G. A., « Etude de situations familiales rencontrées dans un S.S. de quartier », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 863, 1954.

¹⁴⁷⁰ B. M., « Observations sur la situation de 50 mères de famille nombreuse dans un quartier populaire de Bruxelles », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 950, 1956, p. 76.

¹⁴⁷¹ *Ibid.*, p. 79.

¹⁴⁷² Voir notamment le cadre d'analyse de Lola Zappi pour le contexte français de l'entre-deux-guerres : ZAPPI L., *Les visages de l'État social...*, *op. cit.*, 2022.

¹⁴⁷³ Joëlle Droux et Anne-Françoise Praz font le même constat pour le cas suisse : DROUX J. et PRAZ A.-F., *Placés, déplacés, protégés ? L'histoire du placement d'enfants en Suisse, XIX^e-XX^e siècles*, Neuchâtel, Éditions Livreo-Alphil, 2021, p. 53.

¹⁴⁷⁴ ELIAS N., *La civilisation des mœurs*, Paris, Calmann-Lévy, 1974. Voir aussi l'ouvrage suivant : MAZUREL H., *L'inconscient ou L'oubli de l'histoire : profondeurs, métamorphoses et révolutions de la vie affective*, Paris, la Découverte, 2021.

elle-même imposée aux mères par les assistantes sociales qui posent un cadre issu des classes supérieures tout en étant dans une position de pouvoir.

Les familles, surtout les mères, doivent montrer leur meilleure facette face aux assistantes sociales qui entrent dans leur intimité. Une présentation de soi, au sens de Erving Goffman¹⁴⁷⁵, est à l'œuvre afin de tirer le meilleur parti de l'enquête sociale. Toutefois, ces rapports sont par principe déséquilibrés, car les assistantes sociales gardent le pouvoir d'influencer le retrait du milieu familial d'un enfant. Néanmoins, malgré une description assez pessimiste par moment des familles observées par les étudiantes, celles-ci se prononcent, sauf cas graves, pour un maintien des enfants dans leur milieu familial. Elles déplorent le recours qu'elles jugent bien souvent trop rapide au placement en institution.

1.3.2 *Quand la famille devient trop problématique : le recours au placement en institution*

Les mesures de placement font également l'objet de travaux des étudiantes de l'ECSS. Ceux-ci donnent à voir l'organisation et la vie dans des institutions de placement des enfants, ainsi que le processus qui y mène.

La cause du placement en institution des enfants résulte, selon Carolina, d'une :

« [...] faillite de l'union des parents. Les enfants, devenus une lourde charge, sont placés ou partagés entre le père et la mère. Dans le cas où le père en a la charge, ne sachant pas s'en occuper, il les confie à une institution, et ne s'en inquiète que pendant quelques mois »¹⁴⁷⁶.

Ainsi, Etienne réalise un stage dans un home qui accueille des enfants placés par l'Assistance publique suite à la mesure de déchéance de la puissance paternelle¹⁴⁷⁷. Celle-ci vise les parents indignes ou gravement défaillants et a été élaborée dans un objectif de maintien de l'ordre à l'égard des familles turbulentes de la classe ouvrière¹⁴⁷⁸. La famille est progressivement perçue comme une source de danger potentiel.

La notion de carence est alors mobilisée à partir des travaux de Jenny Aubry¹⁴⁷⁹ dans le rapport de stage de Carolina :

¹⁴⁷⁵ GOFFMAN E., *La mise en scène de la vie quotidienne*, op. cit.

¹⁴⁷⁶ M. C., « Observations sur des placements de vacances pour enfants moralement abandonnés, vivant en institution », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 1273, 1965, p. 1.

¹⁴⁷⁷ Pour plus de détails, voir la partie sur l'évolution des lois encadrant les familles et plus précisément l'analyse de l'étude du CEDJ sur la déchéance de la puissance paternelle, dans le premier chapitre.

¹⁴⁷⁸ DUPONT-BOUCHAT M.-S., *La Belgique criminelle*, op. cit., p. 471.

¹⁴⁷⁹ Jenny Aubry (1903-1987) est une pédiatre, neuropsychiatre et psychanalyste française. Elle fait partie des premières psychanalystes à s'intéresser aux enfants. Avec son équipe de recherche, elle met en lumière l'origine psychique des troubles observés par René Spitz et leur réversibilité. Elle contribue également à diffuser la notion de carence de soins maternels. Elle conçoit l'accueil collectif comme un moyen possible pour pallier une déficience maternelle et familiale. Voir le chapitre 2 de NEYRAND G., *L'enfant, la mère et la question du père*, Paris, Presses Universitaires de France, 2011.

« “Cette carence altère la capacité de l’enfant à établir des relations humaines. L’enfant carencé devenu adulte aura très probablement des difficultés dans ses relations interpersonnelles, de ce fait il risque d’être instable dans son travail, de ne pouvoir fonder un foyer familial harmonieux et finalement de carencer ses propres enfants. En protégeant un enfant contre la carence, on améliore son sort et peut être celui de générations futures” »¹⁴⁸⁰.

À plus long terme, le but est de les faire accéder à une certaine autonomie et une vie d’adulte équilibrée. Ce dernier extrait sous-entend également que ces enfants placés sont « carencés » à cause de leurs propres parents eux-mêmes « carencés ». Ce statut se signifierait par une instabilité dans le travail, dans la fondation d’un foyer, et dans les relations avec les enfants. Or, le placement en institution est décidé par les juges notamment sur base des enquêtes sociales des assistantes sociales dont on a vu le prisme moral par lequel elles conçoivent un foyer harmonieux.

Le placement est toutefois considéré comme produisant également des carences : « carence affective, régression de l’intelligence, retour à la malpropreté ; etc... »¹⁴⁸¹. L’objectif est, dans une optique de rééducation, de « recréer une sorte de milieu familial, de combler les carences, de rééduquer les instincts »¹⁴⁸². L’institution doit dès lors fournir aux enfants une stabilité, une sécurité « et surtout des compensations sur le plan affectif par des contacts plus amicaux, des relations moins tendues, un climat de vie concret et positif en essayant non pas de punir, mais de récompenser »¹⁴⁸³. À travers la mobilisation de nouvelles méthodes scientifiques, certaines stagiaires vont s’attacher à améliorer les conditions de vie dans les institutions.

1.3.2.1 Comprendre grâce aux méthodes scientifiques : la sociométrie

Ainsi, la stagiaire Etienne souhaite mieux comprendre le groupe qu’elle étudie afin d’identifier les besoins des enfants et ainsi pouvoir appliquer une méthode permettant d’atteindre ces objectifs. Elle recourt pour cela à des tests sociométriques qui lui permettent d’identifier différents types de besoins : psychomoteurs et physique, moraux et spirituels, affectifs, culturels et intellectuels, ainsi que sociaux¹⁴⁸⁴. Dans son travail, le test sociométrique est défini comme un « test qui sert à mesurer qualitativement et quantitativement les relations sociales. Il se réalise dans les groupes restreints comme le nôtre en établissant des réseaux de relations entre les individus

¹⁴⁸⁰ M. C., « Observations sur des placements de vacances pour enfants moralement abandonnés », *op. cit.*, p. 1.

¹⁴⁸¹ L. E., « Etude sociométrique de jeunes placés dans un hôme dépendant d’une Commission d’Assistance Publique. Etude des interrelations psychologiques et des besoins des enfants », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 1113, 1960, p. 32.

¹⁴⁸² *Ibid.*

¹⁴⁸³ *Ibid.*

¹⁴⁸⁴ *Ibid.*, p. 79.

d'un groupe»¹⁴⁸⁵. Deux types de réseaux sont étudiés : le réseau affectif et technique. La stagiaire réalise, en accord avec cette méthode et sur base de récolte d'informations auprès des enfants via des questionnaires, des sociogrammes. Elle référence l'ouvrage du psychiatre Jacob Levy Moreno, « Fondement de la sociométrie », publié en 1954, et traduction de la seconde édition américaine de « *Who shall survive?* »¹⁴⁸⁶, et mentionne la psychologue Helen Jennings.

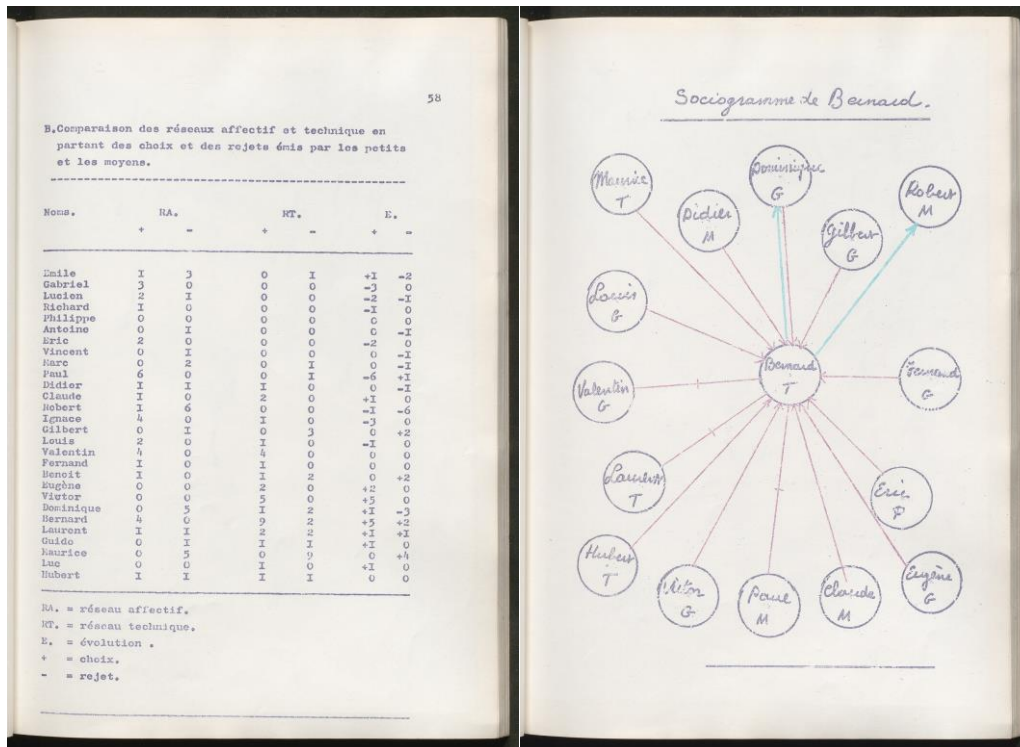


Figure 47 : Analyse sociométrique de Bernard par E. L.¹⁴⁸⁷

Le sociogramme de Bernard indique à la stagiaire que l'enfant n'est rejeté par personne, car les flèches mauves, dirigées vers Bernard, représentent les choix, ou « l'attraction », des enfants pour Bernard, tandis que les flèches bleues représentent des rejets. Ici, Bernard rejette Robert et Dominique. Lorsque le trait est barré, cela signifie que la répulsion (bleu) ou l'attraction (mauve) est réciproque. La stagiaire utilise la notion d'atome social qui désigne le réseau de relations dont l'enfant est le foyer. En fonction des résultats pour chaque enfant et ensuite dans les liens entre eux, elle peut mettre en place des activités ciblées de rééducation qui prennent en considération les dynamiques de groupe¹⁴⁸⁸. À travers ces études, l'enfant est perçu comme un être social capable de nouer des relations avec d'autres enfants, de développer des affinités. Les stagiaires,

¹⁴⁸⁵ *Ibid.*

¹⁴⁸⁶ Pour plus d'informations sur le contenu de l'ouvrage : voir la recension MAUCORPS P.-H., « Moreno (J.L.) - Fondements de la sociométrie. Traduit d'après la seconde édition américaine (Who Shall Survive?) par H. Lesage et P.-H. Maucorps », in *Revue française de science politique*, vol. 5 (1955), n° 3, p. 641-646.

¹⁴⁸⁷ L. E., « Etude sociométrique de jeunes placés dans un hôme ... », *op. cit.*, p. 58.

¹⁴⁸⁸ *Ibid.*, p. 61.

sur base des résultats de leurs analyses sociométrique, proposent des activités permettant de créer du lien entre les enfants et tentent de pallier des carences qu'elles détectent chez ces derniers. Elles mobilisent la vision de Jenny Aubry qui inscrit les troubles issus de carences de soins maternels comme réversibles¹⁴⁸⁹.

Thérèse revient sur l'importance du rôle de l'assistante sociale ou de l'éducatrice, fonctions qui sont alors assez floues, en plus de l'organisation de l'institution qui permet de donner de bonnes habitudes aux enfants. Elle doit ainsi donner de son affection aux enfants et transmettre « son expérience des valeurs essentielles qui

épanouissent la personnalité de l'enfant et le feront accepter par la société »¹⁴⁹⁰. Dans ses études de cas des enfants, elle est attentive à trois points : le milieu familial, le foyer et l'école. Le milieu familial est considéré comme d'une importance capitale, car « il peut par ses carences limiter profondément les capacités et les possibilités de l'enfant, tant au point de vue physique et intellectuel qu'au point de vue affectif »¹⁴⁹¹. En plus de l'observation, la stagiaire fait appel à un psychologue pour analyser des dessins des enfants.

Quatre dessins sont réalisés par chaque enfant : la famille, le bonhomme, l'arbre et la maison. Le quotient intellectuel de l'enfant est

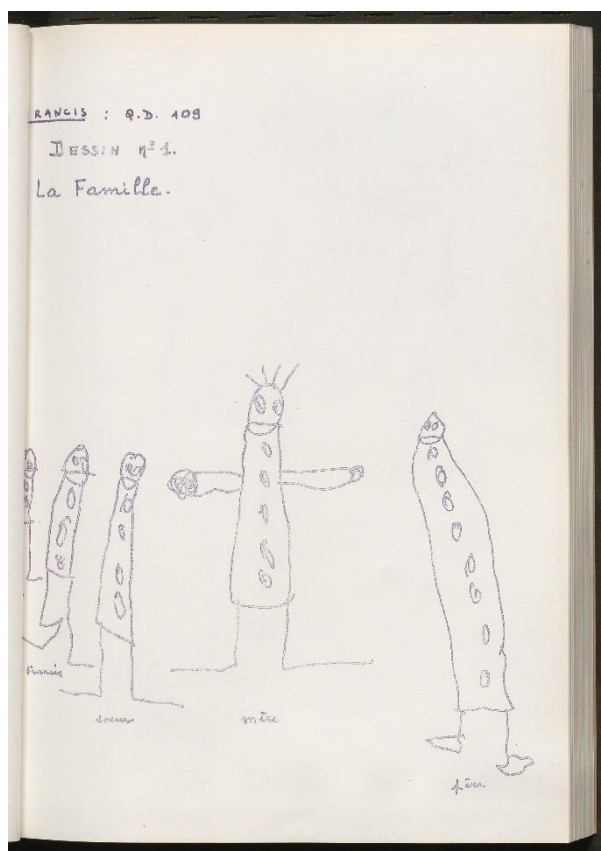


Figure 48 : « La famille » dessinée par Francis¹⁴⁹³

calculé à partir du dessin du bonhomme, pour ceux qui n'ont pas eu un examen médico-psycho-pédagogique¹⁴⁹², et les autres dessins servent à situer l'importance

¹⁴⁸⁹ « Les recherches françaises et la mise en question de l'irréversibilité des troubles. Jenny Aubry et son équipe » dans NEYRAND G., *L'enfant, la mère et la question du père*, op. cit., 2011.

¹⁴⁹⁰ C. T., « Essai éducatif d'un groupe de jeunes garçons placés dans un home », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 1136, 1961, p. 16.

¹⁴⁹¹ Ibid., p. 30.

¹⁴⁹² Pour plus d'informations sur les examens médico-pédagogiques, voir : NIGET D., « Le genre du risque. Expertise médico-pédagogique et délinquance juvénile en Belgique au XX^e siècle », in *Histoire@Politique*, vol. 14 (2011), n° 2, p. 38-54 ; ainsi que MASSIN V., *Protéger ou exclure ? L'enfermement*

donnée à la mère notamment. Pour Francis, qui rentre dans les normes générales établies par le Dr Gesell, les constatations suivantes sont faites :

« L'analyse fait ressortir le stade phallique où se trouverait l'enfant, le besoin d'affection maternelle (importance donnée à la mère dans le dessin) et un problème de castration. Je n'avais pas observé ce dernier point : l'enfant ne pose pas de questions et n'a pas de comportement significatif à cet égard. Le besoin maternel se manifeste sur le plan du comportement. En effet, chaque fois que l'enfant parle de sa famille, il s'agit surtout de sa mère »¹⁴⁹³.

Dans les études de cas, le cadre théorique psychanalytique se ressent fort avec la mobilisation de concepts développés notamment par Sigmund Freud, avec une focalisation sur les mères.

1.3.2.2 Reproduire un climat familial grâce au mode pavillonnaire

L'objectif de ces institutions est alors de tendre le plus possible vers un climat familial, car les enfants perdraient du quotient de développement en fonction de la longueur de leur séjour. Ce choix se justifie également par le recours aux théories de John Bowlby, qui insiste sur les conséquences négatives de la dislocation familiale et « l'importance vitale de la vie de famille pour le développement harmonieux social et moral de l'enfant »¹⁴⁹⁴.

La Cité A, étudiée dans un rapport de stage, organise ses bâtiments sur le mode pavillonnaire afin de se rapprocher d'un climat familial. Les enfants qui s'y trouvent « ne peuvent être élevés dans leur famille soit, parce qu'ils sont délaissés par leurs parents, ou que ceux-ci soient divorcés, séparés »¹⁴⁹⁵. Le but de l'institution est « d'entourer ces enfants de tous les soins matériels, hygiéniques, médicaux et éducatifs nécessaires pour assurer leur développement physique, intellectuel, technique, et moral, et leur complète préparation à la vie »¹⁴⁹⁶. À la tête de chaque pavillon se trouve un couple dont la femme, présente pratiquement tout le temps, est appelée « mère de famille ». Chaque couple permet aux enfants d'avoir un modèle parental, avec une différenciation des rôles en fonction du sexe, et procure de la sécurité à travers la présence quasi permanente de la mère. À partir de cet exemple, l'identification aux parents est possible pour les enfants. Ainsi :

des « filles perdues » de la protection de l'enfance à Bruges (1922-1965), Thèse de doctorat en Histoire, Université catholique de Louvain, 2011. [inédit]

¹⁴⁹³ *Ibid.*, p. 38.

¹⁴⁹⁴ F. C., « Etude des relations des enfants, placés par le Procureur du Roi, à Bruxelles, avec l'extérieur du home qui les héberge », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 1288, 1966, p. 1.

¹⁴⁹⁵ D. F., « Essai d'aide individualisée à quelques enfants placés dans un home familial », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 1327, 1968, p. 1.

¹⁴⁹⁶ *Ibid.*

« Par ses tâches plus ménagères qu'administrative, la mère de famille est un exemple d'autant plus réel. Les enfants la voient cuisiner, préparer les vêtements, ranger les armoires. Ils la voient aussi avec son mari. Le mari, ils le voient vivre : partir travailler, rentrer, laver sa voiture, etc... »¹⁴⁹⁷.

Néanmoins, la stagiaire insiste sur le fait que les enfants suivent ce modèle seulement s'ils se sentent aimés et compris par les « parents » pour pouvoir les aimer à leur tour¹⁴⁹⁸. Ces constatations de la dimension d'exemple ainsi que du développement d'un lien affectif entre l'assistante sociale et l'enfant sont identifiées également par les historiennes Aurore François et Lynn Bruyère¹⁴⁹⁹.

La stagiaire émet toutefois une réserve sur l'assimilation du mari de la mère de famille qui sert davantage à donner l'exemple d'une vie familiale que d'incarner un père de famille pourvu d'autorité, position occupée davantage par la directrice ou le C.A.P., qui prennent en réalité les décisions, ce dont les enfants ont conscience¹⁵⁰⁰.

Ces rapports de stage donnent l'opportunité de comprendre la manière dont les étudiantes sont formées dans leur analyse des institutions de placement. Outre les informations sur le milieu familial et la reproduction de celui-ci, à titre d'exemple pour les enfants placés, les différentes techniques d'analyse mobilisées permettent de montrer les interactions entre les enfants et permettent à la stagiaire d'ajuster sa relation avec chaque enfant en fonction de ses besoins. Dans un mouvement de professionnalisation des assistantes sociales, différentes méthodes développées dans les sciences humaines sont mobilisées comme la sociométrie, ou le recours à l'analyse psychologique.

Cette professionnalisation se ressent dans les rapports de stage sur plusieurs niveaux. Les étudiantes ont recours au discours scientifique, qui se perçoit, notamment dans la mobilisation de figures telles Jenny Aubry ou John Bowlby, dans leur texte ainsi que dans les bibliographies se trouvant à la fin des rapports de stage. Les rapports, dans leur forme et leur construction, font état d'une structuration et d'une méthode de travail plus aboutie avec la mobilisation de références, d'une bibliographie, de méthodes d'analyse et d'une construction systématisée des différentes parties. Ils attestent d'une circulation des discours et des méthodes scientifiques, ainsi que d'une réappropriation de ceux-ci sur le terrain.

¹⁴⁹⁷ *Ibid.*, p. 15.

¹⁴⁹⁸ *Ibid.*, p. 16.

¹⁴⁹⁹ BRUYÈRE L. et FRANÇOIS A., « Du couvent au foyer. Les institutions de protection de l'enfance et de la jeunesse au prisme de la (dé)pilarisation et de la laïcisation (1830-1980) », in BRUYÈRE L., CROSETTI A.-S., FANIEL J. et SÄGESSER C. (dir.), *Piliers, dépilarisation et clivage philosophie en Belgique*, CRISP, Bruxelles, 2019, p. 187-203.

¹⁵⁰⁰ D. F., « Essai d'aide individualisée à quelques enfants placés dans un home familial », *op. cit.* p. 16.

À partir de leur travail, les stagiaires se positionnent également par rapport à la législation en cours et font des recommandations qui pourraient impacter leur futur travail :

« S'attacher à rendre à l'enfant privé de foyer une ambiance proche de celle qui règne dans une famille, c'est bien : mais prévenir le placement est encore mieux. En ce sens, nous pouvons espérer beaucoup du projet de réforme de la loi de 1912 concernant l'assistance éducative comme mesure préventive tant de la déchéance de la puissance paternelle que de la délinquance. La justice disposerait dès lors d'une mesure officielle dont elle pourrait user en faveur des milieux familiaux déficients. Elle pourrait ainsi éviter que des situations ne deviennent critiques et prévenir des sanctions aussi graves que la déchéance »¹⁵⁰¹.

L'étudiante recommande ici, tout comme le font certaines de ses camarades dans leurs divers rapports, de développer davantage la prévention en amont du placement. Les discussions et propositions faites pour modifier la loi de 1912 se présentent alors comme un plaidoyer pour que la justice assure un rôle préventif dans le suivi des familles déficientes afin d'éviter des déchéances de puissance paternelle et des placements.

1.3.3 *Accompagner les mauvais parents : la tutelle aux allocations familiales et l'assistance éducative dans la loi de 1965*

La loi de protection de la jeunesse de 1965 considère que la famille reste le noyau essentiel de toute relation sociale et le milieu le plus propice à l'épanouissement des enfants¹⁵⁰², mais peut aussi être une source de danger pour ceux-ci¹⁵⁰³. L'objectif central est la prévention de la délinquance juvénile qui prend racine dans l'environnement familial et résulte d'un défaut d'intégration sociale. Les mesures s'adressent donc directement aux familles pour protéger l'enfant. La loi innove avec la mise en place de deux axes complémentaires de protection : sociale et judiciaire. L'action sociale est préventive et regroupe un ensemble de mesures susceptibles de suppléer aux déficiences familiales. C'est notamment le cas pour la mise en place de la tutelle aux allocations familiales, ainsi que pour le recours à l'assistance éducative présenté dans une publication du Centre d'étude sur la délinquance juvénile¹⁵⁰⁴, mesures qui visent donc directement les parents¹⁵⁰⁵.

¹⁵⁰¹ P. A.-M., « Fillettes moralement abandonnées en institution (Besoins et lacunes) », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 1032, 1958, p. 73.

¹⁵⁰² MARQUET J., *L'évolution contemporaine de la parentalité*, op. cit., 2005.

¹⁵⁰³ DELENS-RAVIER I. et FIERENS J., *Le placement d'enfants et les familles : recherche qualitative sur le point de vue de parents d'enfants placés*, Liège, Jeunesse et droit, 2001, p. 49.

¹⁵⁰⁴ HUYNEN S., « L'assistance éducative et la tutelle aux allocations familiales dans l'économie générale de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse », *CEDJ*, n° 19, 1967.

¹⁵⁰⁵ DELENS-RAVIER I. et FIERENS J., *Le placement d'enfants et les familles*, op. cit., p. 42.

La définition d'un·e mineur·e en danger est basée sur la mise en danger de la santé, de la sécurité ou de la moralité de l'enfant en raison du milieu où il est élevé, des activités auxquelles il se livre, et, nouveauté de la loi de 1965, lorsque les conditions de son éducation sont compromises par le comportement des personnes qui en ont la garde. La focalisation se porte alors sur l'éducation et le comportement des parents, tandis que la loi étend sa compétence aux mineur·es en danger jusqu'à 21 ans¹⁵⁰⁶. L'objectif est de viser les situations dans lesquelles l'ignorance, la négligence ou l'égoïsme des parents empêcheraient l'enfant de bénéficier de bonnes conditions d'éducation¹⁵⁰⁷.

Simone Huynen, directrice générale de l'Office de la protection de la jeunesse et qui participe activement à la préparation de la loi, présente les trois types d'assistance éducative : l'action sociale préventive exercée par les comités de protection de la jeunesse, l'assistance éducative prise à l'égard des parents par le tribunal de jeunesse, et qui peut être assortie de certaines obligations, et l'assistance éducative prise par le tribunal de la jeunesse directement à l'égard du mineur lui-même. Concernant la tutelle aux allocations familiales, elle considère qu'il s'agit d'une mesure spécifique qui peut s'associer à l'assistance éducative¹⁵⁰⁸.

L'action sociale préventive est présentée comme la partie la plus neuve de la loi et repose sur les comités de protection de la jeunesse. Cette action s'adresse aux familles où se trouve au moins un enfant en danger, en supposant que les personnes responsables du mineur ne prennent pas spontanément les mesures voulues, en recourant à l'équipement médico-psycho-social et éducatif qui s'adresse à l'ensemble de la population, et finalement que ces personnes demandent à être aidées dans leurs responsabilités « ou tout au moins qu'elles acquiescent à l'assistance qui leur est offerte »¹⁵⁰⁹.

Cette nouvelle forme d'intervention est mise en place selon Simone Huynen pour plusieurs raisons : premièrement, les progrès du service social et des traitements médico-psychologiques rendent d'autres interventions que celles judiciaires possibles. Deuxièmement, il faut pouvoir traiter la famille dans son ensemble, car il s'agit d'une unité dynamique. Et troisièmement, il existe une inquiétude parmi les acteurs et actrices de la protection de la jeunesse quant à l'augmentation du nombre d'enfants placés à la suite de déchéance de leurs parents, avec « des résultats traumatisants et souvent décevants de ces placements »¹⁵¹⁰.

Comme il ne s'agit pas d'une intervention judiciaire, c'est le comité de protection de la jeunesse qui prend en charge cette assistance. Il peut être saisi par le ou la mineur·e,

¹⁵⁰⁶ TULKENS F. et MOREAU T., *Droit de la jeunesse : aide, assistance, protection*, Bruxelles, Larcier, 2000, p. 226.

¹⁵⁰⁷ HUYNEN S., « L'assistance éducative et la tutelle aux allocations familiales dans l'économie générale de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse », *op. cit.*, p. 7.

¹⁵⁰⁸ *Ibid.*, p. 10.

¹⁵⁰⁹ *Ibid.*, p. 11.

¹⁵¹⁰ *Ibid.*, p. 15.

les membres des services sociaux, médico-sociaux, autorités scolaires, par les parents ou par les autorités judiciaires.

Dans son exposé sur cette action préventive, Huynen s'inquiète :

« Encore faut-il, pour que l'institution réponde à son but, que le comité joue vraiment son rôle et qu'en cas de difficulté ou d'échec, ceux qui exercent l'action préventive ne laissent pas trop aisément entendre qu'une action judiciaire pourrait s'ensuivre, qu'ils ne s'avouent pas trop vite vaincus par les inévitables hauts et bas qui se produisent dans les familles-problèmes et ne proposent pas trop facilement le recours à la protection judiciaire. Faute de quoi, le comité de protection de la jeunesse, au lieu de jouer le rôle d'un filtre permettant d'écarter du secteur judiciaire bon nombre d'affaires, apparaîtrait comme un organe préjudiciaire, voire même comme une méthode de détection quelque peu hypocrite »¹⁵¹¹.

Le comité ne peut directement intervenir dans les familles ou procéder lui-même à des enquêtes. Il doit avoir recours aux services mis à sa disposition et élaborer un programme d'intervention qui doit tenir compte de plusieurs acteurs de la protection de la jeunesse et de l'accord des parents ou des personnes ayant la garde des mineur·es. Le comité ne peut pas imposer de mesures, il les conseille, les suscite et les rend possibles par son intervention coordinatrice ou financière.

Pour obtenir le consentement des parents, sauf si le comité est saisi par ceux-ci, ce sont surtout les services sociaux ou médico-psychologiques qui doivent tenter de l'obtenir. Toutefois, si les parents sont consentants, mais incapables d'appliquer les mesures à leur enfant, en vertu de leur autorité, le passage au judiciaire est inévitable¹⁵¹². Toute l'ambivalence de la loi se concentre dans ce passage au judiciaire qui remet en question l'aide sociale préventive. Plusieurs critiques sont adressées à cette loi dans les décennies qui suivent¹⁵¹³. Elle a notamment pour effet d'étendre l'intervention judiciaire au-delà du fait infractionnel tout en oubliant la prévention générale. Il s'agit également d'un modèle paternaliste donnant un rôle « tout puissant »¹⁵¹⁴ à un juge-expert et dont l'intervention judiciaire reste floue dans ses limites. De plus, afin d'étendre sa protection, la loi est compétente pour le ou la mineur·e en danger jusque 21 ans¹⁵¹⁵.

¹⁵¹¹ *Ibid.*, p. 12.

¹⁵¹² *Ibid.*, p. 14.

¹⁵¹³ CARTUYVELS Y., CHRISTIAENS J., DE FRAENE D. et DUMORTIER E., « La justice des mineurs en Belgique au prisme des sanctions », in *Déviance et Société*, vol. 33 (2009), n° 3, p. 272-273.

¹⁵¹⁴ *Ibid.*, p. 272.

¹⁵¹⁵ TULKENS F. et MOREAU T., *Droit de la jeunesse : aide, assistance, protection*, *op. cit.*, p. 226.

Le développement du volet préventif de la loi a surtout mené à une extension du contrôle exercé sur les familles¹⁵¹⁶. Une série d'acteurs et d'actrices sont ainsi mobilisés pour venir en aide aux familles, avec une possibilité d'être imposés.

Pour exécuter son action, le comité peut faire appel aux services sociaux, mais pas exclusivement. Il peut également recourir à l'aide familiale, aux équipes spécialisées, aux œuvres d'éducation, aux consultations conjugales, etc. Cette orientation est encouragée notamment par Marguerite Leblanc qui défend l'utilité préventive de son organisme d'aide familiale¹⁵¹⁷. Dans son travail au sein de la commission d'économie domestique du CNFB, elle fait intervenir M. Pauli, Substitut du Procureur du Roi à la Protection de l'enfance pour communiquer autour de « L'aide familiale dans la rééducation des foyers asociaux »¹⁵¹⁸. L'objectif est d'agir préventivement par l'intervention d'une aide familiale dans le foyer afin de maintenir son unité :

« Le Service Familial ainsi compris est une branche du service social moderne dont il partage toutes les exigences. En maintenant l'unité des foyers, il épargne souvent d'autres interventions beaucoup plus coûteuses (hospitalisation des mères, placement d'enfant), ou des situations dommageables (absentéisme du père, séparation, déchéance paternelle,...) »¹⁵¹⁹.

Concernant l'assistance éducative, elle est une mesure de protection judiciaire et doit être mobilisée pour les personnes qui n'acceptent pas l'aide des services de protections sociale ou ne collaborent pas avec eux. Toutefois, ayant un caractère d'aide, elle ne présuppose pas une faute. Cette aide peut comporter des obligations comme la surveillance par le comité de protection de la jeunesse, la soumission aux directives pédagogiques ou médicales d'un centre d'orientation éducative ou d'hygiène mentale, la fréquentation d'un établissement d'enseignement ordinaire ou spécial, et le placement (exceptionnellement) chez une personne digne de confiance ou dans un établissement approprié¹⁵²⁰. L'assistance éducative vise avant tout à « remédier aux lacunes du milieu familial et s'adresse aux parents qui, tout en présentant certaines carences, sont néanmoins capables de garantir à leurs enfants un minimum de sécurité et d'affection et de réagir positivement à la mesure qui leur est appliquée »¹⁵²¹. Toutefois, dans le compte rendu d'un ouvrage sur la tutelle aux prestations familiales ou autres

¹⁵¹⁶ VANOBERGEN B., VANDENBROECK M., ROOSE R. et BOUVERNE-DE BIE M., « "We are one big, happy family": beyond negotiation and compulsory happiness », in *Educational Theory*, vol. 56 (2006), n° 4, p. 430.

¹⁵¹⁷ Réunion de la 2^e sous-commission d'économie domestique sur l'étude des carrières de service ménager, 87, CNFB, CARHIF, 05/07/1962.

¹⁵¹⁸ PV, 2^e sous-commission d'économie domestique, 87, CNFB, CARHIF, 16/10/1962, p. 2.

¹⁵¹⁹ Le service Familial, Commission d'économie domestique, 87, CNFB, CARHIF, [s.d.], p. 1.

¹⁵²⁰ HUYNEN S., « L'assistance éducative et la tutelle aux allocations familiales dans l'économie générale de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse », *op. cit.*, p. 16.

¹⁵²¹ *Ibid.*, p. 17.

allocations sociales, le caractère proactif de la mesure qui passe notamment par une « recherche des familles défaillantes »¹⁵²² s'affirme.

Désormais, des comportements ou des états présumés dangereux sont ciblés par l'intervention judiciaire, sous couvert d'une action sociale préventive. L'objectif est de transformer ces individus par une individualisation des mesures et par leur médicalisation. Dès lors, le nombre de mesures privatives et restrictives s'élargit afin de pouvoir répondre aux situations individuelles. En parallèle, une médicalisation de la délinquance, à travers la mobilisation de centres d'orientation éducative ou d'hygiène mentale, s'opère afin d'expliquer un comportement dit déviant et de le guérir¹⁵²³.

Cette nouvelle loi de 1965 permet de saisir l'intervention plus large dans les familles, ainsi que le développement de l'axe préventif pour la protection de la jeunesse. Toutefois, le basculement du consentement des parents par la prévention vers la contrainte de ceux-ci par la judiciarisation est vite entrepris. Ce passage de l'action sociale à l'action judiciaire peut se faire sur base de certaines parties du dossier soumis au procureur du Roi : l'étude sociale et l'examen médico-psychologique. Les matériaux utilisés par l'aide sociale sont récupérés par l'action judiciaire, ce qui pose la question de l'existence d'une réalité nouvelle. Le juriste et philosophe Michel Van de Kerchove parle alors de mystification du langage quand des mots différents sont utilisés pour recouvrir des réalités identiques¹⁵²⁴. Finalement, si les intervenants sociaux peuvent, lorsque les mesures préventives ne leur conviennent pas ou ne sont pas suffisamment contraignantes, porter l'affaire devant les tribunaux, le processus ne connaît alors pas de réelles modifications, tandis que leur rôle garde toute son ampleur d'encadrement.

**

Si la tranche d'âge est plus difficilement identifiable, la nécessité d'une prise en compte des besoins en fonction du développement de l'enfant persiste. Le rôle de parents est perçu comme un métier qui nécessite l'acquisition de compétences dont les parents ne sont pas toujours pourvus. Ils doivent dès lors s'impliquer, chercher de l'aide, car ils ne savent désormais plus remplir ce rôle aussi facilement que par le passé, selon Marguerite Leblanc. L'EPE entend ainsi apporter les réponses à ce besoin d'aide par la formation. Si le rapport dans un premier temps se fait surtout à travers des conférences de spécialistes à destination des parents, les évolutions de l'EPE inscrivent

¹⁵²² BERNARD-VERANT M.-L., « La tutelle aux prestations familiales ou autres allocations sociales par Pierre Van Der Vorst », *Bulletin bimestriel du CNFB*, n° 133, 01/1970, p. 16.

¹⁵²³ VAN DE KERCHOVE M., « Des mesures répressives aux mesures de sûreté et de protection. Réflexions sur le pouvoir mystificateur du langage », in *Sens et non-sens de la peine : entre mythe et mystification*, Bruxelles, Presses universitaires Saint-Louis, 2019, p. 138-139.

¹⁵²⁴ *Ibid.*, p. 95-155 ; CARTUYVELS Y., CHRISTIAENS J., DE FRAENE D. et DUMORTIER E., « La justice des mineurs en Belgique au prisme des sanctions », in *Déviance et Société*, vol. 33 (2009), n° 3, p. 271.

cette aide dans une nouvelle approche innovante issue de la psychologie. La méthode rogérienne est alors en pleine expansion en Belgique et favorise d'une part la mise à égalité des intervenant·es et des parents, ainsi qu'une valorisation de l'expérience des parents pour trouver une solution face à un problème. Néanmoins, cette approche se centre sur un partage d'expériences de parents dont les réalités peuvent être très différentes. L'inclusion de populations ouvrières dans des groupes majoritairement en provenance de la classe moyenne ne permet alors pas une réussite du processus. Il se base sur le principe que les parents savent s'exprimer, s'accordent sur une série de principes et rencontrent des problèmes similaires.

Alors que cette méthode se revendique d'une nouvelle approche, qui ne prend plus en cause la notion de traumatisme de l'enfant qui impacte sa vie future et se veut plus égalitaire, elle reste circonscrite à une population particulière. L'EPE est une association pionnière dans la diffusion de ces conceptions dont il est difficile de quantifier son impact et sa diffusion. Néanmoins la promotion de ses programmes se retrouve auprès des lectrices de *Femmes d'Aujourd'hui*, des membres du CNFB et des lecteurs et lectrices de la revue *L'Enfant* appartenant au milieu médico-social.

En parallèle, la scolarisation des enfants fait l'objet d'une attention croissante. Tout d'abord les structures concernant les enfants de moins de six ans. Si elles sont, dans un premier temps peu, traitées par le discours médiatique, qui persiste sur la nécessité de garder l'enfant auprès de la mère, les jardins d'enfants, nommés ensuite écoles maternelles, deviennent nécessaires au bon développement de l'enfant. Les mères ne sont désormais plus suffisantes, selon le discours scientifique répercuté dans la presse. Elles n'ont pas les capacités techniques et matérielles pour un développement complet de leur enfant. Toutefois, l'entrée au jardin d'enfants est perçue malgré tout comme un moment potentiel de crise pour l'enfant, mais aussi pour la mère qui doit apprendre à se maîtriser. Elle doit alors ressentir une série d'émotions autour de la séparation, tout en se forçant de ne pas les montrer à l'enfant au risque de la rendre plus difficile pour ce dernier. Au nom de l'autonomisation, ainsi que de la socialisation de l'enfant, le processus de séparation doit se produire à trois ans. Pour déterminer ce passage, le discours scientifique autour du développement des enfants est mobilisé, notamment à travers les figures du mouvement de l'« Éducation nouvelle ». La fréquentation de ces structures est également pensée dans une optique d'adaptation future à la structure scolaire primaire.

Cette tranche d'âge fait également l'objet d'une surveillance médicale. Dans le prolongement des consultations de nourrissons, l'ONE instaure les consultations multidisciplinaires qui organisent une surveillance de la santé des enfants, tout en élargissant les domaines de la prévention et de facto de l'intervention. Ainsi, au-delà de l'examen médical classique, de nouvelles techniques de dépistage sont mises en place notamment pour la santé mentale ou encore pour divers troubles du comportement ou de l'apprentissage. À travers la surveillance des enfants, il s'agit bien

de contrôler si les parents fournissent un accompagnement suffisant à leur enfant, notamment du point de vue scolaire.

Cette surveillance se justifie par la bonne préparation de l'entrée à l'école primaire. Les parents doivent mettre en place les conditions propices pour la réussite scolaire à travers une série de mesures d'organisation de la vie quotidienne. Celles-ci doivent notamment servir à maintenir une bonne santé (alimentation, sommeil, posture), mais aussi fournir de bonnes conditions de vie (espace), ainsi qu'un accompagnement (aide aux devoirs, surveillance) et une stimulation (discussions, intérêt, canalisation). Cet investissement et ces préoccupations attendues de la part des parents partent du principe que les parents ont dans l'ensemble les capacités d'assurer le suivi de la scolarité primaire de leurs enfants¹⁵²⁵, tant intellectuellement, que de la disponibilité temporelle. Dans ce schéma, la mère est au foyer, reste disponible pour l'enfant, tandis que le père travaille, le rendant majoritairement absent, sauf en cas de problème ponctuel.

Une différence d'âge est maintenue avec les principes d'éducation et d'autorité. Le recours à la violence physique comme technique d'éducation est proscrit pour les enfants, à partir de six ans. Les parents sont alors pointés du doigt comme premiers responsables de l'échec de l'éducation et traités d'incapables. Paradoxalement, le recours à la violence ne pose pas de problème, tant qu'elle est mesurée et sert un objectif éducatif, à l'encontre des enfants de moins de six ans. Les parents sont appelés à se maîtriser dans les moments de colère pour faire preuve avant tout de douceur, afin d'obtenir ce qu'ils souhaitent de leur enfant. Malgré tout, le registre de la punition persiste et si la violence physique est prescrite (pas pour tout le monde), la punition se déplace vers le registre psychopédagogique avec parfois le recours à d'autres formes de violence (psychologique par exemple).

Que ce soit pour le processus de séparation, les techniques éducatives ou l'accompagnement scolaire, il est attendu des parents une maîtrise de soi et une forme de discipline. C'est notamment ce qui est reproché aux familles de quartiers populaires de Bruxelles, de ne pas savoir se maîtriser devant les enfants et de ne pas être disciplinées. Les mères sont critiquées pour la distribution de nourriture entre les repas, ou l'utilisation d'un langage grossier. Il leur est également reproché de ne pas avoir de connaissances sur le développement et la psychologie des enfants. Toutefois, si une série de compétences ne sont pas acquises, elles font preuve d'une affection sincère envers leurs enfants et la future assistante sociale leur reconnaît un contexte de vie peu propice au déploiement de « bonnes » pratiques éducatives. Il suffit dès lors d'éduquer les mères à être de bonnes ménagères et de bonnes mères, que ce soit à travers le travail

¹⁵²⁵ Les taux d'analphabétisme en Belgique, qui malgré une forte diminution dans la seconde moitié du 20^e siècle, restent non négligeables. GOFFINET S.-A., DAMME D. van, LAMPAERT F. et MARÉCHAL P., *Analphabétisme fonctionnel en Belgique*, Bruxelles/Hambourg, Fondation Roi Baudouin/Institut de l'UNESCO pour l'éducation, 1990.

de l'assistante sociale ou de manière plus détournée à travers les enfants et leur apprentissage en dehors du foyer familial, par exemple à l'école.

Les rapports de stage indiquent également que les théories scientifiques en sciences humaines circulent auprès des intervenants sociaux qui mobilisent des concepts comme les carences maternelles ou l'attachement. Elles utilisent également des méthodes d'observation sur les enfants afin de pouvoir mettre en place des ajustements dans leurs pratiques. Le placement des enfants en institution est alors déploré par les futures assistantes sociales. Lorsqu'il intervient, ce sont des modèles qui tentent de reproduire le cadre familial, comme le mode pavillonnaire, qui sont favorisés.

La réforme de la loi en 1965 vient confirmer cette volonté d'agir davantage sur la prévention, afin d'éviter le retrait de la famille. L'éducation des parents défaillants est alors perçue comme la solution avec des interventions telles que la tutelle aux allocations familiales ou le recours à l'assistance éducative. Parmi cette dernière, Marguerite Leblanc propose son service d'aide familiale tandis que de futures assistantes sociales proposent de mobiliser l'EPE. Toutefois, en se justifiant d'une enfance en danger et sous couvert de prévention, il s'agit davantage d'un élargissement du contrôle des familles par le judiciaire, au-delà du fait infractionnel.

De bons parents sont avant tout de bonnes mères qui sont présentes et disponibles. Elles ont la volonté de se former et d'acquérir des compétences en suivant des conférences. Elles ne rechignent pas à demander de l'aide dès qu'un problème se présente. Pour cela, elles sont attentives au développement de leur enfant, surveillent sa santé, accompagnent leur scolarité. Pour les aider, avant de mobiliser des intervenants externes comme le maître d'école, elles se forment elles-mêmes pour pouvoir leur apprendre des techniques d'apprentissage qu'elles n'hésitent pas à réaliser avec eux. Pour les accompagner au mieux, elles doivent entretenir leur foyer pour qu'il soit propice à l'apprentissage et la stimulation de l'enfant. Ainsi les repas correspondent aux besoins de l'enfant, elles organisent des moments de travail propices à l'étude, c'est-à-dire pas trop tard le soir, et veillent à ce qu'un espace de travail propre pour l'enfant soit disponible. Sur le plan émotionnel, les mères doivent s'inquiéter lors de certains événements, principalement lors de l'entrée à l'école, moment de séparation nécessaire qui doit les inquiéter, mais dont elles doivent avoir la maîtrise afin de ne pas perturber davantage l'enfant. Les deux parents sont inquiets lorsque la période des examens s'annonce, mais à nouveau, c'est un climat positif et de confiance qui doit être entretenu. Une maîtrise de soi est attendue des deux parents, que ce soit par rapport à l'exemple quotidien qu'ils donnent, ou dans la mobilisation à l'autorité et au registre punitif. La métaphore de laquelle ils doivent se rapprocher est le sculpteur ou la sculptrice qui forme avec douceur l'enfant, même si le recours à la violence physique (pour les moins de 6 ans) ou psychologique n'est pas exclu. Toutefois, l'affection et la sécurité sont deux facteurs que les parents fournissent principalement à leurs enfants.

2 L'élargissement de l'aide aux parents (1960-1980)

Si certaines mesures législatives sont déployées en recourant à un nouveau registre de langage, c'est plus largement la conception de l'aide aux parents qui est repensée. Certaines familles font toujours l'objet d'un contrôle et d'une régulation, à travers notamment la loi de 1965, tout en les présentant comme nécessitant d'un soutien, d'une aide davantage préventive. En parallèle à ce besoin de former et de rendre plus compétentes les mères, une nouvelle figure s'installe, celle de la mère surmenée, « à bout de force »¹⁵²⁶.

Désormais, les parents susceptibles d'être aidés proviennent d'horizons multiples avec des difficultés diverses. De nouvelles structures apparaissent pour les soulager. C'est notamment le cas des « vacances pour mamans surmenées » dont la revue *L'Enfant* fait la publicité. Reprenant un numéro de la revue *Pro Juventute*, le texte s'accorde sur le passage suivant :

« Le développement harmonieux de l'enfant étant en coordination directe avec la santé physique et psychique de la mère, on n'insistera jamais assez sur l'importance des vacances pour les mamans »¹⁵²⁷.

D'autres institutions, existant depuis longtemps, sont également détournées de leur mission d'origine pour venir en aide plus largement aux familles. C'est le cas notamment des colonies pour enfants dits « débiles ».

2.1 Les colonies pour enfants « débiles » : de l'enfant sous-alimenté au parent surmené ?

Au cours de la Première Guerre mondiale, des colonies pour enfants « débiles » se développent. Le terme « débile » fait alors référence à des enfants à la condition physique particulièrement faible, notamment à cause des pénuries de la guerre. Situées à la campagne ou au littoral, elles ont pour objectif de procurer aux enfants une alimentation riche, ainsi que des activités au grand air¹⁵²⁸. En 1919, l'ONE gère ses propres colonies, tout en proposant une agrégation pour les colonies privées¹⁵²⁹.

Depuis les années 1960, la fréquentation des colonies est en baisse, surtout pour les catégories de 3 à 6 ans et pour les enfants en âge scolaire. Pour les sections de 0 à 3 ans, la demande reste stable, voire supérieure à la capacité d'accueil. Le taux global

¹⁵²⁶ VAN EECKHOUT M.-T., « Ma fille est à bout de force », *FA*, n° 1000, 02/07/1964, p. 19.

¹⁵²⁷ « Vacances pour mamans surmenées », *L'Enfant*, n° 5, 1967, p. 409.

¹⁵²⁸ GUIOT F., « Cantines et colonies pour "enfants débiles". Les secours alimentaires apportés aux enfants de faible constitution lors de la Première Guerre mondiale en Belgique », in *Boire et manger. Une histoire culturelle*, La Diana, 2018, p. 91-109.

¹⁵²⁹ GOFFIN B., *L'ONE 100 ans d'histoire*, Bruxelles, Office de la naissance et de l'enfance, 2020, p. 56-57.

d'occupation reste néanmoins de 80%, car la fréquentation des colonies fluctue en fonction de la période, avec une occupation maximale durant l'été¹⁵³⁰.

En 1971, le Bureau de l'ONE se penche sur la situation des colonies pour enfants « débiles ». En effet, Melle Ganshof, alors directrice générale, propose un projet d'adaptation de la réglementation de ces colonies, car elles ne sont plus utilisées selon leur objectif initial :

« Si l'on peut constater que la grosse majorité des enfants qui y séjournent ont en fait besoin de cette cure d'air, on doit par contre admettre que les motifs qui ont provoqué le placement ne sont pas toujours par priorité une question de débilité physique. La nervosité et les situations familiales temporairement difficiles sont aussi des motifs déterminants de placement »¹⁵³¹.

Une proposition est alors mise sur la table de séparer les colonies permanentes et les colonies pour enfants « débiles ». La première servant de manière préventive et la seconde de traitement de la soi-disant débilité.

Jusque-là, la décision de placement en colonie pour enfants « débiles » se prend sur base d'une feuille d'observation remplie par le médecin, comprenant une série d'informations administratives, autour de la santé et de la famille de l'enfant. Les antécédents de l'enfant sont à remplir pour la vaccination, les maladies antérieures, et la tuberculose. Ensuite un examen clinique est réalisé permettant de déterminer le poids, la taille, et d'examiner l'aspect général, les téguments¹⁵³² et le cuir chevelu, le squelette, l'état de la dentition, des yeux, des oreilles et du nez, les adénopathies¹⁵³³, les voies respiratoires, le cœur, l'abdomen et les voies digestives, le système neuro-musculaire, l'incontinence, et finalement les troubles du comportement. Les conclusions de l'examen doivent permettre au médecin de prendre position par rapport à la « débilité » de l'enfant. Il est toutefois ajouté :

« Il n'est pas possible de délimiter avec précision la notion de débilité, qui relève de l'appréciation clinique. Cependant, il est un certain nombre d'indications qui permettent d'étayer un diagnostic. En voici quelques-unes à titre indicatif : 1) Hypotrophie globale, saturale et pondérale. 2) Rapport poids-taille au-dessous de la moyenne. Disproportion entre le périmètre thoracique et les données poids-taille. Arrêt de croissance depuis plusieurs mois. 3) Convalescence de maladie de longue durée ou d'opérations chirurgicales [...]. 4) Résistance physique amoindrie par sous-alimentation, fatigue, croissance excessive, troubles pubertaires. 5) Anémie non

¹⁵³⁰ Rapport d'activité sur l'exercice 1972, PV organes de direction de l'ONE, 69, ONE, CARHIF, 07/05/1974, p. 15.

¹⁵³¹ PV, PV organes de direction de l'ONE, 64, ONE, CARHIF, 02/02/1971, p. 2.

¹⁵³² Synonyme de peau.

¹⁵³³ Augmentation, douloureuse ou non, de la taille d'un ganglion.

symptomatique d'une affection sanguine [...]. 6) Hypotonie musculaire, cette hypotonie entraînant éventuellement des vices d'attitude (scoliose, cyphose, fatigabilité). 7) Troubles respiratoires banaux et récidivants par suites d'infections rhinopharyngées [...] »¹⁵³⁴.

Il est également précisé pour les médecins que « La cure doit être envisagée comme un moyen médical de pallier une déficience physique »¹⁵³⁵. Cette feuille d'observation, et surtout les critères et catégorisations mobilisées, est critiquée par le CMS, qui est chargé par le Bureau d'évaluer certaines colonies. La notion de débilité est également remise en question, car « surannée ». Son utilisation empêcherait le recrutement d'enfants pour les colonies et correspondrait à « un état de chose qui a disparu de notre société où l'on ne rencontre pratiquement plus de mal-alimentés, de mal-soignés, etc... »¹⁵³⁶. Le Dr Graffar propose de supprimer certaines informations de la fiche et d'y ajouter « des renseignements portant sur la qualité de l'environnement matériel, psychologique et pédagogique »¹⁵³⁷. La séance du CMS se conclut sur la nécessité de réformer les colonies et leur mode de recrutement.

2.1.1 *Une nouvelle réglementation pour une nouvelle réalité*

Le président du CMS doit alors rendre un rapport au Bureau pour permettre une prise de décision. Pour cela, il réalise une série d'enquêtes auprès des enfants et des entretiens avec le personnel des colonies, qui l'amènent à questionner la notion de débilité de manière plus approfondie et de constater la réalité de terrain. Ainsi, très peu d'enfants dans les colonies peuvent être catégorisés comme « débiles physiquement ». Si la justification de l'insuffisance de poids ou de taille est mobilisée par les médecins, la réalité démontre que la proportion d'enfants présentant un retard pondéral ou statural anormal est relativement faible¹⁵³⁸.

Les autres critères de débilité – sociale ou psychologique – sont impossibles à diagnostiquer vu le manque d'informations dans la feuille d'observation. Néanmoins, le médecin considère que la « débilité sociale » peut s'appliquer « à quelque degré » à tous les enfants étrangers qui se trouvent dans les colonies. Dans un rapport d'activité de l'ONE, publié par la suite, les bienfaits des colonies pour les enfants étrangers sont expliqués à travers l'apprentissage de la langue, ainsi que l'adaptation au mode de vie. La colonie est alors utilisée comme moyen d'assimilation, en plus d'une remise en forme physique bénéfique, vu « la phase de désorientation et de misère relative »¹⁵³⁹ que

¹⁵³⁴ Colonies d'enfants débiles : feuilles d'observation, PV organes de direction de l'ONE, 116, ONE, CARHIF, 1971.

¹⁵³⁵ *Ibid.*

¹⁵³⁶ PV du CMS, PV organes de direction de l'ONE, 115, ONE, CARHIF, p. 2.

¹⁵³⁷ *Ibid.*

¹⁵³⁸ PV du CMS, PV organes de direction de l'ONE, 115, ONE, CARHIF, 11/12/1971, p. 3.

¹⁵³⁹ Rapport d'activité sur l'exercice 1972, PV organes de direction de l'ONE, 69, ONE, CARHIF, 07/05/1974, p. 16.

les familles traversent en arrivant sur le territoire belge. Le même rapport constate pour les familles belges :

« Tout ce que nous pouvons dire, c'est qu'en prenant les demandes d'admission au hasard, on relève des situations comme celles-ci : père manœuvre avec famille nombreuse, mère célibataire, mère seule avec plusieurs enfants, autant d'indication de conditions socio-économiques difficiles »¹⁵⁴⁰.

Cet extrait révèle le ciblage de l'aide ou le recours de celle-ci par les familles dans des situations considérées comme marginales. L'aide est donc élargie, tout en ciblant des familles dont la structure est atypique ou considérées comme fragiles d'un point de vue socio-économique. De plus, la prise en charge d'enfants étrangers éclaire la volonté de l'institution d'agir comme structure d'éducation dans une optique d'intégration, donc de mise en conformité avec les standards culturels et sociaux au regard d'une « débilite sociale » dont ils seraient atteints.

Pour la « débilite psychologique », le Dr Dubois regrette cependant qu'il n'y ait « aucun éclairage en ce qui concerne la psychologie des parents, leur santé mentale, la solidité et l'harmonie du couple, l'attention portée aux enfants, les possibles résonnances [sic] culturelles du milieu »¹⁵⁴¹. Le rapport d'activité de 1972 rajoute à cette liste, l'amour qui est donné aux enfants par les parents¹⁵⁴². Il s'agit donc bien, à partir de cette population, d'entrer dans la vie quotidienne des familles pour déterminer, à l'aune des normes définies par le corps médical, si, au-delà des difficultés matérielles, les parents fournissent de l'affection et un équilibre de vie à leurs enfants. Tout problème de santé mentale des enfants est imputé aux parents, que ce soit d'un point de vue d'une transmission héréditaire ou d'un impact du contexte de vie dont ils sont responsables.

Le dernier critère qu'il analyse est celui de « l'arriération pédagogique ». Beaucoup d'enfants fréquentant les colonies ont un retard scolaire d'environ une année. Ce retard scolaire est à mettre, selon le rapport d'activité de 1972, avec les autres critères de débilite. Les enfants en colonies se trouvent dans des difficultés plus importantes que le reste de la population tant sur le plan de l'hygiène, que sur le plan affectif.

« On est frappé par la proportion importante d'enfants dits "nerveux" ou "agressifs" et par le grand nombre d'énurétiques des deux sexes et de tous âges, dont peu cessent complètement de se mouiller pendant leur séjour »¹⁵⁴³.

¹⁵⁴⁰ *Ibid.*, p. 17.

¹⁵⁴¹ PV du CMS, PV organes de direction de l'ONE, 115, ONE, CARHIF, 11/12/1971, p. 4.

¹⁵⁴² Rapport d'activité sur l'exercice 1972, PV organes de direction de l'ONE, 69, ONE, CARHIF, 07/05/1974, p. 17.

¹⁵⁴³ *Ibid.*, p. 18.

Un lien est posé entre ces différents critères qui sont rapportés aux familles et non au contexte de l'institution elle-même.

En parallèle au travail du CMS, R. Van Belle, directeur des établissements, présente un rapport au Bureau. Trois catégories d'enfants fréquentent les colonies selon lui :

« Les débiles physiques vrais ; les enfants "difficiles" : il s'agit souvent d'enfants accusant un retard scolaire et que les parents envoient en colonie pour respirer un peu pendant quelques mois ; les cas sociaux : il s'agit de dépanner temporairement un foyer : famille en instance de rupture, maladie grave de la mère, mère de famille nombreuse débordée par ses problèmes, etc... »¹⁵⁴⁴.

Il justifie ensuite l'intervention :

« Quoi qu'il en soit, lorsque nous nous trouvons en présence de cas où la débilité proprement dite n'est pas établie, mais où la famille présente des problèmes sociaux notoires, nous avons tendance à autoriser l'admission, en considérant l'accueil temporaire en colonie comme une mesure préventive.

Nous savons que cette mesure est souvent incomplète. Mais elle a cependant, la plupart du temps, deux effets non négligeables quoique généralement passagers : une amélioration de la condition physique de l'enfant grâce à la régularité de vie pendant les trois mois de séjour, d'autre part une amélioration des conditions de vie familiale en permettant à la mère de reconquérir pendant cette absence un meilleur équilibre physique et nerveux. Nous pensons, sans pouvoir le démontrer, qu'un séjour en colonie, éventuellement deux ou trois années consécutives, peut prévenir l'effondrement complet d'un foyer. Nous n'ignorons pas que nous nous éloignons de la sorte du traitement spécifique de la débilité. Il appartient au C.M.S. de déterminer si l'accueil préventif appartient à la compétence de nos établissements »¹⁵⁴⁵.

La différence de catégorisation qui apparaît entre les médecins du CMS et le directeur des établissements, qui agit davantage sur le terrain, est révélatrice des différences de perceptions. D'une part, le CMS tente de catégoriser à partir d'un diagnostic, élargissant ainsi la classification de la débilité, alors que le directeur des établissements s'appuie davantage sur le vécu et les situations des familles en arguant des problèmes sociaux rencontrés. Les premiers tentent alors d'utiliser les données récoltées sur le terrain pour parvenir à une nouvelle réglementation construite sur une pathologisation qui fait appel à un vocabulaire du registre scientifique, incluant une dimension psychologique.

¹⁵⁴⁴ VAN BELLE R., « Les colonies pour enfants débiles », PV organes de direction de l'ONE, 116, ONE, CARHIF, 05/1972, p. 3.

¹⁵⁴⁵ *Ibid.*, p. 4.

En juillet 1972, le CMS, à travers son président, le Dr Dubois, rend son rapport¹⁵⁴⁶. Ce dernier constate que les colonies sont désaffectées par les enfants de 6 à 13 ans durant les périodes scolaires. Le document lui permet de revenir sur la problématique en évoquant diverses raisons : pression des écoles, moyens de garde à moindre frais pour les parents, problèmes psycho-sociaux, etc¹⁵⁴⁷. Le Dr Dubois recommande surtout une action sur les enfants de 3 à 6 ans qui entrent en colonie. Au-delà de cet âge, il est plus difficile d'intervenir, notamment car le milieu social conditionne l'intelligence dès le plus jeune âge, après une intervention est moins efficace. L'objectif est davantage d'agir sur le milieu familial directement pour le transformer.

Cette vision implique que les difficultés scolaires sont à imputer à un mauvais développement de l'intelligence chez l'enfant entre 3 et 6 ans. La colonie agit alors en compensation de la famille tout en espérant avoir un impact transformateur sur cette dernière qui est mise en cause. Ce sont des normes d'éducation qui sont diffusées auprès des parents sans prise en considération des conditions de vie et partant du postulat que le parent peut recouvrer un équilibre psychique et nerveux uniquement grâce à l'envoi en colonie de leur enfant.

Le CMS recommande au Bureau de réduire d'environ 40% les colonies pour enfants « débiles » de 6 à 13 ans et de spécialiser les institutions restantes, par exemple pour les caractériels. La nécessité principale, en plus de la réduction, est de prendre en considération la santé mentale « au moins autant que la santé physique »¹⁵⁴⁸. Le Bureau prend dès lors la décision de supprimer les établissements de Kalmthout et d'Esneux en novembre 1972. Il est également décidé de maintenir la notion de débilité, mais de l'élargir en veillant à ce qu'elle prenne bien en considération la « débilité physique », « sociale », « psychologique » et « pédagogique »¹⁵⁴⁹. Toutefois, à la suite d'une campagne de presse, le commissaire du gouvernement décide de demander la suspension de la vente de la colonie¹⁵⁵⁰. S'ensuivent des discussions sur plusieurs mois durant lesquels l'ONE affirme ses prérogatives sur la gestion des colonies face au gouvernement en poursuivant la vente d'établissements¹⁵⁵¹.

¹⁵⁴⁶ DUBOIS, « Rapport au sujet des colonies permanentes dites pour “enfants débiles” », PV organes de direction de l'ONE, 116, ONE, CARHIF, 01/07/1972.

¹⁵⁴⁷ En France, les colonies de vacances font leur publicité en arguant de leur complémentarité avec le milieu scolaire à partir des années 1930. PALLUAU N., *La fabrique des pédagogues : encadrer les colonies de vacances, 1919-1939*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2013, p. 207. Pour la Belgique, voir : VERMANDERE M., *We zijn goed aaneekomen: vakantiekolonies an de Belgische kust, 1887-1980*, Brussel, ASP : Amsab-Instituut voor Sociale Geschiedenis, 2010.

¹⁵⁴⁸ DUBOIS, « Rapport au sujet des colonies permanentes dites pour “enfants débiles” », PV organes de direction de l'ONE, 116, ONE, CARHIF, 01/07/1972, p. 48.

¹⁵⁴⁹ PV Bureau, PV organes de direction de l'ONE, 66, ONE, CARHIF, 21/11/1972, p. 6.

¹⁵⁵⁰ PV Bureau, PV organes de direction de l'ONE, 69, ONE, CARHIF, 05/02/1974, p. 2.

¹⁵⁵¹ PV Bureau, PV organes de direction de l'ONE, 67, ONE, CARHIF, 31/07/1973, p. 1.

2.1.2 « *Veillez à ce qu'ils ne se débarrassent pas de leurs enfants* » : les critères d'admission en colonie ou l'aide conditionnée par un amour véritable

La nouvelle réglementation des colonies permet d'adjoindre aux institutions une assistante sociale dont le rôle est spécifié à la fin des années 1970. Celle-ci est chargée d'assurer l'accueil et la réception du public pour les demandes de placement en colonies, d'assister à la commission médicale qui décide du placement, d'entreprendre des visites à domicile avant, pendant ou après la cure, de réaliser des démarches auprès de certains organismes. De plus, elle assure la liaison avec les colonies, les assistantes médicales, les divers services sociaux tout en réalisant des visites annuelles aux établissements et en gérant les entrées et sorties pour certains d'entre eux. À cela s'ajoute un travail administratif avec la réalisation de fiches, la gestion de factures et du courrier, la désignation des enfants, et les convocations pour les parents¹⁵⁵².

Les dossiers de demande de placement, gardés par l'ONE dans leurs archives¹⁵⁵³, donnent l'occasion de saisir le rôle des assistantes sociales à travers les démarches qu'elles entreprennent autour de ces demandes. Les dossiers ne permettent pas toujours de savoir si le placement a pris effet. Toutefois, ils donnent l'opportunité de saisir les caractéristiques des populations concernées par le placement en colonie, leur mode de sélection, majoritairement par les assistantes médicales, ainsi que les raisons de cette sélection. Les dossiers contribuent à appréhender le processus en amont et expliquer la présence de catégories d'enfants dans les colonies, ce dont s'étonnent certaines instances de l'ONE.

Outre le travail des assistantes médicales, une partie des demandes arrivent auprès de l'assistante sociale de la colonie via un centre d'orientation scolaire ou PMS. Ainsi, en 1979, une demande de placement est soumise à l'assistante sociale des colonies par un office d'orientation scolaire et professionnelle¹⁵⁵⁴. La jeune fille concernée par la demande vit dans un foyer considéré comme problématique d'un point de vue social. Le père est un chômeur chronique qui « s'adonnerait à la boisson. Il ne se lève pas le matin, crasseux, il traîne toute la journée à ne rien faire »¹⁵⁵⁵, tandis que la mère travaille comme femme de ménage non déclarée. Le couple se dispute fréquemment. Leur fille ne « bénéficie pas d'une alimentation régulière, ni très soignée » et n'a aucun acquis scolaire. Un séjour en colonie à Saint-Idesbald « serait très salubre à l'enfant pour lui permettre de retrouver un certain équilibre et une certaine sécurité », selon l'assistante sociale qui introduit la demande¹⁵⁵⁶.

¹⁵⁵² « Travaux effectués par l'assistant sociale », Dossiers de placement, 615, ONE, CARHIF.

¹⁵⁵³ Dossiers de placement, 615, ONE, CARHIF.

¹⁵⁵⁴ Fiche n° 83, Dossiers de placement, 615, ONE, CARHIF, 26/03/1979.

¹⁵⁵⁵ *Ibid.*

¹⁵⁵⁶ *Ibid.*

Les assistantes sociales sont amenées à s'assurer que les parents ne veulent pas simplement se débarrasser de leurs enfants. Il est dès lors important de savoir si les enfants sont bien aimés et la raison de leur envoi en colonie. Par exemple, si le placement résulte d'un problème de santé des parents, comme une hospitalisation, il est considéré comme justifié. Le placement en colonie est donc envisagé pour soulager des familles. En mai 1980, une demande d'envoi en colonie est appuyée par l'assistante sociale, car l'état de santé de la mère « n'est guère brillant ». « L'A.M. [assistante médicale] redoute qu'elle ne "craque" »¹⁵⁵⁷. La focalisation se fait souvent sur des mères décrites comme hypernerveuses.

Certaines demandes font l'objet d'une vérification par une visite à domicile d'une assistante médicale. Ainsi une famille est considérée comme « digne d'être aidée » pour la demande de placement des enfants de sept et dix ans pendant les vacances. Les parents sont âgés et leur maison assez ancienne et sombre. L'assistante médicale évoque la chanson « Les vieux » de Jacques Brel, qui décrit un couple de personnes âgées ne sortant plus de sa maison dans l'attente de leur fin de vie, pour évoquer le milieu familial¹⁵⁵⁸. L'attention se porte aussi sur les conditions de vie avec des descriptions de logements : l'humidité, l'insalubrité, le nombre de pièces, etc.

Une série de demandes est réalisée pour placer les enfants en colonie afin de permettre un séjour à l'étranger pour les parents, notamment au Maroc. Ainsi une demande est réalisée, car le père part au Maroc en vacances « pour régler certaines affaires personnelles », tandis que la mère « souhaite l'accompagner, car elle craint qu'il entame des démarches pour la répudier »¹⁵⁵⁹. Si ce n'est pas mentionné dans le dossier, la question de l'intégration des enfants doit probablement, au vu des discussions rapportées au Bureau de l'ONE, orienter la décision d'envoi en colonie.

Ces dossiers témoignent également des tensions qui peuvent émerger entre les professionnelles de l'enfance par rapport au placement et au maintien dans le milieu familial. Une petite fille de six ans est envoyée à plusieurs reprises en colonies, puis chez une gardienne avant qu'une assistante sociale du CPJ (comité de protection de la jeunesse) ne décide de renvoyer l'enfant chez ses parents. La justification dans le dossier est la suivante : « la mère de X a la vie bien facile. En fait elle a deux enfants, elle ne s'occupe que d'une... Elle peut bien faire un effort et élever aussi X... »¹⁵⁶⁰. L'enfant est ensuite envoyée en colonie avant de retourner chez la gardienne où l'enfant s'était bien adaptée et semblait épanouie selon le dossier. Toutefois, elle est renvoyée chez ses parents où elle est rapidement examinée par un médecin, car elle ne se nourrit plus. Selon le médecin, « les troubles caractériels que présenteraient l'enfant serait une réaction de l'enfant face à son milieu familial »¹⁵⁶¹. Un conflit éclate alors

¹⁵⁵⁷ Fiche n° 16, Dossiers de placement, 615, ONE, CARHIF, 14/05/1980.

¹⁵⁵⁸ Fiche n° 81, Dossiers de placement, 615, ONE, CARHIF, 28/03/1979.

¹⁵⁵⁹ Fiche n° 67, Dossiers de placement, 615, ONE, CARHIF, 18/09/1979.

¹⁵⁶⁰ Fiche n° 56, Dossiers de placement, 615, ONE, CARHIF, 04/12/1979.

¹⁵⁶¹ *Ibid.*

entre les parents et la gardienne qui est accusée de vouloir se substituer à la mère et gâte trop l'enfant, ce dont l'assistante sociale rend compte. Il est alors décidé de placer l'enfant en colonie, le temps qu'une étude approfondie soit faite par le CPJ¹⁵⁶².

L'étude de ces dossiers rend visible des affaires de violences intra-familiales, y compris sexuelles (inceste)¹⁵⁶³, ou de violences à l'encontre des femmes¹⁵⁶⁴. L'objectif du placement est parfois de donner le temps à la mère de retrouver une situation stable et sécurisée pour les enfants à travers une rupture avec le conjoint violent et la préparation d'un nouveau logement. Il s'agit à la fois d'une aide pour les enfants et pour les parents. L'orientation première des colonies est détournée pour s'élargir aux parents se trouvant dans des situations familiales complexes, mais sous certaines conditions, comme la démonstration d'un amour sincère pour l'enfant. Il s'agit alors de différencier les parents en grande difficulté, mais méritants de ceux qui instrumentalisent les colonies comme moyen de délestage. Malgré un changement de discours, les jugements moraux persistent dans l'analyse des situations familiales par les intervenants sociaux, indiquant finalement que ce ne sont pas les besoins des enfants qui prévalent sur le cadre moral.

Certains séjours dans les colonies sont transitoires avec une remise du dossier au service de protection de la jeunesse qui décide d'un placement plus long dans une autre institution prévue à cet effet¹⁵⁶⁵. Il n'est pas rare dans ces cas d'avoir des aînés déjà placés dans des institutions de longue durée par les instances judiciaires¹⁵⁶⁶.

L'assistante sociale, mais aussi les institutions et intervenant·es gravitant autour de ces demandes de placement, montre par leur choix de dépôt des dossiers quelles sont les familles qui peuvent bénéficier d'aides. Dès lors, les dossiers rendent compte d'un élargissement des critères par les justifications qu'ils contiennent, ainsi que par l'origine des intervenants sociaux. Outre l'assistante médicale, qui est une figure mobilisée depuis longtemps, de nouveaux acteurs et nouvelles actrices, évoluant notamment dans le cadre de l'orientation scolaire, mobilisent les structures de soutien en les détournant de leur fonction d'origine. Le cas des colonies pour enfants « débiles » est particulièrement parlant, car les intervenant·es n'utilisent pas une expertise physique liée à la définition originelle de la débilité, mais bien des difficultés scolaires ou relationnelles, détectées notamment par les centres PMS.

¹⁵⁶² *Ibid.*

¹⁵⁶³ Fiche n° 64, Dossiers de placement, 615, ONE, CARHIF, 22/11/1979.

¹⁵⁶⁴ Fiche n° 52, Dossiers de placement, 615, ONE, CARHIF, 21/01/1980 ; Fiche n° 9, Dossiers de placement, 615, ONE, CARHIF, 03/03/1980. Le même phénomène se rencontre dans les maisons maternelles qui accueillent de plus en plus de femmes victimes de violences. Les discussions au sein de l'ONE sur la notion de « mère en état de crise » permet de redéfinir les missions des maisons maternelles à la fin des années 1970 pour accueillir également des mères avec des enfants plus âgés. PV, PV organes de direction de l'ONE, 81, ONE, CARHIF, 25/07/1978, p. 13. Pour une histoire des violences conjugales en France, voir VANNEAU V., *La paix des ménages : histoire des violences conjugales, XIX^e-XXI^e siècle*, Paris, Anamosa, 2023.

¹⁵⁶⁵ Fiche n° 75, Dossiers de placement, 615, ONE, CARHIF, 25/06/1979.

¹⁵⁶⁶ Fiche n° 30, Dossiers de placement, 615, ONE, CARHIF, 02/04/1980.

2.2 Les centres PMS et le suivi de la scolarité : d'un diagnostic technique vers un accompagnement des élèves et de leur famille

En 1911, l'Office d'orientation professionnelle est créé par Ovide Decroly sous l'initiative de l'enseignant Arthur Christiaens, dans l'optique d'orienter les jeunes à la sortie de l'école¹⁵⁶⁷. Il s'agit de l'ancêtre des premiers centres psycho-médico-sociaux (PMS), bien qu'il soit axé sur l'orientation professionnelle. Le 2 mai 1949, un décret du Régent porte sur la création des centres PMS à titre expérimental et pour une durée de trois ans. Toutefois, ce décret vient en réalité acter un démarrage effectif de l'expérience au 1^{er} juin 1947. Plusieurs facteurs sont à l'origine de la création de ces centres : le nombre de plus en plus élevé d'enfants scolarisés, l'accentuation du lien entre orientation scolaire et professionnelle, et l'amplification d'un discours autour des problèmes sociaux de la jeunesse d'après-guerre. Plus globalement, il existe une prise en considération croissante de l'éducation.

Jusque dans les années 1960, les deux structures, les centres d'orientations professionnelles¹⁵⁶⁸ et les PMS, coexistent avant de voir les premiers, qui ne correspondent plus pleinement aux besoins de l'époque, être transformés en PMS¹⁵⁶⁹. Plusieurs arrêtés royaux vont modifier le fonctionnement de ces derniers dans l'objectif de les uniformiser pour mieux évaluer leur impact. Il existe alors, en 1954, treize centres PMS en Belgique, dont le régime définitif est organisé par l'arrêté royal du 15 mars 1954. Parmi les objectifs annoncés, celui de détection des « anomalies de l'intelligence et du caractère » est formalisé par le recours aux enquêtes de dépistage psychologique¹⁵⁷⁰. Le dépistage, la surveillance et l'orientation se basent sur des méthodes répondant à des critères précis permettant une uniformisation¹⁵⁷¹. Un examen médical est également réalisé, justifié alors par un lien entre biologie et intelligence. L'arrêté développe également l'organisation pratique, la qualification du personnel requis, la mise en place de bâtiments indépendants de l'école... Toutefois, moins de neuf mois plus tard, l'arrêté est annulé par celui du 11 décembre 1954 qui prolonge la période d'essai des centres, sans pour autant remettre en cause leur utilité¹⁵⁷². Finalement, un nouvel arrêté royal, le 4 mai 1956, vient mettre fin à la période probatoire et met en place un régime définitif. L'objectif est toujours axé sur la prévention : le travail des centres est de détecter et diagnostiquer les problèmes¹⁵⁷³.

¹⁵⁶⁷ GROOTAERS D., « Les mutations de l'égalité des chances à l'école », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 1893 (2005), n° 28, 16-17.

¹⁵⁶⁸ *Femmes d'Aujourd'hui* rend compte de leur travail dans plusieurs articles, par exemple : FERON F., « Chez les explorateurs de l'âme », *FA*, n° 384, 11/09/1952, p. 12 et VAN EECKHOUT M.-T., « Parents, votre responsabilité reste engagée », *FA*, n° 941, 16/05/1963, p. 30.

¹⁵⁶⁹ SACRÉ P., *Historiek van de PMS-Centra*, op. cit., p. 193.

¹⁵⁷⁰ *Ibid.*, p. 101.

¹⁵⁷¹ *Ibid.*, p. 102.

¹⁵⁷² *Ibid.*, p. 104.

¹⁵⁷³ *Ibid.*, p. 193.

Malgré ces nombreux changements législatifs, esquissés ici¹⁵⁷⁴, le travail des centres perdure. L'enjeu est alors, en accord avec le pacte scolaire, de sauvegarder le libre choix du chef de famille en procurant un centre PMS là où le besoin s'en fait ressentir¹⁵⁷⁵. Une série de lois, arrêtés royaux ou ministériels, vont venir organiser plus précisément les centres PMS¹⁵⁷⁶. L'arrêté royal du 13 août 1962 impose notamment une réglementation forte dans l'optique d'uniformiser leur fonctionnement et les rendre pérennes¹⁵⁷⁷.

2.2.1 *Vers une plus grande collaboration avec les parents : des interviews pour remplacer l'enquête sociale*

En 1957, la journaliste Dominique Nève présente le fonctionnement d'un centre dirigé par Mme Jeanne Jadot-Decroly¹⁵⁷⁸ dans le Brabant wallon¹⁵⁷⁹. La structure accueille des enfants avec des problèmes psychologiques – énurésie, comportement agressif, difficultés scolaires, etc. – en consultation pour les aider. L'assistante sociale en charge du dossier rencontre alors les parents lors d'entretiens et se rend à leur domicile. L'enfant est suivi en consultation seul par les doctresses Jadot-Decroly ou Lechanowsky. L'interview de la première révèle que :

« La plupart des troubles qu'on rencontre chez les enfants proviennent de problèmes auxquels les parents se sont heurtés et dont les enfants ont subi le contre-coup. Le cas le plus fréquent, dit Mme Jadot, est celui d'enfants à qui, très jeunes, a manqué la présence maternelle. Et ensuite celui des enfants, hélas ! très nombreux, dont les parents ou bien sont séparés, ou bien ne s'entendent pas. Le trouble qui en résulte chez l'enfant prend parfois un caractère en apparence purement physique, un ulcère à l'estomac par exemple... »¹⁵⁸⁰.

¹⁵⁷⁴ Pour plus d'informations sur les nombreux changements dans la réglementation, se référer à SACRÉ P., *Historiek van de PMS-Centra*, *op. cit.*

¹⁵⁷⁵ DRAELANTS H., DUPRIEZ V. et MAROY C., « Le système scolaire », *op. cit.*, p. 18.

¹⁵⁷⁶ Pour un recensement des changements législatifs, voir l'annexe n° 1 de SACRÉ P., *Historiek van de PMS-Centra*, *op. cit.* Depuis 1921 et jusque 1990, il note la promulgation de 232 lois, arrêtés royaux, arrêtés du Régent, ou arrêtés ministériels.

¹⁵⁷⁷ Arrêté royal organique des centres psycho-médico-sociaux du 13 août 1962, *Moniteur belge*, 25/08/1962.

¹⁵⁷⁸ Jeanne Decroly (1902- ?) est docteure en médecine. Fille d'Ovide Decroly, elle épouse en 1934 René Jadot. En 1937, elle représente, avec deux confrères, la Belgique au premier congrès international de psychiatrie infantile où elle rappelle les enseignements de son père. Voir MAJERUS B. et MASSIN V., « Des psychiatres et des enfants : une histoire belge autour du congrès de 1937 », in *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*, n° 18 (2016), p. 149-166. Jeanne Decroly est directrice de l'institut d'enseignement spécial d'Uccle et membre de la Fédération internationale des communautés d'enfants, sous l'égide de l'UNESCO. Voir l'intervention de WAGNON S., « La cité joyeuse – foyer des orphelins de Molenbeek-Saint-Jean (Bruxelles) : une préfiguration des communautés d'enfants et un laboratoire pédagogique d'éducation nouvelle ? », Actes du congrès de l'Actualité de la recherche en éducation et en formation (AREF), Université de Genève, 09/2010.

¹⁵⁷⁹ NÈVE D., « Si votre enfant vous cause du souci.. Le centre médico-psycho-social vous viendra en aide », *FA*, n° 647, 26/09/1957, p. 12 et 55.

¹⁵⁸⁰ *Ibid.*, p. 55.

Alors que la doctoresse responsabilise les parents dans les troubles de leurs enfants, l'assistante sociale réalise une enquête sociale dans les familles. Cette méthode est amenée à changer au début des années 1960. Parmi les textes législatifs, les nouvelles directives ministérielles du 17 janvier 1963 amènent une modification des modalités de contact avec les parents. Désormais, il s'agit de les interviewer et non plus de procéder à une enquête. Comme le détaille une étudiante de l'ECSS, l'assistante sociale tente dès lors de « prendre conscience de leur personnalité, de les mettre à l'aise, de les écouter, de les comprendre sans suggérer ou juger quoi que ce soit, afin qu'ils puissent exposer le plus facilement possible leurs préoccupations au sujet de l'enfant »¹⁵⁸¹. Toutefois celle-ci doit récolter une série d'informations autour de l'enfant et de sa scolarité comme « les attitudes et le comportement de l'enfant en famille, vis-à-vis de ses parents, de ses frères et sœurs », le genre de discipline exercée par les parents, le travail scolaire de l'enfant, s'il aime l'école, s'il y a une bonne entente avec les professeur·es et camarades, si l'enfant est en bonne santé, ce qu'il veut faire plus tard et si les parents sont d'accord avec ce choix, quels sont les loisirs de l'enfant, etc¹⁵⁸².

La réussite de cet examen repose, selon l'étudiante, sur la disponibilité et la collaboration de l'assistante sociale et du « client », le parent, tout en étant de la responsabilité de l'assistante sociale. Monique expose trois cas d'enfants de 5^e et 6^e primaire dans son rapport de stage, car « ils présentent des problèmes pour les consultants [les enfants] au point de vue relations interpersonnelles dans le cadre social, soit dans le milieu familial, soit dans le milieu scolaire »¹⁵⁸³. Ainsi le cas de Nathalie soulève pour l'étudiante non pas un problème d'adaptation au milieu scolaire, mais un souci d'intégration familiale. Un examen caractériel s'avère nécessaire pour déterminer si cet état est imputable à l'enfant ou aux parents, et plus spécifiquement au père. Celui-ci semble être un homme révolté, aux yeux de la future assistante qui a réalisé un entretien avec la mère uniquement. Cette révolte s'expliquerait par la différence d'âge entre les parents, et plus particulièrement le fait que la mère soit plus âgée que son mari, ce qui entraînerait un rapport de domination, dynamique qui par ailleurs dans le sens inverse n'est jamais questionnée. Cette différence d'âge est soulignée à plusieurs reprises et apparaît dès le début de la fiche d'informations.

« J'ai choisi ce premier cas parce qu'il s'agit précisément d'un milieu familial dont la bonne entente est perturbée par de mauvaises relations interpersonnelles de l'enfant et du père. La mère qui est venue à l'entretien se pose en victime »¹⁵⁸⁴.

L'assistante sociale applique une lecture selon un cadre moral, notamment de l'âge, et évalue en fonction de la présentation que la mère fait d'elle-même. La mise en scène

¹⁵⁸¹ G. M., « Expérience de stage dans un centre P.M.S. », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 1178, 1962, p. 39.

¹⁵⁸² *Ibid.*, p. 39-40.

¹⁵⁸³ *Ibid.*, p. 41.

¹⁵⁸⁴ *Ibid.*, p. 50.

de cette dernière est interprétée, par l'assistante sociale, comme une façade masquant la réalité : la mère se présente comme une victime, or, elle est plus âgée que son mari et *de facto* le domine.

Le second cas concerne Benoît, qui fait preuve d'une inadaptation scolaire principalement, mais rencontre également des difficultés familiales. Troisième enfant d'une fratrie de sept, né de parents d'origine étrangère, il est à la limite de l'échec scolaire et pose des difficultés à ses parents, ce que sa mère rapporte en entretien. Après un examen psycho-social, il est déterminé que l'enfant « n'est pas très doué d'un point de vue intellectuel »¹⁵⁸⁵. De plus, il néglige ses études en allant notamment trop au cinéma, selon la future assistante sociale, et vraisemblablement, car il n'est pas dans « un milieu familial favorable pour l'étude et même son épanouissement général »¹⁵⁸⁶, à cause du nombre d'enfants élevé dans la famille. L'étudiante souligne également le racisme auquel l'enfant est confronté. Il est alors conseillé aux parents de suivre davantage leur fils dans les tâches scolaires et lui procurer un climat de compréhension et d'encouragement. Le contexte de vie n'est néanmoins pas questionné plus que cela et aucune mesure n'est vraisemblablement prise par rapport au racisme dont l'enfant fait l'objet dans l'institution scolaire.

Dans ses conclusions, la future assistante sociale rend compte des difficultés rencontrées lors de son stage et notamment des limites floues entre la guidance et la psychothérapie. Cet enjeu est également ressenti par Brigitte qui insiste sur la nécessité de prendre un peu de recul par rapport à l'analyse réalisée par la psychologue qui tend à influencer sa propre perception des parents¹⁵⁸⁷. Cette réflexion est révélatrice du processus de psychologisation en cours et vis-à-vis duquel elle tente de garder un esprit critique. Pour cela, Monique préconise pour les futures assistantes sociales de posséder un certain niveau de maturité et d'avoir maîtrisé ses propres problèmes liés à ses relations interpersonnelles dans son cadre social. Elle reste néanmoins convaincue de la nécessité d'apporter une aide aux parents d'enfants éprouvant des difficultés, qui sont amenés vers la guidance psycho-sociale¹⁵⁸⁸.

2.2.2 *Systématisation de la récolte d'informations pour une meilleure prévention*

En 1979, Marianne est très précise dans son rapport sur le processus d'accompagnement des parents et des enfants dans le PMS dans lequel elle effectue son stage¹⁵⁸⁹. Depuis le premier rapport de stage analysé ici, datant des années 1960, les procédures d'accompagnement se sont davantage structurées et automatisées.

¹⁵⁸⁵ *Ibid.*, p. 58.

¹⁵⁸⁶ *Ibid.*

¹⁵⁸⁷ B. B., « Ma réponse à l'attente des parents au cours d'un stage dans un centre P.M.S. », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 1407, 1970, 51 p.

¹⁵⁸⁸ G. M., « Expérience de stage dans un centre P.M.S. », *op. cit.*, p. 69.

¹⁵⁸⁹ M. M., « L'entretien individuel dans le cadre du P.M.S. », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 1875, 1979, p. 29.

Elle présente ainsi le contenu des dossiers : une fiche familiale, une fiche médicale, et une fiche individuelle, qui peut être complétée par l'enfant en vue de l'entretien avec le ou la psychologue. La fiche familiale indique les informations récoltées sur la famille comme l'identité de ses différents membres, mais aussi les changements intervenus dans le foyer qui auraient pu troubler l'enfant. Une série d'événements sont ainsi listés comme des mariages, des remariages, des divorces ou des décès. D'autres informations sont disponibles comme le travail scolaire, l'attitude de l'enfant face au travail ainsi que la relation entre l'enfant et ses professeur·es et camarades de classe. Une dernière partie concerne l'observation des parents par rapport au comportement de leur enfant dans la famille. Il leur est également demandé de fournir les traits de caractère principaux de leur enfant et ses loisirs préférés. Ce sont donc globalement les mêmes informations qui sont demandées depuis les années 1960.

La différence majeure réside désormais dans la récolte de ces informations. Hormis la fiche individuelle, les données sont recueillies d'emblée auprès des parents pour tous les élèves en début d'année. Les entretiens avec les parents s'appuient donc sur ce dossier, mais avec la volonté d'approfondir les connaissances autour de l'enfant afin d'améliorer la situation. Les parents sont alors considérés comme les plus aptes à fournir des informations¹⁵⁹⁰. La suite de l'accompagnement se réalise grâce à la collaboration d'une infirmière, et d'un·e psychologue qui suivent l'enfant, ce qui permet à la future assistante sociale de garder une forme de distanciation en confrontant son opinion à celles de ses collègues.

Ces aperçus du fonctionnement de centre PMS des années 1960 aux années 1980, à travers des rapports de stages, montrent l'adaptation du travail des assistantes sociales, ainsi que les réflexions sur leur rôle. Les étudiantes évoluent dans le cadre d'une formation leur conférant une forme de liberté de parole, tout en étant subordonnées à l'obtention de leur diplôme. Comme le souligne l'historien Patrick Sacré, à partir des années 1970, c'est une approche davantage axée sur la collaboration avec les parents et l'élève qui se développe¹⁵⁹¹. Les causes des difficultés de l'enfant sont perçues comme multifactorielles et l'institution n'a pas de solutions à donner. Son rôle se porte sur l'accompagnement pour aider à trouver des solutions. En cela, il se rapproche de l'approche rogérienne qui se diffuse depuis quelques années dans les universités. En 1969, Gisèle explique ainsi dans son rapport de stage, qui concerne un institut médico-psycho-pédagogique prenant complètement en charge des enfants durant des séjours plus ou moins longs, que :

« L'aide apportée aux familles ne consiste pas à leur fournir une solution à leurs problèmes, mais à essayer d'arriver à ce que les personnes voient

¹⁵⁹⁰ *Ibid.*, p. 34.

¹⁵⁹¹ SACRÉ P., *Historiek van de PMS-Centra*, op. cit.

clairement quelles sont les difficultés qu'elles ont, celles de leurs fils et l'importance du rôle qu'elles y jouent »¹⁵⁹².

Cela entraîne progressivement une diminution de l'approche psychométrique utilisée jusque-là et enseignée dans les écoles sociales, tout en conférant une importance plus grande à l'approche psychologisante dont les assistantes s'imprègnent. Désormais, il s'agit d'une coopération active de l'élève et des parents dans une relation collaborative avec les psychologues et les assistantes sociales. Le rôle de ces dernières est dès lors de communiquer des informations aux élèves et aux parents qui doivent faire leur choix en conséquence, et sont, par ce procédé, responsabilisés. Car si les causes sont jugées multifactorielles, le milieu familial reste le premier facteur pointé du doigt :

« Après l'expérience faite, je répondrais que ce n'est pas du côté scolaire, mais familial qu'il convient de se tourner. De l'épanouissement de l'enfant dans ce dernier milieu me semble dépendre son adaptation générale et donc aussi scolaire »¹⁵⁹³.

C'est dans cette optique qu'une généralisation des dossiers des élèves s'opère, révélant un glissement des publics visés par l'aide. Désormais ce ne sont plus uniquement les parents considérés comme défaillants qui sont scrutés. Comme un article de 1980 l'explique, n'importe quel élève ou parent peut venir frapper à la porte du centre PMS tandis que la prévention se réalise auprès de tous les élèves et parents¹⁵⁹⁴. L'assistante sociale interviewée explique ainsi être présente à l'arrivée des élèves le matin pour observer les relations avec leurs parents, voir qui les dépose et prendre éventuellement contact avec eux. Des observations en classe sont également réalisées. De plus, le procédé de surveillance utilisé jusque-là subit une modification vers un accompagnement des familles. Dorénavant, le rôle des assistantes sociales et des structures d'encadrement est de repenser la relation avec leurs « clients » ou usager·ères vers une collaboration leur permettant de trouver eux et elles-mêmes la solution à leurs problèmes. Cette vision de l'accompagnement et d'une forme de « révélation » par une mobilisation interne de l'individu se déploie également dans les modèles éducatifs diffusés plus largement.

**

Au tournant des années 1960, la conception de l'aide aux enfants se modifie. Un transfert des préoccupations se réalise de la santé physique, comme l'alimentation,

¹⁵⁹² D. G., « Rôle de l'assistante sociale vis-à-vis d'enfants qui terminent leur séjour dans un Institut Médico-Psycho-Pédagogique », Rapport de stage, ISFSC [ECSS], CARHOP, n° 1380, 1969, p. 91.

¹⁵⁹³ *Ibid.*, p. 93.

¹⁵⁹⁴ SALMON J. M., « P.M.S. et O.S.P. Quelles aides peut-on attendre ? », *FA*, n° 39, 23/09/1980, p. 22.

vers une dimension de bien-être plus global, comprenant la santé mentale¹⁵⁹⁵. Ainsi d'autres formes de « débilites » chez les enfants sont désormais diagnostiquées et combattues par l'ONE comme la « sociale », la « psychologique » ou la « pédagogique ». Reflétant des difficultés d'intégration, de santé mentale ou encore de scolarité, ces nouvelles « débilites » sont imputées majoritairement au milieu familial. L'objectif des colonies est alors d'apporter une aide temporaire aux parents, tout en affirmant ne pouvoir modifier réellement ces problèmes auprès des enfants plus âgés, car pris trop tardivement. L'espoir se situe dans le changement du milieu, donc la transformation des parents, à travers l'action sur les enfants et l'accompagnement par les assistantes sociales nouvellement chargées de faire un suivi. Certaines catégories d'enfants, comme ceux provenant de l'étranger, sont accueillies avec une volonté de les intégrer davantage dans la société belge. Il s'agit alors d'une « mise en conformité » aux standards culturels belges. L'objectif est de transformer le milieu familial ensuite, ce qui permet d'éduquer les parents à travers les enfants.

Néanmoins, la mission de la colonie est surtout désormais de permettre aux parents de prendre un peu de temps pour se soigner ou transformer leur milieu de vie. Reconnaissant que la société est exigeante vis-à-vis des parents et que l'enfant peut-être une « charge » pour des familles pourtant méritantes, les colonies acceptent des enfants sur base de nouveaux critères. Ainsi différents publics sont visés comme les mères « nerveuses », les familles étrangères ou rencontrant des difficultés socio-économiques dans une approche moins culpabilisante. Dans cette optique, les parents sont examinés dans leur vie quotidienne afin de déterminer leur santé mentale, leur vie affective et relationnelle, la stabilité du couple, l'harmonie familiale pour décider de la prise en charge des enfants. L'aide est conditionnée par un critère défini selon le jugement des assistantes sociales : l'amour ressenti pour les enfants, qui devient une qualité indispensable. Dans cette configuration, n'importe quelle situation ne mérite pas de recevoir de l'aide.

Pour l'obtenir, les parents font une demande de placement en colonie auprès de l'ONE. Elle se produit via des intervenants sociaux qui sont chargés de décrire les situations et l'objet de la demande dans un premier temps. Ensuite, l'assistante sociale de l'ONE en charge du dossier se renseigne si nécessaire et valide la demande. Avec les modifications de la loi de 1965, il est difficile de savoir dans quelles mesures les parents sont demandeurs d'un séjour en colonie pour leurs enfants ou contraints, au risque de se retrouver devant le juge, car ils ont refusé l'aide proposée.

Que la demande soit influencée par ce facteur ou non, il existe un élargissement des critères pour demander de l'aide, ainsi que des intervenants sociaux à l'origine de la demande. Ainsi, ce ne sont plus que des travailleuses de l'ONE (assistantes médicales

¹⁵⁹⁵ Voir le travail notamment de la sociologue Maïa Fansten sur la définition de la santé mentale et l'apparition d'une diversité de pathologies et de maux. FANSTEN M. et GARNOUSSI N., « Nouveaux troubles et pathologies émergentes à l'ère de la santé totale et de la modernité réflexive », in *Socio-logos*, vol. 9 (2014). [en ligne]

ou assistantes sociales), mais aussi des intervenant·es travaillant dans des centres d'orientation professionnelle ou des PMS qui entreprennent les démarches.

Ces derniers jouent alors un rôle de détection des problèmes, de prévention. Les PMS se transforment dans les années 1960 pour atteindre une logique d'accompagnement des familles avec la modification des procédures. Désormais les parents sont interviewés et ne font plus l'objet d'une enquête sociale. Néanmoins, le contenu de l'interview varie peu par rapport à cette dernière. Le dispositif évolue sur la forme, avec une importance accordée au dialogue, mais produit finalement un contenu similaire. La psychologie est mobilisée comme une grille de lecture des rapports dans les familles, alors que le travail de l'assistante sociale est conçu comme une collaboration entre celle-ci et les parents, ou les élèves. Elle est chargée de leur présenter les choix qui s'offrent à eux et les encourager à trouver eux-mêmes la solution à leur problème.

Toutefois, on remarque dans les études de cas que ce balisage mène en réalité vers une responsabilisation des parents dans les conditions de vie et l'éducation des enfants. Les difficultés scolaires sont bien souvent imputées au milieu familial, qui est critiqué, car ne correspond pas à une norme ou recourt à des pratiques éducatives jugées néfastes. Une seconde responsabilité est imputée à une transmission héréditaire, notamment le quotient intellectuel, alors qu'une série de tests sont utilisés par les centres PMS. Progressivement, la récolte d'informations s'élargit à l'ensemble des enfants et se systématiser par l'utilisation de fiches contenant une série d'informations sur l'enfant, y compris sur sa personnalité, et la composition de la famille. Les connaissances autour de l'enfant ne reposent plus que sur des critères calculables, mais aussi sur les liens qu'il entretient avec son entourage et ses traits de personnalité. Ces dernières informations déterminent l'affection portée par les parents à leurs enfants, tout comme les observations réalisées par les intervenants sociaux dans les familles ou aux abords de l'école.

Pour être de bons parents, il est attendu que ces derniers fournissent une harmonie familiale, une stabilité. La santé physique des enfants étant acquise, selon les médecins, les parents doivent désormais créer les conditions pour une bonne santé mentale, qui passe par leur propre bien-être. Un état de fatigue ou de surmenage peut arriver et nécessite dès lors une prise en charge ponctuelle par des institutions. Celles-ci permettent de pallier, outre un surmenage, notamment des difficultés d'intégration à des standards culturels belges. À travers les enfants pris en charge, les parents doivent se laisser transformer pour parvenir à offrir un contexte familial propice à l'épanouissement de l'enfant. L'amour ressenti pour l'enfant est le critère le plus valorisé leur permettant d'être considérés comme dignes de recevoir de l'aide. Celle-ci se conçoit de plus en plus par un accompagnement qu'ils doivent accepter, au risque d'être renvoyés vers le système judiciaire pour certaines familles. Ils doivent alors démontrer qu'ils ont une bonne connaissance de leur enfant, qu'ils savent quelles sont ses fréquentations, ses activités, ses affinités, etc. Leur responsabilisation passe par un travail sur eux-mêmes qui les amène à trouver les solutions en eux-mêmes. Finalement,

ce sont des parents présents, prêts à devenir meilleurs, qui surveillent les fréquentations de leur enfant, le stimulent et l'aiment. Pour cela, la famille doit correspondre à une structure familiale dite traditionnelle : un père et une mère belges blancs, ou vivant comme tels, qui forment un couple harmonieux, avec un nombre d'enfants pas trop élevé.

3 Soutenir des parents (in)compétents (1970-2000)

Trente ans séparent l'adoption de la Déclaration des Nations Unies relatives aux droits de l'enfant (DNUDE, 1959) et la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE, 1989). Cette période marque la transition entre une conception des enfants comme objets vers sujets de droit. L'année internationale de l'enfant, organisée en 1979, contribue à visibiliser l'enfance et à développer la réflexion, notamment légale, en vue de la rédaction d'un nouveau texte. Au début des années 1990, la communauté internationale reconnaît désormais la nécessité de placer l'enfance au cœur des politiques internationales et de prendre un engagement juridique pour garantir le respect des droits humains de l'enfant¹⁵⁹⁶.

Fruit des discussions menées les décennies précédentes, le nouveau texte contient quatre principes directeurs : l'intérêt supérieur de l'enfant, le droit à la protection, la non-discrimination, et le droit d'opinion et de participation. La notion d'intérêt supérieur de l'enfant est mobilisée dans l'optique d'agir en fonction du bien-être de l'enfant pour lui permettre un développement physique, mental, spirituel, moral et social. Cette responsabilité incombe en premier lieu aux parents, qui sont aidés de l'État pour mettre en œuvre ce droit¹⁵⁹⁷. Les parents, ou les personnes ayant la charge de l'enfant, sont ainsi chargés de permettre à l'enfant de développer ses potentialités, tout en assurant son bien-être.

En préambule la convention s'accorde notamment sur le fait « que l'enfant, pour l'épanouissement harmonieux de sa personnalité, doit grandir dans le milieu familial, dans un climat de bonheur, d'amour et de compréhension »¹⁵⁹⁸.

3.1 Des parents disponibles et attentifs : être heureux pour comprendre, révéler et protéger son enfant

En 1969, Marie-Thérèse Van Eeckhout rédige un article autour de l'enfant de trois ans dans lequel elle revient sur les développements de celui-ci. Elle structure son propos en trois thématiques : le physique, l'intellectuel et l'affectif tout en insistant sur l'autonomie de l'enfant, que ce soit par ses développements psychomoteurs ou ses apprentissages du langage à l'extérieur du cercle familial. L'autrice souligne deux points. Tout d'abord, la nécessité de laisser l'enfant faire des erreurs : « [...] pour assurer à l'enfant un bon développement, il faut précisément lui laisser le temps d'accomplir ce qu'il a entrepris, admettre qu'il puisse se tromper ou échouer [...] »¹⁵⁹⁹. Ensuite, le besoin de fréquenter d'autres milieux et l'école gardienne qui permet l'enrichissement de l'enfant : « Il ne faudrait jamais, sans motif sérieux, priver un enfant de trois ans des

¹⁵⁹⁶ MOODY Z., *Les droits de l'enfant : Genèse, institutionnalisation et diffusion (1924-1989)*, Neuchâtel, Alphil-Presses Universitaires Suisses, 2016, p. 269.

¹⁵⁹⁷ Voir article 27 de la Convention internationale des droits de l'enfant, 20/11/1989.

¹⁵⁹⁸ Convention internationale des droits de l'enfant, 20/11/1989.

¹⁵⁹⁹ VAN EECKHOUT M.-T., « L'enfant de trois ans », *FA*, n° 1279, 05/11/1969, p. 82.

importants bénéfiques de l'école gardienne»¹⁶⁰⁰. Sur le plan affectif, qui est développé plus longuement, la journaliste rappelle le rôle déterminant des mères qui doivent parvenir à aider leur enfant à se détacher au risque de retarder ou bloquer son épanouissement affectif, ce qui peut entraîner des conséquences sur l'enfant devenu adulte. Elle doit ainsi procurer une sécurité affective à l'enfant.

« Bien loin de retenir son enfant, elle l'aide à se dégager et soutient sa recherche, ses expériences, ses découvertes, en même temps, elle prouve à son enfant qu'elle l'aime toujours autant et que les circonstances nouvelles n'entament en rien leur amour réciproque »¹⁶⁰¹.

L'objectif final étant de lui « permettre de se consacrer sans peur à ce premier grand virage vers sa vraie personnalité »¹⁶⁰². Car à cet âge l'enfant est encore en proie avec son imaginaire et la confrontation avec la réalité.

« Il s'agit donc d'une part, de ne pas sous-estimer l'effet des attitudes parentales conscientes ou inconscientes et, d'autre part, de donner à l'enfant toutes les possibilités d'alimenter son imagination dévorante, notamment par des livres d'images, des crayonnages ou des histoires racontées »¹⁶⁰³.

Le premier conseil est donc d'être un modèle pour l'enfant en tant que parent. Si jusque-là la forme familiale était primordiale, ce facteur se modifie progressivement pour envisager non plus la structure de la famille, mais davantage l'état des membres de la famille et les liens entre eux. C'est ce que le sociologue François de Singly nomme la famille relationnelle¹⁶⁰⁴.

3.1.1 *Être un bon exemple en cas de rupture : autonomie et liberté face à la pérennité du lien parental*

En 1970, le Dr Sand rédige un article autour des enfants du divorce dans *L'Enfant*¹⁶⁰⁵. Il insiste sur le caractère multifactoriel du divorce et la variabilité des effets sur les enfants. Le ton change, car la composition de la famille n'est désormais plus mise autant en cause au profit d'un recentrement sur le bonheur individuel. Ainsi, concernant le travail des mères, qui fait l'objet d'une revalorisation depuis quelques années, le médecin insiste :

« Le succès ou l'échec d'une mère de famille qui travaille en dehors de son foyer sont liées à son propre bonheur personnel et non au fait qu'elle travaille ou qu'elle ne travaille pas »¹⁶⁰⁶.

¹⁶⁰⁰ *Ibid.*

¹⁶⁰¹ *Ibid.*

¹⁶⁰² *Ibid.*

¹⁶⁰³ *Ibid.*

¹⁶⁰⁴ VOIR DE SINGLY F., *Sociologie des familles contemporaines*, *op.cit.*

¹⁶⁰⁵ SAND E. A., « Les enfants du divorce », *L'Enfant*, n° 4, 1970, p. 319.

¹⁶⁰⁶ *Ibid.*, p. 309-327.

Au-delà de la santé psychique des mères, l'enfant doit pouvoir prendre son autonomie tandis que la mère doit renvoyer une image positive à son enfant en s'investissant en dehors de leur éducation. Avec l'entrée à l'école primaire notamment, les mères bénéficient de temps « libres » et doivent en faire bon usage. Le Dr Théo Compernelle¹⁶⁰⁷ part ainsi du principe que jusqu'à l'entrée en primaire, les mères s'occupent à temps plein de leur enfant et qu'ensuite, celles-ci doivent avoir une occupation « riche de signification » qui peut alors être un travail ou un investissement dans de nouvelles relations sociales.

« Au moment où les enfants acquièrent une autonomie suffisante pour suivre leur propre route, la mère va devoir réussir une importante adaptation. Elle doit s'astreindre à consacrer le temps redevenu libre à une occupation riche de signification, activité professionnelle ou nouveaux contacts sociaux. Ainsi ne deviendra-t-elle pas aux yeux de son époux et de ses enfants une insipide esclave du chiffon et du balai. Dans d'autres cas, la mère exaltera son importance en couvant excessivement ses enfants, ce qui entrave leur processus de libération »¹⁶⁰⁸.

Son texte promeut la thérapie familiale lors de laquelle « le client » porte la responsabilité de sa participation personnelle aux interactions. L'objectif n'est pas de revenir sur l'histoire familiale, mais de régler un problème présent. La solution repose sur les épaules du « client » qui est accompagné par le thérapeute. Celui-ci l'aide à exprimer ses difficultés, à dépasser les blocages, à exposer les messages paradoxaux et à apprendre à communiquer¹⁶⁰⁹.

La focalisation s'exerce alors sur le parent en tant qu'individu, comme le montre les propos du Dr Sand :

« [...] ce qui joue pour ou contre le développement psychique heureux des enfants doit être rattaché au bonheur que les parents doivent éprouver en vivant ensemble, ou bien, le cas échéant, la satisfaction qu'ils retirent d'une solution de séparation. [...] Dans toutes les études il apparaît clairement que c'est la maturité de la personnalité des parents qui leur permet de situer sur des plans distincts les sentiments qu'ils éprouvent à l'égard de leur conjoint et les dispositions affectives, les réserves de tendresse et de disponibilité d'esprit, qui sont offertes aux enfants. Nous ne doutons pas qu'un grand nombre de parents sont conscients de ce facteur et cherchent à donner un

¹⁶⁰⁷ Théo Compernelle est diplômé en médecine de la KU Leuven, en neurologie de l'Université d'Amsterdam et en psychiatrie de l'Université de Leiden. Il a été professeur notamment à l'Université Libre d'Amsterdam, à la Solvay Business School de l'Université Libre de Bruxelles et à la Vlerick Business School avant de devenir un consultant indépendant. Dans l'article qu'il rédige pour la revue *L'Enfant*, il est présenté comme neuropsychiatre et fini son cursus à l'Université de Leiden avant de rejoindre l'Université de Pennsylvanie pour un Fellow.

¹⁶⁰⁸ COMPERNELLE Dr., « La psychiatrie de l'enfant c'est la psychiatrie de sa famille », *L'Enfant*, n° 6, 1976, p. 449.

¹⁶⁰⁹ *Ibid.*

maximum de sécurité et de bonheur aux enfants malgré leurs propres difficultés. Mais malheureusement, il est vrai que dans bien des cas, les parents oublient de penser au bonheur de leurs enfants tant ils sont perdus dans leurs propres difficultés »¹⁶¹⁰.

Cette thématique du divorce entraîne notamment une dissociation entre la relation conjugale et la relation parentale : « Il faut en particulier chercher à dissocier la valeur des relations conjugales de celle liant chaque parent à l'enfant »¹⁶¹¹. Les problèmes psychiques qui peuvent accompagner un divorce doivent également être pris en charge par les parents afin de dégager une plus grande disponibilité et affectivité pour leurs enfants. Au même moment, Marie-Thérèse Van Eeckhout écrit un article dans *Femmes d'aujourd'hui* sur l'ouvrage de Jeanne Delais intitulé « Le dossier des enfants du divorce »¹⁶¹². Elle y rapporte les conséquences sur l'enfant des conflits qui peuvent survenir lors d'un divorce, notamment les mauvais comportements des parents. Toutefois, elle conclut en vantant les mérites de l'ouvrage pour convaincre les parents de travailler sur leur couple pour éviter une séparation¹⁶¹³. Si elle fait preuve de quelques réticences, d'autres journalistes dans les années qui suivent vont davantage axer leur discours sur l'accompagnement des parents dans le processus de séparation. En Belgique, le nombre de divorces est alors en augmentation, avec une accélération notamment lors des réformes datant du milieu des années 1970¹⁶¹⁴.

Devenu de plus en plus courant, le divorce fait l'objet d'un nouveau traitement médiatique sous l'angle de l'accompagnement plutôt que de l'opposition, afin de rester en accord avec les nouvelles réalités de ses lectrices. Ainsi Claude Ullin, en réponse à Agathe dans le courrier des lectrices, conseille de parler avec les enfants afin de les préparer à la nouvelle situation, de maintenir certaines habitudes avec les grands-parents afin de garantir un cadre sécurisant, et de garder une bonne entente entre les parents, ce que la lectrice semble attester dans sa lettre : « [...] votre souci commun de rester des parents attentifs les préservera des dommages que subissent trop souvent les enfants de divorcés »¹⁶¹⁵. Enfin, la courriériste conclut « L'avenir de votre couple se termine, mais vous restez parents. Cela, vous l'avez compris. C'est essentiel pour l'avenir de vos enfants »¹⁶¹⁶. Il est désormais possible de concevoir les liens conjugaux comme fragiles tandis que les liens parentaux sont présentés comme indéfectibles : « Le couple parental survit au couple conjugal ». Les parents sont obligés de prendre

¹⁶¹⁰ SAND E. A., « Les enfants du divorce », *op. cit.*, p. 320.

¹⁶¹¹ *Ibid.*, p. 322.

¹⁶¹² DELAIS J., « Le dossier des enfants du divorce », Paris, Gallimard, 1967.

¹⁶¹³ VAN EECKHOUT M.-T., « Le divorce des parents vu par les enfants », *FA*, n° 1304, 29/04/1970, p. 150-151.

¹⁶¹⁴ WATTELAR C., « La divortialité en Belgique durant le 20^e siècle », in EGGERICKX T. et SANDERSON J.-P. (dir.), *Histoire de la population de la Belgique et de ses territoires : actes de la Chaire Quételet 2005*, Louvain-la-Neuve, Presses universitaires de Louvain, 2010, p. 573-588. Se référer également au point sur les réformes de procédure du divorce du premier chapitre dans ce travail.

¹⁶¹⁵ ULLIN C., « Ils vont devenir enfants de divorcés », *FA*, n° 36, 02/09/1980, p. 7.

¹⁶¹⁶ *Ibid.*

en considération les besoins des enfants, et de prendre en charge leur éducation ensemble¹⁶¹⁷.

Les parents peuvent donc traverser des modifications d'ordre structurel dans leur famille, mais doivent prendre en charge celles-ci et veiller à être psychiquement sains. À cet égard, le divorce n'est pas une thématique nouvelle, mais son traitement change à travers la gestion de la séparation du couple conjugal. Il est rappelé aux lectrices de *Femmes d'aujourd'hui* que les « enfants ont besoin de pouvoir s'épanouir dans un milieu familial stable, entourés de beaucoup d'amour »¹⁶¹⁸. L'association S.O.S. Enfance et Divorce a dès lors pour vocation de mettre à disposition des couples et des jeunes en difficulté une équipe pluraliste et pluridisciplinaire pour les aider dans une procédure de divorce. L'objectif est de se centrer sur l'intérêt de l'enfant, afin notamment d'éviter que ce dernier soit utilisé « comme enjeu de rivalité ». La responsable de l'ASBL ajoute : « Un enfant doit être le moins possible impliqué dans la procédure judiciaire qui pourrait le traumatiser profondément. Nous tentons ici d'élaborer, avec les parents, le plus sereinement possible, une orientation de vie stable et sécurisante pour leurs enfants »¹⁶¹⁹. L'article « Divorce : les enfants d'abord ! » insiste sur la clarté de la communication avec l'enfant, sur la nécessité de le rassurer ainsi que sur l'importance d'une solidité du couple parental dans un moment qui est toujours perçu comme difficile : « Seuls des parents clairs dans leur comportement et leurs explications les aideront à franchir ce cap difficile »¹⁶²⁰. En 1989, le divorce est toujours perçu comme un traumatisme pour l'enfant : « [...] le divorce entraîne avec lui déchirements, pleurs, angoisses, réels traumatismes parfois. Le plus souvent, il est vrai, le couple oublie que le statut civil que le divorce retire à l'époux et à l'épouse, n'enlève en rien le rôle de parents que ceux-ci devront continuer d'assumer »¹⁶²¹. Il est alors conseillé aux parents de parvenir à s'entendre en faisant preuve de maîtrise. Ils doivent ainsi dépasser leurs angoisses, dominer leurs propres émotions et mettre la rancœur de côté. L'enfant ne doit pas être inclus dans le conflit et il est nécessaire de dédramatiser la situation auprès de lui tout en l'entourant d'amour. Si malgré tout, il existe un conflit entre les parents, ils peuvent faire appel à un service de médiation. Cette nouvelle norme, d'une coparentalité, se diffuse progressivement, et plus particulièrement dans les classes moyennes et supérieures. Néanmoins, ce modèle de collaboration, au nom du bien-être de l'enfant, entraîne des difficultés dans sa mise en pratique¹⁶²².

Par la suite, c'est la parole de l'enfant qui est principalement mise en avant dans *Femmes d'aujourd'hui*¹⁶²³, ainsi que des explications sur les changements législatifs autour de la

¹⁶¹⁷ MARQUET J., « Couple parental – couple conjugal, multiparenté – multiparentalité », *op. cit.*, p. 53.

¹⁶¹⁸ HECQ G., « S.O.S. enfance et divorce », *FA*, n° 35, 02/09/1986, p. 24.

¹⁶¹⁹ *Ibid.*, p. 26.

¹⁶²⁰ VENAILLE M., « Divorce : les enfants d'abord ! », *FA*, n° 25, 19/06/1984, p. 28.

¹⁶²¹ BOUCHEZ F., « Les enfants du divorce », *FA*, n° 42, 19/10/1989, p. 14.

¹⁶²² MARQUET J., « Couple parental – couple conjugal, multiparenté – multiparentalité », *op. cit.*, p. 57.

¹⁶²³ « Nouveauté divorce : un droit à la parole pour les enfants ? », *FA*, n° 44, 27/10/1994, p. 20-21.

procédure de divorce qui ont lieu dans les années 1990¹⁶²⁴. En 2002, l'article « La diplomatie de l'après-divorce »¹⁶²⁵ revient sur les relations après un divorce, mais de manière plus large. Ce ne sont plus seulement les relations entre les deux parents ou avec l'enfant qui sont prises comme sujet, mais celles aussi avec la famille et les ami·es. Ainsi la souffrance du divorce ne touche plus seulement le couple et les enfants, mais aussi les proches qui doivent également gérer la situation. L'après-divorce est alors perçu comme un champ de ruine après une bataille. Il faut dès lors recourir à la diplomatie pour rétablir la paix, faire preuve de patience et adopter une « attitude d'affirmation » (ni passive ni agressive). Vis-à-vis des enfants, les lectrices doivent discuter en douceur avec eux, adapter le discours en fonction de l'âge, ne jamais critiquer le père, les laisser s'exprimer et respecter les modalités de garde en cas de relation tendue avec le père. L'encart se termine par une question : « Il vous reste une inquiétude : comment leur apprendre à croire à l'amour alors que vous venez de leur montrer l'inverse ? » La réponse donnée provient d'une autrice, Nicole Larouche, « Peut-être en gardant la foi vous-même et en collaborant loyalement avec l'autre parent. Ils verront ainsi que la fin du couple n'est pas la fin de tout et que le lien parental et amical peut survivre au lien conjugal »¹⁶²⁶.

3.1.2 « Éduquer c'est aussi comprendre » : verbaliser et gérer ses émotions pour se transformer en un meilleur parent

En septembre 1977, une nouvelle rubrique fait son apparition dans *Femmes d'Aujourd'hui* : « Éduquer c'est aussi comprendre ». Tenue par une « psychologue expérimentée et célèbre aux États-Unis », elle a pour objectif de répondre aux nombreuses questions que les parents se posent dans leur tâche éducative¹⁶²⁷. Dans son interview par la journaliste Margret Jarry, la psychologue Alice Ginott¹⁶²⁸ pose d'emblée le cadre : les parents sont incompetents dans leur manière de communiquer et font des dégâts auprès des enfants que les psychologues doivent ensuite rééquilibrer. Pendant un peu plus d'un an, la psychologue publie des articles reprenant des situations

¹⁶²⁴ DELTENRE E., « Le divorce du nouveau pour bientôt », *FA*, n° 4, 21/01/1994, p. 22.

¹⁶²⁵ GILQUIN C., « La diplomatie de l'après-divorce », *FA*, n° 27, 27/06/2002, p. 32-35.

¹⁶²⁶ GILQUIN C., « La diplomatie de l'après-divorce », *FA*, n° 27, 27/06/2002, p. 32.

¹⁶²⁷ JARRY M., « Eduquer c'est aussi comprendre », *FA*, n° 37, 13/09/1977, p. 23.

¹⁶²⁸ Alice Ginott est une psychologue clinicienne américaine, épouse du psychologue israélien Haïm Ginott. Ce dernier publie l'ouvrage « Between Parent & Child » en 1965, vendu à plus de 5 millions d'exemplaires. Alice Ginott en fait une mise à jour en 2003. L'ouvrage de vulgarisation à destination des parents est le premier à mettre la communication parent-enfant au centre du propos. PRUSANK D.T., « The Introduction of Communication into Popular Parenting Advice: An Analysis of Hiam Ginott's Between Parent and Child », in *Review of Communication*, vol. 7 (2007), n° 4, p. 339.

particulières, comme les conflits¹⁶²⁹, l'autorité¹⁶³⁰, la confiance¹⁶³¹, la coopération¹⁶³², la mort¹⁶³³, l'impolitesse¹⁶³⁴, l'apprentissage¹⁶³⁵, la télévision¹⁶³⁶, etc. qu'elle illustre d'exemples concrets.

La position que défend la psychologue américaine se situe au niveau de la verbalisation des émotions. Ainsi, la colère du parent vis-à-vis de l'enfant doit lui être communiquée en expliquant pourquoi, en développant son ressenti et en verbalisant ce que la mère souhaite¹⁶³⁷. Les conseils aux enfants sont proscrits pour une méthode axée sur l'accompagnement pour trouver lui-même la solution. Il faut l'outiller psychologiquement dans le sens de la confiance en soi et de l'autonomie pour qu'il puisse s'en sortir sans aide extérieure¹⁶³⁸.

« Une seule attitude valable : l'encourager à s'exprimer »¹⁶³⁹, « L'inciter à trouver ses propres solutions c'est lui apprendre à assumer les conséquences de ses actes »¹⁶⁴⁰, « L'encourager à assumer la charge éprouvante de certaines de ses options, c'est le valoriser à ses propres yeux »¹⁶⁴¹, « Informer l'enfant d'un problème c'est lui fournir l'occasion d'exercer son pouvoir de décision »¹⁶⁴², « Parler à l'enfant des sentiments qu'il éprouve, c'est montrer qu'on le comprend »¹⁶⁴³

¹⁶²⁹ GINOTT A., « Eduquer c'est aussi comprendre : Faut-il intervenir dans les querelles d'enfants ? », *FA*, n° 39, 27/09/1977, p. 27.

¹⁶³⁰ GINOTT A., « Eduquer c'est aussi comprendre : La discipline : tout un art... », *FA*, n° 42, 18/10/1977, p. 25 ; GINOTT A., « Eduquer c'est aussi comprendre : Etablir des règles de conduite : une nécessité », *FA*, n° 8, 21/02/1978, p. 21.

¹⁶³¹ GINOTT A., « Eduquer c'est aussi comprendre : Faire ou ne pas faire confiance ? », *FA*, n° 7, 14/02/1978, p. 29.

¹⁶³² GINOTT A., « Eduquer c'est aussi comprendre : Comment stimuler le sens de la coopération », *FA*, n° 11, 14/03/1978, p. 29.

¹⁶³³ GINOTT A., « Eduquer c'est aussi comprendre : Comment parler de la mort au petit enfant ? », *FA*, n° 14, 04/04/1978, p. 33.

¹⁶³⁴ GINOTT A., « Eduquer c'est aussi comprendre : L'enfant impoli : un signe des temps... », *FA*, n° 16, 18/04/1978, p. 41.

¹⁶³⁵ GINOTT A., « Eduquer c'est aussi comprendre : L'enfant aux études », *FA*, n° 13, 28/03/1978, p. 29.

¹⁶³⁶ GINOTT A., « Eduquer c'est aussi comprendre : La télé : un peu de discernement », *FA*, n° 18, 02/05/1978, p. 41.

¹⁶³⁷ GINOTT A., « Eduquer c'est aussi comprendre : Lorsque notre enfant nous met en colère », *FA*, n° 40, 04/10/1977, p. 35.

¹⁶³⁸ GINOTT A., « Eduquer c'est aussi comprendre : L'enfant face aux difficultés », *FA*, n° 46, 15/11/1977, p. 26.

¹⁶³⁹ GINOTT A., « Eduquer c'est aussi comprendre : l'enfant : une individualité à respecter », *FA*, n° 47, 22/11/1977, p. 43.

¹⁶⁴⁰ GINOTT A., « Eduquer c'est aussi comprendre : Lui apprendre à décider, à choisir... », *FA*, n° 12, 21/03/1978, p. 33.

¹⁶⁴¹ *Ibid.*

¹⁶⁴² GINOTT A., « Eduquer c'est aussi comprendre : Laissons-lui un pouvoir de décision », *FA*, n° 22, 30/05/1978, p. 33.

¹⁶⁴³ GINOTT A., « Eduquer c'est aussi comprendre : Savoir amorcer un dialogue positif », *FA*, n° 19, 09/05/1978, p. 50.

Ce modèle renvoie à ce que le sociologue François de Singly a appelé la fonction « Pygmalion », correspondant à une fonction de révélation de l'individu, de sa personnalité latente¹⁶⁴⁴. Le parent doit découvrir les dispositions cachées de son enfant et les mettre en valeur. « Le conjoint ou le parent est là pour l'autre, grand ou petit, puisse mieux savoir qui il est et qui il doit devenir ». Il s'agit d'accompagner l'autonomie de l'enfant en créant le cadre d'une émancipation progressive¹⁶⁴⁵.

Les articles d'Alice Ginott sont tous plus ou moins construits sur le même type de structure avec d'abord un exposé d'un cas, ensuite une mauvaise manière de réagir qui laisse place à la bonne manière de gérer la situation. Régulièrement des exemples concrets sont présentés dans chaque partie de l'article. Ils partent dès lors du présupposé que les parents ne savent pas gérer correctement une situation et ont besoin de conseils. Mais surtout, qu'il existe des mauvaises et une bonne manière d'interagir avec son enfant. La psychologue recourt au même type de procédé que Marie-Thérèse Van Eeckhout en se positionnant comme figure détentrice de savoirs spécifiques, bien qu'elle ait recourt à un vocabulaire moins technique qui est compensé par l'autorité que lui confère son titre scientifique. Le procédé est toutefois le même avec la désignation d'un danger, l'appropriation d'un mandat destiné à orienter les lectrices vers des lendemains meilleurs. Elle donne ainsi une impression de nouveauté, et surtout permet de justifier son intervention, phénomène que l'on retrouve auprès des professionnel·les de l'enfance plus généralement¹⁶⁴⁶.

Alors qu'elle participe au processus de psychologisation et de « proto-professionnalisation »¹⁶⁴⁷ des parents, Alice Ginott reste pourtant très critique vis-à-vis de la vulgarisation du savoir scientifique :

« La vulgarisation de la psychologie a transformé certains parents en psychologues amateurs. Mais ce type de connaissance est redoutable lorsqu'on l'utilise à mauvais escient. En effet, l'enfant devient destructif quand on évalue sa personnalité, quand on interprète ses mobiles, quand on démonte les mécanismes de sa pensée, etc »¹⁶⁴⁸.

Elle n'hésite par ailleurs pas à se prendre elle-même en exemple à ne pas suivre lorsqu'elle raconte une anecdote à propos de son recours à ses compétences professionnelles avec ses propres enfants. Le procédé n'est toutefois pas nouveau. D'autres figures connues se mettent en scène avec leur propre famille dans leurs

¹⁶⁴⁴ DE SINGLY F., *Le soi, le couple et la famille*, op. cit., p. 39.

¹⁶⁴⁵ *Ibid.*, p. 11.

¹⁶⁴⁶ *Ibid.*, p. 147.

¹⁶⁴⁷ Pour rappel, il s'agit du fait que les parents adoptent de plus en plus des règles de conduites et recourent dans leur quotidien à des notions fondamentales de spécialistes. Le terme recouvre notamment les processus de médicalisation et de psychologisation du quotidien qui s'opère entre autres par les médias. VANDENBROECK M., *In verzekerde bewaring: honderd vijftig jaar kinderen, ouders en kinderopvang*, Amsterdam, SWP, 2004, p. 154.

¹⁶⁴⁸ GINOTT A., « Eduquer c'est aussi comprendre : Aimer son enfant tel qu'il est », *FA*, n° 2, 10/01/1978.

conseils aux parents, comme Françoise Dolto ou plus localement le couple Bonnet présenté avec leur famille nombreuse dans l'introduction de leur rubrique.

Régulièrement Alice Ginott revient sur l'éducation reçue par les parents dans leur enfance et les effets néfastes qu'elle induit. Elle les appelle à se départir de la culpabilité qu'ils peuvent ressentir lorsqu'ils expriment des émotions ou ressentent des pensées négatives, qu'elle impute à l'éducation reçue.

« Notre éducation nous a appris à dissimuler toute pensée négative. D'où notre fierté lorsque, en proie à une vive contrariété, nous parvenons à garder notre sang-froid, à taire nos griefs. A la limite, ce parti-pris de bienséance risque d'être ressenti comme un manque de sincérité par l'enfant. N'est-ce pas la dernière des choses qu'il devrait apprendre de nous, ses parents ? »¹⁶⁴⁹.

Ce modèle éducatif présenté lui sert comme repoussoir pour encourager à la transformation des parents eux-mêmes et du modèle éducatif qu'ils appliquent à leur tour sur leurs enfants. Par cette rhétorique, elle normalise et encourage le partage d'une série de ressentis et d'émotions des parents en les imputant à leur éducation, dégageant ainsi toute responsabilité des parents dans cet état de fait. La responsabilité des parents est plutôt engagée dans la nécessité de se transformer, en ayant pour objectif d'apprendre aux parents à modifier leurs comportements et manières de réagir face à leurs enfants. Dès lors, la rubrique leur donne les clés de cette transformation qui passe par une verbalisation et un contrôle de leurs émotions, qui doivent être comprises au regard de leur propre vécu, auprès des enfants. C'est la principale différence par rapport aux conseils donnés jusque-là dans le magazine, avec la focalisation sur la communication entre les parents et l'enfant¹⁶⁵⁰. La psychologue contribue au développement d'une « conscience de soi » et au changement de la perception de l'intime comme le décrit le sociologue Alain Erhenberg : « Il n'est plus seulement le lieu du secret, du quant-à-soi ou de la liberté de conscience, il devient ce qui permet de *se dépendre d'un destin* [sic] au profit de la liberté de choisir »¹⁶⁵¹. Une autre modification attendue de la part des parents est de pouvoir valoriser leur enfant dans un objectif d'épanouissement. La fonction de révélation qu'ils doivent endosser est construite à partir des critères de stabilité, de sécurité et d'affection, ainsi que leur verbalisation.

« En ce qui concerne l'épanouissement de notre progéniture, une chose essentielle est à retenir. Ce n'est pas en fonction de ses faiblesses, de ses erreurs qu'elle se forge une image défavorable d'elle-même, mais en fonction de nos réactions à son égard. Si nous en faisons un monde, l'enfant finira par se considérer comme quelqu'un de totalement inintéressant. Si, par

¹⁶⁴⁹ GINOTT A., « Eduquer c'est aussi comprendre : La patience est-elle la bonne solution ? », *FA*, n° 49, 05/12/1977, p. 31.

¹⁶⁵⁰ Voir l'analyse de l'ouvrage publié par l'époux d'Alice Ginott, Hiam Ginott, qui a certainement influencé l'approche dans les conseils publiés dans *Femmes d'aujourd'hui* : PRUSANK D.T., « The Introduction of Communication into Popular Parenting Advice... », *op. cit.*

¹⁶⁵¹ EHRENBURG A., *La fatigue d'être soi : dépression et société*, Paris, Odile Jacob, 1998, p. 143.

contre, nous nous attachons à mettre ses qualités en lumière, si nous sommes sensibles à l'effort que cela suppose de grandir, de devenir un homme, nous l'assurons de notre confiance, de notre amour. Il n'en faut pas plus pour qu'il donne toute sa mesure »¹⁶⁵².

Outre Alice Ginott à la fin des années 1970, d'autres autrices et psychologues vont se positionner dans le magazine sur une série de sujets similaires et sur les réactions que les parents doivent adopter. La journaliste Margret Jarry revient ainsi sur la manière de communiquer vis-à-vis des enfants :

« La nôtre est trop souvent orientée dans un sens négatif : on dirige, on menace, on fait la morale, on conseille, on argumente, on culpabilise, on évalue, on questionne... bref, on coupe court au dialogue. Alors qu'il nous faudrait tout simplement réapprendre à écouter... chercher à comprendre [...] notre rôle consiste alors à décoder le message de l'enfant, ce que le psychologue appelle l'écoute active »¹⁶⁵³.

La méthode conseillée par la journaliste, et dont la formation est dispensée à l'École des parents et des éducateurs, permet de stimuler l'enfant. Le conflit qui émerge devient alors un problème à régler auquel les parents et l'enfant prennent part. C'est une collaboration qui s'instaure avec une place plus importante laissée à l'enfant, qui est traité sur un pied d'égalité. Ce dernier est perçu comme un partenaire, révélant la modification importante de la perception de l'enfant. Ce modèle est décrit comme celui de la négociation, qui implique une plus grande communication entre les parents et les enfants, ainsi qu'une plus grande réflexivité des parents sur leur style éducationnel et sur les stratégies mises en place¹⁶⁵⁴.

Dans cette optique de chercher à comprendre les enfants, quelques années plus tôt, Claude Ullin posait la question à 200 enfants : « Comment nous voient-ils ? »¹⁶⁵⁵, alors que 1979 est déclarée années des droits de l'enfant, ce qui induit une série d'articles autour de cet événement. Une importance est donnée à la place de l'enfant, et la prise en considération de sa parole.

Plus largement, Marie-Thérèse Van Eeckhout recommande d'adopter une attitude positive vis-à-vis de l'enfant :

¹⁶⁵² GINOTT A., « Eduquer c'est aussi comprendre : Aimer son enfant tel qu'il est », *FA*, n° 2, 10/01/1978.

¹⁶⁵³ JARRY M., « Ah! Ce pouvoir qui tue la relation parents/enfant », *FA*, n° 35, 29/08/1978, p. 18.

¹⁶⁵⁴ VANOBBERGEN B., VANDENBROECK M., ROOSE R. et BOUVERNE-DE BIE M., « "We are one big, happy family": beyond negotiation and compulsory happiness », in *Educational Theory*, vol. 56 (2006), n° 4, p. 425.

¹⁶⁵⁵ ULLIN C., « Comment nous voient-ils ? », *FA*, n° 1525, 24/07/1974, p. 49-51.

« Nos pensées positives sont comme autant de ballons d'oxygène que nous tendons à nos enfants pour stimuler leur activité, leur imagination, leur désir de bien faire, de réussir, d'être heureux »¹⁶⁵⁶.

Le recours à cette notion de pensées positives inscrit la notion de bonheur comme résultant d'un choix. Selon ce courant, principalement développé aux États-Unis à partir des années 1950, puis réactivé à la fin des années 1990, tout est possible si l'on suit des méthodes simples et des pratiques destinées à redonner confiance en soi¹⁶⁵⁷. Le versant de cette positivité est l'insistance sur la responsabilité individuelle¹⁶⁵⁸. Pour dire plus simplement : en cas d'échec, c'est la faute de l'individu.

En cas de problème de nervosité de l'enfant ou d'agressivité¹⁶⁵⁹, le climat affectif est pointé du doigt. L'enfant est incapable de développer un sentiment de sécurité. Dans les conseils donnés par Josine Lannoy, celle-ci met en avant le contrôle que les parents doivent avoir sur leurs propres émotions, sur le dialogue à développer avec l'enfant et, entre autres, la compréhension qu'il faut avoir de ce dernier¹⁶⁶⁰. Le même mécanisme est conseillé pour d'autres sujets comme la mort. Les parents doivent d'abord parvenir à dominer leurs propres craintes avant de pouvoir communiquer avec l'enfant à ce propos afin que ce dernier se sente en sécurité¹⁶⁶¹. Les enfants doivent donc pouvoir exprimer leurs émotions. Toutefois, la journaliste reconnaît qu'il est plus facile pour les parents vivant avec un jardin ou dans de grandes maisons de laisser leurs enfants laisser libre court à leurs cris et pleurs. Les conseils adressés aux parents sur la gestion des émotions ne prennent effectivement jamais en compte les contextes de vie.

La même vision se déploie dans les articles du début des années 1970 lors de conflits ou de jalousies entre frères et sœurs. Les parents doivent éviter de s'énervier, comprendre la dynamique qui a lieu pour pouvoir agir en conséquence et résoudre le problème, tout en procurant un amour équivalent à tous leurs enfants au risque de porter atteinte à leur sentiment de sécurité¹⁶⁶². C'est ce que le sociologue François de Singly a nommé la norme de l'amour égalitaire. Les parents doivent trouver un équilibre entre la prise en considération de chaque enfant dans son individualité, tout en leur fournissant un amour équivalent¹⁶⁶³.

Dans les années 1980, le même message est communiqué aux parents avec l'ajout de l'apprentissage, pour les enfants et à la charge des parents, de la négociation. Ils doivent

¹⁶⁵⁶ VAN EECKHOUT M.-T., « L'effet des pensées négatives », *FA*, n° 1521, 26/06/1974, p. 77.

¹⁶⁵⁷ MARTIN C., « La pensée positive au service de la parentalité, ou l'inverse ? », in *Spirale*, vol. 91 (2019), n° 3, p. 65.

¹⁶⁵⁸ Voir notamment : CABANAS E., « Positive Psychology and the legitimization of individualism », in *Theory & Psychology*, vol. 28 (2018), n° 1, p. 3-19.

¹⁶⁵⁹ VAN EECKHOUT M.-T., « Mon enfant est agressif », *FA*, n° 1540, 06/11/1974, p. 76-77.

¹⁶⁶⁰ LANNOY J., « Les enfants nerveux », *FA*, n° 43, 24/10/1978, p. 28-29.

¹⁶⁶¹ ULLIN C., « Des bagarres fraternelles qui énervent les parents », *FA*, n° 1379, 06/10/1971, p. 114-115.

¹⁶⁶² LAUROY N., « L'enfant et la mort » *FA*, n° 1435, 01/11/1972.

¹⁶⁶³ DE SINGLY F., *Le soi, le couple et la famille*, op. cit., p. 181.

apprendre à l'enfant «à dire ce qu'il veut, à exprimer ses désirs, mais aussi à négocier»¹⁶⁶⁴. La rubrique de Monique et Gérard Bonnet, qui paraît durant cette décennie et intitulée «Connaitre l'enfant», permet aux lectrices de s'informer sur le développement de leur enfant. La majorité des articles concernent les jeunes enfants. Toutefois, la rubrique a pour objectif de diffuser auprès des parents, entendus les lectrices, de l'information de qualité, car : «[...] de libératrices qu'elles étaient au départ, certaines théories peuvent se transformer en moyens tyranniques et stériles». L'objectif du couple est de «mettre à la disposition de tous une information qui certes soit récente, moderne, mais aussi qui soit éprouvée, nuancée, reliée à l'ensemble des problèmes auxquels doivent faire face ceux qui s'occupent réellement des enfants»¹⁶⁶⁵. L'objectif est d'accompagner l'enfant pour que celui-ci parvienne à exprimer son individualité, à travers une «proto-professionnalisation» des parents.

3.1.3 *Révéler son enfant : Comment favoriser l'épanouissement de sa personnalité ?*

Si l'expression de l'individualité passe par l'adoption d'attitudes éducatives de la part des parents, cela se complète également par l'offre d'une série de possibilités pour l'enfant en dehors du cadre familial. L'école joue notamment un rôle dans ces transformations, ainsi qu'une série d'activités extrascolaires.

Ceci est affirmé par la Convention internationale des droits de l'enfant en 1989, qui prévoit une reconnaissance du droit de l'enfant à l'éducation, passant notamment par «[...] l'épanouissement de la personnalité de l'enfant et le développement de ses dons et de ses aptitudes mentales et physiques, dans toute la mesure de leurs potentialités». L'article 31 prévoit également «le droit au repos et aux loisirs, de se livrer au jeu et à des activités récréatives propres à son âge, et de participer librement à la vie culturelle et artistique.», tandis que les États doivent rendre cela possible par l'organisation d'activités, dans des conditions d'égalité.

3.1.3.1 S'investir dans la scolarité de son enfant

Dès l'entrée à l'école maternelle, il est nécessaire d'agir pour éviter des retards socioculturels qui peuvent survenir, car «à l'entrée de l'enfant à l'école primaire, les jeux sont déjà faits»¹⁶⁶⁶. La volonté des institutrices, ainsi que des écoles, est de compenser ces retards, notamment par l'accueil, par des institutrices des enfants qui fréquentent l'école durant la garderie. La journaliste souligne l'importance de cette tranche d'âge pour

«[...] éveiller l'intelligence de l'enfant, aiguiller son sens de l'observation, former son goût, éduquer ses capacités de choix, le familiariser avec la vie

¹⁶⁶⁴ «Ils ne cessent de se disputer», *FA*, n° 29, 19/07/1988, p. 31.

¹⁶⁶⁵ BONNET M. et G., «Connaitre l'enfant», *FA*, n° 41, 07/10/1980, p. 35.

¹⁶⁶⁶ VAN ECKHOUT M.-T., «Une école maternelle pilote», *FA*, n° 1516, 22/05/1977, p. 82.

de société. Tout est possible à cet âge : épanouir les virtualités qui sommeillent en chaque petit ou briser l'élan vital en laissant s'atrophier des aptitudes qui ne demandaient qu'à se développer »¹⁶⁶⁷.

Pour cet épanouissement, il est nécessaire d'avoir des institutrices maternelles suffisamment formées. En 1971, leur niveau de formation est mis à niveau avec celui des institutrices primaires, ce dont se réjouit Marie-Thérèse Van Eeckhout, ainsi que les féministes des *Cahiers du GRIF*¹⁶⁶⁸. Désormais, elles doivent s'occuper des enfants, entretenir leurs connaissances professionnelles et être aptes à détecter des potentiels troubles du langage, des handicaps socioculturels ou des problèmes psychologiques¹⁶⁶⁹. Dans les articles traitant de l'école maternelle, l'utilisation des méthodes actives est mise en avant, ainsi que les figures de Maria Montessori, Célestin Freinet et Ovide Decroly¹⁶⁷⁰. Ces pratiques pédagogiques sont inscrites dans la scolarité, car elles portent sur l'enfant scolarisé et ont pour objectif l'amélioration de l'apprentissage scolaire. Elles font également appel aux théories sur le développement et la socialisation, et englobent ainsi l'âge précédant l'obligation scolaire, l'école maternelle. Construites à la fin du 19^e et au début du 20^e siècle à partir d'observations sur des enfants « irréguliers » ou « autistes », ces pédagogies « nouvelles » se diffusent progressivement dans l'enseignement général qui tente de les incorporer dans ses réformes successives sous l'influence notamment des théories d'Ovide Decroly¹⁶⁷¹.

Le champ lexical mobilisé dans *Femmes d'Aujourd'hui* pour traiter de l'école maternelle est résolument positif. Ainsi, les enfants sont présentés comme étant heureux : « A la petite école, les enfants sont heureux : ils y amassent une foule de connaissances sans les contraintes des abstractions intellectuelles »¹⁶⁷². Pour la journaliste Margret Jarry, l'enseignement maternel en Belgique « met tout en œuvre pour assurer aux petits un développement harmonieux, pour les épanouir, les ouvrir à la vie [...] »¹⁶⁷³. En 1981, la psychomotricité est vantée par Denise Heslon, institutrice préscolaire, qui insiste sur la collaboration nécessaire avec les parents¹⁶⁷⁴. Le même mot d'ordre est donné lorsqu'il est question d'abaisser l'âge d'entrée à la maternelle : « Les parents doivent savoir comme leur petit passe la journée : c'est très important pour établir un pont avec la vie familiale »¹⁶⁷⁵. L'article milite pour un accompagnement individuel de l'enfant

¹⁶⁶⁷ *Ibid.*

¹⁶⁶⁸ Loi du 19 juillet 1971 relative à la structure générale et à l'organisation de l'enseignement secondaire, *Moniteur belge*, 28/08/1971.

¹⁶⁶⁹ VAN EECKHOUT M.-T., « Les nouvelles institutrices maternelles », *FA*, n° 1567, 14/05/1975, p. 74.

¹⁶⁷⁰ VAN EECKHOUT M.-T., « L'école maternelle à quel âge ? », *FA*, n° 1581, 20/08/1975, p. 19. Pour en savoir plus sur Ovide Decroly : voir DEPAEPE M., SIMON F. et VAN GORP A., « Ovide Decroly (1871-1932) : une approche atypique ? », in *Theory and History of Education International Research Group (THEIRG)*, vol. 4 (2022).

¹⁶⁷¹ NEYRAND G., *L'enfant, la mère et la question du père*, op. cit., p. 25-50.

¹⁶⁷² VAN EECKHOUT M.-T., « L'école maternelle à quel âge ? », *FA*, n° 1581, 20/08/1975, p. 19.

¹⁶⁷³ JARRY M., « 1978-1978 les écoles maternelles de la ville de Bruxelles ont 100 ans... », *FA*, n° 18, 02/05/1978, p. 11.

¹⁶⁷⁴ BARGEME A., « Le jardin d'enfants, une école de vie », *FA*, n° 38, 22/09/1981, p. 14-17.

¹⁶⁷⁵ BARGEME A., « Dès deux ans et demi à la maternelle ? », *FA*, n° 33, 17/08/1982, p. 6-9.

dans le système préscolaire permettant une arrivée plus précoce à l'école, dès deux ans et demi. En 1986, la journaliste Evelyne Deltenre présente les « super-maternelles » à Charleroi. Les enfants y sont tous mélangés, peu importe l'âge tout en ayant un suivi personnalisé. Dans ce système, les parents sont amenés à s'investir dans l'école, par une présence et des échanges sur leur pause de midi, des temps d'observation de certaines mères ou encore la participation de certains parents à des activités organisées comme ce père qui est invité à venir cuisiner avec les enfants¹⁶⁷⁶. Le titre de l'article met l'accent sur le bonheur des enfants : « A Acoz, près de Charleroi, les maternelles du bonheur ».

Dans les *Cahiers du GRIF*, au milieu des années 1970, l'objectif est à la revendication avec une dénonciation du terme « institutrice maternelle » et une demande de valorisation du métier. En se basant sur les stades de développement de l'enfant (notamment les théories de Jean Piaget), Hilda van der Borghet développe une argumentation qui appelle à une meilleure formation des éducatrices et éducateurs des jeunes enfants. Elle s'attache ainsi à souligner l'importance de l'école dès deux ans et demi comme « un lieu plus large que le cercle familial » où il puisse faire des expériences et avoir des relations multiples avec d'autres enfants, d'autres adultes. Où il puisse se socialiser donc s'humaniser »¹⁶⁷⁷.

L'école maternelle est donc devenue une nécessité pour les actrices de nos sources, avec une argumentation qui se construit sur les savoirs développés en psychologie du développement. Dès lors, les journalistes de *Femmes d'Aujourd'hui* s'attachent à conseiller les mères autour de la préparation à l'entrée à l'école. Systématiquement, il est souligné que si la rentrée se passe mal et que l'enfant ne parvient pas à se détacher de sa mère, c'est de sa responsabilité. « Et rappelez-vous au matin de cette grande première [...] que vos sentiments conditionnent, dans une large mesure le psychisme de votre petit écolier »¹⁶⁷⁸. Ainsi l'anxiété, la nervosité, la mélancolie ou encore le chagrin sont à proscrire, car « il le sent et son trouble s'en trouve accentué »¹⁶⁷⁹. En 1995, le même discours est véhiculé, tandis qu'un accompagnement avec un pédopsychiatre est conseillé si les troubles chez l'enfant persistent. Les parents doivent, pour éviter tout problème d'inadaptation, parler avec l'enfant, le préparer au changement en lui expliquant les modifications à venir de manière réaliste et en lui faisant visiter au préalable l'école. La responsabilité des parents dans le choix de l'école apparaît avec une série de critères et de points d'attention à prendre en considération comme le choix pédagogique, la proximité, le coût, la garderie, les repas chauds, la salle de classe, le réfectoire, la salle de psychomotricité, les matelas, la bibliothèque, le matériel pédagogique, les activités, les excursions, la cour de récréation ou encore la collation. Ils sont également invités à se positionner par rapport aux institutrices : « Et

¹⁶⁷⁶ DELTENRE E., « A Acoz, près de Charleroi, les maternelles du bonheur », *FA*, n° 44, 04/11/1986, p. 54-56.

¹⁶⁷⁷ VAN DER BORGHET H., « L'école maternelle en question », in *Les cahiers du GRIF*, n° 9 (1975), p. 57.

¹⁶⁷⁸ JARRY M., « Préparez sa rentrée à l'école maternelle ! », *FA*, n° 33, 15/08/1978, p. 21.

¹⁶⁷⁹ *Ibid.*

l'enseignant, comment reconnaître ses compétences ? »¹⁶⁸⁰. L'article est construit principalement sous une forme de questions-réponses que les parents sont censés se poser : « Mon enfant va-t-il changer radicalement ? », « A-t-il besoin d'un équipement particulier ? », « Quand l'inscrire ? », « Est-il préférable qu'il mange chaud le midi ? », « Est-ce mauvais signe s'il joue tout seul ? »¹⁶⁸¹... La préparation à l'entrée dans l'enseignement préscolaire se fait donc désormais tant pour l'enfant, que pour les parents qui sont supposés s'informer sur une série de sujets autour de cet événement.

La transition avec l'école primaire et la rentrée des classes fait toujours l'objet d'articles dans *Femmes d'Aujourd'hui* au cours des années 1970¹⁶⁸², tout comme le suivi pendant l'année scolaire¹⁶⁸³, des situations particulières comme le changement d'école¹⁶⁸⁴ ou le refus de se rendre à l'école¹⁶⁸⁵. C'est alors Marie-Thérèse Van Eeckhout principalement qui s'occupe de la rédaction de ces articles¹⁶⁸⁶, sauf exception¹⁶⁸⁷. Le principal changement dans le traitement de la thématique se situe au niveau de la collaboration entre les parents, les enseignant·es et plus globalement le système scolaire. Ainsi l'article « Le face à face parents-enseignants » rend compte de l'émergence des associations de parents, d'expériences de « gestion associative » ou encore de la mode des « écoles ouvertes »¹⁶⁸⁸.

Ces articles font suite aux modifications qui surviennent au début des années 1960. L'enseignement est repensé dans une optique, toute relative, d'égalisation des chances avec les discussions autour de l'enseignement rénové. L'objectif est de permettre notamment que les classes moins favorisées poursuivent leur scolarisation au-delà de l'école primaire par la mise en place d'un tronc commun avec une égalité de traitement durant le parcours scolaire¹⁶⁸⁹. Cette orientation est influencée par le plan d'origine française Langevin-Wallon qui préconise une élévation généralisée du niveau culturel des populations, par l'enseignement scolaire, mais aussi par l'éducation permanente¹⁶⁹⁰. Dans sa transposition en Belgique, le système scolaire tente de s'ouvrir à toutes et tous en s'appuyant sur les potentialités et les choix personnels des élèves. Le souci de rationalité scientifique se déplace du domaine de l'observation et de l'orientation, vers l'évaluation des acquis des élèves. Les enseignant·es sont désigné·es pour observer les

¹⁶⁸⁰ DEFLANDRE A., « Du matern(âge) à la maternelle ! », *FA*, n° 35, 24/08/1995, p. 16-18.

¹⁶⁸¹ *Ibid.*, p. 18.

¹⁶⁸² VAN EECKHOUT M.-T., « Rentrée égale parfois vie nouvelle », n° 1530, 28/08/1974 ; VAN EECKHOUT M.-T., « Une rentrée qui soit une fête », n° 1582, 27/08/1975, p. 21-22.

¹⁶⁸³ VAN EECKHOUT M.-T., « En première primaire. Le deuxième trimestre », n° 3, 18/01/1977, p. 14-15 ; VAN EECKHOUT M.-T., « Pour un meilleur rendement scolaire », n° 1553, 05/02/1975, p. 34-35.

¹⁶⁸⁴ VAN EECKHOUT M.-T., « Mon enfant change d'école », n° 1477, 22/08/1973, p. 57.

¹⁶⁸⁵ VAN EECKHOUT M.-T., « Il ne veut pas aller à l'école », n° 1556, 26/02/1975, p. 48-50.

¹⁶⁸⁶ VAN EECKHOUT M.-T., « L'école, c'est beaucoup plus que l'école », n° 1571, 11/06/1975.

¹⁶⁸⁷ WASLEY, S., « A demain, Monsieur le maître ? », n° 1573, 25/06/1975, p. 14-17.

¹⁶⁸⁸ VAN EECKHOUT M.-T., « La face à face parents-enseignants », n° 1482, 26/09/1973, p. 106-107.

¹⁶⁸⁹ *Ibid.* p. 29.

¹⁶⁹⁰ GROOTAERS D., « Les mutations de l'égalité des chances à l'école », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 1893 (2005), n° 28, p. 23.

élèves et les orienter à travers l'identification de leurs aptitudes, de leurs goûts et de leurs choix. Par cette nouvelle approche, l'instauration du renové entraîne un allongement de la scolarité, comme le souligne la sociologue de l'enseignement Dominique Grootaers :

« Avec l'instauration du renové, l'obtention du diplôme d'enseignement secondaire, clé pour l'université (et d'une manière générale, pour l'enseignement supérieur), devient le nouvel enjeu social de la promotion/sélection scolaire. La réalisation du double principe de l'égalité et du rendement dans l'orientation vers la poursuite d'études [...] s'est déplacée de l'accès aux études postprimaires vers l'accès à l'enseignement supérieur. Dans les représentations de tous les acteurs scolaires (acteurs politiques, acteurs économiques, enseignants, élèves, parents, autres partenaires de l'école), cette évolution progressive semble achevée à la fin de la période de l'égalité des chances généralisée »¹⁶⁹¹.

Il est désormais demandé un investissement plus important des parents dans la scolarité de leur enfant et dans le suivi de celle-ci sur un plus long terme. Les articles montrent la participation de ceux-ci, à travers notamment les associations de parents¹⁶⁹², dans la vie quotidienne de l'école. Une collaboration se développe entre les enseignant·es et les parents¹⁶⁹³ avec, dans certains cas, un investissement des parents dans l'espace de l'école¹⁶⁹⁴. En parallèle, les enfants sont de plus en plus suivis par des structures pour les aider dans leurs difficultés d'apprentissage, dont la définition s'élargit, qu'elles soient liées au développement du langage¹⁶⁹⁵, ou des compétences scolaires¹⁶⁹⁶. Les parents sont tenus de les mobiliser pour parvenir à faire progresser leur enfant ou du moins, le maintenir à niveau, tout en se mobilisant à travers les associations pour transformer les structures scolaires par un investissement politique¹⁶⁹⁷.

L'intérêt des parents pour la scolarité devient un critère primordial pour la réussite des enfants. À mesure que le capital scolaire prend de l'importance et que la concurrence scolaire s'exacerbe, les parents doivent mettre en place des stratégies éducatives qui passent par un suivi quotidien de la scolarité, une implication dans la vie de l'établissement et dans le choix de celui-ci. L'investissement dans la relation avec

¹⁶⁹¹ *Ibid.*, p. 24.

¹⁶⁹² VAN EECKHOUT M.-T., « A Wezembeek : une vraie collaboration parents-école », *FA*, n° 1588, 08/01/1975, p. 14-16

¹⁶⁹³ VAN EECKHOUT M.-T., « Les parents collaborateurs de l'école », *FA*, n° 1431, 04/10/1972, p. 114-115.

¹⁶⁹⁴ « Pourquoi tant d'échecs à l'école primaire ? », *FA*, n° 24, 16/06/1982, p. 10-12.

¹⁶⁹⁵ BARGEME A., « Les logopèdes, ces spécialistes du langage et de l'écrit », *FA*, n° 35, 30/08/1977, p. 6-9.

¹⁶⁹⁶ GHYSEN F., « Grandeur et misères des Ecole de devoirs », *FA*, n° 48, 28/11/1978, p. 10-12.

¹⁶⁹⁷ VAN EECKHOUT M.-T., « La face à face parents-enseignants », *FA*, n° 1482, 26/09/1973, p. 106-107 ; GHYSEN F., « L'école Clair-Vivre, la volonté et l'art d'être de son temps », n° 10, 04/03/1980, p. 13.

l'enseignant·e et l'école est renouvelé alors que d'autres structures gravitant autour sont également utilisées. Il existe une mobilisation familiale autour de la scolarité et de ses enjeux de rentabilité¹⁶⁹⁸, qui peuvent impliquer un coût financier, mais surtout une disponibilité importante. Alors que la volonté des dernières réformes scolaires est de promouvoir l'égalité des chances – notamment l'instauration de l'enseignement rénové qui repose sur une formation commune jusque 14 ans, puis d'une politique de discrimination positive¹⁶⁹⁹ – ce sont principalement les classes moyennes qui peuvent en bénéficier¹⁷⁰⁰.

L'investissement des parents toutefois s'inscrit toujours dans un équilibre : ni trop grand pour ne pas être trop exigeant vis-à-vis de l'enfant, ni trop faible, car le désintérêt est signe d'une démission parentale et d'un échec scolaire pour l'enfant¹⁷⁰¹. C'est ce que le sociologue François de Singly nomme le principe du « ni-ni » qui doit éviter les extrêmes. Il s'agit d'un équilibre entre des contraire à maintenir, entre le laisser-faire et la répression¹⁷⁰².

La structure scolaire est censée permettre l'épanouissement des écoliers et écolières dans une optique d'égalité des chances, dont la mise en application des modalités varie en fonction des réformes, et l'acquisition de nouveaux apprentissages dans l'école, qui peuvent être très variés et déborder des programmes scolaires, comme les cours informatiques¹⁷⁰³. L'école devient également un lieu de découverte en dehors de l'institution avec la mise en place de séjours courts comme les classes de forêt¹⁷⁰⁴, de neige¹⁷⁰⁵, de mer¹⁷⁰⁶ ou encore vertes¹⁷⁰⁷.

Pendant les vacances scolaires, des plaines de jeux sont organisées afin d'occuper les enfants. Les activités de plein air, davantage physiques, sont encouragées dans une logique d'épanouissement, et moins d'encadrement que par le passé. Les mouvements de jeunesse sont ainsi présentés à plusieurs reprises¹⁷⁰⁸, tout comme des activités de

¹⁶⁹⁸ VINCENT S., « Le jouet au cœur des stratégies familiales d'éducation », in *Sociétés Contemporaines*, vol. 40 (2000), n° 1, p. 165.

¹⁶⁹⁹ DRAELANTS H., DUPRIEZ V. et MAROY C., « Le système scolaire », *op. cit.*, p. 45.

¹⁷⁰⁰ La sociologie critique de l'éducation – notamment par Pierre Bourdieu et Jean-Claude Passeron – dénonce l'égalité de traitement, car reproduit les inégalités et les légitime. *Ibid.*, p. 46.

¹⁷⁰¹ « Pourquoi tant d'échecs à l'école primaire ? », *FA*, n° 24, 16/06/1982, p. 12.

¹⁷⁰² DE SINGLY F., « Les tensions normatives de la modernité », in *Éducation et Sociétés*, vol. 11 (2003), n° 1, p. 16.

¹⁷⁰³ BARGEME A., « L'ordinateur entre à l'école », *FA*, n° 37, 14/09/1982, p. 14-17.

¹⁷⁰⁴ VAN EECKHOUT M.-T., « Classes de forêt dans les Ardennes », *FA*, n° 1430, 27/09/1972, p. 114-116.

¹⁷⁰⁵ VAN EECKHOUT M.-T., « Classe de neige », *FA*, n° 1432, 11/10/1972, p. 114-115.

¹⁷⁰⁶ VAN EECKHOUT M.-T., « Quand le chemin des écoliers passe par les classes de mer ! », *FA*, n° 1605, 04/02/1974, p. 14-16.

¹⁷⁰⁷ BARGEME A., « A Saint-Rémy, la dernière cuvée des classes vertes », *FA*, n° 38, 16/09/1980, p. 8-11.

¹⁷⁰⁸ BOSMAN M., « L'aventure commence à la meute », *FA*, n° 12, 18/03/1980, p. 16-21 ; BERNARD-VÉRANT M. L., « Les baladins d'Ohain », *FA*, n° 34, 19/08/1980, p. 10-12 ; BOSMAN M., « Les lutins entrent dans la ronde », *FA*, n° 37, 09/09/1980, p. 16-19.

voiles organisées par les mouvements de jeunesse comme les scouts marins¹⁷⁰⁹, des stages¹⁷¹⁰, ou des expéditions¹⁷¹¹.

Ces activités servent à stimuler l'enfant tout en continuant son apprentissage par des activités plus ludiques. À partir des années 1970, les activités extra-scolaires se développent fortement avec un accent mis sur les activités artistiques ou culturelles. Celles-ci servent à cultiver les particularités et les dons de chaque enfant.

« Respecter un enfant, c'est apprendre à le connaître tel qu'il est, avec ses points forts et ses points faibles ; c'est faire fructifier ses dons, tout en mettant une sourdine à ses traits de caractère moins satisfaisants. Eduquer, c'est comme assurer la croissance harmonieuse et féconde de l'arbre fruitier. Cela suppose non seulement l'enracinement dans un milieu bien préparé et stimulant, mais également des soins attentifs, un encadrement vigilant, [...] »¹⁷¹².

Un enfant a une personnalité propre, autre que celle du parent : « On n'éduque bien que dans la mesure où l'on respecte la personnalité de l'enfant »¹⁷¹³. Déjà chez Marie-Thérèse Van Eeckhout, cela apparaît au début des années 1960 dans une perspective de maintien de l'autorité : « le guider et l'éclairer dans l'épanouissement de son caractère propre, de manière à préserver et à faire fructifier les qualités et les talents qui lui ont été donnés en partage »¹⁷¹⁴. Désormais l'accompagnement de l'enfant s'individualise dans une optique de réalisation de soi :

« Depuis quelques années, on poursuit un tout autre but : on s'inspire des tendances existant chez l'enfant, de ses aspirations et de ses penchants naturels, pour lui permettre de réaliser sa personnalité [...] Il faut voir quels sont les possibilités, les intérêts en puissance chez l'enfant, et, à partir de là, l'aider à s'épanouir »¹⁷¹⁵.

À nouveau, la fonction de Pygmalion des parents est essentielle alors que la notion d'épanouissement devient centrale. Un article titre ainsi « Voulez-vous épanouir votre enfant ? »¹⁷¹⁶, alors qu'une réponse négative à cette question semble inaudible, soulignant la dimension normative de l'énoncé. L'autrice, Margret Jarry, rappelle le but des parents : « faire de notre enfant un être épanoui, bien équilibré et heureux ». Toutefois, la manière d'y parvenir reste obscure jusqu'à la mise en avant de l'ouvrage

¹⁷⁰⁹ BARGEME A., « Les scouts marins : ils ont le vent en poupe ! », *FA*, n° 1527, 07/08/1974, p. 46-49.

¹⁷¹⁰ « Des capitaines de 9 à 14 ans avec les "Optimist" ! », *FA*, n° 29, 17/07/1979.

¹⁷¹¹ BOSMAN M., « Sur le voilier de l'expédition belge 1000 enfants : le tour du monde de l'amitié », *FA*, n° 14, 01/04/1980, p. 16-19.

¹⁷¹² VAN EECKHOUT M.-T., « Se fâcher ? Oui, mais... », *FA*, n° 1550, 15/01/1975, p. 34.

¹⁷¹³ VAN EECKHOUT M.-T., « Le respect de la personnalité », *FA*, n° 833, 20/04/1961, p. 18.

¹⁷¹⁴ *Ibid.*

¹⁷¹⁵ LAUROY N., « La fin des enfants modèles », *FA*, n° 1450, 14/02/1973, p. 51-52.

¹⁷¹⁶ JARRY M., « Voulez-vous épanouir votre enfant ? », *FA*, n° 19, 10/05/1977, p. 40-42.

« Comment épanouir votre enfant » de Dorothy Corkille Briggs¹⁷¹⁷ par la journaliste. Plusieurs thématiques sont ainsi identifiées afin d'y parvenir : la confiance en soi, un contact authentique, l'erreur de juger, et le sentiment de sécurité. La dernière thématique fait l'objet de plusieurs conseils : « Laissons à l'enfant la liberté de posséder ses sentiments [...] Soyons compréhensive, essayons d'avoir la même optique des choses que lui [...] Respectons son rythme de développement »¹⁷¹⁸.

3.1.3.2 Découvrir des activités : théâtre, musique et littérature

La palette d'activités pour enfants présentée dans *Femmes d'Aujourd'hui* est très grande et se base sur ce principe de développement et d'épanouissement de l'enfant à travers l'art, la lecture, la musique, le chant, etc. Elles permettent également de découvrir des talents cachés, des potentialités des enfants¹⁷¹⁹. La visibilité de certaines pratiques dépend également des journalistes, sans pouvoir expliquer les logiques qui sous-tendent. Ainsi, Monique Bosman tient une rubrique en 1979-1980 faisant la publicité d'une série de théâtres accessibles aux enfants¹⁷²⁰. Tout au long de sa carrière comme autrice auprès du magazine, elle rédige des articles sur le théâtre, les mouvements de jeunesse¹⁷²¹, et une série d'activités pouvant intéresser des enfants comme une radio-pirate¹⁷²², une bibliothèque¹⁷²³ ou le musée des enfants¹⁷²⁴.

Néanmoins, le nombre d'articles traitant de ces sujets est globalement en augmentation, peu importe les journalistes, car comme le titre d'un article de 1972 l'indique : « Il ne faut plus que les enfants s'ennuient le samedi... »¹⁷²⁵. Les parents sont informés des différentes activités et des bienfaits qu'elles peuvent apporter à leurs enfants. Ainsi la peinture peut se réaliser facilement à la maison en prenant certaines précautions pour ne pas trop se salir et permet de développer certaines capacités chez l'enfant en plus de lui procurer du plaisir : « Que va-t-il peindre ? Demandez-lui d'abord de colorier sa feuille, sans laisser aucune place blanche. [...] Pour un très jeune enfant,

¹⁷¹⁷ Dorothy Corkille Briggs (1924- ?) est une conseillère et psychologue scolaire américaine. Elle est l'autrice de plusieurs ouvrages dont : CORKILLE BRIGGS D., « Être soi-même », Montréal, Editions de l'Homme, 1979. Elle a travaillé également comme conseillère auprès de couples, dispensé des cours à destination de parents, ainsi que des formations autour de la communication et la résolution de conflits.

¹⁷¹⁸ JARRY M., « Voulez-vous épanouir votre enfant ? », *FA*, n° 19, 10/05/1977, p. 40-42.

¹⁷¹⁹ DE SINGLY F., *Le soi, le couple et la famille, op. cit.*, p. 137.

¹⁷²⁰ BOSMAN M., « Les enfants au théâtre avec les comédiens de l'enfance », *FA*, n° 46, 13/11/1979, p. 25-26 ; BOSMAN M., « Les enfants au théâtre avec le théâtre de la Clé », *FA*, n° 48, 27/11/1979, p. 33 ; BOSMAN M., « Les enfants au théâtre avec le théâtre Benjamin », *FA*, n° 50, 11/12/1979, p. 17 ; BOSMAN M., « Les enfants au théâtre avec le théâtre de la guimbarde », *FA*, n° 2, 08/01/1980 ; BOSMAN M., « Les enfants au théâtre avec les cœurs de bois », *FA*, n° 4, 22/01/1980, p. 18 ; BOSMAN M., « Les enfants au théâtre avec le théâtre de l'épi », *FA*, n° 6, 05/02/1980, p. 15 ; BOSMAN M., « Les enfants au théâtre avec le théâtre de la vie », *FA*, n° 8, 19/02/1980, p. 14.

¹⁷²¹ Par exemple : BOSMAN M., « L'aventure commence à la meute », *FA*, n° 12, 18/03/1980, p. 16-21.

¹⁷²² BOSMAN M., « Radio-Pirate ou la voix des enfants », *FA*, n° 15, 12/04/1983, p. 30-33.

¹⁷²³ BOSMAN M., « Dans une bibliothèque rajeunie : la ronde des livres et des jouets », *FA*, n° 26, 30/06/1981, p. 12-15.

¹⁷²⁴ BOSMAN M., « Gai, gai le musée des enfants », *FA*, n° 7, 14/02/1984, p. 24-26.

¹⁷²⁵ JEAN M., « Il ne faut plus que les enfants s'ennuient le samedi », *FA*, n° 1438, 22/11/1972, p. 90-91.

ce procédé constitue un bon exercice de localisation spatiale»¹⁷²⁶. Le vocabulaire mobilisé révèle un glissement de notions pédagogiques issues de l'encadrement préscolaire. Désormais, ces activités intègrent le foyer selon une nouvelle approche, réservée jusque-là à l'institution maternelle et ses professionnelles. La peinture n'est pas une activité nouvelle. Ce qui apparaît ici est plutôt de l'ordre de son encadrement par étape avec une logique de rendement pédagogique. Une forme de «proto-

professionnalisation» des parents est à l'œuvre. Dans le même ordre d'idées, on retrouve également le dessin¹⁷²⁷ ou l'initiation artistique¹⁷²⁸.

Les activités musicales sont également encouragées à travers la pratique d'un instrument de musique¹⁷²⁹ ou du chant¹⁷³⁰. Dans cette optique, les parents sont encouragés à participer à des concerts :

«Pour éveiller les enfants à la bonne musique et la leur faire aimer, il n'est jamais trop tôt. Les Jeunesses Musicales de Bruxelles y ont pensé et leur proposent la nouvelle série de concerts du cycle "La Musique racontée aux enfants". Ne les privez pas, ne vous privez pas de cette expérience passionnante !»¹⁷³¹.

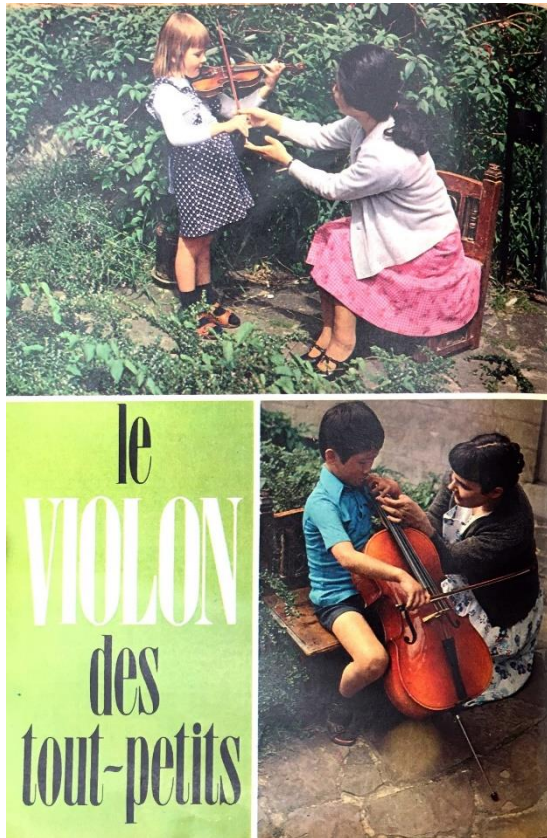


Figure 49 : L'apprentissage de la musique par les tout-petits¹⁷³³

¹⁷²⁶ DE BOURDI A., « Les moins de six ans au pinceau », *FA*, n° 1403, 22/03/1972.

¹⁷²⁷ VAN EECKHOUT M.-T., « Le dessin est le langage des enfants », *FA*, n° 1585, 17/09/1975, p. 18-20 ; BOUTSEN B., « Le dessin et la musique le soir », *FA*, n° 3, 19/01/1988, p. 32-34.

¹⁷²⁸ VAN EECKHOUT M.-T., « L'initiation artistique à l'école », *FA*, n° 1561, 02/04/1975, p. 74-78.

¹⁷²⁹ BARGEME A., « Vivre la musique quand on apprend tous ensemble », *FA*, n° 1484, 10/10/1973, p. 80-82 ; GHYSEN F., « L'école redécouvre la musique », *FA*, n° 1500, 30/01/1974, p. 42-46 ; VAN EECKHOUT M.-T., « Au préventorium marin de Coq-sur-Mer. La musique au service de la classe », *FA*, n° 1510, p. 98-100 ; BOSMAN M., « La musique réjouit les enfants racontée par André Vandernoot », *FA*, n° 1645, p. 30-33 ; JARRY M., « "Dis, maman, tu m'inscris à un cours de musique ?" », *FA*, n° 40, 02/10/1979, p. 16-18 ; SURÈGES A., « Le violon des tout-petits », *FA*, n° 38, 19/09/1978, p. 16-18 ; BOSMAN M., « Toutes les musiques à l'école », *FA*, n° 3, 17/01/1984, p. 28-29 et 92-93.

¹⁷³⁰ JARRY M., « Ils ont tous droit aux mercredis après-midi qui chantent », *FA*, n° 6, 06/02/1979, p. 16-18.

¹⁷³¹ BOSMAN M., « La musique réjouit les enfants racontée par André Vandernoot », *FA*, n° 1645, 10/11/1976, p. 30.

Ils sont également directement interpellés dans les titres des articles : « “Dis, maman, tu m’inscris à un cours de musique ?” »¹⁷³². La journaliste vante les cours de plusieurs académies de musique et présente de jeunes prodiges de 4 ans jouant du violon. Grâce au développement de nouvelles méthodes, dites actives, l’apprentissage d’instruments est possible dès 3 ans, ce que souligne également l’article « Le violon des tout-petits »¹⁷³³ (Figure 49) qui revient sur la méthode Suzuki. Pour cela, la mère doit être investie dans l’apprentissage. Il lui est notamment demandé :

« Quand l’enfant rentre chez lui, pendant toute la semaine, sa maman lui chantera le motif (ou lui fera entendre sur disque) sans se lasser, des centaines de fois. Presque automatiquement, l’enfant refera les gestes nécessaires pour arriver à le jouer sur son petit violon. [...] La maman a un grand rôle à jouer dans les intervalles des leçons, puisque c’est elle qui assurera l’enseignement permanent de la musique. Il est donc indispensable qu’elle assiste aux cours. [...] elle arrivera une demi-heure à l’avance, pour bien se plonger dans l’atmosphère, pour bénéficier indirectement des conseils aux autres élèves »¹⁷³⁴.

Cet accompagnement présuppose une grande disponibilité des mères, ainsi qu’une capacité d’apprentissage ou du moins de l’acquisition d’une série de connaissance sur la musique, si ce n’est pas déjà présent. Le coût financier de ces activités est peu mis en avant, voire inexistant, dans les articles du magazine. La musique est également traitée du point de vue de l’apprentissage dans les écoles. La couverture médiatique de ces nouvelles activités dans le programme scolaire démontre la volonté de démocratisation de la culture et de son apprentissage, notamment à travers les jeunes musiques qui organisent des activités dans les écoles pour l’ensemble des élèves¹⁷³⁵.

Des idées d’activités permettent de cumuler plusieurs d’entre elles comme la musique dessinée¹⁷³⁶. La lecture est au programme avec la promotion des bibliothèques¹⁷³⁷, de

¹⁷³² JARRY M., « “Dis, maman, tu m’inscris à un cours de musique ?” », *FA*, n° 40, 02/10/1979, p. 16-18.

¹⁷³³ SURÈGES A., « Le violon des tout-petits », *FA*, n° 38, 19/09/1978, p. 16-18.

¹⁷³⁴ *Ibid.*, p. 18.

¹⁷³⁵ GHYSEN F., « L’école redécouvre la musique », *FA*, n° 1500, 30/01/1974, p. 42-46 ; BOSMAN M., « La musique réjouit les enfants racontée par André Vandernoot », *op. cit.*, p. 30-33 ; BOSMAN M., « Toutes les musiques à l’école », *FA*, n° 3, 17/01/1984, p. 28-29 et 92-93.

¹⁷³⁶ HECQ G., « Apprendre en s’amusant, la musique dessinée », *FA*, n° 1609, 03/03/1976, p. 16-21.

¹⁷³⁷ BOSMAN M., « Dans une bibliothèque rajeunie : la ronde des livres et des jouets », *FA*, n° 26, 30/06/1981, p. 12-15.

la littérature enfantine¹⁷³⁸, des contes¹⁷³⁹, de la poésie¹⁷⁴⁰ ou encore des bandes dessinées¹⁷⁴¹.

Les contes permettent de développer l'imagination de l'enfant, ce qui contribue à sa « croissance psychique harmonieuse »¹⁷⁴². Raconter des histoires est également un moyen de créer du lien avec l'enfant, alors que les parents vivent à « du cent à l'heure, sur les nerfs » et que les rapports avec l'enfant en souffrent¹⁷⁴³. Si la lecture globalement est encouragée¹⁷⁴⁴, une hiérarchisation s'opère entre les différents supports, ainsi la lecture de livres est conseillée, afin que l'enfant ne se cantonne pas aux bandes dessinées considérées comme trop simplistes sur le plan textuel¹⁷⁴⁵. L'objectif est alors de redonner goût à la lecture de livres dans un objectif de diversification des supports de lecture¹⁷⁴⁶.

En plus des supports écrits, la télévision comme outils d'éducation est progressivement promue¹⁷⁴⁷, tout comme le cinéma¹⁷⁴⁸. Ces derniers doivent être adaptés à l'enfant, mais le ton des articles pour cette période change vers un discours plus positif, contrairement aux dangers soulignés précédemment et davantage axés sur l'adolescence¹⁷⁴⁹. Toutefois, l'ambivalence reste de mise et la responsabilité des parents est engagée quant à la bonne utilisation de l'écran¹⁷⁵⁰. Au milieu des années 1980,

¹⁷³⁸ LAUROY N., « Coup d'oeil sur la presse enfantine », *FA*, n° 1437, 15/11/1972, p. 114-116 ; ALIÉ R.-P., « Nos enfants et leur presse », *FA*, n° 31, 01/08/1978, p. 12-15 ; DE GEEST M., « Les livres d'enfants, des guides pour l'avenir », *FA*, n° 47, 24/11/1987, p. 28-33.

¹⁷³⁹ MIGNOLET Y., « L'heure du conte dans la maison des fées », *FA*, n° 1579, 06/08/1975, p. 12-14 ; JARRY M., « Le temps des "Il était une fois"... », *FA*, n° 27, 05/07/1977, p. 16-17 ; BARGEME A., « Dis, raconte encore "il était une fois..." », *FA*, n° 22, 03/06/1986, p. 24-27.

¹⁷⁴⁰ LAUROY N., « Poésie vivante à l'école », *FA*, n° 1443, 27/12/1972, p. 42-44 ; BERNARD-VÉRANT M.-L., « Irene et Pierre Coran, enfance et poésie », *FA*, n° 1601, 07/01/1976, p. 18-20.

¹⁷⁴¹ BONNET M. et G., « Lire les bandes dessinées (1) », *FA*, n° 37, 13/09/1983, p. 33 ; BONNET M. et G., « Lire les bandes dessinées (2) », *FA*, n° 38, 20/09/1983, p. 31.

¹⁷⁴² JARRY M., « Le temps des "Il était une fois"... », *op. cit.*, p. 17.

¹⁷⁴³ *Ibid.*

¹⁷⁴⁴ BOSMAN M., « Quand la littérature conquiert ses lettres de noblesse : L'école des Loisirs », *FA*, n° 37, 11/09/1979, p. 16-21.

¹⁷⁴⁵ BARGEME A., « L'heure joyeuse, l'orientation vers une lecture de qualité », *FA*, n° 1551, 22/01/1975, p. 50.

¹⁷⁴⁶ MAZINGARBE D., « Les jeunes et la lecture : est-ce aussi la crise ? », *FA*, n° 29, 17/07/1979, p. 36-37.

¹⁷⁴⁷ JARRY M., « "Feu vert" 10 ans déjà... », *FA*, n° 1644, 03/11/1976, p. 35-41 ; VAN EECKHOUT M.-T., « La télévision pour les moins de douze ans », *FA*, n° 1485, 17/10/1973, p. 102-104 ; GONZALES C., « Les Malheurs de Sophie. Pour les enfants, cette petite fille de 115 ans revit à la télévision », *FA*, n° 51, 18/12/1979, p. 24-26.

¹⁷⁴⁸ HECQ G., « A Bruxelles, un cinéma pour les moins de 12 ans et leur famille », *FA*, n° 4, 24/01/1978, p. 18-22 ; JARRY M., « Festival non-stop pour les enfants. Les samedis du cinéma », *FA*, n° 41, 09/10/1979, p. 26-29 ; JARRY M., « A l'école du cinéma », *FA*, n° 46, 11/11/1980, p. 21-23 ; JARRY M., « Demain la rentrée... ils vont refaire du cinéma ! », *FA*, n° 35, 31/08/1982, p. 12-14.

¹⁷⁴⁹ Par exemple, l'article de Simone Wasley, « Les jeunes et le cinéma » contient des sous-titres tel « Le cinéma révèle les blousons noirs à eux-mêmes... », ainsi que des propos comme : « Parce qu'elles sont puissantes sur l'imagination et la sensibilité de l'adolescent, les images peuvent être dangereuses ». WASLEY S., « Les jeunes et le cinéma », *FA*, n° 772, 18/02/1960, p. 17.

¹⁷⁵⁰ BONNET M. et G., « La télévision. Une illusion pédagogique ? », *FA*, n° 13, 29/03/1983, p. 29-30 ; SOMERS A., « Le petit écran : un ami ou un ennemi ? », *FA*, n° 2, 11/01/1990, p. 80-81.

l'ordinateur fait son apparition¹⁷⁵¹. Il est présenté comme un outil indispensable du futur que les enfants devront maîtriser adultes. Des initiations permettant de se familiariser avec le langage informatique sont ainsi présentées aux lectrices, afin d'avoir des enfants « qui exploitent toutes leurs possibilités »¹⁷⁵². À chaque âge, des animations différentes sont prévues pour leur apprentissage.

Que ce soit pour les activités culturelles ou artistiques, un découpage de l'offre s'opère vers les enfants qui deviennent un public cible. Des institutions, comme les Musées royaux d'Art et d'Histoire organisent spécialement des activités à leur intention¹⁷⁵³, tandis que des supports médiatiques proposent une offre d'émissions télévisées à destination des enfants.

Les articles autour des activités sont publiés majoritairement dans les années 1970 et début des années 1980. Par la suite, les activités comme le théâtre¹⁷⁵⁴, les jeux de société¹⁷⁵⁵, les contes¹⁷⁵⁶ ou encore les loisirs¹⁷⁵⁷ apparaissent plus sporadiquement, ce qui s'explique notamment par l'apparition de la rubrique du couple Bonnet dont le contenu est davantage axé sur les techniques d'éducation et le développement des enfants sous le prisme de la psychologie. L'idée principale reste la même avec la centralité de la notion d'épanouissement de l'enfant à travers des activités. Toutefois, un article sur les loisirs met en garde quant au surinvestissement des parents dans l'accompagnement de certaines activités, comme la musique, au risque de dégoûter l'enfant. Il est également question de la projection que le parent peut faire sur son enfant dans le choix d'une activité et qui peut être néfaste¹⁷⁵⁸. La fin de l'article conclut par « Participez vous aussi ! » en encourageant les activités en famille.

3.1.3.3 Développer ses aptitudes grâce aux jeux

Les parents doivent cultiver la personnalité de l'enfant en favorisant l'éclosion de ses talents. Celle-ci peut se produire grâce à différents supports ou activités. Les jeux sont ainsi fortement mis en valeur dans cette optique durant les années 1970 et 1980¹⁷⁵⁹. Ils doivent être adaptés en fonction de l'âge de l'enfant, comme le souligne

¹⁷⁵¹ BARGEME A., « L'ordinateur entre à l'école », *FA*, n° 37, 14/09/1982, p. 14-17 ; BOSMAN M., « L'ordinateur au service des écoles », *FA*, n° 16, 22/04/1986, p. 27-29 ; DELTENRE E., « L'ordinateur, un jeu d'enfant », *FA*, n° 27, 08/07/1986, p. 22-24.

¹⁷⁵² *Ibid.*, p. 25.

¹⁷⁵³ WASLEY S., « Dynamusée : une manière vivante de relier le passé au présent », *FA*, n° 1534, 25/09/1974, p. 78-80 ; JEAN M., « Plus que jamais en 1979, le musée sera aux enfants », *FA*, n° 5, 30/01/1979, p. 12-14.

¹⁷⁵⁴ VANHECKE M., « Emmenez vos enfants au théâtre ! », *FA*, n° 50, 04/12/1989, p. 114-115.

¹⁷⁵⁵ STARQUIT G., « Les nouveaux jeux de société vivement ce soir qu'on joue... », *FA*, n° 50, 27/12/1990, p. 96-98.

¹⁷⁵⁶ DEFILANDRE A., « Au bout du conte... », *FA*, n° 21, 16/05/1991.

¹⁷⁵⁷ DELVAUX C., « Des loisirs qui les épanouissent... », *FA*, n° 33, 08/08/1991, p. 16-18

¹⁷⁵⁸ *Ibid.*

¹⁷⁵⁹ Pour une analyse détaillée de la consommation des jouets et du lien avec les discours psy, voir SOUKIAS S., « “Ce sont les psychologues qui le disent”. Psychologisation et consommation du jouet dans la société (France-Belgique 1950-1960) », in *Revue Belge d'Histoire Contemporaine*, vol. XLVIII (2013), n° 2-3, p. 46-73.

M. Verboven, fondateur de l'Institut européen du jouet dans une interview de Dominique Nève :

« J'estime que les parents, s'ils sont attentifs et suffisamment informés, sont le mieux placés pour savoir quel jouet convient à leur enfant. Les fabricants toutefois leur apportent une aide en indiquant de plus en plus sur l'emballage la tranche d'âge intéressée »¹⁷⁶⁰.

Deux types de jouets sont identifiés par la sociologue Sandrine Vincent : les récréatifs et les pédagogiques¹⁷⁶¹. Initialement prévus pour le milieu scolaire, les jouets pédagogiques investissent progressivement la sphère familiale. Construits à partir des stades du développement, ils sont mobilisés auprès des jeunes enfants, avec une prise en considération des tranches d'âge de plus en plus jeunes. Les jouets récréatifs concernent davantage des enfants plus âgés.

Le choix des jouets doit également se porter sur certaines considérations morales. La question « Pour ou contre les armes-jouets ? »¹⁷⁶² est ainsi posée¹⁷⁶³. Après avoir développé les différents points de vue, la journaliste conseille aux mamans de s'orienter vers des jeux d'adresse comme le tir à la carabine ou le lancer de fléchette sur cible. Elle explique alors que ce procédé permet d'évacuer le côté négatif du jouet – anéantir l'ennemi – pour favoriser l'aspect positif – l'obtention de points. Elle conclut : « Ces jeux ont, en outre, l'avantage de développer la maîtrise de soi et l'acuité visuelle »¹⁷⁶⁴.

Le même discours perdure quelques années plus tard sur le développement d'aptitudes : « On peut même joindre l'utile à l'agréable, en choisissant pour lui un jeu qui non seulement l'enchantera, mais lui permettra aussi d'exercer ses aptitudes, intellectuelles ou physiques »¹⁷⁶⁵. Le jeu permet de concilier deux normes : l'enfant doit être lui-même, donc refléter ses goûts, tout en apprenant le plus possible¹⁷⁶⁶.

Toutefois, un autre avantage du jeu est présenté à travers la création de liens entre les parents et les enfants :

« [...] le jeu possède une autre vertu, qui nous apparaît aujourd'hui infiniment précieuse : il peut être un élément de dialogue entre nos enfants et nous. [...] Il fait tomber bien des barrières, et crée une sorte de communion et de complicité entre l'adulte et les enfants. [...] Vos enfants

¹⁷⁶⁰ NÈVE D., « Ce monde merveilleux où les enfants sont rois », *FA*, n° 1228, 13/11/1968, p. 70.

¹⁷⁶¹ VINCENT S., « Le jouet au cœur des stratégies familiales d'éducation », in *Sociétés Contemporaines*, vol. 40 (2000), n° 1, p. 167.

¹⁷⁶² T. G., « Conseils aux mamans : Pour ou contre les armes-jouets ? », *FA*, n° 1303, 22/04/1970, p. 59.

¹⁷⁶³ Pour plus d'informations sur les débats autour de ce type de jouets, voir la partie « Les jouets guerriers et la psychanalyse : la sublimation des instincts combatifs chez l'enfant » dans l'article suivant : SOUKIAS S., « "Ce sont les psychologues qui le disent"... », *op. cit.*, p. 64-69.

¹⁷⁶⁴ T. G., « Conseils aux mamans : Pour ou contre les armes-jouets ? », *FA*, n° 1303, 22/04/1970, p. 59.

¹⁷⁶⁵ DE BOURDI A., « Le jeu : un trait d'union entre eux et nous », *FA*, n° 1393, 12/01/1972, p. 53.

¹⁷⁶⁶ DE SINGLY F., *Le soi, le couple et la famille*, *op. cit.*, p. 168.

n'ont pas seulement besoin de votre tendresse et de votre vigilance, mais aussi d'échanges avec vous, d'intimité, de connivence. Pour cela, une idée simple, chaleureuse, lumineuse : partagez leurs jeux »¹⁷⁶⁷.

Sur ce point, les pères sont plus précisément visés par les articles. Claude Ullin valorise leur rôle et l'importance de ces moments de partage : « C'est le signe d'une disponibilité très authentique du père à l'égard de l'enfant. C'est aussi un excellent moyen de connaissance mutuelle. C'est enfin la création d'une relation où la fonction paternelle s'exerce de la manière la plus heureuse »¹⁷⁶⁸. Le rôle du père est d'être disponible et autoritaire : « Le jeu offre un terrain à part, où le père remplit le rôle d'attention à l'enfant désiré par celui-ci, ce qui ne le dépouille en rien de la fermeté qu'on attend de lui, par ailleurs »¹⁷⁶⁹. Ces propos se rapportent à une dimension genrée des rôles parentaux dans laquelle le rôle du père est déterminé par son caractère d'autorité.

Afin de favoriser le recours aux jeux, la revue *Femmes d'Aujourd'hui* fait la promotion de ludothèques qui permettent de mobiliser davantage de jeux en suivant le développement de l'enfant, mais pas seulement. La personnalité de l'enfant doit être prise en compte dans la sélection, car « un jouet ne se choisit pas au hasard »¹⁷⁷⁰. Cette formule rend particulièrement visible le choix du jeu par les parents dans une logique de stratégies éducatives pour développer des compétences utiles pour le capital scolaire. Les ludothèques permettent également de procurer des jouets aux enfants des quartiers défavorisés. Derrière une forme de démocratisation du jeu, la volonté d'encadrement des jeunes enfants de milieux populaires se dévoile à travers l'apprentissage des règles¹⁷⁷¹.

Globalement, il existe une augmentation du nombre d'articles dans *Femmes d'Aujourd'hui* traitant des jouets. Ces articles sont parfois des opportunités pour discuter d'autres sujets comme la frustration chez l'enfant¹⁷⁷², ou le rangement¹⁷⁷³, principalement dans les rubriques davantage axées psychologie. La question des enjeux commerciaux est également posée par les journalistes¹⁷⁷⁴, notamment à travers la poupée Barbie¹⁷⁷⁵, tandis que sur la fin de la période les enfants de la rédaction testent des jouets et des avis sont rendus sur des produits bien spécifiques¹⁷⁷⁶.

¹⁷⁶⁷ DE BOURDI A., « Le jeu : un trait d'union entre eux et nous », *FA*, n° 1393, 12/01/1972, p. 53.

¹⁷⁶⁸ ULLIN C., « Dis, papa, veux-tu jouer avec moi ? », *FA*, n° 1509, 03/04/1974, p. 104.

¹⁷⁶⁹ *Ibid.*, p. 105.

¹⁷⁷⁰ BARGEME A., « A la ludothèque, l'enfant choisit sa part de vie et de rêve », *FA*, n° 1539, 30/10/1974, p. 76-79.

¹⁷⁷¹ COLINON M., « La ludothèque de Brighton : apprendre à jouer pour apprendre à vivre », *FA*, n° 1590, 22/10/1975, p. 14-17.

¹⁷⁷² GINOTT A., « Eduquer c'est aussi comprendre : Jouets : frustrations et déconvenues... », *FA*, n° 25, 20/06/1978, p. 14.

¹⁷⁷³ BONNET M. et G., « Ranger les jouets et les jeux », *FA*, n° 2, 08/01/1985, p. 23.

¹⁷⁷⁴ DUFAUX M., « Langage des enfants. La mode des jouets », *FA*, n° 49, 08/12/1981, p. 20-22.

¹⁷⁷⁵ GODIN S., « Barbie fascine les gamines : pourquoi ? », *FA*, n° 10, 04/03/1999, p. 36.

¹⁷⁷⁶ « 35 jouets testés par les enfants de la rédaction », *FA*, n° 46, 10/01/1999, p. 18-22.



Figure 50 : "35 jouets testés par les enfants de la rédaction"¹⁷⁷⁸

intérieurisant des exigences de séduction¹⁷⁷⁹ à travers d'autres jeux appartenant au registre du conte de fées. Les petits garçons sont quant à eux renvoyés vers des jouets de constructions, de guerre, de sports ou de voitures, en accord avec la promotion d'une masculinité répondant à des codes de virilité et de puissance. Ils promeuvent davantage un esprit d'aventure, de combat ou valorisent des fonctions de protection¹⁷⁸⁰.

Si le magazine féminin semble davantage s'axer sur la présentation de jouets avec une visée de commercialisation dans les années 1990, l'ONE tente dans ses recommandations de ne pas renvoyer vers une marque spécifique et plutôt vers des catégories de jeux qui correspondent le mieux à l'âge et à la personnalité de chaque enfant tout en expliquant les différentes catégories de jeux qui existent (sensoriels,

Sur toute la période de 1970 aux années 2000, la dimension genrée des jouets persiste et s'accroît sur la fin. Les petites filles sont renvoyées, par M. Verboven en 1968¹⁷⁷⁷, à l'apprentissage de leur rôle maternel avec une dimension de soins grâce aux poupées qui se doivent d'être les plus réalistes possibles, tandis qu'elles testent des châteaux de conte de fées, des poussettes, des *polly pockets* ou des cuisines dans les années 1990¹⁷⁷⁸. Ces jouets sont le reflet de l'intérieur d'un foyer grâce aux accessoires et ustensiles permettant d'apprendre des fonctions traditionnelles des mères de famille, tout en

¹⁷⁷⁷ NÈVE D., « Ce monde merveilleux où les enfants sont rois », *FA*, n° 1228, 13/11/1968, p. 70.

¹⁷⁷⁸ « 35 jouets testés par les enfants de la rédaction », *FA*, n° 46, 10/01/1999, p. 18-22.

¹⁷⁷⁹ BIDEAUX K., *Rose : une couleur aux prises avec le genre*, Paris, Éditions Amsterdam, 2023, p. 266.

¹⁷⁸⁰ VINCENT S., « Le jouet dans la construction sociale de l'enfance », in *Revue des politiques sociales et familiales*, vol. 64 (2001), n° 1, p. 5-18.

psycho-moteur, etc.)¹⁷⁸¹. Que les marques soient clairement exprimées ou non, l'enjeu de la commercialisation persiste avec le recours à un discours fondé sur les savoirs scientifiques de la psychologie, comme le souligne l'historienne Sophie Soukias dans son étude sur la période 1950-1960 : « Le jouet rationalisé apparaît comme rien de moins qu'un *produit* [sic] industriel de la psychologisation de la société »¹⁷⁸².

3.1.3.4 Compenser pour son enfant « pas comme les autres »

Les années 1970 laissent place au développement de l'accompagnement des enfants par rapport à certains troubles de l'apprentissage. La question de la définition du handicap fait débat avec les « troubles instrumentaux » qui font alors partie de l'enseignement spécial¹⁷⁸³. L'enseignement spécial comprend environ 70.000 élèves à la fin des années 1970 en Belgique. Il englobe les « débiles mentaux légers et sévères, handicapés physiques et psychiques, déficients visuels et auditifs, enfants souffrant de troubles instrumentaux ». La responsabilité des parents dans ces troubles est engagée par Marie-Thérèse Van Eeckhout :

« Les troubles instrumentaux sont souvent dus à des blocages affectifs conscients ou inconscients qu'il s'agit d'identifier puis de dénouer. Parmi les plus fréquents, ceux dus à la surprotection ou à la sévérité excessive des parents, et ceux que des échecs scolaires répétés et de mauvaises relations avec l'enseignant ont provoqué »¹⁷⁸⁴.

Le registre de la psychanalyse est alors mobilisé pour rendre compte du développement de ces troubles, et plus précisément la notion de désir d'enfant relevant d'un désir narcissique de la mère qui dès lors surinvestit la relation à l'enfant¹⁷⁸⁵. Les troubles développés par l'enfant sont dès lors expliqués par un surinvestissement du parent, souvent de la mère, dans la phase prédoedipienne – avant 3 ans. Cette vision est portée par l'autrice Marie-Thérèse Van Eeckhout, qui s'inscrit plus globalement dans ce

¹⁷⁸¹ « Si on jouets ? Des idées d'activités et de jouets suivant l'âge et la personnalité de mon enfant », ONE, 1994.

¹⁷⁸² SOUKIAS S., « "Ce sont les psychologues qui le disent"... », *op. cit.*, p. 72.

¹⁷⁸³ JARRY M., « La loi sur l'enseignement spécial », *FA*, n° 8, 24/02/1981, p. 16.

¹⁷⁸⁴ VAN EECKHOUT M.-T., « Pour traiter les troubles instrumentaux des écoles : un enseignement bien adapté », *FA*, n° 1613, 31/03/1976, p. 16.

¹⁷⁸⁵ Selon cette conception, le symptôme est l'acte. Le surinvestissement de l'enfant par le parent déclenche des troubles du comportement. Un individualisme narcissique se développerait chez l'enfant à cause d'un « affaiblissement » des interdits et des changements de modèles familiaux, notamment la désinstitutionalisation de la famille et sa privatisation. EHRENBURG A. et MARQUIS N., « Quel rétablissement pour la psychanalyse ? L'enfant-individu et ses troubles à l'âge de l'autonomie normative », in *Nouvelle Revue de l'Enfance et de l'Adolescence*, vol. 8 (2023), n° 1, p. 79. Cette thèse est également défendue plus récemment par le philosophe Marcel Gauchet : GAUCHET M., « L'enfant du désir », in *Le Débat*, vol. 132 (2004), n° 5, p. 98-121. Les travaux du philosophe font néanmoins l'objet de controverses dans le milieu scientifique : BANTIGNY L. et THÉRY-ASTRUC J., « Marcel Gauchet ou le consensus conservateur. Enquête sur un intellectuel de pouvoir », in *Revue du Crieur*, vol. 1 (2015), n° 1, p. 4-19.

registre inquiet, que sa collègue courriériste Claude Ullin partage¹⁷⁸⁶. D'autres journalistes du titre de presse vont développer une approche différente.

Une dizaine d'années plus tard, en 1981, la revue médiatise l'année internationale des personnes handicapées par une série d'articles. Ainsi « Année des handicapés : rencontres entre élèves de l'enseignement spécial et de l'enseignement ordinaire » se positionne pour une intégration sociale des personnes porteuses de handicaps, notamment en milieu scolaire¹⁷⁸⁷. Pour la journaliste Monique Bosman, il est nécessaire de favoriser les contacts entre les personnes porteuses de handicaps et les enfants, comme la rencontre entre des enfants et la Ligue Braille qu'elle décrit¹⁷⁸⁸.

La médiatisation des différents handicaps qui peuvent exister, ainsi que la promotion de services et institutions a pour objectif de déceler le handicap le plus tôt possible en s'adressant aux parents. La journaliste Francine Ghysen, qui se rend au Centre d'enseignement et d'éducation pour enfants à la vue ou à l'ouïe déficiente, rapporte que l'idée principale est d'« aider les parents à déceler l'handicap [sic] le plus tôt possible; à l'accepter; à éduquer l'enfant en tenant compte de cette déficience, c'est-à-dire en stimulant au maximum les restes de vision ou d'audition - et bien entendu, tous les autres sens »¹⁷⁸⁹. Un service d'aide à domicile de la part de professionnel·les est proposé aux parents pour les soutenir dans leur tâche, en notant bien que « les parents gardent le rôle prépondérant »¹⁷⁹⁰. D'autres associations ou structures¹⁷⁹¹ sont mises en avant, comme « Famisol » qui propose d'organiser un accueil familial de courte durée pour aider les parents d'enfants porteurs de handicaps¹⁷⁹². La Convention internationale des droits de l'enfant, ratifiée en 1989, inclut dans son article 23 l'engagement des états à apporter une aide adaptée à l'enfant et à ses parents, ou personnes en charge de l'enfant porteur de handicaps.

Les articles concernent alors tant des handicaps lourds que plus légers. Ainsi, la couverture médiatique des troubles du langage est plus importante dans les années 1980¹⁷⁹³, que ce soit pour parler du dépistage ou des aides à apporter à l'enfant ou aux

¹⁷⁸⁶ On le retrouve déjà dans le premier chapitre avec la notion de désir d'enfant qui serait néfaste pour celui-ci. Il est défendu dans une vision catholique conservatrice par Claude Ullin : « Et quel risque il y a, pour l'enfant !... Quand l'enfant est piégé dans le désir de ses parents, il ne peut pas vivre. Psychologiquement, il ne le peut pas » dans ULLIN C., « Une histoire d'amour. Un point de vue catholique sur la sexualité... », *FA*, n° 43, 27/10/1981, p. 14.

¹⁷⁸⁷ B. A., « Année des handicapés : rencontres entre élèves de l'enseignement spécial et de l'enseignement ordinaire », *FA*, n° 13, 31/03/1981, p. 16.

¹⁷⁸⁸ BOSMAN M., « Ils ont vu travailler, ils ont vu vivre des personnes sans regard », *FA*, n° 21, 26/05/1981, p. 20-25.

¹⁷⁸⁹ GHYSEN F., « Une nouvelle aide à l'enfant handicapé », *FA*, n° 7, 25/02/1983, p. 14.

¹⁷⁹⁰ *Ibid.*, p. 16.

¹⁷⁹¹ « Centre de réadaptation pour enfants », *FA*, n° 43, 17/10/1996, p. 34.

¹⁷⁹² « Un relais pour les parents d'enfants handicapés », *FA*, n° 6, 31/01/2002, p. 8.

¹⁷⁹³ LANNOY J., « Il bégaye.. n'essayez pas de le rééduquer vous-même », *FA*, n° 1649, 08/12/1976, p. 44-45 ; LANNOY J., « La dyslexie et ses traitements », *FA*, n° 37, 15/09/1981, p. 31-36 ; B. K., « Votre enfant est-il dyslexique ? », *FA*, n° 3, 20/01/1987, p. 22-23 ; HECQ G., « Dyslexie. Parents, vous n'êtes

parents. La catégorisation plus tardivement des « troubles de l'apprentissage », ou encore par la suite des « troubles dys », se construit alors dans la continuité des « troubles instrumentaux » pour englober une large palette de situations, tout en les pathologisant. Ces « nouveaux » problèmes de santé révèlent à la fois l'importance de la norme de la réussite scolaire, mais aussi les contraintes exercées sur les familles¹⁷⁹⁴.

Si les enfants porteurs d'un handicap ont toujours fait l'objet d'articles dans *Femmes d'Aujourd'hui*, la manière dont le sujet est traité se modifie avec un développement du dépistage et de la prévention. Au départ, les enfants dits « retardés » sont éduqués dans des institutions indépendantes. Progressivement, les articles défendent davantage la déstigmatisation et l'inclusion dans les structures¹⁷⁹⁵, notamment scolaires pour certains enfants porteurs de handicaps, et la déstigmatisation. Le discours va dans le sens d'une « normalisation », dans le sens où il n'apparaît plus comme un obstacle à une vie familiale harmonieuse, mais bien comme une spécificité qu'il s'agit d'intégrer au fonctionnement et à la dynamique familiale. Des témoignages viennent compléter les articles davantage informationnels, comme celui de Véronique à propos de sa fille Justine qui est « sourde »¹⁷⁹⁶ ou de la famille de Laurent¹⁷⁹⁷. En 2004, une nouvelle chronique fait son apparition autour de Lou, enfant de cinq ans atteint d'une malformation congénitale¹⁷⁹⁸. Son père, Luc Boland, écrit un article par semaine pendant presque un an dans la revue¹⁷⁹⁹, pour raconter leur quotidien.

3.1.4 Protéger son enfant : une multiplication des points d'attention

Par la surveillance et la prévention, il s'agit de détecter les potentiels problèmes rencontrés par l'enfant afin de l'orienter correctement et lui apporter le bon support. Le bilan de santé entre dans cette même logique, alors que l'anticipation devient la clé plus largement dans la protection de l'enfant.

3.1.4.1 Un bilan santé régulier

La santé des enfants est, sur toute la période, un point d'attention pour les lectrices de *Femmes d'Aujourd'hui*. La rubrique « Santé », qui fait son apparition au début des années 1970, est rapidement prise en charge par la journaliste Josine Lannoy. En 1974, elle rappelle ainsi aux lectrices qu'il existe trois âges clés pour des bilans de santé des enfants et que chaque rentrée est l'occasion de faire examiner l'enfant par le pédiatre. Néanmoins, elle leur conseille : « Observez toutefois vous-même vos enfants

pas seuls ! », *FA*, n° 38, 22/09/1987, p. 60-62 ; NIJSSEN C., « Chez le logopède », *FA*, n° 1, 05/01/1988, p. 28-29 ; VAN MAELE P., « Il bégaye... », *FA*, n° 22, 01/06/1989, p. 32.

¹⁷⁹⁴ FANSTEN M. et GARNOUSSI N., « Nouveaux troubles et pathologies émergentes à l'ère de la santé totale et de la modernité réflexive », *op. cit.* p. 4.

¹⁷⁹⁵ BARGEME A., « Au silex, on partage les loisirs entre amis », *FA*, n° 22, 31/05/1977, p. 23-26.

¹⁷⁹⁶ LUYPAERT M., « Ma fille est sourde », *FA*, n° 33, 06/08/1998, p. 16-17.

¹⁷⁹⁷ BURETTE N., « Portraits de familles », *FA*, n° 4, 22/01/2004, p. 34.

¹⁷⁹⁸ BOLAND L., « La chronique de Lou, Lou un petit prince pas comme les autres », *FA*, n° 8, 19/02/2004, p. 93.

¹⁷⁹⁹ BOLAND L., « La chronique de Lou », à partir du 19/02/2004 jusqu'au 19/08/2004, *FA*.

et, notamment, quatre points essentiels : la respiration, les dents, la vue et l'ouïe¹⁸⁰⁰. Des articles traitent par la suite effectivement de ces thématiques¹⁸⁰¹, auxquelles viennent s'ajouter des préoccupations autour du sommeil¹⁸⁰², du maintien¹⁸⁰³ ou des maux de ventre¹⁸⁰⁴. Une attention particulière se porte également autour du poids des enfants¹⁸⁰⁵ avec une série d'articles qui titrent : « Les gros enfants font les gros adultes »¹⁸⁰⁶, « Les enfants trop gros »¹⁸⁰⁷, puis « Comment faire accepter son régime à un enfant trop gros »¹⁸⁰⁸. Au fil des années, les articles changent de format. L'organisation par rubrique dans les années 1970 laisse la place à des articles d'une ou deux pages autour d'un sujet. Par la suite, les rubriques se transforment pour accueillir plusieurs encarts au sein d'une même page permettant de diversifier les thématiques traitées et donc de raccourcir les propos sur chaque sujet. Au début des années 2000, certaines questions de santé sont traitées dans la rubrique « Santé », « Mieux-Être » ou encore « Vos questions ». Cette dernière permet aux lectrices de poser des questions précises auxquelles des expert·es clairement identifiées (médecins, pédiatres, psychologues...) répondent. Le bilan de santé, appelé aussi « check-up »¹⁸⁰⁹, persiste sur toute la période. En 1982, par exemple, un dossier spécial de sept pages propose un bilan de santé à réaliser par la mère. Une série de questions lui sont posées sur base de ses observations de ses enfants afin de détecter de potentiels problèmes de santé¹⁸¹⁰.

¹⁸⁰⁰ LANNON J., « Les trois âges clés des bilans de santé des enfants », *FA*, n° 1533, 18/09/1974, p. 51.

¹⁸⁰¹ ALIÉ T., « Les enfants ont aussi besoin de lunettes de soleil », *FA*, n° 1362, 09/06/1971, p. 98 ; ALIÉ T., « Surveillez la vue de vos écoliers », *FA*, n° 1331, 04/11/1970, p. 84 ; LANNON J., « Surveillez la vue et l'ouïe de vos enfants », *FA*, n° 1448, 31/01/1973, p. 55 ; LANNON J., « Selon l'organisation mondiale de la santé : la carie fait plus de ravages que la lèpre », *FA*, n° 1549, 08/01/1975, p. 32-33 ; LAMBERTS S., « Avez-vous pensé à leurs yeux ? », *FA*, n° 1638, 22/09/1976, p. 60-63 ; LANNON J., « Les yeux et les oreilles : un dépistage précoce peut assurer l'avenir », *FA*, n° 15, 08/04/1980, p. 29-32 ; « Surdité de l'enfant », *FA*, n° 18, 27/04/1995 ; « Généralement, les jeunes enfants sont hyperm  trops », *FA*, n° 29, 11/07/1996.

¹⁸⁰² LANNON J., « L'enfant qui dort mal », *FA*, n° 5, 31/01/1978, p. 15 ; BONNET M. & G., « Le sommeil de l'enfant. Bien dormir, c'est bien vivre », *FA*, n° 30, 27/07/1982, p. 19 ; GREENE M., « Quand les enfants ne veulent pas dormir », *FA*, n° 16, 19/04/1990, p. 92-93 ; KLEIN A.-F., « Leur sommeil de A    ZZZZZZ », *FA*, n° 33, 16/08/1990, p. 76-77 ; « Au dodo, les enfants », *FA*, n° 36, 01/09/1994, p. 4 ; « Les 10 commandements du sommeil d'un enfant », *FA*, n° 37, 08/09/1994, p. 24 ; « L'insomnie des enfants, le cauchemar des parents », *FA*, n° 35, 20/08/1998, p. 22-23 ; GODIN S., « J'veux pas aller dormir », *FA*, n° 1, 31/12/1998, p. 36.

¹⁸⁰³ DE SCHREVEL C., « Ma fille se tient mal ... que faire ? », *FA*, n° 1337, 16/12/1970, p. 62-64 ; « Donnez à vos enfants une bonne colonne vertébrale », *FA*, n° 1496, 02/01/1974, p. 26-27 ; RAGER M., « Sauvez le dos de vos enfants », *FA*, n° 16, 15/04/1999, p. 38-39.

¹⁸⁰⁴ « L'enfant et les maux de ventre », *FA*, n° 1464, 23/05/1973, p. 66 ; LANNON J., « L'enfant qui a mal au ventre », *FA*, n° 27, 01/07/1980, p. 18-19 ; « Maman, j'ai mal au ventre », *FA*, n° 34, 17/08/1995.

¹⁸⁰⁵ ALI   T., « L'enfant obèse », *FA*, n° 1332, 11/11/1970, p. 109-110 ; BONNET M., « Un indice de bonne santé : la courbe de poids », *FA*, n° 39, 24/09/1985, p. 30-31.

¹⁸⁰⁶ LANNON J., « Les gros enfants font les gros adultes », *FA*, n° 1449, 07/02/1973, p. 61.

¹⁸⁰⁷ LANNON J., « Les enfants trop gros », *FA*, n° 1558, 02/03/1975, p. 41-42.

¹⁸⁰⁸ LANNON J., « Comment faire accepter son régime à un enfant trop gros », *FA*, n° 25, 17/06/1980, p. 23.

¹⁸⁰⁹ ETIENNE G., « A chaque âge son check-up », *FA*, n° 1b, 31/12/1998, p. 26-28.

¹⁸¹⁰ LANNON J., « La (bonne) santé de vos enfants », *FA*, n° 7, 16/02/1982, p. 17-23.

3.1.4.2 La sécurité routière et domestique : une vigilance constante

Les parents doivent rester attentifs à la santé physique de leur enfant pour les protéger des ennuis de santé. La sécurité face à des événements davantage extérieurs est un autre point d'attention ayant trait à la protection physique. Si la sécurité des enfants est une thématique qui apparaît déjà dans les années 1950¹⁸¹¹, elle s'accroît durant les années 1970¹⁸¹² avec notamment la diffusion d'une série de brochures par l'ONE et une diversification sur les points d'attention, qui s'explique par des évolutions contextuelles.

La sécurité routière fait ainsi l'objet notamment de brochures de l'ONE sur le port de la ceinture¹⁸¹³, ou plus tardivement de l'Institut belge pour la sécurité routière (IBSR)¹⁸¹⁴ distribuées par l'ONE¹⁸¹⁵. Tandis que la revue *Femme d'Aujourd'hui* publie une série d'articles sur la thématique de la voiture¹⁸¹⁶ et de la ville plus globalement¹⁸¹⁷, dans un contexte d'augmentation du nombre de véhicules en Belgique. Entre 1960 et 1970, le parc automobile belge fait plus que doubler et continue par la suite d'augmenter avec un ajout de plus de deux millions de voitures en trente ans¹⁸¹⁸. Des conseils sont dispensés aux parents sur le comportement à adopter vis-à-vis de leurs enfants en fonction de l'âge. Jusqu'à 5 ans, il ne faut jamais laisser l'enfant seul sur la voie publique. À partir de 5 ans, les parents doivent expliquer et donner des conseils à l'enfant. Dès 7-8 ans, l'enfant doit être préparé à faire un trajet seul – au milieu des années 1950, l'enfant de 6 ans doit être capable de circuler seul, en toute sécurité, de la maison à l'école¹⁸¹⁹ – et dès 9 ans lui poser des questions sur le Code de la route. À cet âge-là, il est censé avoir reçu des cours d'éducation routière à l'école. La journaliste insiste également sur la responsabilité des parents vis-à-vis des autres enfants en donnant le

¹⁸¹¹ HARDY J., « Pour éviter les accidents », *FA*, n° 355, 21/02/1952 ; A. L., « Les accidents tuent plus d'enfants que les maladies », *FA*, n° 750, 17/09/1959, p. 18-21.

¹⁸¹² Pour comparaison, Bernadette Tillard repère dans son corpus de brochures françaises l'apparition de la thématique des « accidents d'enfants » à partir de la fin des années 1950. TILLARD B., « Quand la prévention sanitaire s'adresse aux parents et aux futurs parents », in *ethnographiques.org*, n° 14 (2007).

¹⁸¹³ « Attachez vos enfants en voiture », ONE, [s.d.].

¹⁸¹⁴ L'Institut belge pour la sécurité routière a été fondé par le gouvernement belge en 1986.

¹⁸¹⁵ « Enfants en voiture ? Toujours attachés ! », IBSR, [s.d.] ; « Attachons les enfants en voiture », IBSR, 2011.

¹⁸¹⁶ TOURNIS G., « Sachez rouler en famille », *FA*, n° 1311, 17/06/1970, p. 62 ; VAN EECKHOUT M.-T., « Il n'est jamais trop tôt pour apprendre à conduire », *FA*, n° 1345, 10/02/1971, p. 44-45 ; ALIÉ T., « L'enfant en voiture », *FA*, n° 1471, 11/07/1973, p. 61 ; JARRY M., « L'enfant et la route », *FA*, n° 37, 12/08/1978, p. 22-25.

¹⁸¹⁷ VAN EECKHOUT M.-T., « En liberté surveillée, la grande aventure de la rue », *FA*, n° 1360, 26/05/1971, p. 100-101 ; BARGEME A., « Pour une ville enfants admis », *FA*, n° 1618, 05/05/1976, p. 8-11.

¹⁸¹⁸ 753 136 véhicules de particuliers en 1960, contre 2 059 616 en 1970, 3 158 737 en 1980, 3 864 159 en 1990, et 4 678 376 en 2000. Ces chiffres ne comprennent pas les autres types de véhicules comme les utilitaires ou les bus. Chiffres de statbel : <https://statbel.fgov.be/fr/themes/mobilite/circulation/parc-de-vehicules#panel-13>, consulté le 02/11/2023.

¹⁸¹⁹ « La sécurité par l'éducation », ONE, [1950-1960].

bon exemple, que ce soit en tant que piéton ou automobiliste¹⁸²⁰. Un an plus tard, les parents sont directement interpellés par la journaliste Anne Surèges sur la conduite aux abords des écoles : « Mamans, papas... attention, école ! »¹⁸²¹, ou encore dix ans plus tard par Laurence Breem : « Sécurité : Attention ! école »¹⁸²². La thématique reste d'actualité dans les années 1990¹⁸²³, notamment avec des changements législatifs¹⁸²⁴ qui rendent l'utilisation de sièges auto pour les enfants obligatoire, si le véhicule en est équipé, ainsi que le port de la ceinture pour les enfants de 3 à 12 ans¹⁸²⁵.

La sécurité routière est ainsi traitée selon deux axes : le premier concerne le comportement des parents et les outils qu'ils doivent mettre en place. Le second s'attache à informer les parents de l'éducation qu'ils doivent transmettre à leurs enfants concernant les règles de sécurité routière. L'éducation adéquate des enfants est perçue comme une possibilité de les protéger. De cette manière, il participe à sa propre sauvegarde.

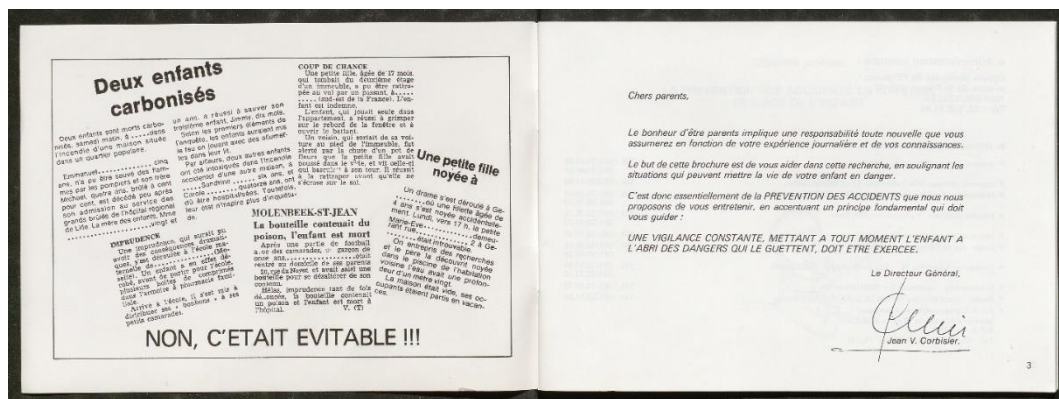


Figure 51 : Introduction de la brochure de l'ONE "Un logement sûr pour nos enfants"¹⁸²⁹

Ces deux niveaux se retrouvent également dans la sécurité du domicile et les accidents domestiques. L'ONE publie une série de brochures adaptée à chaque âge de l'enfant intitulée « Grandir en toute sécurité »¹⁸²⁶, ainsi que des informations sur le logement¹⁸²⁷, les jouets¹⁸²⁸... Selon Jean V. Corbisier, directeur général de l'ONE, qui s'exprime au début d'une brochure à propos de la prévention des accidents (Figure 51) : « UNE VIGILANCE CONSTANTE, METTANT A TOUT MOMENT L'ENFANT A L'ABRI DES DANGERS QUI LE GUETTENT, DOIT ETRE EXERCEE

¹⁸²⁰ JARRY M., « L'enfant et la route », *FA*, n° 37, 12/08/1978, p. 24.

¹⁸²¹ SURÈGES A., « Mamans, papas... attention, école ! », *FA*, n° 38, 18/09/1979, p. 16-18.

¹⁸²² BREEM L., « « Sécurité : Attention ! école », *FA*, n° 35, 31/08/1989, p. 36-37.

¹⁸²³ « Protection des enfants en voiture », *FA*, n° 35, 24/08/1995, p. 91 ; « Ecole pour des abords plus sûrs », *FA*, n° 2, 02/01/1997, p. 95.

¹⁸²⁴ Le port de la ceinture à l'avant est obligatoire depuis 1975. En 1991, il devient obligatoire à l'arrière et s'accompagne d'une série de disposition concernant les enfants en fonction de l'âge (plus ou moins de trois ans) et de la taille (plus ou moins de 135 cm).

¹⁸²⁵ DELTENRE E., « Pensez à leur sécurité, c'est désormais une obligation », *FA*, n° 26, 20/06/1996.

¹⁸²⁶ « Grandir en toute sécurité de 3 à 7 ans », ONE, 2000.

¹⁸²⁷ « La sécurité en questions... », ONE, [s.d.].

¹⁸²⁸ « Des jouets sûrs pour nos enfants », ONE, [s.d.].

[sic] »¹⁸²⁹. Sur la page qui fait face, des manchettes de journaux, choisies parmi des faits divers les plus dramatiques, sont reprises telles que : « Deux enfants carbonisés », « La bouteille contenait du poison, l'enfant est mort », « Une petite fille noyée à... ». Le document repose sur deux principes : prévoir et éduquer, et s'organise en fonction de l'âge de l'enfant. Les conseils prennent dès lors compte des facultés et du développement de l'enfant. Un tableau à trois entrées suit l'évolution en prenant en considération « Que fait l'enfant ? », « Les risques » et « Comment les éviter ? ». Ensuite, chaque pièce est passée en revue avec un message similaire : ne jamais laisser l'enfant seul, que ce soit dans la cuisine, dans les escaliers, dans le garage... Les installations (électricité et chauffage) doivent également être vérifiées. Le milieu est ainsi présenté comme hostile, ce qui rend la tâche de surveillance des parents primordiale. Dans cette vision, l'enfant est perçu comme fragile, innocent et intrépide¹⁸³⁰.

Femme d'Aujourd'hui consacre une série d'articles à la « sécurité chez soi » au milieu des années 1970 qui revient sur les risques d'étouffement¹⁸³¹, d'intoxication¹⁸³² et les premiers soins à réaliser¹⁸³³. D'autres articles traitent des dangers des produits ménagers, des endroits à risque et des mesures à mettre en place¹⁸³⁴. Globalement, le milieu est présenté comme dangereux par la faute des parents qui laissent des produits toxiques accessibles ou ne sécurisent pas des situations dangereuses. Plus tardivement, quelques articles abordent la thématique d'accidents particuliers et des bonnes ou mauvaises réactions à adopter comme : « Il ne faut jamais donner de lait à un enfant qui a avalé de l'eau de Javel »¹⁸³⁵ ou « Votre enfant vient d'avaler une pile bouton... »¹⁸³⁶.

Aux dangers de la maison et de la route, le discours du risque ajoute celui des violences physiques qui peuvent être subies par l'enfant, ainsi que de l'exposition à des images violentes. L'influence des écrans sur les jeunes n'est pas une nouvelle thématique alors que les journalistes de *Femme d'Aujourd'hui* s'inquiètent de la violence présente dans la société et notamment diffusée par les médias¹⁸³⁷. Il ne s'agit pas tellement de l'inquiétude de la violence dans les œuvres de fiction pour les enfants, mais la visibilité aux informations des faits de violence¹⁸³⁸. Toutefois, cette thématique occupe peu les

¹⁸²⁹ « Un logement sûr pour nos enfants », ONE, 1981, p. 3.

¹⁸³⁰ TILLARD B., « Quand la prévention sanitaire s'adresse aux parents et aux futurs parents », in *ethnographiques.org*, n° 14 (2007), p. 16.

¹⁸³¹ « Sécurité chez soi : les risques d'étouffement », *FA*, n° 1619, 12/05/1976, p. 41-42.

¹⁸³² « Sécurité chez soi : les intoxications », *FA*, n° 1621, 26/05/1976, p. 53-54.

¹⁸³³ « Sécurité chez soi : les premiers soins en cas d'intoxication », *FA*, n° 1623, p. 47-48.

¹⁸³⁴ DE SCHREVEL C., « Votre enfant peut s'intoxiquer avec vos produits ménagers », *FA*, n° 1352, 31/0/1971, p. 70-72 ; « Prévenir les accidents », *FA*, n° 1380, 13/10/1971, p. 19 ; ETIENNE G., « Accidents domestiques : comment les éviter ? », *FA*, n° 38, 15/09/1994, p. 29-30.

¹⁸³⁵ « Il ne faut jamais donner de lait à un enfant qui a avalé de l'eau de Javel », *FA*, n° 14, 28/03/1996, p. 34.

¹⁸³⁶ « Votre enfant vient d'avaler une pile bouton... », *FA*, n° 19, 04/05/1995, p. 35.

¹⁸³⁷ SURÈGES A., « Face à la violence », *FA*, n° 22, 30/05/1978, p. 8-12.

¹⁸³⁸ VAN ECKHOUT M.-T., « La télévision pour les moins de douze ans », *FA*, n° 1485, 17/10/1973, p. 104 ou BAGUETTE R., « Un JT peu recommandable », *FA*, n° 6, 31/01/2002, p. 8.

journalistes et l'ONE. Lorsqu'il s'agit de télévision, c'est davantage l'aspect temps d'écran et la posture de l'enfant qui sont examinés¹⁸³⁹.

3.1.4.3 L'enfance maltraitée comme un problème de société dans les années 1980

Dans sa mission de protection de l'enfance, la question des maltraitances retient bien davantage l'ONE, rejointe sur ce plan par le discours médiatique, jusque dans les années 1980. La thématique n'était pas absente par le passé, mais elle était essentiellement abordée sous l'angle des dispositifs judiciaires et institutionnels.

L'ONE s'intéresse à la problématique des enfants battus, à travers sa revue *L'Enfant* dans un premier temps, en répercutant les questionnements qui émergent au niveau international, alors que 1979 est déclarée Année internationale de l'enfant. Dans un compte rendu d'un ouvrage sur les enfants battus rédigé par un groupe d'étude britannique, le pédiatre et membre du Conseil Supérieur de l'ONE, Jean Verbeeck, présente les caractéristiques de parents qui maltraitent leurs enfants :

« L'immatunité et la dépendance, l'isolement social, le manque d'estime de soi, la difficulté à rechercher ou à ressentir du plaisir, une perception déformée de l'enfant, la peur de gêner l'enfant, une surestimation de la valeur des punitions, l'incapacité de comprendre les besoins de l'enfant et d'y répondre de façon adéquate »¹⁸⁴⁰.

On retrouve la nécessité pour les parents d'être en bonne santé mentalement, épanouis et d'être correctement informés afin de comprendre l'enfant et son développement pour l'éduquer de manière adéquate. La même année, Anne Surèges, journaliste dans le magazine *Femmes d'Aujourd'hui* publie un article intitulé « Le dossier noir des enfants martyrs » revenant sur des cas de maltraitance. Elle y présente, à partir de l'expertise du Dr Verbeeck, une « grille de danger » permettant d'aider à localiser « les enfants en situation inquiétantes »¹⁸⁴¹. Le premier élément porte l'attention sur les parents (de 20 à 30 ans) en couple illégitime, au chômage, vivant dans un logement trop petit et mal tenu. Ils ont potentiellement vécu des situations de maltraitance dans leur enfance. Plus précisément, le médecin pointe la mère en particulier « souvent très jeune, surmenée, négligente ». Le second élément est l'enfant à haut-risque car non-désiré, « souvent, parce qu'illégitime ». Les théories de l'attachement sont mobilisées à travers l'impossibilité de construire du lien entre la mère et l'enfant en cas de prématurité nécessitant une couveuse, ou par la rupture du lien en cas d'éloignement de l'enfant en colonie par exemple. La responsabilité est également mise sur les enfants « Presque toujours, il s'agit d'un enfant qui pose des problèmes »¹⁸⁴², tout en soulignant que la

¹⁸³⁹ « La télévision pour votre enfant : merveilleuse lucarne ou plaie moderne ? », ONE, 1981.

¹⁸⁴⁰ VERBEECK J., « Child abuse: prediction, prevention and follow-up », *L'Enfant*, 1979, p. 162.

¹⁸⁴¹ SURÈGES A., « Le dossier noir des enfants martyrs », *FA*, n° 12, 20/03/1979, p. 10.

¹⁸⁴² *Ibid.*

plupart des cas « sont détectés dans les milieux socialement défavorisés »¹⁸⁴³. L'article ne questionne pas le contrôle social plus important dont font l'objet ces familles « socialement défavorisées ». La journaliste appelle par la suite ses lectrices à agir, en contactant leur médecin de famille ou la police, si elles soupçonnent un cas de brutalité à l'encontre d'un enfant.

Le positionnement du magazine évolue dans les années 1980 avec une modification du vocable pour celui de l'enfance maltraitée¹⁸⁴⁴, alors qu'elle devient un « problème de société »¹⁸⁴⁵, tout en visibilisant les aides qui existent¹⁸⁴⁶. Le sujet est couvert du point de vue de l'enfant, ainsi que de la famille, tout en prenant en considération les « violences conjugales » et envers les femmes plus globalement.

Ce changement de traitement de l'information par la revue s'explique notamment par le travail de l'ONE. En 1985, l'institution met en place les Equipes SOS Enfants et développe une politique de protection et de prévention en faveur de l'enfance maltraitée¹⁸⁴⁷. Ces équipes, ainsi qu'un Comité d'Accompagnement de l'action Enfance maltraitée, sont mis en place par un décret qui est lui-même issu d'une recherche action débutée en 1979 jusqu'en 1984¹⁸⁴⁸. L'ONE prend en considération sous le vocable de l'enfance maltraitée, les enfants maltraités et à risque, c'est-à-dire les victimes « de violence physique, d'abus sexuel, de cruauté mentale de négligences lourdes ayant des conséquences sur son développement physique et psychologique »¹⁸⁴⁹. Les chiffres présentés dans le rapport sur l'Action enfance maltraitée en 1995 rapportent une majorité de signalements pour abus sexuels, tandis que les problèmes de maltraitance sont majoritairement identifiés comme provenant de la cellule familiale. La prise en considération de l'enfance maltraitée par l'ONE s'inscrit dans un contexte international d'attention grandissante ainsi que de sa prise en considération comme un « problème de société », alors que la Convention Internationale des Droits de l'Enfant est signée en 1990¹⁸⁵⁰.

Dans *Femmes d'Aujourd'hui*, les parents sont appelés à se mobiliser à travers le réseau « parents de quartier »¹⁸⁵¹ pour apporter une aide aux enfants maltraités. Le sujet

¹⁸⁴³ *Ibid.*

¹⁸⁴⁴ Cette modification se produit dans un contexte francophone plus large d'un passage du vocable « enfant martyr » vers la notion de « maltraitance ». Voir AMBROISE-RENDU A.-C., « Enfant martyr (XIX^e-XX^e siècle), in POUTRIN I. et LUSSET É., *Dictionnaire du fouet et de la fessée : corriger et punir*, Paris, PUF, 2022, p. 263.

¹⁸⁴⁵ SERRE D., « La judiciarisation en actes : Le signalement d'enfant en danger », in *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 136–137 (2001), n° 1, p. 72.

¹⁸⁴⁶ GHYSEN F., « Ces enfants maltraités qui nous interpellent », *FA*, n° 19, 06/05/1980, p. 32-34 ; MICHIELS M., « Les enfants battus », *FA*, n° 41, 11/10/1983 ; JARRY M., « Comment protéger et aider mieux encore... ces enfants qu'on maltraite », *FA*, n° 40, 04/10/1990, p. 107.

¹⁸⁴⁷ Décret du 29/04/1985 relatif à la protection des enfants maltraités.

¹⁸⁴⁸ « Action enfance maltraitée. Rapport d'activité 1995 », ONE, 1995, p. 6.

¹⁸⁴⁹ *Ibid.*, p. 7.

¹⁸⁵⁰ SERRE D., « La judiciarisation en actes », *op. cit.*, p. 72.

¹⁸⁵¹ JARRY M., « Une réponse à l'angoissant problème des enfants maltraités : le réseau "parents de quartier" », *FA*, n° 20, 19/05/1981, p. 10-13.

englobe alors la question des violences conjugales¹⁸⁵² et des « femmes battues »¹⁸⁵³ qui font l'objet d'un traitement médiatique inconnu jusque-là. Dans cette thématique des violences conjugales viennent s'imbriquer la question des soustractions d'enfant par un des parents. La journaliste Armelle Deglain-Griffon parle alors de « kidnapping légaux » lorsqu'il s'agit de parents provenant de deux pays différents dont l'un garde les enfants en cas de divorce¹⁸⁵⁴. Plus tard, les journalistes utilisent le terme de délit de non-représentation d'enfant¹⁸⁵⁵.

3.1.4.4 Une externalisation au cadre familial des abus sexuels : de « l'enfant battu » à l'affaire Dutroux (1994)

Ce sujet amène inévitablement celui de la disparition d'enfant et du kidnapping. Le sujet est déjà traité par le passé dans la revue, notamment en 1953 par un article sur les « rapt d'enfants »¹⁸⁵⁶. La responsabilité est alors mise sur les parents : « Il y a aussi, hélas ! la foule de déséquilibrés, qui rôdent en liberté autour des jardins publics et pour lesquels l'enfance, mal surveillée par des parents plus soucieux de leurs aises et de leurs plaisirs que de leurs devoirs, est une proie facile »¹⁸⁵⁷. En 1973, la journaliste Nicole Lauroy parle de mauvaises rencontres pour raconter une expérience face à un exhibitionniste et insiste sur la nécessité d'avoir un bon climat familial pour pouvoir surpasser ce léger traumatisme. L'angle d'approche de l'article est le suivant : il est impossible de contrôler ce genre d'accidents. Les parents peuvent et doivent donner des consignes aux enfants, mais il faut surtout agir sur le climat familial pour avoir un bon accompagnement du développement de la sexualité des enfants : « [...] ce n'est pas tant l'évènement extérieur qui compte que l'environnement de l'enfant »¹⁸⁵⁸. L'imposition de la nudité dans l'espace public auprès d'enfants est ramenée dans l'espace privé, en faisant porter la responsabilité d'un potentiel traumatisme sur les épaules du climat familial et de l'éducation de l'enfant.

Les abus sexuels sur les enfants sont également mis en lumière frontalement dans la revue en 1992¹⁸⁵⁹. Les parents sont alors mobilisés : « La protection des enfants passe

¹⁸⁵² Concernant les violences conjugales et plus spécifiquement les homicides : ROUSSEAUX X., SANDERSON J.-P., PLAVSIC A. et EGGERICKX T., « Du drame conjugal au féminicide. Comment construire une approche fiable de l'homicide entre partenaires intimes. », in RAVIER I. (dir.), *Regards croisés sur la violence entre partenaires intimes*, Bruxelles, Politeia., 2022, p. 189-212.

¹⁸⁵³ « Appel au secours. Attention violence ! », *FA*, n° 5, 26/01/1995, p. 108-109 ; GILISSEN C., « Femmes battues : l'enfer chez soi », *FA*, n° 9, 21/02/1996, p. 36-38 ; GILQUIN C., « La violence conjugale : ça n'arrive pas qu'aux autres », *FA*, n° 44, 24/10/2002, p. 30-33.

¹⁸⁵⁴ DEGLAIN-GRIFFON A., « Les "kidnappings légaux" », *FA*, n° 13, 31/03/1982, p. 14-17.

¹⁸⁵⁵ PUTZEYS B., « Le délit de non représentation d'enfant », *FA*, n° 21, 24/05/1990, p. 95 ; DELTENRE E., « Non-représentation d'enfant et abandon de famille », *FA*, n° 19, 05/05/1994, p. 24 ; DELTENRE E., « Non-représentation d'enfant », *FA*, n° 21, 05/05/1994, p. 105.

¹⁸⁵⁶ CAUBET J., « Rapt d'enfants », *FA*, n° 428, 18/07/1953, p. 21 et 45.

¹⁸⁵⁷ *Ibid*, p. 21.

¹⁸⁵⁸ LAUROY N., « Les mauvaises rencontres », *FA*, n° 1472, 18/07/1973, p. 54-55.

¹⁸⁵⁹ DELVAUX C., « Abus sexuels, tout mettre en œuvre pour protéger nos enfants », *FA*, n° 4, 17/01/1992, p. 88-89.

par l'information des parents et surtout par le dialogue entre parents et enfants »¹⁸⁶⁰. Des conseils sont ainsi dispensés aux parents pour entraîner l'enfant à réagir lors de situations dangereuses et de tirer la « sonnette d'alarme ». À nouveau, par son éducation, il est attendu que l'enfant participe à sa propre sécurité. Dans cette optique, il est également conseillé aux parents de faire apprendre un numéro de téléphone par cœur aux enfants, ou encore de leur donner quelques francs ou une télécarte pour pouvoir appeler si besoin. L'article souligne également que la majorité des cas d'abus interviennent dans le milieu familial. Le dialogue est alors mis en avant, ainsi que le respect de la pudeur de l'enfant. Vers 3-4 ans, le sens naturel de la pudeur de l'enfant doit exister. Si ce n'est pas le cas, il y a eu une défaillance et il est nécessaire de lui apprendre selon le pédiatre interviewé¹⁸⁶¹. Cette catégorisation en fonction de l'âge, ainsi que la focalisation sur la pudeur de l'enfant, déplace le centre de l'attention de l'abuseur vers l'enfant avec une forme de responsabilisation des parents sur une potentielle défaillance de l'enfant. Bien que l'article souligne que la majorité des cas interviennent dans le milieu familial, les conseils dispensés correspondent à des situations où l'agresseur vient de l'extérieur. Les moments de dialogue qui sont envisagés entre le parent et l'enfant ne placent pas la parole de ce dernier au centre en tant que potentielle victime, mais davantage sur l'opportunité qu'elle ouvre pour lui dispenser des conseils de prévention.

En 1994, la journaliste Virginie Gofflot écrit un article sur les disparitions d'enfants¹⁸⁶². Selon *Missing Children International Network*, ils sont 700 à disparaître chaque année en Belgique. Trois règles de sécurité impératives, déjà présentes dans l'article de 1992, sont rappelées :

« 1) L'enfant ne doit jamais changer de programme sans prévenir un adulte responsable et sans obtenir sa permission ; 2) Dès qu'il est confronté à une situation imprévue : il doit dire non et prévenir la personne qui s'occupe de lui ; 3) S'il est invité à suivre quelqu'un ou si on lui propose quelque chose, il doit toujours se poser ces trois questions : 1° En ai-je envie ? 2° Saura-t-on où je suis ? 3° Est-ce qu'en cas de besoin, je pourrai trouver de l'aide ? Si la réponse est négative à l'une de ces trois questions, il doit, sans hésiter, refuser et prévenir la personne qui s'occupe de lui »¹⁸⁶³.

Néanmoins, c'est vraiment à partir de 1996, et le choc de l'affaire Dutroux, que le discours médiatique en Belgique, et plus largement à l'international¹⁸⁶⁴, s'empare du sujet régulièrement jusqu'au procès de l'affaire en 2004¹⁸⁶⁵. Le 12 août 1996, Marc Dutroux est arrêté avec Michelle Martin, sa compagne et Michel Lelièvre, son

¹⁸⁶⁰ *Ibid.*, p. 88.

¹⁸⁶¹ *Ibid.*, p. 89.

¹⁸⁶² GOFFLOT V., « Enfants : chaque année, ils sont 700 à disparaître », *FA*, n° 8, 18/02/1994, p. 18-19.

¹⁸⁶³ *Ibid.*

¹⁸⁶⁴ SERRE D., « La judiciarisation en actes », *op. cit.*, p. 72.

¹⁸⁶⁵ Nous recensons 17 articles mentionnant l'affaire Dutroux entre 1996 et 2007.

complice¹⁸⁶⁶. Sabine Dardenne, séquestrée depuis douze semaines, et Laëtitia Delhez, depuis quelques jours, sont libérées, tandis que les corps de Julie Lejeune et Mélissa Russo sont découverts le 17 août. Ceux d'An Marchal et Eefje Lambrechts sont retrouvés le 3 septembre dans la propriété d'un complice, Bernard Weinstein, à Jumet. L'enterrement de Julie Lejeune et Mélissa Russo est organisé le 22 août. Le même jour, des discussions ont lieu en commission de la Justice de la Chambre sur la manière dont ont été menées les enquêtes sur les disparitions d'enfants¹⁸⁶⁷, tandis que le

gouvernement communique longuement et « change pour la première fois d'attitude » pour s'exprimer « en termes de “réponses” et d’“immédiateté” »¹⁸⁶⁸. L'affaire Dutroux entraîne par la suite une réforme d'ensemble du paysage policier¹⁸⁶⁹, tout en marquant profondément le pays.

La focalisation dans *Femme d'Aujourd'hui* est mise dans un premier temps sur l'émotion suscitée par la disparition de Julie Lejeune et Mélissa Russo auprès des lectrices ainsi que la « Marche blanche » organisée le 20 octobre 1996, qui a rassemblé environ 300 000 personnes¹⁸⁷⁰. D'une ampleur jusque-là méconnue en Belgique, grâce à sa diffusion médiatique¹⁸⁷¹, la marche a notamment pour conséquence la

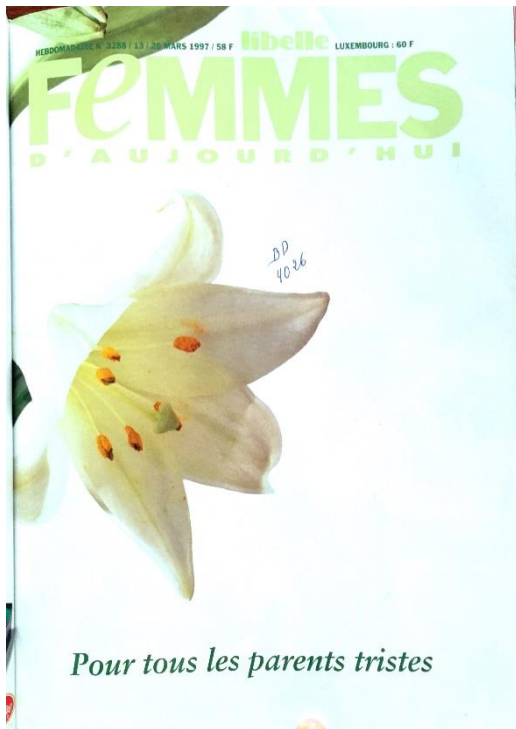


Figure 52 : Couverture représentant un lys blanc à l'occasion d'une seconde édition de la "marche blanche" dans Femmes d'Aujourd'hui en 1997¹⁸⁷³

¹⁸⁶⁶ Enquête parlementaire sur la manière dont l'enquête, dans ses volets policiers et judiciaires a été menée dans « l'affaire Dutroux-Niboul et consorts, Session ordinaire 1996-1997, n° 713/6 Chambre des Représentants de Belgique, 14/04/1997, p. 264.

¹⁸⁶⁷ Ibid. Plusieurs rapports d'enquête sur l'enquête ont été rédigés à la suite de cette discussion. Ensuite, une commission d'enquête parlementaire a été mandatée le 17/10/1996. Elle a relevé de nombreux manquements dans les différentes enquêtes ainsi que des problèmes de communication entre les entités de police et judiciaires, alors que Marc Dutroux était déjà connu de la Justice belge.

¹⁸⁶⁸ VAN DE KERCHOVE M., « Les réactions législatives aux disparitions d'enfants. "L'affaire Dutroux", paradigme de l'accélération du temps juridique ? », in GÉRARD P., OST F. et VAN DE KERCHOVE M. (dir.), *L'accélération du temps juridique*, Bruxelles, Presses universitaires Saint-Louis Bruxelles, 2000, p. 541-587.

¹⁸⁶⁹ CAMPION J., *Organiser, innover, agir : réformer et adapter les polices en Belgique (18^e-21^e siècles)*, Louvain-la-Neuve, Presses universitaires de Louvain, 2017, p. 222.

¹⁸⁷⁰ HOOGE M. et DENECKERE G., « La Marche Blanche de Belgique (1996) : un mouvement de masse spectaculaire, mais éphémère », in *Le Mouvement Social*, vol. 202 (2003), n° 1, p. 154.

¹⁸⁷¹ WALGRAVE S. et MANSENS J., « The Making of The White March: The Mass Media as a Mobilizing Alternative to Movement Organizations », in *Mobilization: An International Quarterly*, vol. 5 (2006), n° 2, p. 217-239.

création de l'organisme semi-public *Child Focus*, qui a pour mission de lutter contre l'enlèvement et l'abus sexuel d'enfants¹⁸⁷². Une couverture spéciale est ainsi ajoutée par la revue féminine avec un lys blanc pour l'organisation d'une seconde édition de la marche¹⁸⁷³. Ensuite une série d'articles traite de la thématique de la pédophilie et de la manière dont il faut aborder le sujet avec les enfants : « Pédophilie. Comment en parler aux enfants ? » en 1996¹⁸⁷⁴. Presque dix ans plus tard, la question est à nouveau soulevée avec le procès : « Procès Dutroux. Comment en parler à nos enfants ? »¹⁸⁷⁵. Les journalistes présentent notamment les supports de prévention qui existent, tout en insistant sur l'accompagnement des parents dans les explications à fournir plus largement à l'enfant sur ce qui est permis et ce qui ne l'est pas. Une série de conseils sont dispensés comme jouer à plusieurs, se tenir à distance des inconnues, leur apprendre l'autonomie, fréquenter des endroits sûrs, apprendre à dire non aux câlins non souhaités et à nouveau leur apprendre les trois questions citées plus haut. L'article sur le procès de Dutroux met en avant la vague d'angoisse que l'affaire a provoquée chez les enfants et conseille l'apaisement à travers la voix de pédopsychiatres.

La couverture médiatique de l'Affaire Dutroux entraîne une vision des abus sexuels comme externes à la famille¹⁸⁷⁶. Les conseils dispensés aux parents concernent des attitudes et réflexes que les enfants doivent adopter face à un inconnu. Or, comme le rapport de l'ONE sur l'enfance maltraitée de 1995 le démontre, la majorité des cas de violence, qu'elles soient physiques, morales ou sexuelles, se déroulent au sein des familles¹⁸⁷⁷. Il existe alors une impossibilité de penser le danger comme provenant des personnes de confiance, rejetant celui-ci vers des inconnus monstrueux agissant dans la rue et les parcs. La question de l'inceste, si elle est traitée en 1992 dans le magazine, disparaît pour réapparaître dans un article en 1999¹⁸⁷⁸. Un encart reprenant les propos du Délégué général aux droits des enfants annonce « Oubliez Dutroux ! », venant appuyer l'introduction qui rappelle rapidement : « C'était oublier un peu vite que, dans neuf cas sur dix, les enfants victimes d'abus sexuels le sont au sein même de la famille »¹⁸⁷⁹. Le magazine s'attache par la suite à donner des témoignages à travers des « histoires vécues ». La médiatisation des abus sexuels est critiquée par certains intervenants sociaux pour son « sensationnalisme ». Toutefois, selon la sociologue Delphine Serre, le principe de dénonciation sous-tend plus généralement la

¹⁸⁷² HOOGHE M. et DENECKERE G., « La Marche Blanche de Belgique (1996) », *op. cit.*, p. 161.

¹⁸⁷³ Couverture spéciale, *FA*, n° 13, 20/03/1997.

¹⁸⁷⁴ DEFLANDRE A., « Pédophilie. Comment en parler aux enfants ? », *FA*, n° 48, 21/11/1996, p. 106-108.

¹⁸⁷⁵ GILQUIN C., « Procès Dutroux. Comment en parler à nos enfants ? », *FA*, n° 9, 26/02/2004, p. 32-34.

¹⁸⁷⁶ L'anthropologue Dorothée Dussy souligne la diversion opérée par la médiatisation de l'affaire Dutroux, et de la figure d'un agresseur inconnu, dans la prégnance des agressions sexuelles commises par un proche (80% des cas). DUSSY D., « Inceste : la contagion épidémique du silence », in *Anthropologie et Sociétés*, vol. 33 (2009), n° 1, p. 135.

¹⁸⁷⁷ « Action enfance maltraitée. Rapport d'activité 1995 », ONE, 1995.

¹⁸⁷⁸ MASUY C., « Vivre après l'inceste », *FA*, n° 16, 15/04/1999, p. 32-35.

¹⁸⁷⁹ *Ibid.*, p. 32.

construction de ce problème social¹⁸⁸⁰. C'est alors la figure d'un beau-père abuseur qui est visible à partir de témoignages¹⁸⁸¹ ou d'un leader d'une secte¹⁸⁸², occultant totalement la problématique de l'inceste commis par des enfants mineurs ou sa dimension structurelle, qui fait pourtant l'objet d'une réflexion de la part de l'ONE en 1995¹⁸⁸³. Cependant, l'ONE ne semble pas communiquer sur cette question et les brochures auxquelles elle apporte son soutien gardent une approche du risque provenant de l'extérieur, par exemple sur le chemin de l'école¹⁸⁸⁴. Cette dernière brochure (Figure 53) présente une série de situations et la manière dont les enfants doivent réagir avec des exemples de situations à risque avec des personnes extérieures à la famille : « Un inconnu demande son chemin à Sophie » ou « Olivier est suivi »¹⁸⁸⁵.



Figure 53 : Brochure "Ta sécurité, toi aussi, penses-y !" ¹⁸⁸⁴

Sur le plan législatif, par le décret du 16 mars 1998, le gouvernement de la Communauté française organise, à travers la création du programme de prévention de l'enfance maltraitée (Yapaka), une coordination des différentes entités parties prenantes, dont l'ONE, le Délégué général aux droits de l'enfant, l'Aide à la jeunesse, etc. Ce décret est remplacé par un nouveau, le 12 mai 2004¹⁸⁸⁶.

3.2 Le soutien à la parentalité (1990) : enjeux et développement

Au cours des années 1990, les rôles de père et de mère sont appréhendés différemment, notamment avec un questionnaire sur leurs identités et leur conciliation avec la vie professionnelle. Désormais, le travail des mères est pris en considération. La focalisation se porte davantage sur l'organisation pratique du

¹⁸⁸⁰ SERRE D., « La judiciarisation en actes », *op. cit.*, p. 72.

¹⁸⁸¹ « Quand la vérité est bonne à dire », *F4*, n° 23, 31/05/2001, p. 70-71.

¹⁸⁸² ATTALEB A., « Brisée par l'inceste », *F4*, n° 6, 02/02/2006, p. 36-37.

¹⁸⁸³ « Action enfance maltraitée. Rapport d'activité 1995 », ONE, 1995.

¹⁸⁸⁴ « Ta sécurité, toi aussi, penses-y ! », Econocom - IBM - Missing Children International Network, [années 1990].

¹⁸⁸⁵ *Ibid.*

¹⁸⁸⁶ <https://www.yapaka.be/page/la-coordination-de-la-prevention-de-la-maltraitance>, consulté le 01/11/2023.

quotidien, tandis que l'éducation des enfants fait l'objet d'une attention moins grande. Entre diffusion d'un idéal et visibilité des difficultés rencontrées par les parents, c'est la parentalité et l'identité de parent qui se trouvent dorénavant au centre de l'attention. Le terme parentalité reflète alors une influence à sens unique des parents sur l'enfant¹⁸⁸⁷. L'émergence de ce vocable, au début des années 1990, et sa diffusion dans la société belge au cours des décennies suivantes atteste notamment de ce changement de focale.

3.2.1 *La parentalité : un nouveau terme élastique*

Dans l'espace francophone belge, le terme parentalité apparaît en 1961¹⁸⁸⁸ via le psychanalyste Paul Racamier¹⁸⁸⁹. Repris à la psychanalyste d'origine hongroise, Thérèse Benedek¹⁸⁹⁰, le terme désigne alors une phase de développement¹⁸⁹¹. Celle-ci succède «chez l'adulte à la période de la libido et caractérisant le processus psychoaffectif qui accompagne l'arrivée d'un enfant»¹⁸⁹². La parentalité comprend la maternalité et la paternalité. Par la suite, d'autres disciplines s'emparent du vocable, comme l'anthropologie, la sociologie ou le droit, contribuant à sa diffusion dans les années 1970 et 1980. Faisant preuve d'une grande plasticité, sa définition varie en fonction des travaux, tandis que sa traduction démontre la variabilité du terme. La traduction du terme anglais *parenthood* en français comprend également celui de *parenting*, qui correspond à la pratique et sa dimension concrète. En Suisse et au Québec, ce dernier est parfois connu sous le terme parentage. Il n'existe dès lors pas de réelle correspondance entre l'anglais et le français.

Dans un contexte propice à l'autonomisation des individus, à la promotion de l'égalité femme-homme et des droits de l'enfant, l'action sociale s'approprie la notion. Cette intégration permet aux intervenants sociaux de redéfinir les interventions en faveur des familles et de placer l'intérêt de l'enfant en premier. La prévention se fait

¹⁸⁸⁷ VANDENBROECK M., GEENS N., GEINGER F., SCHIETTECAT T., VAN HEUTE D. & GRIET R., "Parenting newspeak", in BETZ T., HONIG M.-S. et OSTNER I. (dir.), *Parents in the spotlight: parenting practices and support from a comparative perspective*, Opladen Berlin Toronto, Barbara Budrich Publishers, 2017, p. 25.

¹⁸⁸⁸ RACAMIER P.C. et ET AL., « La mère et l'enfant dans les psychoses du post-partum. [Mother and Child in Post-Partum Psychoses.] », in *L'évolution psychiatrique*, vol. 26 (1961), n° 4, p. 525-570.

¹⁸⁸⁹ Paul Claude Racamier (1924-1996) est un psychanalyste et psychiatre français qui a principalement travaillé sur les psychoses. Il s'intéresse à la parentalité à travers l'expérience des mères et à la construction de leur maternalité dans les cas de psychoses post-partum.

¹⁸⁹⁰ Thérèse Benedek (1892-1977) est une psychanalyste d'origine hongroise. Elle étudie la médecine à l'université de Budapest, avant de suivre une formation analytique à Berlin. Elle émigre aux Etats-Unis en 1933 et intègre l'Institut de Psychanalyse de Chicago.

¹⁸⁹¹ BENEDEK T., « Parenthood as a Developmental Phase: A Contribution to the Libido Theory », in *Journal of the American Psychoanalytic Association*, vol. 7 (1959), p. 389-417.

¹⁸⁹² BACHMANN L., GABEREL P.-E. et MODAK M., *Parentalité : perspectives critiques*, Lausanne, Editions EESP, 2016, p. 15.

désormais en priorité sur la famille avant l'enfant. Les professionnel·les de la petite enfance bénéficient dès lors d'un savoir pluridisciplinaire et opérationnel¹⁸⁹³.

Dans ce contexte, la parentalité apparaît dans les discours politiques et médiatiques, permettant de toucher un public plus large. Cette nouvelle appellation permet d'illustrer la diversité du « faire famille » tant sur le plan de la forme que de la diversité des trajectoires familiales¹⁸⁹⁴. Le couple conjugal se distingue du couple parental et la famille se constitue davantage autour du noyau que constitue l'enfant. Cette redéfinition de la famille, appuyée par le terme parentalité, entraîne une recomposition des relations de l'enfant avec « une pluralité d'adultes en position de parent(s) »¹⁸⁹⁵, ce qu'entérine également la Convention internationale des droits de l'enfant. De nouveaux termes apparaissent : monoparentalité, homoparentalité, parentalité adoptive, parentalité sociale, ect¹⁸⁹⁶. Une plus large place est laissée aux familles recomposées, d'accueil, adoptive, ainsi qu'à la procréation médicalement assistée¹⁸⁹⁷.

En parallèle, un nouveau terme, relevant de la psychologie, fait son apparition : « la parentalité positive ». Entérinée par le Conseil de l'Europe dans un rapport de 2005, elle est définie comme « une parentalité qui respecte et soutient les droits de l'enfant tels qu'énoncé dans la CNUDE [Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant] »¹⁸⁹⁸. Elle peut également être désignée comme une « parentalité dans l'intérêt supérieur de l'enfant », qui « [...] consiste à encourager la création de relations positives entre parents et enfants et à permettre à l'enfant de développer pleinement son potentiel »¹⁸⁹⁹.

S'il existe un consensus sur la volonté d'éradiquer les violences à l'encontre des enfants et sur la promotion de l'intérêt supérieur de l'enfant, la définition et la mise en application des principes de parentalité positive varient d'un espace à l'autre et selon l'époque, y compris à l'intérieur d'un pays comme la Belgique¹⁹⁰⁰.

À l'origine, le terme provient d'un programme australien de soutien à la parentalité, le *Positive Parenting Program* ou *Triple P*. Il a pour but de lutter contre les violences subies

¹⁸⁹³ BOISSON M. et VERJUS A., *La parentalité, une action de citoyenneté. Une synthèse des travaux récents sur le lien familial et la fonction parentale (1993-2004)*, Lyon, CERAT, 2004, p. 13.

¹⁸⁹⁴ MARTIN C., « La parentalité : une question politique », in *La famille change-t-elle ?*, Toulouse, Éditions Érès, 2006, p. 57.

¹⁸⁹⁵ BOISSON M. et VERJUS A., « Le parent et le couple au risque de la parentalité. L'apport des travaux en langue anglaise », in *Informations sociales*, vol. 122 (2005), n° 2, p. 8.

¹⁸⁹⁶ BEN HOUNET Y., « La parentalité des uns... et celle des autres », in *L'Homme. Revue française d'anthropologie*, n° 209 (2014), p. 121-141.

¹⁸⁹⁷ Voir le premier chapitre.

¹⁸⁹⁸ DALY M. (dir.), *La Parentalité Positive Dans l'Europe Contemporaine*, Lisbonne, Conférence des ministres européens chargés des affaires familiales, 2006, p. 10. CNUDE désigne un autre nom pour la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE).

¹⁸⁹⁹ *Ibid.*

¹⁹⁰⁰ Pour plus de détails, voir ROBERTI-LINTERMANS M., « Intégrations et réceptions du positive parenting promu par le Conseil de l'Europe : la Belgique entre deux modèles ? (Belgique, France et Royaume-Uni, 1990-2020) », in *Revue des politiques sociales et familiales*, vol. 1-2 (2024), n° 151.

par certains enfants et de promouvoir le bien-être et le bonheur en s'appuyant sur les apports de la psychologie positive¹⁹⁰¹. Le programme s'inscrit dans un mouvement de managérialisation du rapport parental, en partant du principe que la capacité éducative des parents peut être améliorée par une politique gestionnaire de soutien¹⁹⁰². Cette orientation trouve sa place dans l'élaboration de certaines politiques de soutien à la parentalité.

3.2.2 Une catégorie d'action publique : le soutien à la parentalité

Le soutien à la parentalité se définit comme :

« [...] des services/prestations organisés visant à influencer la façon dont les parents s'acquittent de leur rôle de parents en leur donnant accès à une série de ressources qui servent à accroître leurs compétences en matière d'éducation des enfants »¹⁹⁰³.

Dans les années 1990, des dispositifs de soutien à la parentalité se déploient tout d'abord en France avec la création notamment des Réseaux d'écoute, d'appui, et d'accompagnement des parents (REAAP). La parentalité devient dès lors une catégorie de l'action publique qui s'institutionnalise progressivement¹⁹⁰⁴. Conçus comme un accompagnement des familles, le but de ces dispositifs est de responsabiliser et d'autonomiser les familles afin de leur rendre leur capacité d'action dans un objectif d'émancipation. Le sociologue Claude Martin envisage l'expansion du terme, et des mesures qui l'accompagnent, dans un contexte sécuritaire, comme l'expression d'un problème construit à cette époque : la démission des parents¹⁹⁰⁵.

Si le cas de la Belgique francophone varie à certains égards, elle recourt néanmoins à des orientations et des dispositifs parfois similaires au cas français¹⁹⁰⁶. Les *Parenting culture studies* soulignent que si les politiques de soutien à la parentalité prennent des formes différentes selon les pays, en fonction de leurs différences culturelles, sociales, politique et historiques, et de l'organisation de leur état, un cadre commun peut toutefois être dégagé. Ainsi, elles observent les éléments similaires suivants : le souci d'un supposé déclin des structures familiales traditionnelles, le tournant d'un État

¹⁹⁰¹ MARTIN C., « La pensée positive au service de la parentalité, ou l'inverse ? », in *Spirale*, vol. 91 (2019), n° 3, p. 61-69.

¹⁹⁰² NEYRAND G., « La parentalité positive l'est-elle autant qu'on le croit ? », in *Spirale*, (2019), n° 91, p. 36-43. Voir aussi NEYRAND G., « Critique de la pensée positive. Heureux à tout prix ? », Toulouse, Erès, 2024.

¹⁹⁰³ DALY M., « Parenting Support Policies in Europe », in *Families, Relationships and Societies*, vol. 2 (2013), n° 2, p. 162.

¹⁹⁰⁴ CHAUVIÈRE M., « La parentalité comme catégorie de l'action publique », in *Informations sociales*, vol. 149 (2008), n° 5, p. 120-128.

¹⁹⁰⁵ MARTIN C., *La parentalité en question. Perspectives sociologiques : rapport au Haut conseil de la population et de la famille*, Centre de recherche sur l'action politique en Europe, Rennes, 2003, p. 20.

¹⁹⁰⁶ Pour une analyse plus poussée, voir ROBERTI-LINTERMANS M., « Intégrations et réceptions du positif parenting promu par le Conseil de l'Europe », *op. cit.*

providence vers un « État d'investissement social »¹⁹⁰⁷ et des conceptions davantage méritocratiques des stratégies de lutte contre la pauvreté¹⁹⁰⁸.

En Belgique, les politiques familiales sont très fragmentées, ce qui complexifie encore plus l'identification des mesures de soutien à la parentalité et leur définition. Les réformes institutionnelles successives ont contribué à renforcer cette fragmentation sur différents niveaux. Les politiques familiales relèvent des compétences fédérales pendant la majeure partie du 20^e siècle, tandis que la deuxième réforme de l'État en 1980 enclenche le transfert d'une série de compétences dites personnalisables aux communautés¹⁹⁰⁹. Ces dernières prennent en charge la politique de santé, de l'aide aux personnes et de la recherche scientifique. L'aide aux personnes comprend la politique familiale dont l'aide aux familles, l'accueil de la petite enfance ou les centres de plannings familiaux. La traduction la plus visible de ce transfert de compétences est la transformation de l'Œuvre nationale de l'Enfance (ONE) en trois entités rattachées à chaque communauté¹⁹¹⁰. Ainsi, *Kind & Gezin* voit le jour en Communauté flamande, l'Office de la naissance et de l'enfance (ONE) en Communauté française, et *Dienst für Kind und Familie*, devenu *Kaleido* par la suite, en Communauté germanophone. La transition entre l'institution nationale vers des structures communautaires se déroule en un processus complexe sur plusieurs années avec un transfert complet finalisé en 1988¹⁹¹¹.

Contrairement à la Communauté flamande, qui organise très rapidement sa politique de soutien à la parentalité après le processus de communautarisation dans les années 1980¹⁹¹², la Communauté française adopte une logique *bottom-up* avec une mise en place d'un cadre législatif plus tardif et moins contraignant. Formellement, le soutien à la parentalité apparaît dans le décret du 17 juillet 2002 portant sur la réforme de l'ONE¹⁹¹³. Le texte stipule que le soutien à la parentalité fait partie des missions transversales de l'institution. C'est seulement le 2 mai 2019 qu'un arrêté du gouvernement de la Communauté française se rapporte à l'agrément et au

¹⁹⁰⁷ En Belgique, cela se reflète dans la promotion d'un État social actif à partir de l'introduction du concept dans la déclaration gouvernementale de juillet 1999. L'État social actif vise à une société de personnes actives sans pour autant renoncer à l'objectif d'une protection sociale adéquate. Voir FRANSSEN A., « L'Etat social actif : une reformulation du contrat social ? », in BAJOIT G. (dir.), *Le contrat social dans un monde globalisé*, Fribourg, Academic Press Fribourg, 2008, p. 104.

¹⁹⁰⁸ VANDENBROECK M., GEENS N., GEINGER F., SCHIETTECAT T., VAN HEUTE D. & GRIET R., « Parenting newspeak », *op. cit.*, p. 26.

¹⁹⁰⁹ Loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, *Moniteur belge*, 15/08/1980.

¹⁹¹⁰ JAMIN C. et PERRIN N., *Les politiques publiques en matière d'enfance et de jeunesse au XX^eme Siècle, en Belgique et en Communauté française*, Université de Liège, Institut des Sciences humaines et sociales, 2005.

¹⁹¹¹ Les archives de l'ONE conservées au CARHIF attestent de cette transformation avec la création notamment de section française au sein du conseil et du Bureau : PV, 1^{ère} séance 1982, Bureau de la section française du Conseil Supérieur des Œuvres de l'Enfance, PV organes de direction ONE, 100, ONE, CARHIF, 27/01/1982.

¹⁹¹² VANDENBROECK M., ROETS G. et GEENS N., « Les politiques parentales à la flamande (Gezinsondersteuning) », in MARTIN C. (dir.), « Être un bon parent ». *Une injonction contemporaine*, Collection Lien Social et Politiques., Rennes, Presses de l'EHESP, 2014, p. 151-166.

¹⁹¹³ Décret portant réforme de l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE), *Moniteur belge*, 02/08/2002.

subventionnement de services spécifiques de soutien à la parentalité¹⁹¹⁴ : les Lieux de rencontre Enfants et Parents (LREP) et les Espaces Parents dans la Séparation (EPS).

Si le cadre législatif n'est pas très développé, ce n'est pas pour autant que des mesures de soutien à la parentalité ne sont pas prévues. En réalité, elles s'organisent à travers les contrats de gestion successifs de l'ONE. Le premier contrat couvrant la période de 2003 à 2005¹⁹¹⁵ prévoit les activités de soutien à la parentalité comme la réalisation d'un carnet des parents, la mise en place de campagnes thématiques ainsi que l'accompagnement des « Maisons ouvertes ». Celles-ci existent depuis le début des années 1980 en Belgique et sont une transposition, avec quelques adaptations, des « Maisons vertes » de la psychanalyste Françoise Dolto en France. Elles deviendront par la suite des Lieux de rencontre Enfants et Parents avec une mise en place progressive d'objectifs, de critères de reconnaissance et de subventionnement. Elles reflètent une volonté de créer des structures en fonction de la demande et dans une visée universaliste, donc accessible à tous les parents. Leur subventionnement se réalise de ce fait de manière progressive.

Le second contrat de gestion de l'ONE en 2005 participe à ce processus de structuration en sélectionnant des « Maisons ouvertes » pour une étude approfondie. Le soutien à la parentalité est associé avec la promotion de la santé à travers notamment la sensibilisation du grand public et des professionnel·les à la santé préconceptionnelle et en consultations prénatales. Le contrat prévoit également des outils plus explicites de soutien à la parentalité comme des modules de formations à destination des professionnel·les, une campagne thématique, l'élaboration d'un référentiel, et la sensibilisation aux rôles de parents par des expériences pilotes.

Par la suite, les contrats de gestion vont notamment être à l'origine de la publication d'un référentiel intitulé « Pour un accompagnement réfléchi des familles » en 2012¹⁹¹⁶, la création d'un site internet : parentalite.be, ou la constitution d'une cellule transversale de soutien à la parentalité.

Les services de soutien à la parentalité organisés par l'ONE sont pensés dans une optique d'accompagnement des parents en proposant une série de ressources. Ils adoptent pour cela une visée universaliste tout en partant du principe que les parents ont des compétences et en prenant en considération les contextes de vie. Cette approche est le fruit d'une réflexion menée avec l'Aide à la jeunesse et le Délégué général aux droits de l'enfant, tout en étant inspirée de travaux scientifiques critiques¹⁹¹⁷ et en s'associant à des parents grâce à une recherche action. Le référentiel de 2012 est conçu comme un outil invitant les professionnel·les à la réflexivité, tout en

¹⁹¹⁴ Arrêté du gouvernement de la Communauté française relatif à l'agrément et au subventionnement de services spécifiques de soutien à la parentalité, *Moniteur belge*, 27/08/2019.

¹⁹¹⁵ Premier contrat de gestion de l'ONE, 28/02/2003.

¹⁹¹⁶ « Pour un accompagnement réfléchi des familles », ONE, 2012.

¹⁹¹⁷ Notamment Michel Vandenbroeck, Claude Martin et Catherine Sellenet.

reconnaissant la dimension socio-politico-économique du soutien à la parentalité. L'orientation de cette politique s'inscrit en référence à la CIDE.

L'ONE n'est pas le seul organisme organisant des actions de soutien à la parentalité au niveau de la Communauté française. Plus globalement, comme déjà mentionné, il est difficile de circonscrire les politiques de soutien à la parentalité. Une institution telle que l'École des parents et des éducateurs, qui préfigure le soutien à la parentalité, existe en tant qu'association d'éducation permanente depuis 1971. L'éducation permanente est subventionnée depuis le décret du 8 avril 1976 et devient une compétence communautaire. On peut donc considérer qu'elle réalise du soutien à la parentalité en étant subventionnée par la Communauté française à travers son Administration générale de la Culture. De même, la Ligue des familles propose des services aux parents, tout en portant des revendications auprès des pouvoirs publics¹⁹¹⁸.

Dans la même optique, Yapaka s'adresse directement aux parents à travers des campagnes de prévention. Leur campagne « Être parents, c'est...? » en 2013, réactualisée en 2018, est construite dans une optique de soutien aux parents et en référence aux recommandations du Conseil de l'Europe¹⁹¹⁹.

Toutefois, d'autres mesures de soutien à la parentalité, au niveau fédéral, sont associées à la réforme de la protection de la jeunesse, alors que celle-ci connaît une accélération suite à la médiatisation de faits de violence commis par des mineur·es. En 2006, la ministre de la Justice Laurette Onkelinx prévoit notamment, en se référant aux recommandations du Conseil de l'Europe, des stages parentaux¹⁹²⁰ à destination des parents de mineur·es délinquant·es, en vue de les responsabiliser. Cette nouvelle réglementation est présentée comme nécessaire par la classe politique, qui affirme une augmentation de la délinquance, ainsi qu'une aggravation des faits de violence. Sa mise en œuvre est accélérée par le meurtre de Joe Van Holsbeeck qui suscite dans la population un moment d'intense émotion largement médiatisé¹⁹²¹. Le 12 avril 2006, Joe Van Holsbeeck, 17 ans, est tué de plusieurs coups de couteau par deux jeunes dans la Gare centrale de Bruxelles en heure de pointe. Le mobile étant le vol du lecteur MP3 du jeune homme. Une marche silencieuse, qui rassemble plusieurs milliers de personnes, est organisée par ses parents le 23 avril. Trois semaines plus tard, *Femmes d'Aujourd'hui* publie un article intitulé « Mort pour un MP3 comment réagir avec nos ados ? » (Figure 54) qui laisse la place à deux psychologues pour conseiller les parents sur les consignes à donner à leurs enfants en cas d'agression et sur l'éducation à dispenser¹⁹²². La phrase d'accroche « les aimer ne suffit pas » renvoie les parents vers

¹⁹¹⁸ Pour un historique de l'association, voir TALLIER É., « La Ligue des familles (1950-1975) », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 2355–2356 (2017), n° 30-31, p. 5-66.

¹⁹¹⁹ DALY M. (dir.), *La parentalité positive dans l'Europe contemporaine*, op. cit.

¹⁹²⁰ Loi du 13 juin 2006 modifiant la législation relative à la protection de la jeunesse et à la prise en charge des mineurs ayant commis un fait qualifié d'infraction, *Moniteur belge*, 19/07/2006.

¹⁹²¹ NAGELS C., FRAENE D. de et CHRISTIAENS J., « La réforme de la protection de la jeunesse (2004-2006) », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 1937–1938 (2006), n° 32, p. 45.

¹⁹²² GODIN S., « Mort pour un MP3 comment réagir avec nos ados ? », *FA*, n° 20, 11/05/2006, p. 88.

une responsabilisation accrue dans l'éducation des enfants et un supposé manque d'autorité. Cette lacune se manifesterait notamment par un manque de frustration chez les enfants dans leur éducation, car ils ne sont jamais confrontés à l'interdit. La journaliste, Sophie Godin, revient également sur la « loi jeunesse » en citant les stages parentaux.



Figure 54 : L'affaire Joe Van Holsbeeck dans Femmes d'Aujourd'hui¹⁹²³

Rapidement mis en place, ces stages parentaux sont financés par le niveau fédéral, mais restent néanmoins à charge des communautés dans leur organisation¹⁹²⁴. Ils sont révélateurs de la transformation de la conception de la responsabilité parentale dans le cadre légal. La délinquance est assimilée au comportement parental, qui est lui-même associé à la mise en œuvre de compétences. La sanction pénale est alors utilisée si ces compétences ne sont pas mobilisées par les parents ou que ceux-ci refusent de se former¹⁹²⁵. Ainsi, la loi prévoit que le stage parental peut être imposé aux parents qui présentent un « désintérêt caractérisé à l'égard de la délinquance » de leur enfant, et que ce désintérêt contribue aux problèmes de l'enfant mineur¹⁹²⁶. En cas de refus de s'y

¹⁹²³ *Ibid.*, p. 88-89.

¹⁹²⁴ NAGELS C., FRAENE D. de et CHRISTIAENS J., « La réforme de la protection de la jeunesse (2004-2006) », *op. cit.*, p. 45.

¹⁹²⁵ BOUVERNE-DE BIE M. et ROOSE R., « Over ouderstages, of: de maatschappelijke logica van een jeugdbeschermingssysteem », in *Panopticon*, vol. 26 (2005), n° 1, p. 41.

¹⁹²⁶ Article 29bis, Loi du 13 juin 2006 modifiant la législation relative à la protection de la jeunesse et à la prise en charge des mineurs ayant commis un fait qualifié infraction, *Moniteur belge*, 19/07/2006.

soumettre, elle prévoit une sanction pénale, inscrite au casier judiciaire, qui est de l'ordre de l'emprisonnement de plusieurs jours ou d'une amende¹⁹²⁷.

L'intervention de l'État est alors conceptualisée comme une responsabilité de l'État à intervenir quand la responsabilité parentale est défaillante. Les discussions autour de ces stages qui concernent les parents manifestant un « désintérêt caractérisé » envisagent d'étendre ce type de mesures dans le cas du non-respect de l'enseignement obligatoire en mobilisant la notion d'engagement parental¹⁹²⁸.

Concrètement, ces stages parentaux consistent en une prise en charge de 30 heures des parents sous forme d'entretiens familiaux, ainsi que de 20 heures d'accompagnement psycho-social et administratif. Des séances individuelles et collectives sont mises en place pour les parents, avec une utilisation de techniques de thérapie familiale¹⁹²⁹. Rapidement, ces stages sont abandonnés à cause des difficultés de financement, ainsi que la non-adhésion des professionnel·les, qui y voient une sanction à caractère paternaliste entraînant notamment une disqualification des parents auprès de leurs enfants¹⁹³⁰.

3.2.3 « *Le complexe de la superwoman n'est pas mort !* »¹⁹³¹ : la remise en question d'un modèle idéal

Le développement des politiques de soutien à la parentalité révèle une focalisation sur les parents. De plus, le recours au terme parentalité gomme les inégalités pourtant existantes dans la prise en charge des enfants entre mères et pères¹⁹³², ce dont le magazine *Femmes d'Aujourd'hui* rend compte à travers la dénonciation d'un modèle idéal de la mère parfaite cumulant emploi et éducation des enfants, dont il a fait jusque-là la promotion avec plus ou moins d'intensité. L'enjeu se situe alors sur la disponibilité et la gestion concrète du temps pour assurer les fonctions éducatives d'un parent, d'une mère.

La figure de la mère *superwoman* – qui cumule son rôle de mère avec un emploi – est remise en question dans les années 1990, tout d'abord dans un objectif de valorisation et de reconnaissance économique du travail de la mère au foyer¹⁹³³, puis dans l'objectif de promouvoir des mesures comme la pause carrière¹⁹³⁴, ou de diffuser des conseils de

¹⁹²⁷ Article 25, Loi du 13 juin 2006 modifiant la législation relative à la protection de la jeunesse et à la prise en charge des mineurs ayant commis un fait qualifié infraction, *Moniteur belge*, 19/07/2006.

¹⁹²⁸ BOUVERNE-DE BIE M. et ROOSE R., « Over ouderstages, of », *op. cit.*, p. 42.

¹⁹²⁹ COORDINATION DES ONG POUR LES DROITS DE L'ENFANT, *Le stage parental : de la loi à la pratique*, Bruxelles, Coordination des ONG pour les Droits de l'Enfant, 2009, p. 5.

¹⁹³⁰ *Ibid.*

¹⁹³¹ DEFLANDRE A., « Et si on gérait son temps ? », *FA*, n° 36, 29/08/1991, p. 14-17.

¹⁹³² DALY M., « Parenting support: Another gender-related policy illusion in Europe? », in *Women's Studies International Forum*, vol. 41 (2013), p. 223-230.

¹⁹³³ DELTENRE E., « Le foyer. Pouvoir s'y consacrer, ne pas s'y enfermer », *FA*, n° 26, 20/06/1991, p. 12-15.

¹⁹³⁴ DELTENRE E., « La pause carrière, idéale pour concilier famille et profession ? », *FA*, n° 34, 15/08/1991, p. 10-12 ; « L'interruption de carrière. Le "train-train" entre parenthèse », *FA*, n° 20,

gestion du temps¹⁹³⁵. Le modèle idéal de la femme et de la mère parfaite est reconsidéré¹⁹³⁶, tandis que des conseils pour prendre le temps de s'occuper de soi sont présentés¹⁹³⁷. La question du stress apparaît également plus souvent, ainsi que des solutions à lui apporter.

Paradoxalement, le journal féminin, qui remet en question un modèle idéal de maternité, organise au milieu des années 1990 des élections de « la maman extraordinaire »¹⁹³⁸. Des proches doivent faire parvenir à la rédaction un courrier dans lequel ils argumentent pourquoi leur mère mérite ce titre. Les gagnantes sont ensuite choisies et leur portrait paraît dans la revue. En association avec Bel RTL, le principe du concours perdure pendant quelques années jusqu'au début des années 2000¹⁹³⁹.

En 1999, Sophie Godin rédige « Les mères parfaites ? aux oubliettes »¹⁹⁴⁰ dans lequel elle revient sur les difficultés rencontrées par des mères : « Dur dur d'être une maman disponible, patiente et attentionnée quand on passe son temps à courir entre la crèche, l'école, le bureau, le supermarché, le pédiatre... Complaintes des mères débordées et recettes des autres... »¹⁹⁴¹. L'article débute par le constat que les mères sont stressées et n'ont pas le temps de réaliser tout ce qui leur est demandé en tant que mères, y compris de passer du temps avec leurs enfants. Un encart avec les propos d'un psychologue vise à rassurer celles-ci : « Il est certain que ce n'est pas la longueur du temps que nous passons avec nos enfants qui importe, mais la qualité de ce temps partagé. Celui-ci doit être fait de complicité, de rire, de jeux. [...] Faites avec eux des choses que vous aimez [...] »¹⁹⁴². Dans l'expression de cette anxiété qui se mêle à un sentiment général d'épuisement, le sociologue Alain Ehrenberg voit un sentiment d'insuffisance qu'il est possible d'associer de manière plus générale à une « maladie de la responsabilité »¹⁹⁴³.

Cette explication prend son sens également avec la suite de l'article qui présente le modèle de la mère idéale qui « fait de l'ombre » : elle travaille, a un foyer propre et rangé, et éduque des enfants « prometteurs ». Après avoir présenté les « dix aveux d'une maman (pas parfaite du tout) », l'article conclut sur la formule suivante : « Finalement, on les aime, ils le sentent et c'est l'essentiel »¹⁹⁴⁴.

12/05/1994, p. 16-18 ; JARRY M., « Harmoniser vie familiale & vie professionnelle », *FA*, n° 23, 07/06/1990, p. 21-22.

¹⁹³⁵ GODIN S., « Les mères parfaites ? aux oubliettes ! », *FA*, n° 19, 06/05/1999, p. 31.

¹⁹³⁶ DELTENRE E., « Femmes et... parfaites ? », *FA*, n° 9, 21/02/1992, p. 18.

¹⁹³⁷ ROSENBLUM E., « "et moi, et moi, et moi..." Les femmes au quotidien », *FA*, n° 31, 28/07/1994, p. 22-24.

¹⁹³⁸ « L'élection de la maman extraordinaire », *FA*, n° 2, 05/01/1995.

¹⁹³⁹ « Femmes d'Aujourd'hui et Bel RTL fêtent les mamans », *FA*, n° 19, 03/05/2001, p. 14.

¹⁹⁴⁰ GODIN S., « Les mères parfaites ? aux oubliettes ! », *FA*, n° 19, 06/05/1999, p. 30-32.

¹⁹⁴¹ *Ibid.* p. 31.

¹⁹⁴² *Ibid.*

¹⁹⁴³ Explicité par Hervé Mazurel dans : MAZUREL H., *L'inconscient ou L'oubli de l'histoire : profondeurs, métamorphoses et révolutions de la vie affective*, Paris, la Découverte, 2021, p. 442.

¹⁹⁴⁴ *Ibid.*, 06/05/1999, p. 32.

En 2001, Christelle Gilquin annonce : « le complexe de la superwoman n'est pas mort »¹⁹⁴⁵. En préambule, la journaliste rappelle que les « nouveaux pères » tant attendus ne prennent pas encore leur moitié des tâches de soins aux enfants et des tâches ménagères. Ensuite, elle se concentre sur les mères : « Mais nous devons aussi nous en prendre à nous-mêmes ! » et propose une liste des « dix commandements pour une vie plus sereine », reprenant des injonctions :

- « 1. Organisée, tu seras.
2. Ton programme, tu écriras
3. D'esprit logique, tu feras preuve
4. Tes limites tu poseras
5. Les tâches ennuyeuses, tu délégueras
6. Des astuces tu trouveras
7. De l'aide, tu demanderas
8. Du temps pour toi, tu prendras
9. Zen, tu resteras
10. La perfection, tu ne revendiqueras pas »¹⁹⁴⁶.

Paradoxalement, l'article « Mode d'emploi de l'insouciance »¹⁹⁴⁷ milite dans le sens du lâcher-prise et prend pour exemple une mère de famille dont le style d'éducation est influencé par sa propre mère décrite comme perfectionniste, jusqu'à ce qu'elle lâche prise grâce à sa belle-sœur : « [...] j'ai finalement compris que c'est la vie qu'elle m'offrait : la joie, l'insouciance, le bonheur partagé... J'ai beaucoup appris avec elle : accorder de l'importance à l'essentiel, ne pas gâcher sa vie pour des détails. Je ne l'en remercierai jamais assez »¹⁹⁴⁸.

En 2002, Sophie Gidon pose la question en titre d'article : « Sommes-nous de bons parents ? »¹⁹⁴⁹. Jusque-là, la mère était principalement interpellée par rapport au modèle d'une maternité idéale. Ici, le modèle d'un bon parent se construit en opposition aux parents, et surtout aux mères, des années 1970 : « Après la permissivité des années septante et quatre-vingts, les psychologues insistent aujourd'hui sur la nécessité impérieuse de poser des limites »¹⁹⁵⁰. Alors que ce modèle était davantage décrit comme relevant du relationnel et de la négociation, il est désormais perçu comme « permissif ». On retrouve ici une typologie des modes d'éducation qui utilise des labels comme « laissez-faire », contenant une connotation négative, ou « autoritaire », perçu plus positivement, alors que la norme de la négociation s'est généralisée durant les

¹⁹⁴⁵ GILQUIN C., « Et si on arrêtait de courir », *FA*, n° 36, 30/08/2001, p. 30-33.

¹⁹⁴⁶ *Ibid.*, p. 30-33.

¹⁹⁴⁷ GILQUIN C., « Mode d'emploi de l'insouciance », *FA*, n° 17, 19/04/2002, p. 32-35.

¹⁹⁴⁸ *Ibid.*, p. 34.

¹⁹⁴⁹ GODIN S., « Sommes-nous de bons parents ? », *FA*, n° 14, 28/03/2002, p. 22-25

¹⁹⁵⁰ *Ibid.*, p. 23.

dernières décennies¹⁹⁵¹. Ce discours d'un manque de repères et de limites dans l'éducation a été relevé par le sociologue François de Singly qui l'interprète par une tension entre une norme relationnelle et une norme impérative. La dévalorisation de cette dernière trouve, selon lui, ses origines dans la montée de la norme relationnelle plus largement dans la société, et dans « l'incroyance dans les justifications du secteur où la norme impérative – savoir et réussite – reste la plus importante »¹⁹⁵².

Pour le magazine féminin, la solution réside dans l'invention par les parents d'une nouvelle autorité en partant de leur vécu personnel :

« Il s'agit de se créer des valeurs qui unifient leurs actes et leurs paroles. Il leur faut connaître leur propre histoire pour être conscients de ce qu'ils veulent en transmettre à leurs enfants et de ce qu'ils rejettent. Pour pouvoir exiger quelque chose d'un enfant, il faut être clair et cohérent par rapport à ses propres valeurs, c'est-à-dire les respecter soi-même. Si ce n'est pas le cas, l'enfant vivra cette autorité comme un abus de pouvoir »¹⁹⁵³.

En plus des limites à poser, les parents doivent aussi apprendre à l'enfant à devenir autonome. Les mères sont alors pointées du doigt pour leur surinvestissement dans la surveillance de leurs enfants, ou de la transmission de leur anxiété qui entrave la prise d'autonomie¹⁹⁵⁴.

La focalisation est mise sur la relation mère-fille deux mois plus tard dans un dossier spécial. Christelle Gilquin traite de la ressemblance ou de la distance qui peut s'instaurer dans le style d'éducation. La journaliste appelle ses lectrices à devenir les mères qu'elles souhaitent être tout en invitant à un travail psychologique pour comprendre leur propre mère afin de parvenir à s'en détacher si besoin est¹⁹⁵⁵. C'est désormais en étant conforme à ses désirs que l'on obtient le bonheur, et non plus en étant conforme à ses devoirs. Le sociologue Alain Erhenberg utilise la notion de « grammaire de la vie intérieure » pour décrire le processus réflexif adopté largement qui permet aux lectrices de s'intéresser à leur vie intime¹⁹⁵⁶. Cette orientation laisse la place à une plus grande diversité de situations alors que l'intimité s'expose à travers un nouveau langage. Les différences de style sont largement traitées dans deux autres articles composant le dossier, révélant une diversité des modèles éducatifs en fonction de la famille¹⁹⁵⁷.

¹⁹⁵¹ VANOBBERGEN B., VANDENBROECK M., ROOSE R. et BOUVERNE-DE BIE M., « "We are one big, happy family" », *op. cit.*, p. 431.

¹⁹⁵² DE SINGLY F., « Les tensions normatives de la modernité », *op. cit.*, p. 30.

¹⁹⁵³ GODIN S., « Sommes-nous de bons parents ? », *op. cit.*, p. 24.

¹⁹⁵⁴ *Ibid.*, p. 25.

¹⁹⁵⁵ GILQUIN C., « Peut-on ne pas ressembler à sa mère ? », *FA*, n° 20, 08/05/2002, p. 33-36.

¹⁹⁵⁶ EHRENBURG A., *La fatigue d'être soi...*, *op. cit.*, p. 149.

¹⁹⁵⁷ BEST C., « Elles sont heureuses de ressembler à leur mère », *FA*, n° 20, 08/05/2002, p. 38-39 ; GILQUIN C., « 5 générations de femmes », *FA*, n° 20, 08/05/2002, p. 40-41.

En 2003, Sophie Godin réitère avec un article à l'occasion de ce qu'elle appelle encore « la journée internationale de la femme ». Elle revendique notamment le droit de ne pas être des mères parfaites. L'argumentation se modifie alors vers une justification pour le bien-être des enfants tout en mobilisant la figure des psychologues : « Les psy le disent depuis longtemps : les enfants élevés dans une atmosphère d'harmonie idéale souffrent d'un handicap : ils ont plus de difficultés que les autres à se coltiner aux heurts et aléas de la vie »¹⁹⁵⁸.

La coach antistress, interviewée par Christine Gilquin, face à la situation d'une mère surmenée, revient sur l'image de la mère idéale véhiculée par sa propre mère. Il est désormais beaucoup plus accepté de parler de surmenage, et plus largement de ses problèmes personnels, dans le magazine, ce qui contribue à lui donner une légitimité sociale. Ce phénomène permet entre autres le déploiement d'une « industrie de services relationnels »¹⁹⁵⁹, qui passe notamment par l'apparition de nouveaux profils, comme les coachs. C'est ainsi que la coach antistress dans l'article mentionné propose comme solution de réorganiser son emploi du temps et sa vie autour « de ce qui est vraiment important ». Elle conseille ainsi « Reformulez vos choix, déterminer le rôle que vous voulez jouer dans votre vie et rétablissez vos priorités »¹⁹⁶⁰. Derrière ce type de conseils, c'est tout un marché du développement personnel qui se déploie et tend à dépolitiser les conditions d'exercice de la parentalité. Comme le souligne le sociologue Claude Martin ; « Le bien-être étant à la portée de chacun, ceux et celles qui n'y accèdent pas ne devraient s'en prendre qu'à eux-mêmes, et non blâmer la situation sociale dans laquelle ils vivent, ni même les rapports de force, de pouvoir et de domination auxquels ils font face quotidiennement »¹⁹⁶¹.

Trois mois plus tard, l'article « Comment concilier vie privée et vie professionnelle »¹⁹⁶² revient sur la thématique et propose des solutions « pour dégager du temps et de la disponibilité ». Ainsi une série de mesures sont présentées en fonction du besoin : « du temps pour être... maman » propose le crédit-temps, le congé parental, le temps partiel¹⁹⁶³ ou les horaires variables comme solutions. Ces mesures ne sont alors pas questionnées par rapport à leur élaboration ou leurs effets pour les femmes à long terme. Or, elles sont construites sur la négation de la différence et présentées comme neutre du point de vue du genre¹⁹⁶⁴, alors qu'elles sont mobilisées majoritairement par

¹⁹⁵⁸ GODIN S., « Les nouveaux droits des femmes », *FA*, n° 11, 06/03/2003, p. 36.

¹⁹⁵⁹ EHRENBURG A., *La fatigue d'être soi...*, *op. cit.*, p. 149.

¹⁹⁶⁰ GILQUIN C., « Comment faire face au stress quotidien », *FA*, n° 43, 16/10/2003, p. 82-85.

¹⁹⁶¹ MARTIN C., « La pensée positive au service de la parentalité, ou l'inverse ? », in *Spirale*, vol. 91 (2019), n° 3, p. 67.

¹⁹⁶² GILQUIN C., « Comment concilier vie privée et vie professionnelle », *FA*, n° 39, 23/09/2004, p. 12-15.

¹⁹⁶³ La mesure, ainsi que les conséquences juridiques qui l'accompagnent, sont déjà discuté deux ans auparavant : COBBAUT N., « Je travaille à temps partiel », *FA*, n° 12, 14/03/2002, p. 34-35.

¹⁹⁶⁴ VIELLE P., « La représentation des femmes et la construction des rôles parentaux : Une approche comparative du droit de la sécurité sociale », in DEVILLÉ A. et PAYE O. (dir.), *Les femmes et le droit. Constructions idéologiques et pratiques sociales*, Bruxelles, Presses universitaires Saint-Louis Bruxelles, 1999, p. 221-256.

des femmes dont le revenu est impacté, entraînant entre autres une plus grande dépendance économique au partenaire. L'article de *Femmes d'Aujourd'hui* présente ensuite « du temps pour être... épouse » et conseille de poser une après-midi de congé pour passer du temps en couple, faire du shopping en tête-à-tête, établir une tournante avec des ami·es pour surveiller les enfants ou de demander à la famille de garder les enfants certains soirs ; « du temps pour être... business woman » propose le recours à une gardienne, une crèche, une nounou, une fille au pair, une baby-sitter ou une aide familiale à domicile. Finalement « du temps pour être...vous-même » propose de recourir aux titres-services, de répartir les tâches avec son conjoint, de confier les enfants au père pour se dégager du temps et finalement de faire du sport.

Que les solutions proposées dans ces derniers articles soient collectives ou individuelles, l'émergence de cette thématique indique les difficultés qui peuvent être rencontrées et la possibilité d'en parler. Le modèle idéal de la mère, travailleuse, épouse et femme, et sa remise en question montrent les difficultés quotidiennes auxquelles les lectrices sont confrontées dans leur vie, ainsi que les rôles qu'elles doivent endosser. Les articles autour des droits des femmes viennent appuyer sur les inégalités existantes dans les familles, notamment sur les différences de temps consacré aux enfants et aux tâches ménagères, contribuant à rendre compte de la difficulté d'atteindre ce modèle idéal. Tandis que les femmes au foyer rapportent un sentiment de dévalorisation, car elles ne correspondent pas à ce modèle de *superwomen*¹⁹⁶⁵. Toutefois, les conseils dispensés aux lectrices par des expert·es, ou des coachs de vie tendent à renvoyer les mères vers des injonctions d'organisation individuelle, mettant de côté toute éventuelle revendication politique. Révélateur de son inscription dans le domaine très large de la psychologie, ces articles sont majoritairement écrits par les journalistes Christelle Gilquin, spécialisée dans les rubriques du domaine de la psychologie¹⁹⁶⁶ ou Sophie Godin¹⁹⁶⁷, spécialisée dans les rubriques société, témoignage ou psycho.

Finalement, utiliser le terme parentalité s'apparente à un encouragement à gommer la différenciation entre le rôle maternel et paternel. Or, si le langage encourage à l'égalité, il masque des réalités bien plus divergentes. Les articles de *Femmes d'Aujourd'hui* le soulignent, les mères sont davantage mobilisées dans la relation parent-enfant et dans les tâches concrètes qui l'accompagnent¹⁹⁶⁸. Les solutions proposées par les journalistes sont soit de l'ordre de l'introspection psychologique individuelle, ou par rapport à sa

¹⁹⁶⁵ GILQUIN C., « Les nouvelles femmes au foyer », *FA*, n° 5, 03/02/2005, p. 70-71.

¹⁹⁶⁶ Christelle Gilquin est diplômée en journalisme et travaille pour *Femmes d'Aujourd'hui* depuis 2000. Elle est spécialisée dans les rubriques psychologie.

¹⁹⁶⁷ Sophie Godin est diplômée en journalisme de l'ULB. Elle travaille comme responsable des pages culturelles, et rédige des articles dans la rubrique société et psychologie du magazine *Femmes d'Aujourd'hui* de 2001 à 2009. Elle est également professeur de français.

¹⁹⁶⁸ Cela a été également mesuré par l'Institut pour l'égalité des hommes et des femmes. GLORIEUX I. et VAN TIENOVEN T.P., *Genre et emploi du temps : différences et évolution dans l'emploi du temps des femmes et des hommes belges (2005, 1999 et 1966)*, Bruxelles, Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, 2009.

propre mère, soit purement organisationnelle, avec une responsabilité des mères pour une meilleure gestion quotidienne.

*
**

À partir des années 1970, la structure familiale importe moins dans l'exemple à fournir aux enfants. Les parents peuvent être séparés du moment qu'ils fournissent une sécurité affective à l'enfant et que cela leur permet d'être heureux. Le bonheur devient un enjeu central avec le renvoi d'une image positive vers l'enfant. Toutefois, le divorce est toujours conçu comme un événement traumatique qu'il faut gérer. La parole et la communication sont alors mises dans la relation avec l'enfant. Il faut expliquer la situation, verbaliser les émotions ressenties par les parents – sans être dans la spontanéité – et apprendre aux enfants à faire de même. Cette nouvelle gestion s'accorde avec le développement de compétences relationnelles et affectives attendues des parents dont ils ne disposeraient pas de prime abord. La rubrique de la psychologue Alice Ginott est révélatrice de cette présupposée incompréhension de l'enfant et de la diffusion de « bonnes » manières d'interagir avec l'enfant. La gestion des émotions, et plus largement les qualités communicationnelles, qui leur est demandée, est alors déconnectée des facteurs externes à cette relation avec l'enfant, ou rapportés à leur vécu avec leurs propres parents. De nouvelles techniques de communication sont promues comme l'écoute active. Leur recours atteste de la mobilisation croissante de méthodes issues de la psychologie, dans l'éducation, non seulement pour expliquer les phases de développement des enfants, mais aussi dans leur manière de s'entretenir avec ceux-ci. Dans cette configuration, l'enfant devient un partenaire avec qui négocier. Si une disponibilité est toujours attendue des mères, elles ne peuvent plus être les seules référentes de l'enfant et doivent parvenir à lui faire gagner de l'autonomie, au risque de l'étouffer.

La fréquentation de l'école maternelle est alors devenue une évidence. Il s'agit dès lors de choisir correctement l'institution en vérifiant une série de facteurs au préalable et de s'y investir par la suite. En parallèle à l'allongement de la durée scolaire, la concurrence s'accroît rendant le capital scolaire d'autant plus important. Des stratégies éducatives sont déployées par les parents qui vont au-delà du suivi des devoirs et des leçons. Des activités et jeux pédagogiques sortent des institutions préscolaires pour intégrer les foyers. De même pour l'enseignement primaire, l'investissement au sein de l'institution s'opère à travers l'inscription dans les associations de parents, dans des activités relevant de la scolarité, dans la participation à l'aménagement de l'espace et dans l'implication sur le plan de l'orientation de l'institution. Plus largement, un intérêt pour les transformations de l'enseignement en tant que structure et les méthodes d'apprentissage est attendu.

L'école est donc choisie judicieusement, car elle contribue au développement et à l'épanouissement de la personnalité de l'enfant, en cultivant ses particularités et dons. Une série d'activités doivent être proposées à l'enfant, que ce soit à travers l'institution scolaire ou en dehors, afin qu'il puisse tester et s'orienter vers ce qui lui correspond le mieux. Les parents endossent une fonction « Pygmalion » qui consiste à révéler les richesses insoupçonnées chez l'enfant, ses potentialités. Cet objectif d'épanouissement vient se formaliser par la présentation de jeux et d'activités diverses. Cette variété s'accompagne d'une injonction de rentabilité et d'occupation du temps s'opposant à l'ennui. Les activités sont dès lors porteuses d'une dimension pédagogique, permettant de développer des apprentissages en fonction de l'âge, et de création de liens dès lors qu'elles sont partagées par la famille. L'accompagnement dans cet épanouissement est surtout réalisé par les mères qui doivent être disponibles, parfois durant les activités et s'y investir, tandis que les pères sont encouragés à prendre part principalement aux activités de jeux afin, de créer du lien, porteur de sécurité, avec l'enfant.

La sécurité de l'enfant passe également par sa bonne santé physique, ainsi que le maintien de son intégrité physique. La surveillance, l'anticipation et l'éducation sont primordiales pour protéger l'enfant des dangers, principalement d'accidents de la route et domestique. L'enfant est perçu comme un être fragile à protéger tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du foyer. L'éducation qui lui est dispensée, en fonction de l'âge, le rend acteur de sa propre sécurité. La protection de l'enfant, dans un contexte de médiatisation des disparitions d'enfants, se porte également sur les dangers des abus sexuels. L'enfance maltraitée est alors érigée en problème de société, tandis que la médiatisation de l'affaire Dutroux a tendance à reléguer les risques des abus sexuels sur l'espace public. Les parents sont alors amenés à devoir prodiguer un apprentissage à leurs enfants des comportements à adopter ou non face à un inconnu. Tout comme pour la sécurité domestique, par son éducation, l'enfant est conçu comme un acteur de sa propre sécurité.

Malgré une volonté d'égalitarisation des chances dans différents secteurs, le capital culturel, ou économique, des familles est peu questionné. Le foisonnement des activités, ou des jeux, qu'il faut proposer aux enfants ne prend pas en considération leur coût, tandis que les actions dirigées vers des populations populaires affichent clairement une volonté d'éducation aux règles de la société. De même pour les techniques de communication ou la nécessité de l'expression des émotions, qui peuvent être irréalisables dans certains contextes. Sporadiquement, ces enjeux sont soulevés, mais cela reste de l'ordre du marginal et aucune proposition de pistes de solution n'est faite. Le suivi de la scolarité des enfants par les parents ne questionne également jamais la capacité des parents sur le plan intellectuel ou culturel. L'implication des parents qui est attendue, tant au sein de l'école que dans les activités extrascolaires, part du principe qu'ils ont le temps, la volonté, l'envie et la capacité de s'informer sur les programmes scolaires ou sur l'apprentissage du violon. S'il existe une diversité d'activités proposées aux enfants, elles restent liées à un environnement culturel et social des classes moyennes ou supérieures.

Au-delà de ce qu'il faut fournir à l'enfant, c'est désormais de plus en plus la figure du parent qui est décortiquée dans leur pratique quotidienne. D'une part, il existe un recentrement sur le bien-être de l'enfant et ses droits, et d'autre part, la parentalité est érigée en problème public sous couvert d'une inquiétante démission des parents.

Les parents sont sommés de reconnaître qu'ils ont un problème, de s'intéresser aux difficultés rencontrées par leurs enfants au risque d'être eux-mêmes sanctionnés. L'injonction est alors au nécessaire intérêt que les parents doivent porter dès qu'un problème ou une conduite à risque se présente, à la soumission au processus d'aide et d'accompagnement peu importe si celui-ci est concluant, ou non. Ces accompagnements relèvent souvent de l'ordre psychologique, de la thérapie. La notion d'engagement parental, censée être la clé de tout problème rencontré, est alors primordiale.

Les politiques de soutien à la parentalité, en Belgique francophone, qui entendent accompagner les parents dans l'exercice de leur parentalité mettent à disposition des lieux d'échanges afin de créer du lien social tout en étant accompagné de professionnel·les de l'enfance ou lors de moments de crise comme une séparation. Globalement, il existe une politique d'information et de soutien dans une visée émancipatrice en partant du principe que les parents ont des compétences. Or mobiliser ce terme implique une évaluation. Ce ne sont désormais plus des liens relationnels qui sont pris en considération, mais bien des capacités qu'il est possible d'acquérir. Il s'agirait alors d'une volonté des parents de vouloir être de « bons » parents.

Néanmoins cette idéalisation du rôle maternel est remise en question dans le discours médiatique, bien qu'il soit porteur de contradictions. Il reflète les difficultés qu'ont les mères de jongler avec les différentes facettes de leur identité et les rôles qui leur sont assignés : mère, épouse, travailleuse et individu (femme). Pour rendre compte de leur situation, et encouragé par la psychologisation de la société, un nouveau régime de langage, le récit de soi est mobilisé par les parents. Les difficultés rencontrées sont verbalisées sous le prisme d'une « grammaire de la vie intérieure »¹⁹⁶⁹. Cela entraîne notamment une individualisation ainsi qu'une dépolitisation des enjeux autour de la parentalité, et plus précisément de la maternité. Les solutions proposées sont de l'ordre de la managérisation du temps et de la gestion des émotions sur le plan individuel.

Les politiques de soutien à la parentalité proposent, à travers les politiques familiales des mesures permettant une meilleure conciliation de la vie privée et professionnelle comme le congé parental ou la pause carrière. Celles-ci nient cependant la différence sexuée accentuant ainsi à long terme l'impact qu'elles peuvent avoir sur les femmes et leurs carrières. La gestion du temps, et le stress qui en découle, trouvent partiellement une réponse dans ces mesures, sans prendre en considération les inégalités de genre que celles-ci entraînent. D'autres solutions sont proposées aux mères par les

¹⁹⁶⁹ EHRENBURG A., *La fatigue d'être soi...*, op. cit., p. 149.

journalistes de *Femmes d'Anjourd'hui* à travers la mobilisation de la psychologie ou de l'organisation pratique des tâches, dans une forme de managérisation. Le discours médiatique remet également en question le modèle d'une maternité idéale, tout en diffusant du contenu contradictoire.

De « bons » parents sont alors des parents mentalement sains, mais surtout heureux afin d'être de bons exemples. Ils doivent procurer une sécurité affective et une forme de stabilité à leur enfant, peu importe la structure familiale dans laquelle ils se trouvent. Ils doivent verbaliser et gérer leur émotion pour être un bon parent et pouvoir mieux communiquer avec leur enfant pour qu'il devienne un individu autonome. Pour cela, ils mobilisent des techniques de communication développées par la psychologie pour mieux comprendre leur enfant et l'éduquer. Ils doivent favoriser son épanouissement, notamment par la scolarité, en prenant soin de choisir une école qui convient, en s'y investissant et en restant au courant des évolutions des méthodes d'apprentissage. Cet épanouissement passe également par la proposition d'une multitude d'activités qu'il doit être libre de tester. L'objectif étant de révéler ses potentialités tout en l'accompagnant. Les mères particulièrement doivent être disponibles, tandis que les pères sont davantage attendus ponctuellement pour des jeux. Les mères doivent accompagner les enfants dans leur activité, voir apprendre elle-même en parallèle pour pouvoir aider l'enfant (c'est le cas par exemple pour le violon). Lorsque l'enfant est porteur de handicaps, les parents doivent compenser en assurant un suivi plus important à tous niveaux.

Un bon parent est également un parent qui révèle son enfant, et qui le protège. Les dangers proviennent alors tant de l'enfant lui-même avec sa santé, que de facteurs intérieurs au foyer comme les accidents domestiques ou extérieurs, comme les accidents de la route ou les abus sexuels. Ils doivent, dès lors d'une part, prévoir un environnement sécurisant qui passe par une surveillance constante, et d'autre part, procurer un apprentissage à l'enfant des règles de sécurité, que ce soit le code de la route, ou des mesures de prévention face à un potentiel kidnapping.

Finalement, un bon parent, et surtout une bonne mère, a de bonnes capacités de gestion du temps, de régulation du stress et travaille à son propre bonheur. Elle parvient à cumuler ses différents rôles en ayant une partie de recul par rapport à sa fonction de mère. Elle ne doit pas être parfaite et peut commettre des erreurs, mais elle est encouragée à les communiquer. Le principal étant que les moments partagés avec ses enfants, même s'ils sont peu nombreux, soient de qualités et son amour sincère et véritable.

Conclusion

En 1959, Marie-Thérèse Van Eeckhout utilise la métaphore d'un sculpteur pour expliquer le travail d'éducation des enfants qui est attendu des parents¹⁹⁷⁰. Leur rôle est de modeler l'enfant, de corriger les imperfections progressivement et avec douceur tout en faisant preuve d'autorité. On peut y reconnaître une série de permanences remarquables sur toute la période explorée : la disponibilité attendue des parents et surtout des mères ; l'anxiété que celles-ci sont censées ressentir tout en la surmontant par leur maîtrise de soi ; l'identification de besoins propres à chaque âge, et des réponses qui s'imposent. Néanmoins, la période est traversée par une évolution profonde, clairement identifiée dans nos corpus durant les années 1970, dans la conception de la relation à l'enfant. Une nouvelle métaphore est alors utilisée par la même journaliste en 1975, celle du jardinier et de l'arbre fruitier¹⁹⁷¹. Le rôle du parent n'est plus de modeler, mais de fournir l'environnement et les conditions pour l'épanouissement de leur enfant en cultivant ses dons par des soins attentifs.

L'hygiène et la santé demeurent présentes dans les conseils aux parents, avec des rappels réguliers de check-up. Mais ces conseils dirigés dans l'optique d'avoir un enfant en bonne santé sont souvent justifiés par l'impératif de lui donner le maximum de chances dans sa scolarité. Bien que le capital économique joue toujours un rôle important dans la reproduction sociale, l'acquisition d'un capital scolaire permet désormais de modifier la place des individus dans la hiérarchie sociale. La famille y joue un rôle indirect, par la mise en place d'un environnement propice à l'apprentissage dans l'objectif de maintenir ou d'obtenir un meilleur positionnement social pour leur enfant. Dès lors, la scolarité devient un enjeu central et une multitude de conseils aux parents sont orientés vers cet objectif final : le diplôme d'études primaires puis secondaires. Les conseils adressés aux parents pour les enfants entre trois ans et six ans valorisent, entre autres, la préparation à l'école primaire dès l'école gardienne, dont la professionnalisation vient supplanter les capacités supposées des mères. Le discours expert médiatisé s'attache à valoriser les fonctions pédagogiques et de socialisation des écoles gardiennes. Les parents, surtout les mères, doivent prendre en considération des facteurs de santé, procurer les meilleures conditions possibles pour l'apprentissage, tout en assurant un accompagnement quotidien et le maintien d'une discipline qui passe par le recours à la punition (les punitions corporelles, bien qu'encore acceptées pour les plus jeunes, laissent progressivement la place à des sanctions d'ordre psychopédagogique).

L'entrée à l'école primaire centre ensuite toute l'attention avec la mise en place d'un environnement adéquat, d'une surveillance de la santé, d'un accompagnement dans les devoirs et dans le suivi auprès de l'enseignant·e. La prévention des troubles de

¹⁹⁷⁰ VAN EECKHOUT M.-T., « Êtes-vous si incapables que vous deviez recourir encore à la fessée ? », *FA*, n° 594, 30/09/1959, p. 21.

¹⁹⁷¹ VAN EECKHOUT M.-T., « Se fâcher ? Oui, mais... », *FA*, n° 1550, 15/01/1975, p. 34.

l'apprentissage s'étend d'ailleurs avec le développement des consultations multidisciplinaires pour enfants de trois à six ans, qui englobent désormais la santé mentale, et des centres PMS axés sur la prévention et la surveillance. La définition des troubles – d'abord instrumentaux puis d'apprentissage – connaît un élargissement tandis que la mission des centres PMS se déploie auprès de toutes les familles, et s'oriente vers l'accompagnement. Le rôle de l'enseignant·e se modifie également vers un accompagnement de l'élève dans son orientation future à partir de ses observations sur l'intérêt et les choix de l'enfant. L'objectif est d'anticiper tout problème pouvant survenir, tout en orientant l'élève.

La réforme du rénové entraîne, dans les années 1960 et 1970, un allongement de la scolarité qui se termine par l'obtention d'un diplôme d'études secondaires donnant accès aux études supérieures. Or, si le plein emploi était de mise lors de sa promulgation, ce n'est plus le cas dans les années qui suivent. Il ne s'agit plus seulement d'obtenir un diplôme, mais de bien réussir, alors qu'une hiérarchisation des parcours est à l'œuvre et que les résultats scolaires sont associés à une place sur le marché de l'emploi. À partir de là, les conseils aux parents s'élargissent pour déborder de la scolarité stricte, révélant l'importance du milieu familial dans l'obtention d'un capital culturel et la dépendance des élèves vis-à-vis de leurs origines sociales et économiques. Des stratégies éducatives sont conseillées, faisant intégrer dans la fonction des parents des prérogatives cantonnées jusque-là aux structures scolaires. Ainsi, les jeux pédagogiques réservés aux écoles gardiennes intègrent les foyers, tandis que les loisirs en famille sont encouragés. Le nombre d'activités culturelles et de jeux se multiplie pour permettre aux enfants de développer des aptitudes leur servant par ailleurs dans leur parcours scolaire, puis professionnel.

L'enfant doit bénéficier du meilleur environnement possible pour développer ses capacités et sa propre personnalité, dans un cadre influencé fortement par la performance scolaire. La notion d'autonomisation est alors fondamentale dans le développement de l'enfant et passe par la révélation de soi encouragée par les parents. Mais tout en reconnaissant leur individualité, les parents doivent par ailleurs traiter de manière égale tous leurs enfants. Cette fonction de révélation des richesses insoupçonnées, appelée fonction « Pygmalion » par le sociologue François de Singly¹⁹⁷², est en quelque sorte déjà annoncée par Marguerite Leblanc lorsqu'elle établit les objectifs de l'EPE dans les années 1950. L'association préfigure également le soutien à la parentalité en s'adressant à l'ensemble des parents.

Jusque-là, l'encadrement concernait les parents défaillants à travers l'intervention sociale, que ce soit par les assistantes sociales dans le cadre de leur mission de protection de l'enfance, ou l'ONE avec ses consultations multidisciplinaires. Ces dernières permettent, par la surveillance des enfants, d'exercer un contrôle sur les parents, principalement de milieux ouvriers. Mais durant les années 1960 et 1970, l'aide

¹⁹⁷² DE SINGLY F., *Le soi, le couple et la famille*, op. cit., p. 39.

se conçoit progressivement à destination de l'ensemble des parents, oscillant entre contrôle et émancipation. On le voit avec des institutions qui englobent de nouveaux publics comme les colonies pour enfants « débiles », accueillant désormais les enfants, mêmes bien portants, de parents épuisés ou en difficulté, et les centres PMS. Désormais, il s'agit d'accompagner les parents, ou du moins ceux qui le méritent, pour qu'ils trouvent la solution en eux.

L'enjeu de l'autonomie de l'enfant passe par un modèle de la négociation qui rend centrale la communication entre le parent et l'enfant. Sa diffusion par des figures expertes contribue à une « proto-professionnalisation » des parents qui intègrent des techniques et s'approprient du savoir associé aux professionnel·les de l'enfance, tout en permettant de justifier l'intervention dans les familles et le rôle de ceux et celles-ci plus largement. Ce processus s'intègre dans un phénomène de psychologisation de la société, que ce soit par la notion de stades de développement des enfants, ou par le recours à des méthodes du domaine de la psychologie. Ainsi, la méthode non-directive de Carl Rogers, diffusée d'abord localement par l'EPE, enjoint de trouver la solution en soi, tandis qu'Alice Ginott préconise des techniques de communication et de gestion des émotions, que l'on retrouve par ailleurs dans le courant plus large de psychologie positive développé aux États-Unis en 1950 et réactivé dans les années 1990.

Autrefois centrés sur le *faire*, les conseils englobent progressivement le *dire* : la verbalisation des émotions autant que le déploiement de techniques de communication sont encouragés. Une différence majeure pour la période à partir des années 1970 se situe dans l'éducation à transmettre aux enfants, mais également la transformation des parents eux-mêmes, afin qu'ils se départissent des anciens modèles éducatifs dans lesquels ils ont grandi. Il est désormais attendu des parents qu'ils produisent un récit de l'intime, basé sur leur histoire familiale, tout en révélant les difficultés auxquelles ils font face. Tant dans la présentation d'eux-mêmes que dans leur rapport à l'enfant, la parole devient centrale et instaure un nouveau mode de gouvernement des familles, révélant ainsi un *éthos* issu des classes moyennes. Tout en individualisant les potentiels problèmes rencontrés par les parents, cette « grammaire de la vie intérieure »¹⁹⁷³ leur permet d'atteindre une légitimité sociale dans leur fonction. Les solutions proposées renvoient vers des mécanismes mis en place par l'État qui nient la différence sexuée, pénalisant à long terme les mères, ou vers une organisation logistique individuelle supportée également par celles-ci. Un discours de managérisation du quotidien et de gestion du stress se déploie dans le discours médiatique en mobilisant des figures émergentes du coaching qui appellent à développer des compétences émotionnelles, remède à la large gamme des situations auxquelles les parents sont susceptibles de faire face.

¹⁹⁷³ EHRENBURG A., *La fatigue d'être soi...*, op. cit., p. 149.

Au quotidien, les parents doivent fournir aux enfants un espace sécurisé tant sur le plan affectif que physique. L'identification de certains risques modifie les comportements. Ainsi l'augmentation du nombre de voitures oblige les parents à s'investir dans la sécurité routière pour leur propre comportement et dans l'éducation à transmettre aux enfants. Le cadre légal évolue tandis que des campagnes de prévention sont diffusées. Dans les années 1980 et 1990, une nouvelle attention est par ailleurs portée à la maltraitance infantile, jusque-là peu médiatisée (si ce n'est dans ses dimensions paroxystiques comme les assassinats d'enfants) ou reléguée à une catégorie particulière de la population. Atteignant son apogée avec l'affaire Dutroux, elle est érigée en problème social tout en ayant tendance à être circonscrite à l'extérieur des familles, ou envisagée en tant que phénomène exceptionnel. Pour toutes ces dimensions liées à sa sécurité, l'enfant est intégré comme acteur de sa propre protection à travers l'éducation donnée par les parents. Cette éducation est dispensée au regard d'un calcul des risques et fait appel à une plus grande autonomie et responsabilité des individus.

L'importance donnée à la scolarité s'accompagne, tout au long de la période, d'une préoccupation pour le développement de l'enfant en tant qu'être autonome. Certes titulaires des droits subjectifs que lui reconnaît la CIDE en 1989, il s'agit aussi de l'inclure, lui et ses parents, dans un processus de responsabilisation. En accord avec des orientations politiques d'individualisation, de responsabilisation et de contractualisation du rapport à l'État, l'objectif est alors de permettre à l'enfant de devenir un adulte autonome qui s'insère dans une démocratie moderne qui valorise ce modèle d'autonomie individuelle, par rapport à l'interdépendance qui prévalait jusque-là.

L'émergence dans les années 1990 des politiques de soutien à la parentalité, dont la circonscription est difficile, montre la focalisation qui s'exerce sur les parents. De plus en plus responsabilisés, ils sont désormais les premiers interlocuteurs d'un accompagnement considéré comme allant de soi et nécessaire pour tous. Ces politiques publiques se déploient dans le contexte d'une supposée démission parentale. Les parents sont pourvus de compétences qu'il faudrait renforcer, ce qui implique *de facto* une évaluation, souvent centrée sur l'histoire familiale et les dynamiques entre les individus qui la composent, au détriment d'une réelle prise en considération des conditions de vie effectives, notamment au plan matériel¹⁹⁷⁴.

Finalement, le modèle d'un bon parent au début de notre période d'étude est avant tout celui d'une mère disponible et présente pour ses enfants. Elle se conforme principalement à ce qui est attendu d'elle en tant que mère, épouse et ménagère, rôles très fortement liés. Son enfant évolue dans des conditions de vie lui permettant une réussite scolaire. Elle s'assure ainsi de lui procurer un espace, une alimentation saine,

¹⁹⁷⁴ CERVERA M., EMOND C., HOURCADE R., JUNG C. et LE GALL R., « Mesurer les effets de l'accompagnement social ? Les principaux enseignements d'une revue de littérature », in *Revue des politiques sociales et familiales*, vol. 126 (2018), n° 1, p. 88.

un rythme de vie stable et de l'aide, quand il en a besoin dans ses apprentissages. La discipline de soi pour celle-ci y est attendue malgré l'angoisse supposément ressentie. C'est également le cas lors de la séparation induite par l'entrée à l'école maternelle ou primaire, la mère est censée ressentir de l'angoisse, mais ne doit pas le montrer au risque de la transmettre à l'enfant. Le père est globalement absent, car rempli son rôle de pourvoyeur financier en travaillant. Il doit néanmoins pouvoir canaliser et gérer la mère, si elle ne parvient pas à se séparer de son enfant. Il apparaît généralement dans les moments charnières ou de tension, comme les examens ou la remise des résultats.

À partir de ces mêmes années 1960-70, les modèles éducatifs parentaux se déploient de plus en plus nettement hors de la maison. Désormais un bon parent donne le choix à son enfant parmi une série d'activités afin de développer les potentialités de l'enfant et surtout pour que ce dernier puisse s'épanouir. Il doit donc fournir un environnement propice, et sécurisé, tout en stimulant l'enfant, dans une optique de stratégie éducative permettant une meilleure performance scolaire. Les liens avec l'école sont plus approfondis avec une collaboration entre parents et enseignant·e concernant l'orientation scolaire. La division sexuée des rôles s'efface progressivement dans les discours et les politiques de soutien à la parentalité mettent sur un même pied les rôles maternels et paternels. Toutefois, ce sont principalement les mères qui sont mobilisées dans l'épanouissement de l'enfant et la gestion quotidienne des activités. Une bonne mère cumule son rôle avec une carrière et développe des compétences organisationnelles et émotionnelles. Les parents doivent être eux-mêmes épanouis et heureux pour donner le bon exemple. La gestion des émotions s'apprend pour eux-mêmes et doit ensuite être transmise à leur enfant. Une place importante est laissée à l'introspection pour guider les choix éducatifs, tandis que le récit de soi est valorisé. Le « bon » parent n'est désormais plus celui qui ne rencontre pas de problème, mais celui qui les reconnaît et a la volonté de les surmonter.

CONCLUSIONS GÉNÉRALES

Les rôles parentaux sont des constructions sociales et historiques et, à ce titre, les attentes à leurs égards se modifient. Cette variation chronologique touche également la détermination des besoins des enfants. Ceux-ci sont catégorisés plus finement avec le temps, ce qui instaure des « âges » de la vie de plus en plus précis. La structure de notre travail reflète cette évolution, dans une démarche inductive, à partir d'une lecture de nos sources. Chaque chapitre correspond aux normes entourant les parents en fonction de l'âge de leur enfant.

Une évolution des normes autour des rôles parentaux

Ce découpage thématique centré sur les âges, nous a permis d'esquisser la profonde évolution des normes encadrant les rôles parentaux. Bien que nous présentions trois grandes phases, le cloisonnement chronologique effectué ne doit pas se comprendre comme strict, mais bien comme des évolutions n'intervenant pas partout de la même manière, ni dans les mêmes délais. Certaines pratiques préfigurent les changements à venir, tandis que des résistances aux normes les plus installées peuvent perdurer, dans les discours et dans les pratiques. Nos recherches révèlent néanmoins un tournant durant les années 1960 et 1970 faisant le pivot entre l'immédiat d'après-guerre et les années 1980 jusqu'au début des années 2000.

L'immédiat d'après-guerre (1945-1960) : l'enfant *attendu*

Au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, l'entrée idéale dans la parentalité concerne des couples jeunes, unis par les liens du mariage civil, et le plus souvent,

religieux. L'arrivée du premier enfant est assez rapide après le sacrement, avec un plein équilibre familial atteint à partir de trois enfants. La jeune mère reste au foyer, tandis que son époux travaille et prend en charge financièrement la famille. Durant sa grossesse, elle doit surtout se reposer, car il s'agit d'une période d'attente pendant laquelle elle peut préparer sa maison à l'arrivée du nouveau-né. Invitée à investir son foyer, la future mère se doit cependant d'être élégante, ce qui signifie paradoxalement que l'évènement tant attendu doit rester discret dans ses manifestations physiques. La grossesse ne se montre pas trop. L'habitation familiale est spacieuse, aérée, propre et accueillante, reflet des compétences ménagères de la future mère. Celle-ci s'inscrit dans une consultation prénatale, si elle n'est pas suivie par son médecin privé. C'est là qu'elle assiste aux cours de préparation à l'accouchement. Désormais pris en charge financièrement, son accouchement dans une structure hospitalière est encouragé. Elle est alors entourée d'un médecin spécialisé ainsi que d'infirmières et d'une sage-femme. Le père assure un rôle principalement périphérique bien qu'il soit encouragé à accompagner la future mère dans la préparation à l'accouchement. Après celui-ci, les nouveaux parents accueillent leur nouveau-né dans leur foyer. Pour le mari, il n'y a pas d'interruption dans son travail, tandis que quelques adaptations sont réalisées dans le quotidien. Toutefois, la jeune mère doit rester attentive à son mari, qui, sans y assister, vit l'accouchement comme un moment de crise et de reconfiguration familiale.

La nouvelle mère allaite au sein son enfant et se rend dans une consultation pour nourrissons de l'ONE. Elle remplit les carnets de l'enfant avec toutes les indications du médecin. Elle est disponible pour son bébé et s'informe sur ses différents stades de développement. Elle écoute les directives des médecins lors des consultations et n'hésite pas à les solliciter. Les infirmières de la consultation lui montrent les gestes à effectuer pour prendre soin de son nourrisson et suit également les conseils prodigués dans les médias. Si elle ne peut se déplacer, elle reçoit la visite d'une infirmière visiteuse.

Vers l'âge de trois ans, elle peut inscrire son enfant au jardin d'enfants, bien que cette étape recommandée doive susciter appréhension et mal-être. Elle est ainsi amenée à devoir contrôler ses angoisses et émotions négatives afin de parvenir à se séparer de son enfant pour qu'il puisse entamer son processus d'autonomie et bénéficier des apports de l'école gardienne, qu'elle ne peut lui fournir. Idéalement, son enfant a fréquenté au minimum une structure préscolaire avant d'entamer son parcours scolaire. L'entrée à l'école primaire est un moment très important qui nécessite lui aussi préparation et accompagnement. Le foyer est alors adapté au mieux pour l'enfant en lui aménageant un espace de travail et la mère s'informe sur la scolarité progressive de son enfant par un suivi des devoirs, un contrôle de la santé et la mise en place de routines. La mère, qui n'exerce pas de profession rémunérée en dehors du foyer, s'informe auprès de son enfant sur ses journées et l'accompagne dans les transitions entre école et maison. La relation entre le parent et l'enseignant·e est de l'ordre de la collaboration et du respect. Les parents ne remettent ainsi jamais en cause la parole du professeur, dont le périmètre d'action est clairement défini, tout en laissant une marge de manœuvre à l'enfant pour certaines explications en cas de problèmes. En parallèle,

le père fait office de figure autoritaire lointaine qui intervient dans les moments-clés de la vie scolaire de l'enfant : remise des bulletins, mauvaises notes, périodes d'examens. Lorsque leur enfant est « difficile », le recours à la punition est autorisé. Les punitions physiques sont proscrites après six ans, mais considérées comme utiles avant cet âge-là.

Les parents se renseignent sur le développement de leur enfant et l'accompagnent en cas de difficultés, qu'elles soient scolaires ou non. Ils aiment leur enfant et leur démontrent de l'affection sans pour autant être dans un extrême ou l'autre, surtout pour les mères. Celles-ci doivent trouver un équilibre entre distance et amour dévorant.

Les années 1960 (1960-1980) : l'enfant *projet*

Dans les années 1960, les avancées en matière de planification des naissances permettent l'avènement de l'enfant projet, que l'on désire et que l'on fait. Les parents sont toujours jeunes mariés, moins de 25 ans idéalement, mais désormais ils peuvent espacer davantage les naissances. Le contexte de vie est toujours considéré comme important avec la nécessité de se trouver dans de bonnes conditions matérielles, psychologiques et de santé. Progressivement, le cadre matrimonial se déforce tandis que l'âge au premier enfant recule. Le nombre d'enfants diminue, l'enfant unique est moins stigmatisé et ce sont les familles nombreuses qui, progressivement, font office d'exceptions.

Durant la grossesse, la future mère est suivie par un encadrement médical, dont les examens se multiplient et se diversifient, surtout pour les profils à risque. Elle trouve le temps de se rendre aux différents rendez-vous, notamment les échographies successives. Désormais, les parents peuvent prendre connaissance du sexe de leur futur enfant et préparer sa venue en conséquence. Ils sont encouragés à créer un lien affectif avec leur bébé durant la grossesse en touchant le ventre et en parlant au bébé. La future mère suit une série de recommandations autour de l'alimentation et est particulièrement attentive à ne pas adopter de comportements qui pourraient entraîner une prématurité. Le futur père est désormais présent pendant la parturition qui se déroule à l'hôpital. Les futurs parents doivent opérer un choix dans le mode d'accouchement entre accouchement sans douleur par psychoprophylaxie ou par anesthésie grâce à la péridurale, choix qui n'est pas sans conséquence sur le futur de leur enfant, selon les psychologues.

Le contexte économique en mutation ne décourage désormais plus les femmes de travailler, au contraire. Les parents recourent dès lors à des structures de garde qu'ils ont soigneusement choisies en s'informant au préalable. Celles-ci doivent correspondre à plusieurs critères : stabilité, compétence et qualité. Cette mise en structure de garde doit être gérée par la mère qui passe par un moment de crise induit par la séparation avec le nourrisson. La mère reste la figure centrale dans le développement du lien affectif avec l'enfant et s'occupe de la majorité des soins. Elle doit ainsi faire attention à une série de thématiques autour de leur enfant :

l'alimentation, le jeu, le sommeil, le langage, la propreté. Bien que les « nouveaux » pères, plus affectueux, fassent leur apparition, ils restent malgré tout cantonnés principalement dans un rôle d'autorité symbolique.

Les parents doivent fournir une harmonie familiale et de la stabilité à leur enfant. Progressivement, l'expérience des mères, et de la famille plus largement, est accueillie avec une attention grandissante pour leur bien-être et leur santé mentale. Toutes les mères peuvent connaître des difficultés, qui peuvent être aidées grâce à un accompagnement d'intervenants sociaux. Cette aide vise à les transformer pour devenir à nouveau apte à fournir des conditions d'épanouissement pour leur enfant. Toutefois, cette aide est conditionnée par un amour « véritable » du parent pour l'enfant. Cette affection se traduit par un intérêt pour l'enfant et une connaissance de sa personnalité, ses centres d'intérêt, ses fréquentations et ses affinités. Ce sont donc des parents présents qui aiment leur enfant tout en étant disposés à devenir meilleurs.

Fin du 20^e siècle (1980-2005) : l'enfant *sujet*

Dans les années 1990, les modèles parentaux se diversifient pour laisser place à une plus grande configuration de familles. De nouveaux couples, jusque-là exclus par le cadre légal, ont la possibilité de devenir parents. Toutefois, le modèle d'un couple formé d'un homme et d'une femme persiste avec une continuité dans les conditions d'entrée dans la parentalité. Désormais, le projet d'enfant fait l'objet d'une plus grande réflexion tandis que le couple conjugal et parental ne coïncide plus forcément¹⁹⁷⁵. La disponibilité, le désir d'enfant et la santé sont des facteurs qui prennent de l'importance alors que les contextes de vie ont changé. Des visites préconceptionnelles sont encouragées avec une prise en considération des risques génétiques pour le fœtus. Les futures mères se rendent aux examens médicaux plus nombreux et suivent leur grossesse plus en détail si elles sont à risque. Une série de comportements sont proscrits comme la consommation d'alcool ou de tabac. Elles contrôlent leur alimentation, tout en prenant en considération leur bien-être. Dans cette optique, elles restent actives en pratiquant du sport en accord avec le stade de leur grossesse et s'entourent d'un cadre positif. Le père est présent tout au long de la grossesse et s'informe sur les différentes mesures existantes. Dès la première échographie, les parents sont invités à construire un lien avec le futur enfant. La connaissance du sexe du futur enfant notamment participe à cette humanisation, tout comme le choix d'un prénom, la présentation à la famille, les préparatifs pour l'accueil du bébé. L'accouchement est moins douloureux grâce à la péridurale, bien que quelques pratiques dites alternatives existent comme l'accouchement à la maison, ou dans l'eau. La grossesse est pour la future mère un processus de transformation de femme en

¹⁹⁷⁵ MARQUET J., « Couple parental – couple conjugal, multiparenté – multiparentalité : Réflexions sur la nomination des transformations de la famille contemporaine », in *Recherches sociologiques et anthropologiques*, vol. 41 (2010), n° 2, p. 51-74.

mère, tandis que pour le père c'est l'accouchement qui marque son nouveau statut de père qu'il vit avec beaucoup d'émotions.

Le nourrisson est entouré de ses deux parents, bien que ce soit malgré tout la mère qui prenne la majorité des soins en charge. La surveillance du nourrisson est de mise pour tenter d'éviter tout accident, comme la mort subite du nourrisson, et pour surveiller les différents stades de développement, dans l'optique de prévenir tout problème qui pourrait survenir. La mère fréquente les consultations pour nourrissons, ou se rend chez un pédiatre, pour prévenir tout problème physique, mais aussi affectif. Les jeunes mères sont également invitées à se confier sur les potentiels problèmes rencontrés, notamment de l'ordre de la dépression post-partum.

La disponibilité de la mère vis-à-vis de l'enfant doit être permanente. Toutefois, elle ne doit pas répondre à toutes les sollicitations de l'enfant, afin de parvenir à un équilibre pour le bien de celui-ci. La mère doit stimuler son enfant et créer les conditions propices selon des standards de développement. L'enfant doit être stimulé par le jeu, maintenu en sécurité grâce à des dispositifs et nourri en fonction de son âge avec une catégorisation précise. Il est placé en crèche avant de rejoindre une structure préscolaire, en complément des apports de la mère. La scolarité, dans un contexte d'allongement de sa durée et de l'intensification de sa concurrence, devient un enjeu central pour les parents. Ils doivent mettre en place des stratégies éducatives débordant du cadre strict du suivi de la scolarité. Dans l'objectif d'épanouissement de l'enfant, ils doivent lui proposer une série d'activité diversifiée afin de révéler ses talents. La musique, les jeux et plus largement les activités culturelles et artistiques sont l'occasion de développer des apprentissages pouvant être utiles dans le parcours scolaire dont l'objectif final est désormais l'accès aux études supérieures.

Les parents prennent en considération des dangers, nouveaux ou désormais visibles, qui sont soulignés dans la société. Ils transmettent des consignes de sécurité au regard des risques qu'ils identifient tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du foyer pour protéger leur enfant. Ils lui apprennent des consignes de sécurité routière ou des réflexes à adopter face à un inconnu potentiellement menaçant. La prévention et la communication sont dès lors primordiales pour prendre en considération une série de risques.

Surtout, les parents doivent eux-mêmes être heureux et épanouis. Ils parviennent à gérer leurs émotions et transmettent ces compétences émotionnelles à leurs enfants. Pour cela, ils doivent s'appuyer sur la communication avec l'enfant en mobilisant des méthodes comme l'écoute active ou la communication sans violence. Plus largement, ils mobilisent une « grammaire de la vie intérieure »¹⁹⁷⁶ qui leur permet de faire leur introspection et de transmettre des valeurs choisies, en opposition ou en accord avec le modèle éducatif reçu par leurs propres parents, à leurs enfants. Si l'enfant rencontre des « difficultés », la responsabilité des parents est accrue, car elles sont considérées

¹⁹⁷⁶ EHRENBURG A., *La fatigue d'être soi...*, op. cit., p. 149.

comme relevant de questions éducatives. Ils doivent alors faire appel à des structures de soutien leur proposant un accompagnement, souvent de l'ordre psycho-social ou thérapeutique. Le « bon » parent n'est désormais plus celui qui ne rencontre pas de problème, mais celui qui les reconnaît et a la volonté de les surmonter.

L'essor de la parentalité, entre individualisation et généralisation

Ces évolutions esquissées à grands traits témoignent, dans la société belge de la seconde moitié du 20^e siècle, d'un double phénomène en tension. D'une part, une individualisation grandissante et, d'autre part, une généralisation des actions à destination des parents. Ces phénomènes s'inscrivent dans des transformations progressives dont les racines se déploient déjà à la fin du 19^e et au début du 20^e siècle. L'augmentation du niveau de vie, ainsi que de l'éducation, rend inévitable une participation de l'ensemble des individus à qui on reconnaît désormais des compétences. En même temps, la seconde moitié du 20^e siècle est la période charnière qui voit la parentalité devenir l'objet d'une attention grandissante, amenant les sociologues à parler de *parentalisme*¹⁹⁷⁷ pour désigner la surresponsabilisation des parents par le discours social et politique dans l'éducation des enfants.

La diffusion du terme parentalité à partir des années 1990, ainsi que les mesures de soutien à la parentalité, est révélatrice de cette approche généralisée. L'ensemble des parents sont désormais concernés, alors que les politiques d'accompagnement leur reconnaissent des compétences. Le vocable parentalité permet d'englober toutes les formes du faire famille sous un même terme, tout en prenant acte des diversités qui existent. Bien qu'il fasse l'objet de critiques par son invisibilisation de la prégnance des dimensions genrées et culturelles dans l'exercice de la parentalité, le terme permet d'avoir une reconnaissance individuelle des situations. Tout le monde est potentiellement concerné par les mesures de soutien, dans une vision individualisée qui reconnaît à chaque famille sa propre histoire et encourage des solutions adaptées aux compétences de chaque parent.

Cette articulation entre généralisation et individualisation se révèle dans plusieurs phénomènes développés ci-dessous : l'attribution de compétences aux parents, une transformation dans la logique d'échelle des bénéficiaires des pratiques des professionnel·les et la généralisation de la notion d'accompagnement.

Des compétences dans les rôles parentaux : la « proto-professionnalisation » des parents

En même temps que le spectre de l'intervention s'étend à tous les parents, une reconnaissance individuelle des compétences est à l'œuvre. Les parents ne sont

¹⁹⁷⁷ NEYRAND G., « Évolution des représentations de la famille et soutien à la parentalité », in *Vie sociale et traitements*, vol. 148 (2020), n° 4, p. 24.

désormais plus de simples exécutants qui se conforment aux recommandations des professionnel·les de la santé.

Insérés dans un processus de « proto-professionnalisation », pour reprendre le terme utilisé par Michel Vandenbroeck et issu des recherches d'Abram de Swaan, les parents recourent à des notions fondamentales de spécialistes dans leur quotidien. Leurs problèmes sont redéfinis en fonction des termes empruntés au vocabulaire professionnel, alors qu'ils tendent vers le statut de professionnel sans jamais l'atteindre. Ils acceptent les normes d'une profession et se regardent à la lumière de ces normes. La « proto-professionnalisation » recouvre notamment les processus de médicalisation et de psychologisation sur lesquels nous reviendrons¹⁹⁷⁸.

Les médias contribuent à cette transformation par le phénomène de vulgarisation et de diffusion des savoirs auprès du grand public, parfois au prix d'une simplification. Les parents s'approprient des notions cantonnées jusque-là au domaine scientifique. Des figures détentrices de savoir, comme les journalistes de *Femmes d'Aujourd'hui*, ou les professionnel·les de l'enfance, vulgarisent des théories scientifiques auprès des parents qui s'en saisissent. Ainsi les écrits de John Bowlby sur les théories des carences de soins maternels, largement diffusés par l'OMS en 1951, sont transmis par l'autrice Marie-Thérèse Van Eeckhout, et les journalistes successives, aux lectrices de *Femmes d'Aujourd'hui* qui apprennent un nouveau vocabulaire et recourent dans leur quotidien à ces notions issues de la psychanalyse. Les différentes théories en psychologie du développement et en psychanalyse, dont Melanie Klein et Anna Freud sont les pionnières, sont médiatisées par leurs successeurs comme, Donald Winnicott, avec l'objet transitionnel et la préoccupation maternelle primaire. D'autres recherches comme celles de René Spitz autour de l'hospitalisme sont diffusées, ainsi que la reprise de celles-ci par Jenny Aubry sur la question des crèches. Les discours autour de la mise en garde des jeunes enfants dans des structures d'accueil reflètent la vulgarisation de ces savoirs et leurs évolutions. Les carences de soins maternels sont par exemple mises en exergue au début de la période d'étude pour un maintien de l'enfant auprès de sa mère, tandis qu'à partir des années 1970, elles sont mobilisées dans de nombreux articles en faveur des structures de garde pour gérer le processus d'autonomisation et de séparation de la mère. Les parents sont désormais informés de manière très concrète sur les différentes phases du développement de l'enfant, ainsi que sur les « problèmes » qu'ils peuvent rencontrer en fonction de termes empruntés au vocabulaire professionnel. Dès 1945, une série de pratiques parentales sont analysées au prisme de ces théories, tandis qu'il est attendu des parents qu'ils s'en saisissent.

Outre le discours médiatique, le champ de l'intervention médico-sociale est également traversé par ces théories. Les professionnel·les de l'ONE incorporent ce savoir dans

¹⁹⁷⁸ Michel Vandenbroeck, reprenant le sociologue Abram de Swaan, SWAAN A. de, *Sous l'aile protectrice de l'état*, traduit par BURY L., Paris, PUF, 1995, utilise la notion de « proto-professionnalisation » pour les parents. VANDENBROECK M., *In Verzekerde Bewaring: Honderd Vijftig Jaar Kinderen, Ouders En Kinderopvang*, Amsterdam SWP, 2004, p. 154.

leurs pratiques qu'ils transmettent ensuite aux parents. La revue *L'Enfant* est révélatrice de la formation des professionnel·es aux théories en psychologie et au savoir médical. Les théories de Melanie Klein, Mary Ainsworth, ou plus localement de Paul Osterrieth, sont publiées dans des articles de la revue. Au début de notre période, l'action de l'ONE est dirigée majoritairement vers les classes populaires à travers ses consultations prénatales et de nourrissons. Ces dernières sont pensées comme des « école pour les mères » pour les éduquer à leur rôle à travers la prévention, pour éviter une potentielle rééducation. Les consultations prénatales réalisent un travail de suivi médical sur lequel nous reviendrons, mais également d'information et de formation des mères à travers les conférences, les causeries, et les cours de préparation à l'accouchement. Les structures hospitalières sont ensuite utilisées pour transmettre des informations aux nouveaux parents par l'affichage de consignes, ou la transmission d'un savoir autour du nourrisson par les infirmières. Dans ce cadre, l'allaitement est particulièrement encouragé par l'institution. Les arguments de création de liens entre la mère et son bébé, issus des théories de l'attachement, sont mobilisés pour encourager l'allaitement maternel. Ensuite, les consultations de nourrissons déploient une série de supports éducatifs dont les professionnel·les de l'ONE doivent se saisir conformément aux techniques éducatives qu'ils leur sont transmises via la revue *L'Enfant*. Sous couvert de surveillance des nourrissons, il y a bien une volonté d'éduquer les mères en leur transmettant un savoir, non dénué d'un cadre moral.

Si ce processus court tout au long de notre période d'étude, les informations sur le développement des enfants se précisent dans les années 1970 avec des rubriques comme celle de la journaliste Margret Jarry qui suit durant une année le bébé Delphine et ses évolutions toutes les deux semaines entre 1976 et 1978. Les autrices et auteurs mobilisé·es à partir des années 1970 dans le discours médiatique sont également directement des figures expertes comme la psychologue Alice Ginott ou Monique et Gérard Bonnet, respectivement professeure de puériculture et psychologue. Celles-ci transmettent leur savoir et des techniques à partir de leurs pratiques tout en se rapprochant des parents par la mise en scène de leur propre vie familiale. La rubrique d'Alice Ginott « Éduquer c'est aussi comprendre » a pour objectif de répondre aux supposées questions des parents, partant du principe que ces derniers sont incompetents dans leur manière de communiquer avec leurs enfants et que la psychologue détient la solution. La volonté de la rubrique est de vulgariser le savoir scientifique pour que les parents puissent avoir une meilleure compréhension de leurs enfants et s'en saisissent dans leur quotidien. Ainsi des méthodes leur sont transmises comme l'écoute active ou la communication non violente. Dans les années 1980, il en est de même pour Monique et Gérard Bonnet dans leur rubrique « Connaître l'enfant ». Le couple mobilise leurs pratiques pour écrire sur divers sujets comme le choix du prénom du futur enfant. En brandissant les cas de délinquance juvénile rencontrés dans leur travail, cette décision est annoncée comme primordiale dans la construction psychique future de l'enfant. Des savoirs scientifiques sont également mobilisés à travers la mention de recherches ou de concepts théoriques qui permettent de faire des

recommandations et d'informer les parents, surtout les mères, sur les conséquences futures de leurs actes durant la grossesse.

La thématique des jeux et activités proposées aux enfants démontre également le déploiement d'une pédagogisation en dehors des structures (pré)scolaires pour intégrer les foyers sous l'impulsion majoritairement des mères qui se saisissent d'un vocabulaire tel le développement des fonctions sensi-motrices des enfants à travers certains types d'activité.

Ce processus de « proto-professionnalisation », s'accompagne d'une approche reconnaissant des compétences aux parents qui émerge dans les prémices du soutien à la parentalité. Localement, l'EPE l'annonce dès sa création en 1949 et d'autres autrices, comme Jeanne Taillieu dans la revue *L'Enfant* de l'ONE, insistent sur cet aspect. Désormais la fonction de parent est un métier. Pour elle, il s'agit de se former pour acquérir les connaissances nécessaires afin d'exercer correctement son rôle. Toutefois, l'autrice vise de prime abord les parents dits « défaillants », tandis que l'EPE s'adresse à toutes les familles. Cette idée est alors encore marginale au début de la période d'étude, même si toutes et tous s'accordent sur la nécessité de donner des conseils aux parents, surtout aux mères.

Progressivement, la vision se déplace vers une reconnaissance des compétences détenues par tous les parents. Les politiques de soutien à la parentalité en Belgique francophone, qui se développent au tournant des années 2000, reposent sur ce postulat. Désormais, il ne s'agit plus d'imposer des conduites, mais bien de prendre part à un processus de compréhension des attitudes à adopter. Le soutien à la parentalité élargit son action à l'ensemble des parents et l'aide n'est plus seulement à destination des parents défaillants. Il existe une association dans l'expertise avec une mise sur le même niveau, du moins dans les discours, entre les parents et les professionnel·les de l'enfance. La logique de soutien et d'accompagnement se déploie dans une visée d'émancipation des parents, de valorisation de ceux-ci. Toutefois, mobiliser la notion de compétence appelle inévitablement à une évaluation en fonction de pratiques validées par des expert·es¹⁹⁷⁹. Du parent incompetent, on passe au parent compétent, avec un renouvellement de normes sociales sous un vocable résolument plus positif.

Une nouvelle échelle : transposer des problèmes et des solutions à l'ensemble des parents

Un second aspect participe de cette articulation entre généralisation et individualisation, la transposition de problèmes et de solutions à des échelles différentes. Une série de pratiques sont, dans un premier temps, cantonnées à des lieux

¹⁹⁷⁹ SELLENET C., « Approche critique de la notion de compétences parentales », in *La revue internationale de l'éducation familiale*, vol. 26 (2009), n° 2, p. 115.

spécifiques ou autour de problématiques et de groupes sociaux particuliers, avant de se généraliser et de s'étendre à l'ensemble de la société.

L'École des parents et des éducateurs (EPE) est révélatrice de cet élargissement et de la transposition de méthodes qu'elle utilise vers un public de parents plus large. L'association est parmi les premières à développer des pratiques de conseils centrées autour de la méthode non-directive, avec l'organisation de cercles de parents. Elle est également parmi les premières à considérer que l'ensemble des parents peuvent bénéficier de ces méthodes et que ceux-ci se trouvent sur un pied d'égalité avec les intervenant·es. Cette approche, qui met « le client » au centre du processus, percole dans d'autres institutions et dépasse le cadre local de l'EPE ou des universités. Elle est mobilisée, entre autres, dans les centres psycho-médico-sociaux durant les années 1970 avec le passage de l'enquête sociale vers l'interview. L'aide sociale s'en saisit par la suite largement dans leur travail auprès des parents par des logiques d'accompagnement, sur lesquelles nous reviendrons, en partant du principe que ceux-ci ont la solution en eux-mêmes.

Si au départ l'aide, entendu comme une rééducation, concerne principalement les parents considérés comme « mauvais », le développement de la prévention élargit son public, ce que démontrent notamment les évolutions contenues dans la loi de protection de la jeunesse de 1965 et la formulation d'un axe préventif. Dans les années 1960 et 1970, des institutions sont détournées de leur objectif premier ou changent leurs pratiques pour modifier l'aide apportée et toucher l'ensemble des parents. C'est le cas des colonies pour enfants débiles, qui reconfigurent leur public avec une catégorisation délaissant la « débilité » physique pour englober la « débilité » psychologique ou sociale. Il ne s'agit plus seulement d'accueillir des enfants mal nourris, dont les cas se font plus rares, mais aussi de prendre en charge des enfants dont les parents rencontrent des difficultés d'ordres variés. Les dossiers de demande de placement en colonie des années 1980 montrent cet élargissement des critères d'aide. Les placements sont désormais envisagés comme des mesures pour soulager les familles rencontrant des difficultés, notamment des mères qui « craquent », sont décrites comme hypernerveuses. La mesure est alors perçue comme une aide temporaire permettant aux parents de régler le problème rencontré – parfois de l'ordre de violences intrafamiliales – et d'accueillir l'enfant dans de meilleures conditions. Toutefois, l'amour sincère des parents pour leur enfant reste une condition pour aider des parents perçus dès lors comme méritants.

À la même période, les centres PMS systématisent leur collecte de données à l'ensemble des parents en partant du principe que n'importe quel enfant peut rencontrer des problèmes. Des fiches à remplir sont ainsi distribuées en début d'année afin de constituer un dossier pour chaque enfant. Une approche collaborative se développe alors avec les parents et les enfants, qui reposent notamment sur des interviews des parents réalisées par les assistantes sociales.

Une institution comme l'ONE tente progressivement d'élargir son champ d'application. Restreinte dans un premier temps à la petite enfance, son action s'étend avec l'élargissement des consultations de nourrissons aux consultations pour enfants de 3 à 6 ans. Au tournant des années 2000, c'est le soutien à la parentalité qui rentre dans ses attributions. Les mesures concernent alors l'ensemble des parents d'enfants de tout âge. L'élargissement de leur activité rend compte de ce passage entre les consultations pour nourrissons comme école pour les mères et outils de contrôle des familles populaires vers une prise en charge potentielle de n'importe quelle famille.

Cette approche reconnaît que chaque enfant peut présenter une série de difficultés à surmonter et chaque parent aussi. Dès lors, il n'existe plus, en théorie, de « mauvais » parents, mais seulement des parents nécessitant un soutien ponctuel. Chaque famille est concernée différemment en fonction de sa propre histoire, de ses compétences, de ses lacunes avec ses solutions adaptées.

L'accompagnement, entre contrôle et émancipation ?

S'impose alors une logique d'accompagnement des parents qu'on essaie de ne pas disqualifier, mais de considérer comme défaillants à un moment de leur parcours. Cette logique s'inscrit à nouveau dans l'articulation entre prises en charge de l'ensemble de la population avec une approche individualisée.

L'approche rogérienne met en avant la relation avec le ou la thérapeute qui permet au « client » de trouver la solution en lui-même. L'EPE contribue à développer cette méthode à travers ses activités qui consistent à accompagner les parents à travers des sessions de parole et d'échange. L'intervenant·e permet alors de faciliter la découverte de solutions par les parents eux-mêmes. C'est également une vision d'accompagnement des familles qui est défendue dans l'intervention sociale plus généralement à travers le recours à la technique du *case-work*, qui tente de prendre en considération les spécificités des situations et des individus¹⁹⁸⁰. Dans les PMS, il s'agit d'une collaboration entre les professionnel·les du centre, les parents et les élèves. Cette collaboration avec l'assistante sociale lors de plusieurs interviews, qui remplace les enquêtes sociales dans les familles directement au milieu des années 1960, doit permettre aux parents de trouver une solution à partir de leurs propres ressources.

Ces évolutions vont mener aux logiques qui sous-tendent les politiques de soutien à la parentalité qui sont mises en place dans les années 1990 et 2000. Bien que difficilement identifiables dans leur ensemble, car elles se déploient sur des échelles de pouvoir différentes au sein de politiques familiales elles-mêmes fragmentées, les politiques de soutien à la parentalité sont néanmoins révélatrices du contexte de focalisations sur les parents qui sous-tend une responsabilisation croissante de leur rôle. L'émergence du terme parentalité et son intégration par les intervenants sociaux leur permettent de

¹⁹⁸⁰ EHRENBURG A. et MARQUIS N., « Quel rétablissement pour la psychanalyse ? L'enfant-individu et ses troubles à l'âge de l'autonomie normative », in *Nouvelle Revue de l'Enfance et de l'Adolescence*, vol. 8 (2023), n° 1, p. 73.

redéfinir l'intervention en faveur des familles tout en plaçant l'intérêt de l'enfant en premier. Le but est alors de responsabiliser et d'autonomiser les familles pour leur rendre leur capacité d'action dans un objectif d'émancipation. Désormais, ce sont les parents qui sont les premiers objets de la prévention et non plus l'enfant.

Dans une vision émancipatrice affirmée, les mesures de soutien à la parentalité organisées par l'ONE au tournant des années 2000 s'appuient principalement sur un registre d'accompagnement des parents par un travail réflexif des professionnel·les sur leurs propres pratiques. Si les discours de l'institution, qui passent notamment par une modification du registre de langage dans ses brochures pour adopter un registre « participationniste »¹⁹⁸¹, semblent délaissier les logiques de contrôle pour s'orienter vers une dimension émancipatrice, la réalité des pratiques plus larges du soutien à la parentalité laisse croire qu'il s'agit davantage d'une tension entre contrôle et émancipation¹⁹⁸². En effet, il existe une logique de détection des familles à risque, qui sortent d'un cadre normatif des familles, qui tendent à responsabiliser les parents en occultant les contextes sociaux et culturels des familles¹⁹⁸³. La logique de classe, mais aussi de genre, est alors moins affirmée que par le passé à travers l'élargissement de l'aide, mais toujours bien présente. Son analyse reste fondamentale dans l'évolution des discours autour des rôles parentaux. Le modèle d'une bonne parentalité qui est diffusé est réalisé à partir des classes moyennes ou supérieures et s'adresse principalement aux mères.

Les problèmes rencontrés par les parents ne sont désormais plus définis comme des problèmes sociaux, mais repensés en termes de problèmes éducatifs et donc renvoyés vers la responsabilité parentale¹⁹⁸⁴. Celle-ci comprend la nécessité d'éviter tout risque par des mesures de prévention, tout en étant individualisée. Que ce soit dans le suivi prénatal, le risque d'une malformation du fœtus est annoncé sous le prisme de la responsabilité des mères dans leur propre santé. De même, pour les brochures concernant les accidents domestiques qui sont révélatrices de cette volonté d'éradiquer le risque par la sécurisation des pièces de la maison. Le même phénomène s'observe pour les accidents de la route. Les parents sont responsabilisés dans l'éducation des enfants aux règles de sécurité au regard d'un risque extérieur. Dans cette configuration, les enfants sont également transformés en acteurs de leur propre sécurité.

Si certaines mesures de soutien à la parentalité sont de l'ordre de l'émancipation, d'autres peinent à s'affranchir d'une forme de contrôle des parents. C'est notamment le cas des stages parentaux mis en place en 2006 dans le cadre de la réforme de la loi

¹⁹⁸¹ DELAISI DE PARSEVAL G. et LALLEMAND S., *L'art d'accueillir les bébés : cent ans de recettes françaises de puériculture*, Paris, Odile Jacob, 2010, p. 212.

¹⁹⁸² PIOLI D., « Le soutien à la parentalité : entre émancipation et contrôle », in *Sociétés et jeunesse en difficulté*, n° 1 (2006), p. 1-16.

¹⁹⁸³ CERVERA M., ÉMOND C., HOURCADE R., JUNG C. et LE GALL R., « Mesurer les effets de l'accompagnement social ? Les principaux enseignements d'une revue de littérature », in *Revue des politiques sociales et familiales*, vol. 126 (2018), n° 1, p. 88.

¹⁹⁸⁴ VANDENBROECK M., *Être parent dans notre monde néolibéral*, Toulouse, Éditions Érès, 2024, p. 182.

d'Aide à la jeunesse dans un contexte de médiatisation de faits de délinquance juvénile. Celle-ci est assimilée au comportement parental, associé à la mise en œuvre de compétences éducatives des parents, qui occulte les contextes de vie. L'intervention de l'État, conceptualisée comme une responsabilité de l'État, prend place lorsque le parent est considéré comme défaillant, car manifeste « un désintérêt caractérisé » vis-à-vis des faits de délinquance de l'enfant et que ce désintérêt contribue aux problèmes de celui-ci. Pouvant être sanctionné pénalement en cas de refus de s'y soumettre, le parent doit suivre un stage comprenant des entretiens familiaux et de l'accompagnement psycho-social et administratif. La notion d'engagement parental est primordiale alors que l'accompagnement proposé par ces stages, qui seront supprimés suite à l'opposition des professionnel·les du secteur et au manque de financement, relève surtout d'une reconnaissance par les parents de l'existence d'un problème.

Une individualisation des mesures se met en place par des techniques d'accompagnement mobilisant le registre du récit de soi. Dans l'individualisation des politiques sociales, des modalités d'interventions « psychologisées » sont mobilisées à travers l'accompagnement qui a pour objectif de transformer les individus pour qu'ils deviennent autonomes¹⁹⁸⁵. Cela se joue à travers un accompagnement qui porte le message d'une mise en action des parents, ainsi qu'une injonction à l'autonomie à travers des interventions de proximité personnalisées. Le recours aux discours et techniques psychologiques permet une expression de la singularité. La singularisation est alors une nouvelle manière de se lier et de faire société¹⁹⁸⁶.

Les dynamiques de psychologisation et de médicalisation : entre harmonie et désaccords

Une seconde évolution que nous identifions a trait aux processus de psychologisation et de médicalisation. Ces deux phénomènes coexistent et s'articulent en complémentarité ou en rejet en fonction des sujets qu'ils traitent et des contextes.

La médicalisation désigne l'action de médicaliser, d'interpréter sous le prisme médical certains états. Il s'agit d'un phénomène caractéristique des sociétés occidentales contemporaines¹⁹⁸⁷. Le suivi médical de la grossesse et l'accouchement est particulièrement révélateur de ce processus et s'insère dans une histoire longue de la prévention en médecine autour de la petite enfance¹⁹⁸⁸. La surveillance médicale de la santé des jeunes enfants est alors une forme de contrôle, plus ou moins implicite, qui se déploie à l'intention des parents. La médicalisation de la grossesse et de

¹⁹⁸⁵ BRESSON M., « La psychologisation de l'intervention sociale : paradoxes et enjeux », in *Informations sociales*, vol. 169 (2012), n° 1, p. 68-75.

¹⁹⁸⁶ NAMIAN D., « Psychologisation ou singularisation ? L'intervention sociale au temps de l'accompagnement », in *Reflets*, vol. 17 (2011), n° 1, p. 58-89.

¹⁹⁸⁷ KNIBIEHLER Y. et FOUQUET C., *La femme et les médecins : analyse historique*, Paris, Hachette, 1983, p. 235.

¹⁹⁸⁸ Voir MARISSAL C., *Protéger le jeune enfant : enjeux sociaux, politiques et sexuels (Belgique, 1890-1940)*, Bruxelles, Éditions de l'Université de Bruxelles, 2014.

l'accouchement permet aux médecins de revendiquer toutes les activités gravitant autour de la surveillance prénatale, de l'infertilité et des interactions postnatales avec le nourrisson¹⁹⁸⁹. Ces procédures d'intervention médicale se déploient révélant une biopolitique qui impose aux individus des gestes, des pratiques, des usages, mais aussi des répartitions dans l'espace qui permettent de coordonner la société et sous-tend son organisation sociale.

L'action de l'ONE, à partir des orientations de son Conseil médical supérieur (CMS) composé de gynécologues, pédiatres et médecins, contribue à cette médicalisation au lendemain de la Seconde Guerre mondiale par l'augmentation du nombre de consultations prénatales, leur technicisation et l'instauration de nouveaux examens médicaux. En parallèle à l'essor de l'imagerie médicale dans les années 1970, la grossesse est de plus en plus scrutée et de manière plus précoce. La campagne de lutte contre la prématurité de l'ONE en 1978 illustre ce déploiement d'une biopolitique à travers les injonctions pour suivre un régime alimentaire et l'exclusion de la consommation de tabac. Au tournant des années 2000, les consultations préconceptionnelles viennent acter la médicalisation du projet d'enfant en amont de la grossesse. Le discours médical enjoint les futures mères à une surveillance de plus en plus tôt et précise, tout en diffusant une série d'injonctions sur le contrôle du corps et de son hygiène.

En parallèle, un autre phénomène est en cours dans la société, la psychologisation, entendu comme l'action de soumettre à l'analyse psychologique, sans pour autant considérer ce phénomène comme unilatéral¹⁹⁹⁰. Nous l'identifions sous deux angles : le regard porté sur l'enfant et les techniques psychologiques qui sont mobilisées dans l'accompagnement des parents.

D'une part, la nécessité de concevoir l'enfant au regard de la psychologie du développement : chaque phase de la vie de l'enfant – y compris avant sa conception – correspond à des besoins et des recommandations parentales spécifiques. Cette conception de l'enfant persiste sur toute la période avec plus ou moins d'intensité. Elle se retrouve particulièrement auprès des enfants les plus jeunes : « à chaque mois ses besoins ». Toutefois, on la retrouve déjà avec la vision de l'enfant comme un projet. À partir du développement de la régulation des naissances dans les années 1960, la naissance doit être planifiée. Le désir d'enfant devient un sujet central pour la psychanalyse, qu'il soit brandi comme néfaste pour le futur enfant ou non. De même pour la grossesse, le recours à l'imagerie médicale dans les années 1970 permet d'humaniser le fœtus et dès lors de concevoir deux entités qui doivent être unies par un lien affectif. Des techniques se développent alors pour créer du lien, qui sont portées par un accompagnement psychologique. Ce phénomène s'illustre notamment par la rubrique du couple Bonnet dans les années 1980 autour de la grossesse. Influencé par les recherches en psychanalyse de l'enfant, le couple conçoit la grossesse comme

¹⁹⁸⁹ CONRAD P., « Medicalization and Social Control », in *Annual Review of Sociology*, vol. 18 (1992), p. 216.

¹⁹⁹⁰ BRESSON M., « La psychologisation de l'intervention sociale... », *op. cit.*

une pathologie avec des symptômes, tout en rassurant sur leur nécessité, car ils permettent à la future mère de se libérer d'angoisses inconscientes. Cette pathologisation de la grossesse se retrouve chez le psychanalyste anglais Donald Winnicott qui théorise « la préoccupation maternelle primaire ».

D'autre part, le recours à des techniques et méthodes issues de la psychologie : l'accouchement est investi par différentes techniques dont les racines se situent dans le domaine de la psychologie. L'accouchement sans douleur par psychoprophylaxie, diffusé à la fin des années 1950, est basé sur une méthode pavlovienne de contrôle de la douleur, tandis que la naissance sans violence dans les années 1980 s'appuie sur la notion de l'accouchement comme traumatisme psychique pour l'enfant qui naît. Bien que marginal, le courant « Renâitre » illustre cette dimension de lecture d'un événement par l'analyse psychologique.

D'autres méthodes sont utilisées plus localement avant d'être utilisées plus largement, comme l'approche rogérienne (la méthode non-directive), mentionnée précédemment. Ensuite, le recours à des techniques de communication comme l'écoute active ou la communication non-violente qui reposent sur une gestion des émotions. Participant plus largement au courant de psychologie positive, centrée sur le bonheur, ces conseils concernant la verbalisation des émotions recommandent d'adopter des pensées positives. L'objectif est de redonner confiance en soi à partir de méthodes simples et pratiques, engageant ainsi une responsabilité individuelle. Les techniques de gestion et de verbalisation des émotions participent au déploiement d'un récit de l'intime pour communiquer les difficultés rencontrées avec l'enfant.

Ces deux phénomènes – médicalisation et psychologisation – évoluent en parallèle avec un progressif élargissement, qu'il s'agisse des états englobés par la médicalisation, ou des situations concernées par la psychologisation. Les discours issus de ces processus évoluent en parallèle dans nos sources dans une logique de complémentarité, mais aussi de confrontation lors de moments de tension.

Les deux phénomènes s'accordent notamment autour de la grossesse. Alors que la médicalisation s'accroît avec les évolutions dans les années 1970 autour de l'imagerie médicale et plus particulièrement de l'échographie, le discours psychologique vient accentuer le développement d'un lien avec le fœtus. L'échographie, qui au départ sert au suivi des grossesses à risque, est étendue à l'ensemble des femmes enceintes et appuyée par le discours psychologique qui vient humaniser le futur enfant. Désormais, le fœtus et la mère sont deux entités distinctes entre lesquelles il faut développer un lien d'attachement. Cette humanisation entraîne également un contrôle plus important sur le corps des femmes par de nombreux examens visant la santé et le bien-être du futur enfant, ainsi que l'intériorisation d'une série de ressentis comme le bonheur ou encore de pratiques contribuant au bien-être du fœtus à travers leur mère. L'échographie permet de faire exister le futur enfant en dehors de sa mère et légitime

dès lors une série d'intervention sur le corps féminin, tout comme il pose la question de l'existence légale du fœtus.

L'allaitement est également une thématique sur laquelle les discours médicaux et psychologiques se rejoignent. Du point de vue médical, les médecins de l'ONE font la promotion de l'allaitement maternel déjà dans la première moitié du 20^e siècle. Dans les années 1950, l'allaitement artificiel continue d'être pointé du doigt pour les dangers qu'il apporte sur le plan de l'hygiène, tandis que l'allaitement maternel est promu comme un facteur permettant la diminution de la mortalité infantile. L'allaitement maternel est ensuite également soutenu par le discours psychologique et récupéré par le médical quand la qualité des laits artificiels s'améliore. S'appuyant sur les théories de l'attachement, les arguments mobilisés vantent la création d'une relation entre la mère et l'enfant, un meilleur équilibre mental pour la mère, mais surtout des conséquences psychiques pour l'enfant à long terme. L'allaitement maternel est ainsi présenté comme une réponse aux besoins de l'enfant, une étape du développement affectif de ce dernier et permet de créer des liens profonds entre la mère et l'enfant. Toutefois, dans le discours médiatique, le discours expert – qu'il soit psychologique ou médical – se confronte avec les réalités des pratiques, notamment le travail des mères, et la nécessité pour les journalistes de rester proches de leurs lectrices.

Un troisième exemple est celui du développement des stades de l'enfance du point de vue pédagogique. Bien que l'influence des travaux de Jean Piaget demeure difficile à mesurer dans nos sources, car très peu mentionné, le découpage du processus de développement des enfants en stades psychologiques se fait de plus en plus précis. En Belgique, ses recherches se déploient dans celles du mouvement de l'« Éducation nouvelle » et de figures comme le belge Ovide Decroly, ou Célestin Freinet et Maria Montessori qui sont surtout actifs dans la première moitié du 20^e siècle. Leurs théories, qui se basent sur le développement de l'intelligence et ont pour objectif l'amélioration de l'apprentissage scolaire, s'intègrent au discours médical et psychologique. Les consultations multidisciplinaires de l'ONE sont révélatrices de cette imbrication avec des tests à la croisée du médical et du psychologique. Les enfants sont soumis à des examens d'ordre purement physique, comme des tests d'audition, mais aussi psychologiques avec la surveillance de leur développement affectif. Les deux discours s'entendent alors dans la surveillance préventive de la santé physique et psychique des jeunes enfants jusqu'à six ans. Par la suite, ce sont les centres psychomédico-sociaux, issus des centres d'orientation scolaire, qui prennent en charge les élèves et comprennent une dimension médicale et psychologique avec une collaboration entre des médecins, psychologues et assistantes sociales.

Si dans de nombreux cas, les deux discours parviennent à s'accorder, certaines tensions apparaissent néanmoins avec plus ou moins d'intensité. Très prégnant au plan médiatique, le discours psychologique se confronte parfois au discours médical qu'il ne parvient pas à supplanter dans les pratiques. C'est le cas pour les méthodes d'accouchement. L'accouchement sans douleur par psychoprophylaxie, qui repose sur

la gestion des douleurs par la respiration avec des théories psychologiques comme le conditionnement (Pavlov) parvient à se diffuser dans les années 1950 grâce à un réseau des médecins de tendance communiste. Toutefois, avec la généralisation de la péridurale, les techniques de l'accouchement sans douleur par psychoprophylaxie sont reléguées à la préparation en amont de l'accouchement, tandis que l'anesthésie est utilisée durant la parturition.

Lorsque certains de ces mêmes médecins défendent le déploiement de la naissance sans violence, la réaction majoritaire du discours médical, qui prône alors le recours à la péridurale, montre la confrontation à l'œuvre entre le discours médical et le discours psychologique. Une majorité du corps médical dénonce les contraintes pratiques de cette technique d'accouchement. Le discours psychologique, qui conçoit alors la naissance comme traumatique pour l'enfant et défend une posture centrée sur l'enfant, ne parvient pas à imposer dans les maternités la naissance sans violence. Dans les années 1980, le mouvement « Renaître », qui s'appuie sur cette conception de la naissance, propose des séances comprenant des exercices de respiration visant à revivre sa naissance pour se défaire du traumatisme. Il ne parvient pas à s'étendre et rencontre l'opposition du discours médical, qui l'inscrit dans une marginalité.

Dialogue et expression de soi au service de l'épanouissement de l'enfant et de ses parents

Le contexte que nous étudions est marqué par une évolution des missions de l'éducation basées sur la conceptualisation d'une enfance fragile en besoin de protection et perçue comme une future force de travail nécessitant une individualisation grandissante. Cette individualisation dans l'éducation, dont émerge notamment un modèle éducatif dit de la « négociation », se développe autour des années 1960. Elle s'insère dans les transformations du monde du travail et la nécessité d'un apport économique des deux parents. Dans ce modèle, chaque membre de la famille a des droits, y compris les enfants, qui doivent être respectés¹⁹⁹¹.

La place de l'enfant dans les familles est davantage conceptualisée comme celle d'un partenaire avec qui négocier. Son bien-être, qui passe par son épanouissement, prend de l'importance à mesure que la notion de bien-être elle-même s'élargit. Le sociologue François de Singly a théorisé ce nouveau modèle de la famille comme « relationnelle » qui octroie aux parents une fonction « Pygmalion »¹⁹⁹². Ce rôle a pour objectif de révéler l'individualité de l'enfant et ses potentialités. Les parents doivent découvrir les dispositions cachées de leur enfant et les mettre en valeur. Il s'agit d'accompagner l'autonomie de l'enfant en créant le cadre d'une émancipation.

¹⁹⁹¹ VANOBBERGEN B., VANDENBROECK M., ROOSE R. et BOUVERNE-DE BIE M., « “We are one big, happy family”: beyond negotiation and compulsory happiness », in *Educational Theory*, vol. 56 (2006), n° 4, p. 423-437.

¹⁹⁹² DE SINGLY F., *Le soi, le couple et la famille*, op. cit., p. 39.

Femmes d'aujourd'hui montre bien cette transformation du rôle des parents, ainsi que la modification de la place de la scolarité. À partir des années 1970, une série d'activités pour enfants sont présentées dans les articles, qu'elles soient de l'ordre du mouvement de jeunesse, des jeux, des activités culturelles... Un investissement est attendu de la part des parents, surtout des mères, dans le suivi de ces différentes activités qui doivent être sélectionnées en fonction des affinités de l'enfant, mais aussi des apprentissages qu'elles peuvent apporter.

La scolarité est davantage accessible, elle s'allonge progressivement alors que le capital scolaire prend de l'importance dans le positionnement social des familles, qui ne dépend plus seulement de la transmission du patrimoine. Toutefois, les réformes scolaires accentuent la nécessité d'obtenir un diplôme d'études secondaires, et plus uniquement primaires, donnant accès aux études supérieures. Il s'agit désormais de bien réussir alors qu'une hiérarchisation des parcours est à l'œuvre et que les résultats scolaires sont associés à une place sur le marché de l'emploi. Les activités proposées par le journal féminin sont envisagées dans le cadre de stratégies éducatives qui sont mises en place dans les familles afin d'augmenter le capital scolaire.

Entre ces deux injonctions, l'épanouissement de l'individualité de l'enfant et la nécessité d'une réussite scolaire, une tension émerge. Les stratégies éducatives – qui dépassent le simple suivi scolaire – risquent de contrarier l'épanouissement de l'individualité de l'enfant et la prise en considération de son potentiel. Le modèle de la négociation place la communication au centre de l'éducation. Certaines techniques sont mises en avant dans le discours médiatique par des expert·es, comme la méthode non-directive, issue de l'approche rogérienne, qui se popularise dans les cercles de parents, à leur tour invités à inscrire leurs pratiques parentales dans le même paradigme. Ainsi les parents sont porteurs en eux-mêmes des solutions pour gérer les difficultés qu'ils peuvent rencontrer et sont accompagnés dans cette quête, comme eux-mêmes accompagnent leurs enfants dans la révélation d'eux-mêmes et de leurs potentialités. De la même manière, les parents sont autorisés à s'exprimer sur les difficultés de leur quotidien, autant qu'ils sont invités à développer un climat propice à l'écoute active de leurs enfants – dès les années 1970 – et la gestion des émotions au bénéfice d'un meilleur dialogue et d'une communication positive.

Il existe donc une articulation entre l'incorporation de ces techniques et l'apprentissage de celles-ci ensuite aux enfants. Le recours à ces méthodes passe également en amont par un travail réflexif sur leur propre identité en tant que parent. Un nouveau régime de langage émerge à partir des années 1970 : le récit de soi, qui est une pratique d'individualisation. La logique de chercher la solution en soi se retrouve dans l'approche rogérienne, mais également dans les pratiques de l'intervention sociale. Il est attendu des parents qu'ils se plient à un travail de réflexion sur leur histoire personnelle et familiale dans l'optique de se positionner sur des valeurs à transmettre à leur enfant.

Le sociologue Alain Ehrenberg parle de « grammaire de la vie intérieure »¹⁹⁹³ pour souligner cette dimension qui s'insère dans une société valorisant le bien-être et dont la définition de la santé mentale s'élargit. Une tension émerge alors entre dialogue qui présuppose deux individus et expression de soi qui se regarde.

Ces pratiques d'introspection sont également utilisées comme réponses aux problèmes quotidiens rencontrés par les parents. Leur épanouissement a pour conséquence d'occulter des réalités socio-économiques et culturelles, contribuant ainsi à la dépolitisation d'une série de thématiques entourant les rôles parentaux, et notamment leur dimension genrée. Les parents font l'objet d'une focalisation et d'une responsabilisation croissante dans l'éducation des enfants, alors que ces derniers sont présentés comme le centre de l'attention. L'enfant est paradoxalement évacué alors que le récit de soi centre l'attention sur le parent, faisant émerger une nouvelle tension dans la place occupée par chacun et chacune.

Cette focalisation sur les parents entraîne également une responsabilisation grandissante de leur rôle dans l'éducation des enfants. Alors que la parentalité est érigée en problème public, sous couvert d'une « démission » des parents, les mesures de soutien à la parentalité proposent un accompagnement des parents renvoyant souvent vers des logiques de langage associées à l'histoire familiale, occultant ainsi les contextes de vie et les réalités socio-économiques ou culturelles des familles, malgré la prégnance de ces facteurs soulignée par une partie du milieu scientifique. Désormais tout parent peut-être défaillant à un moment. Toutefois, dans cette logique de régime de l'intime associé à de nouvelles normes autour des rôles parentaux, le « bon » parent est celui qui admet avoir besoin d'aide. Ce qui renvoie vers des modèles normatifs, en l'occurrence ici vers la maîtrise d'une présentation de soi au regard d'un vocabulaire et d'une logique d'échange et de communication ayant cours dans certaines catégories sociales, portant ainsi une dimension excluante.

Finalement ce sont de nouvelles normes qui sont diffusées, reposant sur un modèle des classes moyennes, hétérosexuel, blanc bien qu'une place soit reconnue pour une diversité de situations. Le cas des transformations des rôles parentaux et de leur régulation en Belgique francophone vient confirmer le développement d'un modèle de famille dit « relationnel ». Bien qu'il ait ses spécificités, les mêmes tensions et articulations sont à l'œuvre, entre individualisation et généralisation, médicalisation et psychologisation, promotion du dialogue et de l'épanouissement généralisé de chacun et chacune.

Le siècle des droits de l'enfant est aussi celui de la focalisation sur les parents, processus que cette recherche a tenté de déconstruire, tout en l'alimentant paradoxalement.

¹⁹⁹³ EHRENBURG A., *La fatigue d'être soi...*, op. cit., p. 149.

Bibliographie

- ACHIACH S., CAMACHO A.-C., CHAGNOT L., RATHELOT V. et SCHOTT J., « Chapitre 7. Les injonctions à être une “bonne mère” : le rôle du marketing dans la construction de l'identité maternelle », in BENOIT-MOREAU F. et DELACROIX G. (dir.), *Genre et marketing. L'influence des stratégies marketing sur les stéréotypes de genre*, Caen, EMS Éditions, 2020, p. 135-155.
- AMSELLEM-MAINGUY Y., « La première contraception, au-delà de la question de la fécondité : Trois temps pour entreprendre sa biographie contraceptive », in *Agora débats/jeunesses*, vol. 53 (2009), n° 3, p. 21-33.
- EAD. « Prescrire et proscrire des conduites, véhiculer des normes : les mères comme actrices privilégiées de prévention en matière de sexualité et de contraception », in *Recherches familiales*, vol. 3 (2006), n° 1, p. 49-59.
- ANRICH I. et UNTERREINER A., « La Fabrique des parents », in *Revue des politiques sociales et familiales*, vol. 139-140 (2021), n° 2, p. 117-121.
- ANTOINE F., DAWANT R.-P., GREVISSE B., et UCL, *L'affaire Dutroux et les médias : une révolution blanche des journalistes ?*, Louvain-la-Neuve, Academia-Bruylant, 1999.
- APPIGNANESI L., *Mad, bad and sad: a History of Women and the Mind Doctors from 1800 to the Present*, London, Virago, 2008.
- ARCQ É. et BLAISE P., « La décision politique en matière d'accueil de l'enfant », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 27 (1997), n° 1572-1573, p. 1-74.
- ARENA F., *Trouble dans la maternité : pour une histoire des folies puerpérales, XVIII^e-XX^e siècle*, Aix-en-Provence, Presses universitaires de Provence, 2020.
- ARENA F. et SOLFAROLI CAMILLOCCI D., « Corps et maternité à l'époque moderne et contemporaine : un bilan d'études », in *Allaiter de l'Antiquité à nos jours : histoire et pratiques d'une culture en Europe*, Turnhout, Brepols, 2022, p. 125-132.
- ARIÈS P., *L'enfant et la vie familiale sous l'ancien régime*, Paris, Éditions du Seuil, 1973.
- ARNAL M., « Soulager les douleurs de femmes lors de l'accouchement », in *Genre, sexualité & société*, n° 16 (2016), <https://journals.openedition.org/gss/3870?lang=fr> (consulté le 26 mars 2024).
- AROMATARIO A. et DE MORATI L., « Façonner les intimités. Récit de soi et discours professionnels dans les parcours de candidat·es à l'adoption », in *Revue française des affaires sociales*, n° 2 (2023), p. 67-88.
- ASSOCIATION FAMILLE ET DROIT (dir.), *La réforme du droit de la filiation : documents : 1^{ère} journée d'étude, 8 mai 1987*, Louvain-la-Neuve, Université catholique de Louvain - Centre de droit de la famille, 1987.
- AZCUÉ M. et MATHIEU M., « Avorter et accoucher autrement : de la démedicalisation à la reconfiguration des normes sociales », in *Recherches sociologiques et anthropologiques*, vol. 48 (2017), n° 2, p. 95-116.
- BACHMANN L., GABEREL P.-E. et MODAK M., *Parentalité : perspectives critiques*, Lausanne, Éditions EESP, 2016.

- BADINTER É., *L'amour en plus : histoire de l'amour maternel, XVII^e-XX^e siècle*, Nouv. éd., Paris, Flammarion, 2010.
- BAILLARGEON C., « La Centrale de Services à Domicile de Liège », in *Analyse de l'IHOES*, n° 93 (2012), p. 1-14.
- BAJOS N. et FERRAND M., « L'interruption volontaire de grossesse et la recomposition de la norme procréative », in *Sociétés contemporaines*, vol. 61 (2006), n° 1, p. 91-117.
- EAD., « La contraception, levier réel ou symbolique de la domination masculine », in *Sciences sociales et santé*, vol. 22 (2004), n° 3, p. 117-142.
- BAJOS N., ROUZAUD-CORNABAS M., PANJO H., BOHET A., MOREAU C., et L'ÉQUIPE FÉCOND, « La crise de la pilule en France : vers un nouveau modèle contraceptif ? », in *Population & Sociétés*, vol. 511 (2014), n° 5, p. 1-4.
- BARRAS C. et POURTOIS J.-P., « Développer les compétences éducatives des familles en situation de précarité », in *Empan*, vol. 60 (2005), n° 4, p. 65-73.
- BARD C. et MOSSUZ-LAVAU J. (dir.), *Le planning familial : Histoire et Mémoire (1956-2006)*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2007.
- BARRUSSE V.D.L. et RUSTERHOLZ C., « Les apports et les promesses de l'économie politique de la fécondité pour l'étude de ses transitions », in *Annales de démographie historique*, vol. 132 (2016), n° 2, p. 17-39.
- BASSIN D., HONEY M. et KAPLAN M.M. (dir.), *Representations of motherhood*, New Haven, Yale University Press, 1994.
- BASTARD B., « Une nouvelle police de la parentalité ? », in *Enfances, Familles, Générations*, n° 5 (2006), <https://journals.openedition.org/efg/8033> (consulté le 26 mars 2024).
- BATES R., *Psychoanalysis and the Family in Twentieth-Century France: Françoise Dolto and her Legacy*, Manchester, Manchester University Press, 2022.
- ID., « Democratic Babies? Françoise Dolto, Benjamin Spock and the Ideology of Post-War Parenting Advice », in *Journal of Political Ideologies*, vol. 24 (2019), n° 2, p. 201-219.
- BEAUMIER M.-L., « Genre, âges de la vie, parentalité et dynamiques familiales : croisements et perspectives de recherche en histoire contemporaine du Québec et du Canada », in *Enfances, Familles, Générations*, n° 27 (2017), <http://journals.openedition.org/efg/1436> (consulté le 26 mars 2024).
- BECCHI E. et JULIA D. (dir.), *Histoire de l'enfance en Occident*, 2 vol., Paris, Éditions du Seuil, 1998.
- BECKER H.S., *Outsiders : Etudes de sociologie de la déviance*, Paris, Éditions Métailié, 1985.
- BELLAL S., PAYE O., VIELLE P., REYNIERS P. et STOFFEL S., « Égalité de genre : Up-et downloading en Belgique », in VANHERCKE B. (dir.), *L'Europe en Belgique, la Belgique dans l'Europe : configuration et appropriation des politiques sociales = Europa in België, België in Europa*, Gent, Academia Press, 2011, p. 179-198.
- BELLI S., « Assistantes sociales en Résistance. Note sur Yvonne Jospa et Ida Sterno », in *Cahiers de la mémoire contemporaine*, n° 7 (2006), p. 37-55.
- BERNHEIM E. et LEBEKE C., « De la mère "normale". Normes, expertises et justice en protection de la jeunesse », in *Enfances, Familles, Générations*, n° 20 (2014), p. 109-127, <https://journals.openedition.org/efg/532> (consulté le 26 mars 2024).
- BERTHIAUD E., *Enceinte : une histoire de la grossesse entre art et société*, Paris, Éditions de La Martinière, 2013.

- BETZ T., HONIG M.-S. et OSTNER I. (dir.), *Parents in the Spotlight: Parenting Practices and Support from a Comparative Perspective*, Leverkusen, Barbara Budrich, 2017.
- BIDEAUX K., *Rose : une couleur aux prises avec le genre*, Paris, Éditions Amsterdam, 2023.
- BIENNE M., « “Les enfants terribles”. La psychiatrie infantile au secours de la famille : la consultation du professeur Georges Heuyer en 1950 », in *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*, n° 6 (2004), p. 69-91.
- BLANDIN C., « Images de pères dans la presse magazine des années 1960 », in *Genre en séries : cinéma, télévision, médias*, n° 3 (2014), <https://doi.org/10.4000/ges.2041> (consulté le 26 mars 2024).
- EAD., « Médias : paroles d'experts / paroles de femmes », in *Histoire@Politique*, vol. 14 (2011), n° 2, p. 122-134.
- BLANDIN C. et PAVARD B., « Genre et presse féminine : un vaste chantier encore peu exploré », in *Les cahiers de la Société Française des Sciences de l'Information et de la Communication*, n° 9 (2014), p. 33-38.
- BLANDIN C., ROBINET F., SCHAFER V. et FANTIN E. (dir.), *Penser l'histoire des médias*, Paris, CNRS, 2019.
- BLÖSS T., « Devoirs maternels : Reproduction sociale et politique des inégalités sexuées », in *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 214 (2016), n° 4, p. 46-65.
- ID., « Travail domestique et responsabilités parentales : présupposés et paradoxes de l'action publique », in *Informations sociales*, n° 154 (2009), p. 50-59.
- ID., « Une jeunesse sur mesures. La politique des âges », in *Cahiers internationaux de Sociologie*, vol. 97 (1994), p. 253-276.
- BOISSON M. et VERJUS A., « Le parent et le couple au risque de la parentalité. L'apport des travaux en langue anglaise », in *Informations sociales*, vol. 122 (2005), n° 2, p. 130-135.
- EAD., *La parentalité, une action de citoyenneté. Une synthèse des travaux récents sur le lien familial et la fonction parentale (1993-2004)*, Lyon, CERAT, 2004.
- BOLTANSKI L., *Prime éducation et morale de classe*, 2^e éd., Paris, École des hautes études en sciences sociales, 1984.
- BONNÉRY S. et PASQUALI P., « “Le ‘métier d'enfant’” 50 ans après : penser l'éducation et la socialisation avec Jean-Claude Chamboredon », in *Revue française de pédagogie*, vol. 217 (2022), n° 4, p. 5-15.
- BOUCHER M., *Gouverner les familles. Les classes populaires à l'épreuve de la parentalité*, Paris, L'Harmattan, 2011.
- BOULET E., « La triple journée des femmes enceintes : l'encadrement des grossesses en France, entre droits des femmes et devoirs des mères », in *Enfances Familles Générations*, n° 38 (2021), <http://journals.openedition.org/efg/11799> (consulté le 26 mars 2024).
- BOURDIEU P., *La distinction : critique sociale du jugement*, Paris, Éditions de Minuit, 1979.
- ID., « Genèse et structure du champ religieux », in *Revue française de sociologie*, vol. 12 (1971), n° 3, p. 295-334.
- BOUSSION S., « Le premier congrès international de Psychiatrie infantile (Paris, 1937), ou le baptême d'une spécialité ambitieuse », in *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*, n° 18 (2016), p. 57-80.

- BOUVE C., *Les crèches collectives : usagers et représentations sociales. Contribution à une sociologie de la petite enfance*, Paris, L'Harmattan, 2001.
- BOUVERNE-DE BIE M. et ROOSE R., « Over ouderstages, of: de maatschappelijke logica van een jeugdbeschermingssysteem », in *Panopticon*, vol. 26 (2005), n° 1, p. 35-44.
- BOZON M. et DE SINGLY F., *Sociologie de la sexualité*, 3^e éd. Paris, Fernand Nathan, 2013.
- BRAIDOTTI R., « Thinking with an Accent: Françoise Collin, Les cahiers du Grif, and French Feminism », in *Signs*, vol. 39 (2014), n° 3, p. 597-626.
- BRÉE S., BARRUSSE V.D.L., EGGERICKX T. et PRAZ A.-F., « Avoir des enfants ? », in *Annales de démographie historique*, vol. 132 (2016), n° 2, p. 5-16.
- BRESSON M., « La psychologisation de l'intervention sociale : paradoxes et enjeux », in *Informations sociales*, vol. 169 (2012), n° 1, p. 68-75.
- EAD. (dir.), *La Psychologisation de l'intervention sociale : mythes et réalités*, Paris, L'Harmattan, 2006.
- BRUEL A., JACQUES J., JOECKER M., NEIRINCK C. et POUSSIN G., *De la parenté à la parentalité*, Toulouse, Éditions Érès, 2001.
- BRUYÈRE L., « L'encadrement de la sexualité des mineur·es dans une institution catholique de placement en Belgique (1960-2000) », in VANDERPELEN-DIAGRE C. et SÄGESSER C. (dir.), *La Sainte Famille. Sexualité, filiation et parentalité dans l'Église catholique*, Bruxelles, Éditions de l'Université de Bruxelles, 2017, p. 109-124.
- BRUYÈRE L. et FRANÇOIS A., « Du couvent au foyer. Les institutions de protection de l'enfance et de la jeunesse au prisme de la (dé)pilarisation et de la laïcisation (1830-1980) », in BRUYÈRE L., CROSETTI A.-S., FANIEL J. et SÄGESSER C. (dir.), *Piliers, dépillarisation et clivage philosophie en Belgique*, Bruxelles, CRISP, 2019, p. 187-203.
- CABANAS E., « Positive Psychology and the legitimization of individualism », in *Theory & Psychology*, vol. 28 (2018), n° 1, p. 3-19.
- CADEI L. et SITÀ C., « Maria Montessori : penser l'éducation des jeunes enfants », in *Revue internationale d'éducation de Sèvres*, n° 79 (2018), p. 139-147.
- CADOLLE S., « La transformation des enjeux du divorce », in *Informations sociales*, vol. 122 (2005), n° 2, p. 136-147.
- CAMMU N., « “Deviant” or the Consequence of Social Evolution? Discourses of Intentional “Multiple Parenthood Practices” in the Dutch and the Flemish Press », in *DiGeSt Journal of Diversity and Gender Studies*, vol. 7 (2020), n° 1, p. 40-52.
- CAMPION J., *Organiser, innover, agir : réformer et adapter les polices en Belgique (18^e-21^e siècles)*, Louvain-la-Neuve, Presses universitaires de Louvain, 2017.
- CAMUS J. et ORIA N., « Apprendre à être parent à la maternité : transmission et concurrence des savoirs », in *Revue française de pédagogie*, vol. 176 (2011), n° 3 p. 73-82.
- CARDI C., « Les habits neufs du familialisme : Ordre social, ordre familial et ordre du genre dans les dispositifs de soutien à la parentalité », in *Mouvements*, vol. 82 (2015), n° 2, p. 11-19.
- EAD., « La construction sexuée des risques familiaux », in *Politiques sociales et familiales*, vol. 101 (2010), n° 1, p. 35-45.
- EAD., « La “mauvaise mère” : figure féminine du danger », in *Mouvements*, vol. 49 (2007), n° 1, p. 27-37.

- CARDIA-VONÈCHE L. et BASTARD B., « Vers un nouvel encadrement de la parentalité ? », in *Informations sociales*, vol. 122 (2005), n° 2, p. 110-121.
- CARDON D., « Droit au plaisir et devoir d'orgasme dans l'émission de Menie Grégoire », in *Le Temps des médias*, vol. 1 (2003), n° 1, p. 77-94.
- CARELS M.-L. et MANNI G., « Vers la qualité des milieux d'accueil des jeunes enfants en Belgique francophone. Éclairage historique et enjeux actuels », in *Analyse de l'IHOES*, n° 209 (2020), https://www.ihoes.be/PDF/IHOES_Analyse209.pdf (consulté le 26 mars 2024).
- CARLIER M., « La genèse de l'assurance maladie-invalidité obligatoire en Belgique », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 872-873 (1980), n° 7-8, p. 1-48.
- CAROL A., « Vers l'examen médical prénuptial », in *Histoire de l'eugénisme en France*, Paris, Éditions du Seuil, 1995, p. 312-338.
- EAD., *Histoire de l'eugénisme en France : les médecins et la procréation, XIX^e-XX^e siècle*, Paris, Éditions du Seuil, 1995.
- CARON-LEULLIEZ M. et GEORGE J., *L'accouchement sans douleur : histoire d'une révolution oubliée*, Paris, Éditions de l'Atelier, 2004.
- CARTUYVELS Y., CHRISTIAENS J., DE FRAENE D. et DUMORTIER E., « La justice des mineurs en Belgique au prisme des sanctions », in *Déviance et Société*, vol. 33 (2009), n° 3, p. 271-293.
- CASTEL R., *La gestion des risques : de l'anti-psychiatrie à l'après-psychanalyse*, Paris, Éditions de Minuit, 1981.
- ID., *Le psychanalyste*, Paris, Maspero, 1973.
- CASTEL R., ENRIQUEZ E. et STEVENS H., « D'où vient la psychologisation des rapports sociaux ? », in *Sociologies pratiques*, vol. 17 (2008), n° 2, p. 15-27.
- CATHELINE N., *L'enfant et la médecine : une histoire de la pédopsychiatrie : XIX^e-XX^e siècle*, Paris, L'Harmattan, 2021.
- CERVERA M., EMOND C., HOURCADE R., JUNG C. et LE GALL R., « Mesurer les effets de l'accompagnement social ? Les principaux enseignements d'une revue de littérature », in *Revue des politiques sociales et familiales*, vol. 126 (2018), n° 1, p. 83-90.
- CHAIRE QUÉTELET, *Histoire de la population de la Belgique et de ses territoires : actes de la Chaire Quételet 2005*, Louvain-la-Neuve, Presses universitaires de Louvain, 2010.
- CHALFEN R., « La photo de famille et ses usages communicationnels », in *Études photographiques*, trad. par ALLAIN J.-F., n° 32 (2015), <http://journals.openedition.org/etudesphotographiques/3502> (consulté le 26 mars 2024).
- CHAMBOREDON J.-C. et PRÉVOT J., « Le “métier d'enfant”. Définition sociale de la prime enfance et fonctions différentielles de l'école maternelle », in *Revue française de sociologie*, vol. 14 (1973), n° 3, p. 295-335.
- CHARPENEL M., GARCIA S., PIESEN A. et POTHET J., « Les effets de la “parentalité solo” sur l'exercice des rôles parentaux et les frontières de l'enfance », in *Revue des politiques sociales et familiales*, vol. 138 (2021), n° 1, p. 5-25.
- CHARRIER P. et CLAVANDIER G., *Sociologie de la naissance*, Paris, Armand Colin, 2013.

- CHATOT M., « Père au foyer : une nouvelle entrée au répertoire du masculin ? », in *Enfances Familles Générations. Revue interdisciplinaire sur la famille contemporaine*, n° 26 (2017), <http://journals.openedition.org/efg/1295> (consulté le 26 mars 2024).
- CHAUFFAUT D. et DAUPHIN S., « Normes de parentalités : production et réception [Revue de littérature] », in *Politiques sociales et familiales*, vol. 108 (2012), n° 1, p. 108-115.
- CHAUTEMS C., « Quand l'allaitement "fait" la mère : construction du corps maternel et enjeux identitaires autour des pratiques d'allaitement au sein », in *Anthropologie et Santé*, n° 16 (2018), <https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.2926> (consulté le 26 mars 2024).
- CHAUVIÈRE M., « La parentalité comme catégorie de l'action publique », in *Informations sociales*, vol. 149 (2008), n° 5, p. 120-128.
- CHAUVIÈRE M., SASSIER M. et BOUQUET B. (dir.), *Les implicites de la politique familiale : approches historiques, juridiques et politiques*, Paris, Dunod, 2000.
- CHEDALEUX D., *Négocier la norme : genre et médias dans l'après-guerre*, Pessac, Maison des sciences de l'homme d'Aquitaine, 2021.
- CHEVRET-CASTELLANI C., « La médiatisation du *burn out* dans la presse écrite », in *Questions de communication*, vol. 31 (2017), n° 1, p. 335-353.
- CHICHE S., « Donald C. Winnicott. Psychanalyse de l'enfant », in *Histoire de la psychologie*, Auxerre, Éditions Sciences humaines, 2012, p. 105-111.
- CHRISTE S., NATCHKOVA N., SCHICK M. et SCHOENI C., *Au foyer de l'inégalité : la division sexuelle du travail en Suisse pendant la crise des années 30 et la Deuxième Guerre mondiale*, Lausanne, Éditions Antipodes, 2005.
- CHRISTIAN M., « La petite enfance : terrain féminin ou terrain féministe ? Les femmes dans l'Organisation mondiale pour l'éducation préscolaire (1948-fin des années 1980) », in *Clio. Femmes, Genre, Histoire*, n° 49 (2019), p. 261-281.
- CLICHE M.-A., « "Est-ce une bonne méthode pour élever les enfants ?" Le débat sur les punitions corporelles dans les courriers du cœur au Québec de 1925 à 1969 », in *Canadian Historical Review*, vol. 82 (2001), n° 4, p. 662-689.
- CODDENS M., « La Belgique et la psychanalyse. Un rendez-vous manqué ? », in *L'en-je lacanien*, vol. 19 (2012), n° 2, p. 141-180.
- COENEN M.-T., « La formation des travailleurs sociaux : une histoire d'école ! », in *Dynamiques*, (2013), p. 1-5.
- EAD., « L'assurance-chômage : deux poids, deux mesures », in *Les Cahiers de la Fonderie*, n° 45 (2011), p. 57-64.
- COFFIN J.-C., « La psychiatrie de l'enfant en France, une affaire de l'État ? », in *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*, n° 18 (2016), p. 81-96.
- COMBES D. et DEVREUX A.-M., « Les droits et les devoirs parentaux ou l'appropriation des enfants », in *Recherches féministes*, vol. 7 (2005), n° 1, p. 43-58.
- COMMAILLE J., « L'économie socio-politique des liens familiaux », in *Dialogue*, vol. 174 (2006), n° 4, p. 95-105.
- CONRAD P., « Medicalization and Social Control », in *Annual Review of Sociology*, vol. 18 (1992), p. 209-232.
- COORDINATION DES ONG POUR LES DROITS DE L'ENFANT, *Le stage parental : de la loi à la pratique*, Bruxelles, Coordination des ONG pour les Droits de l'Enfant, 2009.

- COQUARD B., FILLOD-CHABAUD A., MILLE M. et MINOC J., « Des familles au tribunal : Séparations conjugales et reproduction sociale des inégalités de sexe et de classe », in *Mouvements*, vol. 82 (2015), n° 2, p. 58-65.
- CÔTÉ I., « La lesboparentalité : subversion ou reproduction des normes ? », in *Recherches féministes*, vol. 22 (2010), n° 2, p. 25-38.
- CROSETTI A.-S., « The “Converted Unbelievers”: Catholics in Family Planning in French-Speaking Belgium (1947–73) », in *Medical History*, vol. 64 (2020), n° 2, p. 267-286.
- EAD., « Pierre de Loch, ce transgresseur ? Quand les normes reproductives travaillent les organisations catholiques belges en charge du couple », in VANDERPELEN-DIAGRE C. et SÄGESSER C. (dir.), *op. cit.*, p. 77-92.
- CROSETTI A.-S. et PIETTE V., « No Children, no Cry », in *Sextant*, vol. 36 (2019), <https://doi.org/10.4000/sextant.310> (consulté le 26 mars 2024).
- CUNNINGHAM H., *Children and Childhood in Western Society since 1500*, Londres, Longman, 1995.
- DALY M., « Parenting Support as Policy Field: An Analytic Framework », in *Social Policy and Society*, vol. 14 (2015), n° 4, p. 597-608.
- EAD., « Parenting Support: Another Gender-Related Policy Illusion in Europe? », in *Women's Studies International Forum*, vol. 41 (2013), p. 223-230.
- EAD., « Parenting Support Policies in Europe », in *Families, Relationships and Societies*, vol. 2 (2013), n° 2, p. 159-174.
- EAD., *Parenting in Contemporary Europe. A Positive Approach*, Strasbourg, Council of Europe Publishing, 2007.
- DALY M. et MARTIN C., « Le soutien à la parentalité », in *Informations sociales*, vol. 175 (2013), n° 1, p. 120-128.
- DANDURAND R. B., « Familles et services sociaux : quelles limites aux interventions ? », in *Service social*, vol. 48 (2003), n° 1, p. 1-15.
- DARMON M., « Les entreprises de la morale familiale », in *French politics, culture and society*, vol. 17 (1999), n° 3-4, p. 1-19.
- DAUPHIN S., « Julie Doyon, Anne-Françoise Praz, Sylvie Steinberg (dir.), Normes de parentalité », in *Politiques sociales et familiales*, vol. 118 (2014), n° 1, p. 81-82.
- EAD., « Parentalité et politique de la famille », in *Politiques sociales et familiales*, *op. cit.*, p. 59-64.
- EAD., « Les pratiques éducatives, la société et l'État : bref historique », in *Informations sociales*, vol. 154 (1997), n° 4, p. 8-11.
- DAVAL R., « Les fondements philosophiques de la pensée de Carl Rogers », in *Approche Centrée sur la Personne. Pratique et recherche*, vol. 8 (2008), n° 2, p. 5-20.
- DAVIS A., *Modern Motherhood: Women and Family in England, 1945-2000*, Manchester, Manchester university press, 2014.
- DAYAN J., « Limites des apports des neurosciences à la compréhension du bébé », in *Spirale*, n° 91 (2019), n° 3, p. 70-79.
- DE BIELLEY S., « L'émergence du stage parental en Belgique et son processus de création », in *Journal du droit des jeunes*, n° 282 (2009), p. 3-11.

- DE GANCK J., *Cultiver la différence : histoire du développement de la gynécologie à Bruxelles (1870-1935)*, Thèse de doctorat en Histoire, Université Libre de Bruxelles, Bruxelles, 2016. [inédit]
- EAD., « Liaisons dangereuses. Les relations physiques et morales entre la mère et le (futur) enfant et la pratique du Dr D'Hollander, 1924-1936 », in *Sextant*, vol. 30 (2013), p. 93-108.
- DE GRAEVE S., « Gefnuikte zelfstandigheid. Vroedvrouwen en verpleegsters in de marge van de vrije beroepen (1908-1974) », in *Vrouwenzaken zakenvrouwen: facetten van vrouwelijke zelfstandig onder Vlaanderen, 1800-2000*, Gand, Provinciebestuur Oost-Vlaanderen, 2001.
- DE KOSTER M., *Chers enfants : les allocations familiales en Belgique 1921-1945*, Tielt, Lannoo/ACAF, 2001.
- DE LUCA BARRUSSE V., « Le complexe de la dénatalité. L'argument démographique dans le débat sur la prévention des naissances en France (1956-1967) », in *Population*, vol. 73 (2018), n° 1, p. 9-34.
- EAD., « Des normes conjugales et parentales en mutation au cours du baby-boom », in *Politiques sociales et familiales*, vol. 118 (2014), n° 1, p. 23-34.
- DEBEST C., *Le choix d'une vie sans enfant*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2014.
- EAD., « Quand les "sans-enfant volontaires" questionnent les rôles parentaux contemporains », in *Annales de démographie historique*, vol. 125 (2013), n° 1, p. 119-139.
- DEBEST C. et HERTZOG I.-L., « "Désir d'enfant - devoir d'enfant" : Le prix de la procréation », in *Recherches sociologiques et anthropologiques*, vol. 48 (2017), n° 2, p. 29-51.
- DEBEST C., MAZUY M., et L'ÉQUIPE DE L'ENQUÊTE FECOND, « Rester sans enfant : un choix de vie à contre-courant », in *Population & Sociétés*, vol. 508 (2014), n° 2, p. 1-4.
- DÉCHAUX J.-H., « Le sacre de l'enfant. Regards sur une passion contemporaine », in *Revue française de sociologie*, vol. 55 (2014), n° 3, p. 537-561.
- ID., « La famille à l'heure de l'individualisme », in *Projet*, vol. 322 (2011), n° 3, p. 24-32.
- DELAISI DE PARSEVAL G. et LALLEMAND S., *L'art d'accommoder les bébés : cent ans de recettes françaises de puériculture*, Paris, Odile Jacob, 2010.
- DELAUNAY B., « La formation initiale en service social, une instance de professionnalisation », in *Vie sociale*, vol. 4 (2007), n° 4, p. 59-78.
- DE LAURETIS T., *Théorie queer et cultures populaires : de Foucault à Cronenberg*, trad. par BOURCIER M.-H., Paris, La Dispute, 2007.
- DELENS-RAVIER I. et FIERENS J., *Le placement d'enfants et les familles : recherche qualitative sur le point de vue de parents d'enfants placés*, Liège, Jeunesse et droit, 2001.
- DELFANTE A., « Réhabilitée par son amour maternel ? » : étude du traitement judiciaire des filles-mères à partir des dossiers du tribunal des enfants de Mons (1912-1965), Mémoire de master en Histoire, Université catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve, 2015. [inédit]
- DELION P., « De quoi la parentalité positive est-elle le nom ? », in *Spirale*, n° 91 (2019), n° 3, p. 80-83.
- DELUMEAU J. (dir.), *Histoire des pères et de la paternité*, Paris, Larousse, 2000.

- DELVAUX B., « Les hôpitaux en Belgique. Évolution de l'infrastructure et de la politique hospitalière », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 1140-1141 (1986), n° 35-36, p. 1-67.
- DEMERTZIS V., « Le système des prestations familiales en Belgique avant la sixième réforme de l'État », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 2405 (2018), n° 40, p. 5-54.
- DENÉCHÈRE Y., « L'adoption internationale : Un facteur d'évolution de la morphologie familiale (1945-1985) », in *French Politics, Culture & Society*, vol. 38 (2020), n° 3, p. 16-39.
- DENÉCHÈRE Y. et NIGET D., *Droits des enfants au XX^e siècle : pour une histoire transnationale*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2015.
- DENIS M. et VAN ROKEGHEM S., *Le féminisme est dans la rue : Belgique 1970-1975*, Bruxelles, Pol-His, 1992.
- DÉOM D. et QUERTAINMONT P., « L'évolution récente du droit de la santé et de la législation hospitalière en Belgique », in *Administration Publique*, n° 3 (1991), p. 219-237.
- DEPAEPE M., « Why Even Today Educational Historiography is not an Unnecessary Luxury. Focusing on Four Themes from Forty-Four Years of Research », in *Espacio, Tiempo y Educación*, vol. 7 (2020), n° 1, p. 227-246.
- ID., *Order in Progress: Everyday Education Practice in Primary School Belgium, 1880-1970*, Leuven, Leuven university press, 2000.
- DEPAEPE M. et SIMON F., « Les écoles gardiennes en Belgique. Histoire et historiographie », in *Histoire de l'éducation*, vol. 82 (1999), n° 1, p. 73-99.
- DEPAEPE M., SIMON F. et VAN GORP A., « Ovide Decroly (1871-1932) : une approche atypique ? », in *Theory and History of Education International Research Group (THEIRG)*, vol. 4 (2022), <https://biblio.ugent.be/publication/8766678> (consulté le 26 mars 2024).
- DE SINGLY F., *Sociologie des familles contemporaines*, 7^e éd., Paris, Armand Colin, 2023.
- ID., « Les tensions normatives de la modernité », in *Éducation et Sociétés*, vol. 11 (2003), n° 1, p. 11-33.
- ID., *Le soi, le couple et la famille*, Paris, Fernand Nathan, 1996.
- DEVILLÉ A. et PAYE O., *Les femmes et le droit : constructions idéologiques et pratiques sociales*, Bruxelles, Presses universitaires Saint-Louis, 1999.
- EAD., « La réforme des procédures de divorce », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 1495 (1995), n° 30, p. 1-40.
- DEVREUX A.-M., « Autorité parentale et parentalité. Droits des pères et obligations des mères », in *Dialogue*, vol. 165 (2004), p. 57-68.
- D'HOOGE V., « Spéculum, miroir et identités : le *self help* gynécologique à Bruxelles dans les années soixante-dix », in *Sextant*, vol. 30 (2013), p. 144-156.
- DI SPURIO L., *Du côté des jeunes filles : discours, (contre-)modèles et histoires de l'adolescence féminine (Belgique, 1919-1965)*, Bruxelles, Éditions de l'Université Libre de Bruxelles, 2020.
- EAD., *Le temps de l'amour : jeunesse et sexualité en Belgique francophone (1945-1968)*, Bruxelles, Le Cri, 2012.

- DI SPURIO L. et PIETTE V., « Former à la vie sexuelle et affective dans le monde catholique : l'amour et la sexualité expliqués aux parents et aux adolescents (Belgique, 1945-1965) », in VANDERPELEN-DIAGRE C. et SÄGESSER C. (dir.), *op. cit.*, p. 95-106.
- DOIGNON Y., EGGERICKX T. et RIZZI E., « The spatial diffusion of nonmarital cohabitation in Belgium over 25 years: Geographic proximity and urban hierarchy », in *Demographic Research*, vol. 43 (2020), p. 1413-1428.
- DOIGNON Y., EGGERICKX T. et SANDERSON J.-P., « L'évolution de la géographie du divorce en Belgique et les effets des migrations des divorcés récents », in *Espace populations sociétés. Space populations societies*, n° 1 (2022), <https://doi.org/10.4000/eps.12536> (consulté le 26 mars 2024).
- DONZELOT J., *La police des familles*, Paris, Éditions de Minuit, 2005.
- DORLIN E., *Sexe, race, classe : pour une épistémologie de la domination*, Paris, Presses Universitaires de France, 2009.
- DOYON J., ODIER DA CRUZ L., PRAZ A.-F. et STEINBERG S., « Normes de parentalité : modélisations et régulations (XVIII^e-XXI^e siècles) », in *Annales de démographie historique*, vol. 125 (2013), n° 1, p. 7-23.
- DRAELANTS H., DUPRIEZ V. et MAROY C., « Le système scolaire », in *Dossiers du CRISP*, vol. 76 (2011), n° 1, p. 9-126.
- DROUX J., « L'éducation surveillée et ses professionnels : archéologie d'une intervention éducative aux marges de l'école (Genève, 1890-1970) », in *Raisons éducatives*, vol. 22 (2018), n° 1, p. 127-150.
- DROUX J. et CZÁKA V., « Désir d'enfants, illégitimité et adoption sous le régime du Code civil suisse (Suisse romande, 1910-1960) », in *Annales de démographie historique*, vol. 142 (2021), n° 2, p. 21-50.
- DROUX J. et PRAZ A.-F., *Placés, déplacés, protégés ? L'histoire du placement d'enfants en Suisse, XIX^e-XX^e siècles*, Neuchâtel, Éditions Livreo-Alphil, 2021.
- DUBOIS A., HUMBLET P. et DEVEN F., « L'accueil des enfants de moins de trois ans », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 1463-1464 (1994), n° 38, p. 1-72.
- DUBUS Z. et KNIBIEHLER Y., « La non-parentalité au XXI^e siècle : étude des *childfree* », in *Sextant*, vol. 36 (2020), p. 191-209.
- DUPONT-BOUCHAT M.-S., « L'intérêt de l'enfant : Approche historique », in GÉRARD P., OST F. et VAN DE KERCHOVE M. (dir.), *Droit et intérêt*, vol. 3 : *Droit positif, droit comparé et histoire du droit*, Bruxelles, Presses de l'Université Saint-Louis, 2019, p. 23-54.
- EAD., *La Belgique criminelle : Droit, justice, société (XIV^e - XX^e siècles). Etudes réunies par Xavier Rousseaux et Geoffroy Le Clercq*, Louvain-la-Neuve, Bruylant-Academia, 2006.
- EAD., « Femmes philanthropes. Les femmes dans la protection de l'enfance en Belgique (1890-1914) », in *Sextant*, vol. 13/14 (2000), p. 81-118.
- DUPONT-BOUCHAT M.-S. et PIERRE E. (dir.), *Enfance et justice au XIX^e siècle : essais d'histoire comparée de la protection de l'enfance, 1820-1914 (France, Belgique, Pays-Bas, Canada)*, Paris, Presses Universitaires de France, 2001.
- DUSSY D., « Inceste : la contagion épidémique du silence », in *Anthropologie et Sociétés*, vol. 33 (2009), n° 1, p. 123-139.

- EGGERICKX T., BRÉE S. et BOURGUIGNON M., « Transition de fécondité et évolutions économiques du 18^e au 21^e siècle », in *Revue Belge d'Histoire Contemporaine*, vol. XLVI (2016), n° 3-4, p. 46-74.
- EGGERICKX T., SANDERSON J.-P., DE BOOSERE P. et UCL (dir.), *Histoire de la population de la Belgique et de ses territoires : actes de la Chaire Quételet 2005*, Louvain-la-Neuve, Presses universitaires de Louvain, 2010.
- EGLE B. et DOMINIQUE J., *Histoire de l'enfance en Occident. Vol. 2 : Du XVIII^e siècle à nos jours*, Paris, Seuil, 1998.
- EHRENBERG A., *La fatigue d'être soi : dépression et société*, Paris, Odile Jacob, 1998.
- EHRENBERG A. et MARQUIS N., « Quel rétablissement pour la psychanalyse ? L'enfant-individu et ses troubles à l'âge de l'autonomie normative », in *Nouvelle Revue de l'Enfance et de l'Adolescence*, vol. 8 (2023), n° 1, p. 67-85.
- EHRENREICH B. et ENGLISH D., *For her Own Good: Two Centuries of the Experts' Advice to Women*, New York, Anchor, 2013.
- ELIAS N., *La civilisation des mœurs*, Paris, Calmann-Lévy, 1974.
- ETTORRE E., « Prenatal Genetic Technologies and the Social Control of Pregnant Women: A Review of the Key Issues », in *Marriage & Family Review*, vol. 45 (2009), n° 5, p. 448-468.
- EAD., « A Critical Look at the New Genetics: Conceptualizing the Links Between Reproduction, Gender and Bodies », in *Critical Public Health*, vol. 12 (2002), n° 3, p. 237-250.
- EAD. (dir.), *Before Birth: Understanding Prenatal Screening*, London, Routledge, 2001.
- EYER D.E., *Mother-Infant Bonding: A Scientific Fiction*, New Haven, Yale University Press, 1992.
- FABLET D., « L'émergence de la notion de "parentalité" en milieu(x) professionnel(s) », in *Sociétés et jeunesses en difficulté*, n° 5 (2008), <http://journals.openedition.org/sejed/3532> (consulté le 26 mars 2024).
- FANSTEN M. et GARNOUSSI N., « Nouveaux troubles et pathologies émergentes à l'ère de la santé totale et de la modernité réflexive », in *Socio-logos*, vol. 9 (2014), <https://doi.org/10.4000/socio-logos.2820> (consulté le 26 mars 2024).
- FARLEY L., « Analysis On Air: A Sound History of Winnicott in Wartime », in *American Imago*, vol. 69 (2012), n° 4, p. 449-471.
- FASS P., *The And of American Childhood: a History of Parenting from Life on the Frontier to the Managed Child*, Princeton, Princeton University Press, 2016.
- ID., *The Routledge History of Childhood in the Western World*, Londres, Routledge, 2013.
- FASSIN D., « Les économies morales revisitées », in *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 64^e année (2009), n° 6, p. 1237-1266.
- FASSIN É., « La famille "naturalisée" », in CHAUVIÈRE M., SASSIER M. et BOUQUET B. (dir.), *Les implicites de la politique familiale : approches historiques, juridiques et politiques*, Paris, Dunod, 2000, p. 223-230.
- FERRAGINA E., « L'essor paradoxal des politiques familiales », in *L'Année sociologique*, vol. 68 (2018), n° 2, p. 423-454.

- FLECK L., LÖWY I. et LATOUR B., *Genèse et développement d'un fait scientifique*, trad. par JAS N., Paris, Flammarion, 2008.
- FOMBONNE O., « Anna Freud, la psychanalyse avec les enfants et Melanie Klein », in *La revue lacanienne*, vol. 9 (2011), n° 1, p. 175-181.
- FOUCAULT M., *Surveiller et punir : naissance de la prison*, Paris, Gallimard, 2010.
- ID., *Dits et écrits 1954-1988*, éd. par DEFERT D. et EWALD F. (dir.), t. III : 1976-1979, Paris, Gallimard, 1994.
- FRANÇOIS A., « “De trop dans son milieu”. Les demandes de placement d’enfants à l’initiative des familles (Belgique, 1912-1965) », Montréal, Concordia University, 2019.
- EAD., *Guerres et délinquance juvénile (1912-1950) : un demi-siècle de pratiques judiciaires et institutionnelles envers des mineurs en difficulté*, Thèse de doctorat en Histoire, Université catholique de Louvain, 2008. [inédit]
- EAD., « Une phalange de collaborateurs pour “une tâche de cœur” : les délégués à la protection de l’enfance (Belgique, 1912-1949) », in *Histoire et Sociétés : revue européenne d’histoire sociale*, vol. 25 (2008), p. 212-225.
- FRANÇOIS A., MAZZOCCHETTI J. et WILLEMEN N., « L’évaluation des familles par les acteurs de la protection de l’enfance en Belgique (fin XIX^e-début XXI^e siècles) : pratiques et discours experts », in *Distances et liens*, Louvain-la-Neuve, Éditions Academia, 2014, p. 105-123.
- FRANÇOIS A., MERLA L. et WAGENER M., « Mères seules, la fin de la stigmatisation ? », in *Sociétés en changement*, vol. 12 (2021), p. 1-8.
- FRANSSSEN A., « L’État social actif : une reformulation du contrat social ? », in BAJOTT G. (dir.), *Le contrat social dans un monde globalisé*, Fribourg, Academic Press Fribourg, 2008, p. 99-122.
- GAGNON É., MOULIN P. et EYSEMAN B., « Ce qu’accompagner veut dire », in *Reflets*, vol. 17 (2011), n° 1, p. 90-111.
- GARCIA A.-L., « La protection maternelle. Catégorisations et hiérarchisations du féminin dans les discours juridiques d’après-guerre », in *GLAD!*, vol. 1 (2016), <https://doi.org/10.4000/glad.236> (consulté le 26 mars 2024).
- EAD., *Mères seules. Action publique et identité familiale*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2013.
- GARCIA S., *Mères sous influence*, Paris, La Découverte, 2011.
- GAUTHIER Y., « Attachement et carence affective : réversibilité ou irréversibilité des troubles », in *L’avenir de la psychiatrie de l’enfant*, Toulouse, Éditions Érès, 2009.
- GAVARINI L., « Du contrôle social à la prédiction : évolution du regard sur l’enfance », in *Familles et petites enfances. Mutations des savoirs et des pratiques*, Toulouse, Éditions Érès, 2006, p. 93-108.
- ID., « Figures et symptômes actuels de l’enfance : l’enfant victime ou la construction d’une mythologie et d’une normativité éducative », in *Le Télémaque*, vol. 29 (2006), n° 1, p. 91-110.
- GEERS A., « La féminité naturelle de la presse *mindstyle* : entre essentialisation et resignification des savoirs féminins », in *Recherches féministes*, vol. 33 (2020), n° 1, p. 53-73.

- EAD., « Une gestion professionnelle du foyer : un récit de genre pour les lectrices de Marie-Claire (1954-1955) », in *Images au travail, travail des images*, n° 6 (2018), <https://doi.org/10.4000/iti.711> (consulté le 26 mars 2024).
- EAD., *Le sourire et le tablier. La construction médiatique du féminin dans Marie-Claire de 1937 à nos jours*, Thèse de doctorat en Histoire de l'art, Écoles des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 2016. [inédit]
- GEINGER F., VANDENBROECK M. et ROETS G., « Parenting as a Performance: Parents as Consumers and (De)Constructors of Mythic Parenting and Childhood Ideals », in *Childhood*, vol. 21 (2014), n° 4, p. 488-501.
- GEISSMANN C. et GEISSMANN P., *Histoire de la psychanalyse de l'enfant : mouvements, idées, perspectives*, Montrouge, Bayard éditions, 2004.
- GIJBELS J. et WILS K., « Medicine, Health and Gender », in VANDENDRIESSCHE J. et MAJERUS B. (dir.), *Medical Histories of Belgium: New Narratives on Health, Care and Citizenship in the Nineteenth and Twentieth Centuries*, Manchester, Manchester University Press, 2021, p. 29-64.
- GIRARD V., « Introduction des sciences du psychisme dans les pratiques éducatives ou rééducatives », in *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*, n°6 (2004), p. 255-272.
- GIULIANI F., « Éduquer les parents ? Les pratiques de soutien à la parentalité auprès des familles socialement disqualifiées », in *Revue française de pédagogie*, vol. 168 (2009), p. 83-92.
- GLEASON M., « Disciplining Children, Disciplining Parents: The Nature and Meaning of Advice to Canadian Parents, 1945-1955 », in *Histoire sociale*, vol. 29 (1996), n° 5, p. 187-209.
- GOBIN P., « La fédération liégeoise des Femmes Prévoyantes Socialistes », in *Analyse de l'IHOES*, n° 122 (2013), p. 1-7.
- GOFFIN B., *L'ONE 100 ans d'histoire*, Bruxelles, Office de la Naissance et de L'Enfance, 2020.
- GOFFINET S.-A., VAN DAMME D., LAMPAERT F. et MARÉCHAL P., *Analphabétisme fonctionnel en Belgique*, Bruxelles/Hambourg, Fondation Roi Baudouin/Institut de l'UNESCO pour l'éducation, 1990.
- GOFFMAN E., *Stigmate : les usages sociaux des handicaps*, traduit par KIHM A., Paris, Éditions de Minuit, 2010.
- ID., *La mise en scène de la vie quotidienne. t.1 : La présentation de soi*, Paris, Éditions de Minuit, 2000.
- GOJARD S., *Le métier de mère*, Paris, La dispute, 2010.
- EAD., « L'allaitement, une norme sociale », in *Spirale*, vol. 27 (2003), n° 3, p. 133-137.
- EAD., « L'alimentation dans la prime enfance : diffusion et réception des normes de puériculture », in *Revue Française de Sociologie*, vol. 41 (2000), n° 3, p. 475-512.
- GOJARD S., PLESSZ M. et REGNIER F. (dir.), « Les femmes et l'alimentation : le rôle des normes alimentaires et corporelles », in *INRA Sciences Sociales*, n° 1-2 (2017), p. 1-7.
- GROOTAERS D., « Les mutations de l'égalité des chances à l'école », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 1893 (2005), n° 28, p. 5-43.
- EAD., *Histoire de l'enseignement en Belgique*, Bruxelles, CRISP, 1998.

- GROS G., « Philippe Ariès : naissance et postérité d'un modèle interprétatif de l'enfance », in *Histoire de l'éducation*, n° 125 (2010), p. 49-72.
- GUBIN É., « La recherche de la paternité. La loi d'avril 1908 : victoire ou défaite féministe ? », in *Corps de femmes*, Bruxelles, De Boeck, 2002, p. 97-113.
- EAD., « Femmes rurales en Belgique. Aspects sociaux et discours idéologiques. 19^e-20^e siècles », in *Sextant*, vol. 5 (1996), p. 59-89.
- GUBIN É., FLOUR E., JACQUES C., BEYERS L. et LEFEBVRE S. (dir.), *Des femmes qui changent le monde : histoire du Conseil international des femmes (1888-1988)*, Bruxelles, Racine, 2005.
- GUBIN É., JACQUES C. et MARISSAL C. (dir.), *Encyclopédie d'histoire des femmes : Belgique, XIX^e-XX^e siècles*, Bruxelles, Racine, 2018.
- GUBIN É., JACQUES C., PIETTE V. et PUISSANT J., *Dictionnaire des femmes belges (XIX^e et XX^e siècles)*, Bruxelles, Racine, 2006.
- GUBIN E. et PERROT M., *Choisir l'histoire des femmes*, Bruxelles, Éditions de l'Université de Bruxelles, 2007.
- GUBIN É. et PIETTE V., « Mères au travail, mère au foyer : les controverses de l'entre-deux-guerres », in *Mères et nourrissons : de la bienfaisance à la protection médico-sociale (1830-1945)*, Bruxelles, Labor, 2004, p. 177-198.
- GUÉDENEY A., « La théorie de l'attachement : l'histoire et les personnages », in GUÉDENEY N., GUÉDENEY A. et TEREÑO S. (dir.), *L'attachement : approche théorique et évaluation*, 5^e éd., Paris, Elsevier Masson, 2021, p. 3-8.
- GUILLARDIAN D., « Quelques documents relatifs aux écoles gardiennes à Bruxelles : le Fonds Van Schoor (1835-1878) », in *Cahiers Bruxellois – Brusselse Cahiers*, XLIX (2017), n° 1, p. 203-215.
- GUIOT F., « Cantines et colonies pour “enfants débiles”. Les secours alimentaires apportés aux enfants de faible constitution lors de la Première Guerre mondiale en Belgique », in *Boire et manger. Une histoire culturelle*, La Diana, 2018, p. 91-109.
- GUIOT F. et FRANÇOIS A., « Placer pour nourrir, protéger et éduquer. Fondements et tensions autour des dispositifs de placement extrafamilial en Belgique (1912-1965) », *Education and Nature. 40th annual conference of the International Standing Conference for the History of Education (ISCHE)*, Berlin, 30/08/2018.
- VAN HAECHT A., *L'enseignement rénové : de l'origine à l'éclipse*, Bruxelles, Éditions de l'Université de Bruxelles, 1985.
- HALLSTEIN D.L.O., VANDENBELD GILES M. et O'REILLY A. (dir.), *The Routledge Companion to Motherhood*, First issued in paperback., Londres ; New York, Routledge, 2021.
- HARTAS D., *Parenting, Family Policy and Children's Well-Being in an Unequal Society. A New Culture War for Parents*, London, Palgrave Macmillan, 2014.
- HAYS S., *The Cultural Contradictions of Motherhood*, New Haven, Yale University Press, 1996.
- HAYWARD R., « The War Inside: Psychoanalysis, Total War and the Making of the Democratic Self in Post-War Britain », in *Contemporary British History*, vol. 31 (2017), n° 1, p. 139-141.
- HEINICH N., *La sociologie de Norbert Elias*, Paris, La Découverte, 1997.

- HENDERSON A.C., HARMON S.M. et HOUSER J., « A New State of Surveillance? Applying Michel Foucault to Modern Motherhood », in *Surveillance & Society*, vol. 7 (2010), n° 3/4, p. 231-247.
- HENDRICK H., *Narcissistic Parenting in an Insecure World: A History of Parenting Culture 1920s to Present*, 1^{ère} éd., Bristol, Bristol University Press, 2016.
- ID., *Children, Childhood and English Society, 1880-1990*, Cambridge, Cambridge University Press, 1997.
- HENRI A.-N., « Les destins liés de la figure du “psy” et de l’appareil de l’enfance inadaptée », in *Revue d’histoire de l’enfance « irrégulière »*, n°6 (2004), p. 219-249.
- HERBRAND C., « La filiation à l’épreuve de la présomption de “paternité” pour les couples de même sexe : questionnements et perspectives à partir du cas belge », in *Droit et société*, vol. 82 (2012), n° 3, p. 689-712.
- EAD., « L’impasse de la pluriparentalité au niveau légal : analyse du projet de « parenté sociale » en Belgique », in *Enfances, Familles, Générations*, n° 14 (2011), p. 26-50.
- EAD., « Belgique. Les mutations du mariage et de la parenté », in DESCOUTURES V. (dir.), *Mariages et homosexualités dans le monde. L’arrangement des normes familiales*, Paris, Autrement, 2008, p. 34-43.
- EAD., « L’adoption par les couples de même sexe », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, n° 1911-1912 (2006), n° 6, p. 5-72.
- HERMANS J., « Parenting Support in Europe. What it brings and what it can take away », in FUKKINK R., VINK C. et BOSSCHER N. (dir.), *Think Parents. Putting Parents at the Heart of Parenting Support*, Amsterdam, SWP, 2014, p. 11-25.
- HOOGE M. et DENECKERE G., « La Marche Blanche de Belgique (octobre 1996) : un mouvement de masse spectaculaire, mais éphémère », in *Le Mouvement Social*, vol. 202 (2003), n° 1, p. 153-164.
- HOUZEL D. et DAYAN J. (dir.), *Les enjeux de la parentalité*, Toulouse, Éditions Érès, 1999.
- HULBERT A., *Raising America: experts, parents, and a century of advice about children*, New York, Vintage Books, 2004.
- HUMBLET P., « La crèche. Naissance d’une institution (1845) », in HUMBLET P. et MASUY-STROOBANT G. (dir.), *Mères et nourrissons : de la bienfaisance à la protection médico-sociale (1830-1945)*, Bruxelles, Labor, 2004, p. 67-88.
- EAD., *Analyse et évaluation de la mise en œuvre du programme de l’Œuvre Nationale de l’Enfance pour les milieux d’accueil de jeunes enfants*, Thèse de doctorat en Santé Publique, Université Libre de Bruxelles, Bruxelles, 1998. [inédit]
- JACQMAIN J., *Protection de la maternité*, vol. 5, 3^e éd., Waterloo, Kluwer, 2019.
- JACQUES B., *Sociologie de l’accouchement*, Paris, Presses universitaires de France, 2007.
- JACQUES C., « Bruxelles : un bastion libéral, franc-maçon et... féministe ? », in *Archives de sciences sociales des religions*, n° 165 (2014), p. 63-82.
- EAD., *Les féministes belges et les luttes pour l’égalité politique et économique (1918-1968)*, Bruxelles, Académie royale de Belgique, 2013.
- EAD., « Le féminisme en Belgique de la fin du 19^e siècle aux années 1970 », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 2012-2013 (2009), n° 7-8, p. 5-54.

- EAD., *Les féministes et le changement social en Belgique (1918-1968). Programmes, stratégies et réseaux*, Thèse de doctorat en Histoire, Université Libre de Bruxelles, 2007. [inédit]
- JACQUES C. et LEFEBVRE S., « Le Conseil international des femmes et la protection de l'enfance 1888-1989 », in *Sextant*, vol. 19 (2003), p. 103-127.
- JAMET L., « La professionnalisation des éducateurs de justice : dynamique et tensions d'un processus complexe », in *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*, n° 12 (2010), p. 141-154.
- JAMIN C. et PERRIN N., *Les politiques publiques en matière d'enfance et de jeunesse au XX^e siècle, en Belgique et en Communauté française*, Université de Liège, Institut des Sciences humaines et sociales, 2005.
- JOBS R.I., « Travailleuses familiales et fées du logis. Les jeunes femmes comme agents de modernisation dans la France de l'après-guerre », in BANTIGNY L. et JABLONKA I. (dir.), *Jeunesse oblige. Histoire des jeunes en France XIX^e-XXI^e siècle*, Paris, Presses Universitaires de France, 2009, p. 135-151.
- JONAS N., LE PAPE M.-C. et VÉRON B., « Au nom du sang : amour et filiation », in *Informations sociales*, vol. 144 (2007), n° 8, p. 100-107.
- KARSZ S., « Père-mère : efficence d'une construction socio-historique », in *Avons-nous besoin de père et de mère ?*, Toulouse, Éditions Érès, 2016, p. 167-180.
- KELLY L., « Debates on Family Planning and the Contraceptive Pill in the Irish Magazine *Woman's Way*, 1963-1973 », in *Women's History Review*, vol. 30 (2021) n° 6, p. 671-689.
- KING M. et KRATZ C., « La notion d'intérêt de l'enfant en droit : vecteur de coopération ou d'interférence ? », in *Droit et Société*, vol. 22 (1992), n° 1, p. 607-638.
- KNIBIEHLER Y., *Histoire de la maternité en Occident*, Paris, Presses Universitaires de France, 2000.
- EAD., *Les pères aussi ont une histoire*, Paris, Hachette, 1987.
- EAD., *Nous, les assistantes sociales : naissance d'une profession : trente ans de souvenirs d'assistantes sociales françaises (1930-1960)*, Paris, Aubier-Montaigne, 1980.
- KNIBIEHLER Y., DOUGUET F. et BOURDAIS CARADEC F., *Accoucher : femmes, sage-femmes et médecins depuis le milieu du XX^e siècle*, 2^e éd., Rennes, Presses de l'École des hautes études en santé publique, 2016.
- KNIBIEHLER Y. et FOUQUET C., *La femme et les médecins : analyse historique*, Paris, Hachette, 1983.
- EAD. (dir.), *Histoire des mères : du Moyen Âge à nos jours*, Paris, Éditions Montalba, 1977.
- KNIBIEHLER Y. et THÉBAUD F. (dir.), *Maternités*, in *Clio*, n° 21 (2005).
- KRUPPA A., *Le mouvement féministe en Belgique de 1973 à 1997 : étude à travers la revue féministe « Les Cahiers du GRIF »*, Mémoire de master en Histoire, Université catholique de Louvain, 2017. [inédit]
- KUNERT S. et LÉCOSSAIS S., « Être mère, être père. Représentations et discours médiatiques », in *Genre en séries : cinéma, télévision, médias*, vol. 6 (2017), <https://doi.org/10.4000/ges.921> (consulté le 26 mars 2024).

- LACROIX I., « Valorisation des « compétences parentales » et contrôle des risques dans l'accompagnement des parents : les ambivalences de la « contractualisation » en protection de l'enfance », in *Recherches familiales*, vol. 12 (2015), n° 1, p. 197-209.
- LAMARCHE C., LEFRANC P. et BUGHIN M., *La parentalité : une affaire d'État*, Paris, L'Harmattan, 2003.
- LAMBERT M.-F., « Belgique. Parentalité partagée autour de l'enfant accueilli en Fédération Wallonie-Bruxelles », in CHAPON N. et PRÉMOLI S. (dir.), *Parentalité d'accueil en Europe : Regards théoriques et pratiques professionnelles*, Aix-en-Provence, Presses universitaires de Provence, 2021, p. 167-191.
- LANDOUR J. et ODIER L., « Travail parental et bien être de l'enfant : Entre assignation et pouvoir des mères », in *Recherches sociologiques et anthropologiques*, vol. 48 (2017), n° 2, p. 75-93.
- LAPIERRE S., MOREAU N. et LAROSE-HÉBERT K., « La psychologisation de l'intervention sociale : enjeux et perspectives », in *Reflets : Revue d'intervention sociale et communautaire*, vol. 17 (2011), n° 1, p. 10-13.
- LARRIEU G., « Naître déjà fille ou garçon. Processus d'humanisation et de sexuation du fœtus pendant la grossesse », in *Terrains & travaux*, vol. 39 (2021), n° 2, p. 241-266.
- LAUSBERG S., « Roger Lallemand, les femmes et la morale », in *Sextant*, vol. 35 (2018), p. 163-174.
- LE BOUTEILLEC N., « Parentalité et illégitimité : réformes du droit de la filiation et de la famille en Suède au début du XX^e siècle », in *Annales de démographie historique*, vol. 125 (2013), n° 1, p. 69-97.
- LECLERCQ V. et LEBLON V., « The Material Culture of Caring and Curing », in VANDENDRIESSCHE J. et MAJERUS B. (dir.), *Medical Histories of Belgium: New Narratives on Health, Care and Citizenship in the Nineteenth and Twentieth Centuries*, Manchester, Manchester University Press, 2021, p. 244-280.
- LÉCOSSAIS S., « Accompagner les familles sur la voie d'une "bonne" parentalité. L'exemple de la série télévisée "Famille d'accueil" », in *Recherches familiales*, vol. 10 (2013), n° 1, p. 39-48.
- LEE E., BRISTOW J., FAIRCLOTH C. et MACVARISH J., *Parenting Culture Studies*, Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2014.
- LEE E. et MACVARISH J., « Le "parent hélicoptère" et le paradoxe de la parentalité intensive au XXI^e siècle », in *Lien social et Politiques*, (2020), n° 85, p. 19-42.
- LE GUEN M., ROUZAUD-CORNABAS M., PANJO H., RIGAL L., RINGA V., MOREAU C., GAUTIER A., LYDIÉ N., RAHIB D., LIMOUSI F., RICHARD J.-B. et BROUARD C., « The French pill scare and the reshaping of social inequalities in access to medical contraceptives », in *SSM - Population Health*, vol. 11 (2020), <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2020.100606> (consulté le 26 mars 2024).
- LEMAIGRE T. et WAGENER M., « Monoparentalités à Bruxelles. État des lieux et perspectives », Bruxelles, Actiris, 2013, <https://dial.uclouvain.be/pr/boreal/object/boreal:136373> (consulté le 26 mars 2024).
- LE PAPE M.-C., « Qu'est-ce qu'un bon parent ? Analyse des images véhiculées par les affiches et brochures des campagnes de santé publique », in MARTIN C. (dir.), « *Être bon parent* » une injonction contemporaine, Rennes, Presses de l'EHESP, 2014, p. 31-50.

- EAD., « L'art d'être un "bon" parent : quelques enjeux des nouvelles normes et pratiques éducatives contemporaines », in *Les Cahiers français : documents d'actualité*, (2012), p. 36-42.
- EAD., « Familles et école : un partenariat éducatif ? : La prévention des conduites à risque juvéniles en milieu scolaire vue par les familles », in *Agora débats/jeunesses*, vol. 54 (2010), n° 1, p. 47-59.
- EAD., « Être parent dans les milieux populaires : entre valeurs familiales traditionnelles et nouvelles normes éducatives », in *Informations sociales*, vol. 154 (2009), p. 88-95.
- LE PAPE M.-C. et HELFTER C., *Les familles monoparentales : conditions de vie, vécu et action publique un état des savoirs*, Paris, La Documentation française, 2023.
- LEROY F., *Histoire de naître : de l'enfantement primitif à l'accouchement médicalisé*, Bruxelles, De Boeck, 2002.
- LINDGREN C., « Changing Notions of "Good Parents" and "the Child's Best Interest". Adoption in Sweden 1918-2018 », in *Annales de démographie historique*, vol. 142 (2021), n° 2, p. 51-80.
- LOUDON I., *Death in Childbirth: an International Study of Maternal Care and Maternal Mortality, 1800-1950*, Oxford ; New York, Clarendon Press ; Oxford University Press, 1992.
- LÖWY I., *Tangled Diagnoses: Prenatal Testing, Women, and Risk*, Chicago, The University of Chicago Press, 2018.
- EAD., « L'âge limite de la maternité : corps, biomédecine, et politique », in *Mouvements*, vol. 59 (2009), n° 3, p. 102-112.
- LUPTON D., « Configuring Maternal, Preborn and Infant Embodiment », in *Sydney Health & Society Group Working Paper*, Sydney, n° 2 (2012), <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2273416> (consulté le 26 mars 2024).
- MACEDO F., MIGNOT J.-F. et ROBIN I., « Histoire de l'adoption (XVI^e-XXI^e siècles). Droits, pratiques et acteurs », in *Annales de démographie historique*, n° 141 (2021), n° 1, p. 1-15.
- MACVARISH J., LEE E. et LOWE P., « Neuroscience and Family Policy: What becomes of the Parent? », in *Critical Social Policy*, vol. 35 (2015), n° 2, p. 248-269.
- MAJERUS B. et MASSIN V., « Des psychiatres et des enfants : une histoire belge autour du congrès de 1937 », in *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*, n° 18 (2016), p. 149-166.
- MAN C. de, PRAET S.V. et NAGELS C., « Des vols de plus en plus violents ? », in *Revue de science criminelle et de droit pénal comparé*, vol. 4 (2011), n° 4, p. 940-949.
- MARISSAL C., *Mères et pères : le défi de l'égalité (Belgique, 19^e-21^e siècle)*, Bruxelles, IEFH, 2019.
- EAD., *Protéger le jeune enfant : enjeux sociaux, politiques et sexués (Belgique, 1890-1940)*, Bruxelles, Éditions de l'Université de Bruxelles, 2014.
- MARMION J.-F., « La psychanalyse de l'enfant. Les grandes controverses », in *Histoire de la psychologie*, Auxerre, Sciences humaines, 2012, p. 103-104.
- MARQUES-PEREIRA B., « L'interruption volontaire de grossesse : de l'interdit pénal à la parenté responsable », in COENEN M.-T. (dir.), *Corps de femmes : sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck, 2002, p. 159-173.

- EAD., *L'avortement en Belgique : de la clandestinité au débat politique*, Bruxelles, Éditions de l'Institut de sociologie de l'ULB, 1989.
- MARQUET J., « Couple parental – couple conjugal, multiparenté – multiparentalité : Réflexions sur la nomination des transformations de la famille contemporaine », in *Recherches sociologiques et anthropologiques*, vol. 41 (2010), n° 2, p. 51-74.
- ID., *L'évolution contemporaine de la parentalité*, Gand, Academia Press, 2005.
- MARQUET J. et BONMARIAGE J. (dir.), *L'enfant : entre maltraitance et protection*, Louvain-la-Neuve, Academia-Bruylant, 2001.
- MARQUIS N., *Du bien-être au marché du malaise : la société du développement personnel*, Paris, Presses Universitaires de France, 2014.
- MARTIN C., « La pensée positive au service de la parentalité, ou l'inverse ? », in *Spirale*, vol. 91 (2019), n° 3, p. 61-69.
- ID., *Accompagner les parents dans leur travail éducatif et de soins - Savoirs, questions et perspectives pour l'action publique et la recherche*, Paris, La Documentation Française, 2018.
- ID., « Des styles éducatifs des parents aux "Parenting Cultures" : Un champ de recherche en développement », in *L'Année sociologique*, vol. 68 (2018), n° 2, p. 455-472.
- ID. (dir.), « Être un bon parent » : une injonction contemporaine, Rennes, Presses de l'EHESP, 2014.
- ID., « Le soutien à la parentalité : une nouvelle politique en Europe ? », in *Politiques sociales et familiales*, vol. 118 (2014), n° 1, p. 9-22.
- ID., « Des effets du divorce et du non-divorce sur les enfants », in *Recherches et Prévisions*, vol. 89 (2007), n° 1, p. 9-19.
- ID., « La parentalité : une question politique », in *La famille change-t-elle ?*, Toulouse, Éditions Érès, 2006, p. 53-63.
- ID., *La parentalité en question. Perspectives sociologiques : rapport au Haut conseil de la population et de la famille*, Centre de recherche sur l'action politique en Europe, Rennes, 2003.
- MARTIN C., CAMPÉON A., KEPPENS D. et ROTHÉ C., *Gouverner les « nouveaux risques sociaux » : Le cas des politiques en direction de l'enfance et de la parentalité dans les systèmes de protection sociale européens*, 2014. [Rapport de recherche]
- MARTIN C. et LELOUP X., « La parentalisation du social », in *Lien social et Politiques*, n° 85 (2020), p. 5-18.
- MARTUCELLI D., *La société singulariste*, Paris, Armand Colin, 2010.
- MARY P., *Délinquant, délinquance et insécurité : un demi-siècle de traitement en Belgique (1944-1997)*, Bruxelles, Bruylant, 1998.
- MASQUELIER J., *Femmes catholiques en mouvements : action catholique et émancipation féminine en Belgique francophone (1955-1990)*, Bruxelles, Éditions de l'Université de Bruxelles, 2021.
- EAD., *Traditions, adaptations, contestations. Théories et pratiques de l'émancipation des femmes dans quelques organisations catholiques (Belgique francophone, 1960-1990)*, Thèse de doctorat en Histoire, Université Libre de Bruxelles, Bruxelles, 2019. [inédit]
- MASSAGER N., *Droit familial de l'enfance : filiation, autorité parentale, hébergement : nouvelles lois, nouvelles jurisprudences*, Bruxelles, Bruylant, 2009.

- MASSAGER N., GALLUS N., GENICOT G. et MARY J., *Procréation médicalement assistée et gestation pour autrui : regards croisés du droit et de la pratique médicale*, Limal, Anthemis, 2017.
- MASSART B., « Soigner la petite enfance. Des femmes au service de l'Œuvre Nationale de l'Enfance », in *Sextant*, vol. 3 (1994-1995), p. 127-147.
- ID., *Le mouvement de la protection de l'enfance en Belgique dans l'entre-deux-guerres. L'action de l'Œuvre Nationale de l'Enfance*, Mémoire de master en Histoire, Université Libre de Bruxelles, 1993. [inédit]
- MASSIN V., « Filles et justice : l'ambivalence de la prise en charge institutionnelle des « cas-problèmes » (Belgique, 1922–1965) », in *Canadian Bulletin of Medical History*, vol. 32 (2015), n° 1, p. 13-33.
- EAD., *Protéger ou exclure ? L'enfermement des « filles perdues » de la protection de l'enfance à Bruges (1922-1965)*, Thèse de doctorat en Histoire, Université catholique de Louvain, 2011. [inédit]
- MASUY-STROOBANT G., « La mortalité infantile en Europe et au Canada : un problème résolu ? », in *Cahiers québécois de démographie*, vol. 23 (1994), n° 2, p. 297-340.
- EAD., *Les déterminants individuels et régionaux de la mortalité infantile : la Belgique d'hier et d'aujourd'hui*, Louvain-la-Neuve, CIACO, 1983.
- MASUY-STROOBANT G., GOURBIN C., BUEKENS P. et UNIVERSITÉ CATHOLIQUE DE LOUVAIN (dir.), *Santé et mortalité des enfants en Europe : inégalités sociales d'hier et d'aujourd'hui ; actes de la Chaire Quetelet 1994, Louvain-la-Neuve, 12-14 septembre 1994*, Louvain-la-Neuve, Academia-Bruylant, 1996.
- MASUY-STROOBANT G. et HUMBLET P.C., *Mères et nourrissons : de la bienfaisance à la protection médico-sociale (1830-1945)*, Bruxelles, Labor, 2004.
- MATHIEU M. et RUAULT L., « Une incursion collective sur un terrain éclaté pour une approche matérialiste des activités liées à la production des êtres humains », in *Recherches sociologiques et anthropologiques*, vol. 48 (2017), n° 2, p. 1-27.
- MAZUREL H., « Avec et contre Freud. Norbert Elias et la psychologie sociale historique », in *Cités*, vol. 88 (2021), n° 4, p. 41-54.
- ID., *L'inconscient ou L'oubli de l'histoire : profondeurs, métamorphoses et révolutions de la vie affective*, Paris, La Découverte, 2021.
- MCCARTHY H., *Double Lives*, London, Bloomsbury, 2020.
- MEHL D., *La bonne parole : quand les pys plaident dans les médias*, Paris, Éditions de La Martinière, 2003.
- MERLA L. et DEVEN F., « The Time Credit System: the Panacea for a Lifecourse Approach? », in *Parental Leave and Beyond: Recent International Developments, Current Issues, Future Directions*, Cambridge, Polity Press, 2019.
- MEULDERS D., SIX J.-L. et VOETS L., « Le travail de la femme et la fiscalité : Le choix de l'unité de taxation dans le système fiscal belge et le travail de la femme », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 981 (1982), n° 36, p. 1-22.
- MEULDERS-KLEIN M.-T. et CORNU G., *La personne, la famille et le droit : 1968-1998 : trois décennies de mutations en Occident*, Bruxelles, Bruylant, 1999.
- MEULDERS-KLEIN M.-T., RIGAUX F., DE GAVRE J., et ASSOCIATION FAMILLE ET DROIT., *Le divorce en Belgique : controverses et perspectives. Actes du 2^{ème} colloque de l'Association Famille et Droit. Bruxelles, 16-17 décembre 1988*, Bruxelles, Story-Scientia, 1991.

- MIETKIEWICZ M.-C. et SCHNEIDER B., « Laurence Pernoud, J'élève mon enfant : un demi-siècle d'éducation familiale », in MIETKIEWICZ M.-C. et SCHNEIDER B. (dir.), *Les enfants dans les livres*, Toulouse, Éditions Érès, 2013, p. 169-185.
- MIGNOT S., « Parentalité gays, filiations hétéronormées dans les séries télévisées américaines : modèles contraints et occasions manquées », in *GRAT On-Line*, vol. 23 (2020), p. 73-82.
- MINOC J., « (Dés)ordres familiaux à la loupe. Les normes maternelles et paternelles au prisme de l'enquête sociale », in *Droit et Société*, vol. 95 (2017), n° 1, p. 71-86.
- MOGUÉROU L., BAJOS N., FERRAND M. et LERIDON H., « Les maternités dites tardives en France : enjeu de santé publique ou dissidence sociale ? », in *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 30 (2011), n° 1, p. 12-27.
- MOODY Z., *Les droits de l'enfant : Genèse, institutionnalisation et diffusion (1924-1989)*, Neuchâtel, Alphil-Presses Universitaires Suisses, 2016.
- MOREL N., « From Subsidiarity to "Free Choice": Child- and Elder-care Policy Reforms in France, Belgium, Germany and the Netherlands », in *Social Policy & Administration*, vol. 41 (2007), n° 6, p. 618-637.
- MORONEY S., « Rooms of Their Own: Child Experts, House Design, and the Rise of the Child's Private Bedroom », in *Journal of Family History*, vol. 44 (2019), n° 2, p. 119-144.
- MOUGEL S., « Des écrits au sujet de l'enfant hospitalisé : l'ouverture des services pédiatriques aux parents, une histoire méconnue », in MIETKIEWICZ M.-C. et SCHNEIDER B. (dir.), *Les enfants dans les livres*, Toulouse, Éditions Érès, 2013, p. 221-233.
- VON MÜNCHOW P., *Lorsque l'enfant paraît. Le discours des guides parentaux en France et en Allemagne*, Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, 2011.
- MURCIER N., « Les savoirs dans le champ de l'accueil des enfants », in *Informations sociales*, vol. 133 (2006), n° 5, p. 30-37.
- NAGELS C., FRAENE D. de et CHRISTIAENS J., « La réforme de la protection de la jeunesse (2004-2006) », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 1937-1938 (2006), n° 32, p. 5-58.
- NAMIAN D., « Psychologisation ou singularisation ? L'intervention sociale au temps de l'accompagnement », in *Reflets*, vol. 17 (2011), n° 1, p. 58-89.
- NEYRAND G., « Évolution des représentations de la famille et soutien à la parentalité », in *Vie sociale et traitements*, vol. 148 (2020), n° 4, p. 21-27.
- ID., « La parentalité positive l'est-elle autant qu'on le croit ? », in *Spirale*, n° 91 (2019), p. 36-43.
- ID., *L'évolution des savoirs sur la parentalité*, Bruxelles, Frédéric Delcor, 2016.
- ID., « Le soutien aux parents entre citoyenneté démocratique et individualisme néolibéral. Logique d'accompagnement et logique d'évaluation », in *Recherches familiales*, vol. 10 (2013), n° 1, p. 49-56.
- ID., *L'enfant, la mère et la question du père*, Paris, Presses universitaires de France, 2011.
- ID., *Soutenir et contrôler les parents : le dispositif de parentalité*, Toulouse, Éditions Érès, 2011.
- ID., « L'évolution du regard sur la relation parentale : l'exemple de la France », in *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 16 (2004), n° 1, p. 27-44.

ID., « L'évolution du regard sur le lien parental. Approche socio-historique de la petite enfance », in *Devenir*, vol. 14 (2002), n° 1, p. 27-55.

ID., « Petite enfance et parentalité : une évolution contradictoire des savoirs », in LACHARITÉ C. et PRONOVOST G. (dir.), *Comprendre la famille*, Québec, Presses de l'Université de Québec, 2002, p. 7-27.

ID., « Savoirs et normes sociales en matière de petite enfance », in *Recherches et Prévisions*, vol. 57 (1999), n° 1, p. 3-15.

NEYRAND G., TORT M. et WILPERT M.-D., *Père, mère, des fonctions incertaines. Les parents changent, les normes restent ?*, Toulouse, Éditions Érès, 2013.

NIGET D., « De l'hystérie à la révolte : l'observation médico-pédagogique des jeunes délinquantes en Belgique (1912-1965) », in *Champ Pénal*, vol. VIII (2011), <https://doi.org/10.4000/champpenal.8056> (consulté le 26 mars 2024).

ID., « Le genre du risque. Expertise médico-pédagogique et délinquance juvénile en Belgique au XX^e siècle », in *Histoire@Politique*, vol. 14 (2011), n° 2, p. 38-54.

OAKLEY A., *The Captured Womb: a History of the Medical Care of Pregnant Women*, Oxford, Blackwell, 1986.

ODIER DA CRUZ L., *Métamorphoses de la figure parentale. Analyse des discours de l'école des parents de Genève (1950 à 2010)*, Lausanne, Antipodes, 2018.

EAD., « L'École des Parents de Genève ou les métamorphoses du regard sur la parentalité (1950-1968) », in *Annales de démographie historique*, vol. 125 (2013), n° 1, p. 99-117.

ODIER G., *Carl Rogers : être vraiment soi-même : l'approche centrée sur la personne*, Paris, Eyrolles, 2015.

OHAYON A., « Françoise Dolto. Le sacre de l'enfant », in *Histoire de la psychologie*, Auxerre, Sciences humaines, 2012.

EAD., « L'école des parents ou l'éducation des enfants éclairée par la psychologie de l'enfant (1929-1946) », in *Bulletin de psychologie*, vol. 53 (2000), n° 449, p. 635-642.

OHAYON A., OTTAVI D. et SAVOYE A., *L'Éducation nouvelle, histoire, présence et devenir*, Lausanne, Peter Lang Verlag, 2004.

OLIVESI A., « Dire le genre dans la presse magazine féminine et masculine », in *GLAD!*, n° 2 (2017), <https://doi.org/10.4000/glad.568> (consulté le 26 mars 2024).

PASCOE C., « Mum's the Word: Advice to Australian Mothers since 1945 », in *Journal of Family Studies*, vol. 21 (2015), n° 3, p. 218-234.

PAVARD B., « Presse(s) féminine(s) : le poids du genre », in BLANDIN C. (dir.), *Manuel d'analyse de la presse magazine*, Malakoff, Armand Colin, 2018, p. 107-123.

EAD., « Marie Claire, magazine féministe ? Comment les discours militants circulent dans la presse commerciale (1976-1990) », in *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, vol. 136 (2017), n° 4, p. 131-146.

EAD., « Contraception et avortement dans Marie-Claire (1955-1975) : de la méthode des températures à la méthode Karman », in *Le Temps des médias*, vol. 12 (2009), n° 1, p. 100-113.

PAVARD B., LÉVÊQUE S. et BLANDIN C., « Elle et Marie Claire dans les années 1968 : une « parenthèse enchantée » ? », in *Le Temps des médias*, vol. 29 (2017), n° 2, p. 65-78.

- PAYE O. et MARQUES-PEREIRA B., « La Belgique. Vices et vertus du pragmatisme », in SINEAU M. et JENSON J. (dir.), *Qui doit garder le jeune enfant ? Modes d'accueil et travail des mères dans l'Europe en crise*, Paris, Librairie générale de droit et de jurisprudence, 1998, vol. 21, p. 109-139.
- PEREIRA S. et STOFFEL S., *Droits sexuels & reproductifs : quelle éducation sexuelle et affective des adolescent-e-s à l'aube de ce troisième millénaire ? : un état des lieux en Communauté française*, vol. 1, Bruxelles, Université des Femmes, 2008.
- PERROT G., « L'évolution historique de « l'enquête sociale », de la bienfaisance thérapeutique au case-work », in ALLARD P. et HENRI P. (dir.), *Institutions, acteurs et pratiques dans l'histoire du travail social*, Paris, Presses de l'EHESP, 2013, p. 193-209.
- PICHÉ A.-M., « La prescription de l'attachement en contexte d'adoption internationale », in *Nouvelles pratiques sociales*, n° 1 (2012), p. 79-101.
- PIETTE V. et GUBIN É., « La politique nataliste de l'entre-deux-guerres », in COENEN M.-T. (dir.), COENEN M.-T. (dir.), *Corps de femmes : sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck, 2002, p. 115-129.
- PIOLI D., « Le soutien à la parentalité : entre émancipation et contrôle », in *Sociétés et jeunesses en difficulté*, n° 1 (2006), p. 1-16.
- PLUVINAGE G., « La profession de sage-femme en Belgique au XIX^e siècle. De l'accoucheuse traditionnelle à l'auxiliaire médicale », in *Sextant*, vol. 23-24 (2007), p. 177-196.
- POPKEWITZ T., « Governing the Child and Pedagogicalization of the Parent », in FRANK B., BLOCH M. et POPKEWITZ T. (dir.), *Educational Partnerships and the State: The Paradoxes of Governing Schools, Children, and Families*, New York, Palgrave Macmillan, 2003, p. 35-61.
- POULIOT E., TURCOTTE D. et MONETTE M.-L., « La transformation des pratiques sociales auprès des familles en difficulté : du « paternalisme » à une approche centrée sur les forces et les compétences », in *Service social*, vol. 55 (2009), n° 1, p. 17-30.
- POUTRIN I. et LUSSET É., *Dictionnaire du fouet et de la fessée : corriger et punir*, Paris, Presses Universitaires de France, 2022.
- POZZI L. et FARINÁS D.R., « Infant and Child Mortality in the Past », in *Annales de démographie historique*, vol. 129 (2015), n° 1, p. 55-75.
- PRAZ A.-F., « Faire l'histoire des enfants et des familles aujourd'hui », in *Recherches familiales*, vol. 20 (2023), n° 1, p. 237-248.
- PRAZ A.-F., MODAK M. et MESSANT F., « "Produire des enfants" aujourd'hui : un défi pour l'analyse féministe », in *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 30 (2011), n° 1, p. 4-10.
- PRUSANK D.T., « The Introduction of Communication into Popular Parenting Advice: An Analysis of Hiam Ginott's Between Parent and Child », in *Review of Communication*, vol. 7 (2007), n° 4, p. 338-351.
- QUINCY-LEFEBVRE P., « Une professionnalité sociale dans le champ judiciaire : la place des assistantes dans la justice des mineurs avant 1958 », in *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*, n° 12 (2010), p. 41-63.
- RAMOS E. et KERTUDO P., « La réception des normes par les parents : le cas de l'adoption », in *Politiques sociales et familiales*, vol. 118 (2014), n° 1, p. 45-54.

- RAVENEAU G., « Psychologisation et désubjectivation des rapports sociaux dans le travail social aujourd'hui », in *Journal des anthropologues. Association française des anthropologues*, n° 116-117 (2009), p. 443-466.
- RÉGNIER-LOILIER A. et SOLAZ A., « La décision d'avoir un enfant : une liberté sous contraintes », in *Revue des politiques sociales et familiales*, vol. 100 (2010), n° 1, p. 61-77.
- REYSOO F. et BOS P., « N'est pas mère qui veut. Le paradoxe de l'adoption internationale », in *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 30 (2011), n° 1, p. 28-43.
- RIZZI E. et REES A., « Belgian Family Policy from a Comparative Perspective: Does it Support Fertility and Gender Equity? », in *Quetelet Journal*, vol. 9 (2021), n° 1, p. 65-99.
- ROBERTI-LINTERMANS M., « Parentalité : brève histoire d'un vocable et portée heuristique d'un concept (XX-XXI^e siècle) », in *Contemporanea*, XLIII (2021), n° 3.
- EAD., « La contraception dans Femmes d'Aujourd'hui (1960-2010) : entre visibilisation et assignation de genre du travail procréatif », in *Enfances, Familles, Générations*, n° 38 (2021).
- EAD., « Intégrations et réceptions du positive parenting promu par le Conseil de l'Europe : la Belgique entre deux modèles ? (Belgique, France et Royaume-Uni, 1990-2020) », in *Revue des politiques sociales et familiales*, vol. 1-2 (2024), n° 151.
- ROLLET C., *Les carnets de santé des enfants*, Paris, La Dispute, 2008.
- EAD., « La santé et la protection de l'enfant vues à travers les Congrès internationaux (1880-1920) », in *Annales de démographie historique*, vol. 101 (2001), n° 1, p. 97-116.
- EAD., *Les enfants au XIX^e siècle*, Paris, Hachette, 2001.
- ROUSSEAU X., SANDERSON J.-P., PLAUSIC A. et EGGERICKX T., « Du drame conjugal au féminicide. Comment construire une approche fiable de l'homicide entre partenaires intimes. », in RAVIER I. (dir.), *Regards croisés sur la violence entre partenaires intimes*, Bruxelles, Politeia, 2022, p. 189-212.
- RUAULT L., « La force de l'âge du sexe faible. Gynécologie médicale et construction d'une "vie féminine" », in *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 34 (2015), n° 1, p. 35-50.
- RUSTERHOLZ C., *Deux enfants, c'est déjà pas mal : famille et fécondité en Suisse (1955-1970)*, Lausanne, Antipodes, 2017.
- RUSTERHOLZ C. et PRAZ A.-F., « Une transition au féminin ? Modèles de parentalité et fécondité en Suisse (1955-1970) », in *Genre, sexualité et société*, n° 16 (2016), <https://doi.org/10.4000/gss.3831> (consulté le 26 mars 2024).
- SACRÉ P., *Historiek van de PMS-Centra: bijdrage tot de studie van de geschiedenis van de PMS-begeleiding in België*, Brussel, VUB-Press, 1993.
- SAINT-JACQUES M.-C., TURCOTTE D. et OUBRAYRIE-ROUSSEL N., « L'éducation familiale à l'heure des compétences parentales », in *Enfances, Familles, Générations*, (2012), n° 16, p. 1-16.
- SAMUEL O., BRUGEILLES C., HAMELIN C., PAILLET A. et PÉLAGE A., « Fille ou garçon ? Neuf parents sur dix connaissent le sexe de leur enfant avant la naissance », in *Population & Sociétés*, n° 617 (2023), p. 1-4.
- SASSOON V., *Femmes noires sur papier glacé*, Bry-sur-Marne, INA, 2014.
- SCHULTHEIS F., FRAUENFELDER A. et DELAY C., *Maltraitance. Contribution à une sociologie de l'intolérable*, Paris, L'Harmattan, 2007.

- SCOTT J.W. « Le genre : une catégorie d'analyse toujours utile ? », in *Diogène*, vol. 225 (2009), n° 1, p. 5-14.
- EAD., « Genre : Une catégorie utile d'analyse historique », traduit par VARIKAS E., in *Les cahiers du GRIF*, n° 37 (1988), p. 125-153.
- SEGALEN M., *Sociologie de la famille*, 8^e éd., Paris, Armand Colin, 2013.
- SELIN H., *Parenting Across Cultures: Childrearing, Motherhood and Fatherhood in Non-Western Cultures*, Dordrecht, Springer, 2014.
- SELLENET C., « Approche critique de la notion de compétences parentales », in *La revue internationale de l'éducation familiale*, vol. 26 (2009), n° 2, p. 95-116.
- EAD., *La Parentalité décryptée, pertinence et dérives d'un concept*, Paris, L'Harmattan, 2007.
- SERRE D., « Une écriture sous surveillance : les assistantes sociales et la rédaction du signalement d'enfant en danger », in *Langage et société*, vol. 126 (2008), n° 4, p. 39-56.
- EAD., « La "judiciarisation" en actes : Le signalement d'"enfant en danger" », in *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 136-137 (2001), n° 1, p. 70-82.
- EAD., *Les coulisses de l'État social : enquête sur les signalements d'enfant en danger*, Paris, Raisons d'agir, 2009.
- SERVAIS P., « L'histoire de la famille dans l'espace belge : chantiers ouverts, chantier à ouvrir », in EGGERICKX T. et SANDERSON J.-P. (dir.), *Histoire de la population de la Belgique et de ses territoires : actes de la Chaire Quételet 2005*, Louvain-la-Neuve, Presses universitaires de Louvain, 2010, p. 407-427.
- ID., *Histoire de la famille et de la sexualité occidentales (XVI^e-XX^e siècle)*, Louvain-la-Neuve, Academia, 1993.
- ID., « L'histoire de la famille dans l'espace belge : chantiers ouverts, chantier à ouvrir », in EGGERICKX T. et SANDERSON J.-P. (dir.), *Histoire de la population de la Belgique et de ses territoires : actes de la Chaire Quételet 2005*, Louvain-la-Neuve, Presses universitaires de Louvain, 2010, p. 407-427.
- SERVAIS P., BASTIEN D., BOZON M. et DUPRAS A. (dir.), *Regards sur la famille, le couple, et la sexualité : un demi-siècle de mutations*, Louvain-la-Neuve, Academia, 2014.
- SEVEGRAND M., *L'affaire Humanae vitae : l'Église catholique et la contraception*, Paris, Karthala, 2008.
- SIMMONS H., *Surveillance of Modern Motherhood: Experiences of Universal Parenting Courses*, Palgrave Macmillan, 2020.
- SOMERHAUSEN C. et WALGRAVE L., « Aimée Racine 1902-1980 », in FIJNAUT C. (dir.), *Gestalten uit het verleden: 32 voorgangers in de strafrechtswetenschap, de strafrechtspleging en de criminologie*, Deurne/Leuven, Kluwer Rechtswetenschappen/Universitaire Press Leuven, 1993, p. 335-347.
- SOSSON J. et MALMANCHE H., « État du droit belge en matière de procréation médicalement assistée et de gestation pour autrui », in *Les mutations contemporaines du droit de la famille*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble, 2020, p. 37-60.
- SOUKIAS S., « "Ce sont les psychologues qui le disent". Psychologisation et consommation du jouet dans la société (France-Belgique 1950-1960) », in *Revue Belge d'Histoire Contemporaine*, vol. XLVIII (2013), n° 2-3, p. 46-73.

- STEARNS P.N., *Anxious parents: a history of modern child-rearing in America*, New York, New York University Press, 2003.
- SUDAN D., « De l'enfant coupable au sujet de droits : changements des dispositifs de gestion de la déviance juvénile (1820-1989) », in *Déviance et société*, vol. 21 (1997), n° 4, p. 383-399.
- TALLIER É., « La Ligue des familles (1950-1975) », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 2355-2356 (2017), n° 30-31, p. 5-66.
- TAVEAUX-GRANDPIERRE K., « Femmes d'Aujourd'hui, Bonnes soirées, Marie-Claire et ELLE (1945-1966), une presse francophone sans frontières ? », in *Négocier la norme : genre et médias dans l'après-guerre*, Pessac, Maison des sciences de l'homme d'Aquitaine, 2021, p. 101-134.
- TETTAMANTI M. et WIDMER É.D., « Devenir parents : une situation de *double bind* social ? », in *Psychothérapies*, vol. 40 (2020), n° 4, p. 237-245.
- THÉRY I., *Mariage et filiation pour tous. Une métamorphose inachevée*, Paris, Éditions du Seuil, 2016.
- EAD., *Couple, filiation et parenté d'aujourd'hui : le droit face aux mutations de la famille et de la vie privée*, Paris, Odile Jacob, 1998.
- THÉRY I. et LEROYER A.-M., *Filiation, origines, parentalité. Le droit face aux nouvelles valeurs de responsabilité générationnelles*, Paris, Odile Jacob, 2014.
- THOMÉ C. et ROUZAUD-CORNABAS M., « Comment ne pas faire d'enfants ? La contraception, un travail féminin invisibilisé », in *Recherches sociologiques et anthropologiques*, vol. 48 (2017), n° 2, p. 117-137.
- TILLARD B., « Quand la prévention sanitaire s'adresse aux parents et aux futurs parents », in *ethnographiques.org*, (2007), n° 14, <https://www.ethnographiques.org/2007/Tillard> (consulté le 26 mars 2024).
- TIZNADO FERNÁNDEZ R., *L'épargne pré-nuptiale en Belgique*, Mémoire de master en sciences politiques et sociales, Université catholique de Louvain, Louvain, 1962. [inédit]
- TULKENS F. et MOREAU T., *Droit de la jeunesse : aide, assistance, protection*, Bruxelles, Larcier, 2000.
- TURMEL A., *Une sociologie historique de l'enfance*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 2013.
- VAN BAVEL J., « The Mid-Twentieth Century Baby Boom and the Changing Educational Gradient in Belgian Cohort Fertility », in *Demographic Research*, vol. 30 (2014), p. 925-962.
- VAN BAVEL J. et REHER D.S., « The Baby Boom and Its Causes: What We Know and What We Need to Know », in *Population and Development Review*, vol. 39 (2013), n° 2, p. 257-288.
- VAN DEN BERGH B. et SIMONS A., « A Review of Scales to Measure the Mother-Fetus Relationship », in *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, vol. 27 (2009), n° 2, p. 114-126.
- VAN DE KERCHOVE M., « Des mesures répressives aux mesures de sûreté et de protection. Réflexions sur le pouvoir mystificateur du langage », in *Sens et non-sens de la*

peine : Entre mythe et mystification, Bruxelles, Presses universitaires Saint-Louis Bruxelles, 2019, p. 95-155.

ID., « Les réactions législatives aux disparitions d'enfants. "L'affaire Dutroux", paradigme de l'accélération du temps juridique ? », in GÉRARD P., OST F. et VAN DE KERCHOVE M. (dir.), *L'accélération du temps juridique*, Bruxelles, Presses universitaires Saint-Louis Bruxelles, 2000, p. 541-587.

VANDENBROECK M., « Early Childhood Care and Education Policies that Make a Difference », in NIEUWENHUIS R. et VAN LANCKER W. (dir.), *The Palgrave Handbook of Family Policy*, Cham, Springer International Publishing, 2020, p. 169-191.

ID., « Produire des preuves dans les interventions du soutien à la parentalité », in SUESSER P., COLOMBO M.-C., BONNEFOY M., et GARRIGUES C. (dir.), *Parentalité, développement, apprentissages*, Toulouse, Éditions Érès, 2020, p. 215-229.

ID., *Het gezin is dood - Leve het gezin: Van verdeelde naar gedeelde opvoedingsverantwoordelijkheid*, Oud-Turnhout, Gompel&Svacina, 2019.

ID., *De staat van het kind - Het kind van de staat: Naar een pedagogiek van de voorschoolse voorzieningen*, Oud-Turnhout, Gompel&Svacina, 2018.

ID., « Introduction: Constructions of Truth in Early Childhood Education: a History of the Present Abuse of Neurosciences », in *Constructions of Neuroscience in Early Childhood Education*, Londres, Routledge, 2017, p. 5-26.

ID., « La construction de savoirs sur l'enfance et sur la parentalité dans l'État providence actif », in *Parents, pratiques et savoirs au préscolaire*, Lausanne, Peter Lang, 2010, p. 93-113.

ID., « The Persistent Gap between Education and Care: a "History of the Present" Research on Belgian Child Care Provision and Policy », in *Paedagogica Historica*, vol. 42 (2006), n° 3, p. 363-383.

ID., *In verzekerde bewaring: honderd vijftig jaar kinderen, ouders en kinderopvang*, Amsterdam, SWP, 2004.

ID., « From Crèches to Childcare: Constructions of Motherhood and Inclusion/Exclusion in the History of Belgian Infant Care », in *Contemporary Issues in Early Childhood*, vol. 4 (2003), n° 2, p. 137-148.

VANDENBROECK M. et BIE M. B.-D., « Children's Agency and Educational Norms: A tensed negotiation », in *Childhood*, vol. 13 (2006), n° 1, p. 127-143.

VANDENBROECK M. et GEENS N., « Soutien et cohésion sociale dans les crèches et les ontmoetingsplaatsen, en Belgique », in *Revue internationale de l'éducation familiale*, vol. 40 (2016), n° 2, p. 21-37.

VANDENBROECK M., GEENS N., GEINGER F., SCHIETTECAT T., VAN HEUTE D. & GRIET R., « Parenting newspeak », in BETZ T., HONIG M.-S. et OSTNER I. (dir.), *Parents in the Spotlight: Parenting Practices and Support from a Comparative Perspective*, Opladen Berlin Toronto, Barbara Budrich Publishers, 2017, p. 23-40.

VANDENBROECK M., ROETS G. et GEENS N., « Les politiques parentales à la flamande (Gezinsondersteuning) », in MARTIN C. (dir.), « *Être bon parent* » *une injonction contemporaine*, Rennes, Presses de l'EHESP, 2014, p. 151-166.

VANDENBROECK M., ROETS G. et ROOSE R., « Why the Evidence-Based Paradigm in Early Childhood Education and Care is Anything but Evident », in *European Early Childhood Education Research Journal*, vol. 20 (2012), n° 4, p. 537-552.

VANDERPELEN-DIAGRE C., « Magasins d'amour. Les romans et chroniques de France Adine, journaliste de Femmes d'aujourd'hui », in *Belpégor. Littérature populaire et culture médiatique*, vol. 19 (2021), n° 2, <https://doi.org/10.4000/belpégor.4219> (consulté le 26 mars 2024).

VAN ESBROECK R., « The Changing Role of Guidance Counsellors in Flanders », in *International Journal for the Advancement of Counselling*, vol. 20 (1998), p. 45-60.

VAN MOLLE L., *Vrouwenzaken zakenvrouwen: facetten van vrouwelijk zelfstandig onder Vlaanderen, 1800-2000*, Gand, Provinciebestuur Oost-Vlaanderen, 2001.

VANNEAU V., *La paix des ménages : histoire des violences conjugales, XIX^e-XXI^e siècle*, Paris, Anamosa, 2023.

VANOBERGER B., VANDENBROECK M., ROOSE R. et BOUVERNE-DE BIE M., « “We are one big, happy family”: beyond negotiation and compulsory happiness », in *Educational Theory*, vol. 56 (2006), n° 4, p. 423-437.

VAN ROKEGHEM S., VERCHEVAL-VERVOORT J. et AUBENAS J., *Des femmes dans l'histoire en Belgique, depuis 1830*, Bruxelles, Pire, 2006.

VERDIER P. et SELLENET C., *La nouvelle autorité parentale et les actions de soutien à la parentalité*, 2^e éd., Boulogne-Billancourt, Berger-Levrault, 2016.

VERJUS A. et VOGEL M., « Le travail parental : un travail comme un autre ? », in *Informations sociales*, vol. 154 (2009), n° 4, p. 4-6.

VERMANDERE M., *We zijn goed aanekomen: vakantiekolonies an de Belgische kust, 1887-1980*, Brussel, ASP : Amsab-Instituut voor Sociale Geschiedenis, 2010.

VIATOUR B., *Fiscalité et parafiscalité familiale. Problèmes et réformes*, Mémoire de master en Économie, Université catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve, 1988. [inédit]

VICEDO M., « The Social Nature of the Mother's Tie to her Child: John Bowlby's Theory of Attachment in Post-War America », in *The British Journal for the History of Science*, vol. 44 (2011), n° 3, p. 401-426.

VIELLE P., « Repères pour comprendre l'État social actif : Historique de la sécurité sociale », in *L'état social actif, un concept libéral pour un social à la marge ?*, Liège, Luc Pire Électronique, 2002, p. 17-22.

EAD., « La représentation des femmes et la construction des rôles parentaux : Une approche comparative du droit de la sécurité sociale », in DEVILLÉ A. et PAYE O. (dir.), *Les femmes et le droit. Constructions idéologiques et pratiques sociales*, Bruxelles, Presses universitaires Saint-Louis Bruxelles, 1999, p. 221-256.

VIELLE P., POCHET P. et CASSIERS I., *L'État social actif, vers un changement de paradigme ?*, 2005.

VIGARELLO G., *Histoire de la fatigue : du Moyen Âge à nos jours*, Paris, Éditions du Seuil, 2020.

VILLERS S., *L'avortement et la justice, une répression illusoire ? Discours normatifs et pratiques judiciaires en Belgique (1918-1940)*, Louvain-la-Neuve, Presses universitaires de Louvain, 2009.

VINCENT S., « Le jouet dans la construction sociale de l'enfance », in *Revue des politiques sociales et familiales*, vol. 64 (2001), n° 1, p. 5-18.

EAD., « Le jouet au cœur des stratégies familiales d'éducation », in *Sociétés Contemporaines*, vol. 40 (2000), n° 1, p. 165-182.

- VOZARI A.-S., « “ Si maman va bien, bébé va bien”. La gestion des risques psychiques autour de la naissance », in *Recherches familiales*, vol. 12 (2015), n° 1, p. 153-163.
- VUILLE M., « L’obstétrique sous influence : émergence de l’accouchement sans douleur en France et en Suisse dans les années 1950 », in *Revue d’histoire moderne & contemporaine*, vol. 64 (2017), n° 1, p. 116-149.
- EAD., « L’invention de l’accouchement sans douleur, France 1950-1980 », in *Travail, genre et sociétés*, vol. 34 (2015), n° 2, p. 39-56.
- WAGENER M., « La reconnaissance de la monoparentalité comme nouvelle catégorie cible des politiques de diversité. Vers un universalisme adapté ? », in *Sociologies*, (2019), <https://doi.org/10.4000/sociologies.10738> (consulté le 26 mars 2024).
- WAGNON S., « Les jeux Decroly, prototypes des jeux éducatifs ? », in *Carrefours de l’éducation*, vol. 43 (2017), n° 1, p. 122-140.
- ID., « Amélie Hamaïde (1888-1970) l’illustre inconnue de la pédagogie Decroly », in *Cahiers Bruxellois – Brusselse Cahiers*, vol. XLVII (2015), n° 1, p. 132-149.
- ID., *Ovide Decroly, un pédagogue de l’Éducation nouvelle : 1871-1932*, Bruxelles, P.I.E.-Peter Lang, 2013.
- WALGRAVE S. et MANSENS J., « The Making of The White March: The Mass Media as a Mobilizing Alternative to Movement Organizations », in *Mobilization: An International Quarterly*, vol. 5 (2006), n° 2, p. 217-239.
- WATTELAR C., « La divortialité en Belgique durant le 20^e siècle », in EGGERICKX T. et SANDERSON J.-P. (dir.), *Histoire de la population de la Belgique et de ses territoires : actes de la Chaire Quételet 2005*, Louvain-la-Neuve, Presses universitaires de Louvain, 2010, p. 573-588.
- WEBER F., *Le sang, le nom, le quotidien : une sociologie de la parenté pratique*, La Courneuve, Aux lieux d’être, 2005.
- WITTEZAELE J.-J., *La double contrainte : L’influence des paradoxes de Bateson en Sciences humaines*, Bruxelles, De Boeck, 2008.
- WOLF J.B., « Framing Mothers: Childcare Research and the Normalization of Maternal Care », in *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, vol. 41 (2016), n° 3, p. 627-651.
- ZAPPI L., *Les visages de l’État social : assistantes sociales et familles populaires durant l’entre-deux-guerres*, Paris, Presses de SciencesPo, 2022.
- EAD., « Une approche morale de la précarité. Les enquêtes des services sociaux dans l’entre-deux-guerres », in *Les Études Sociales*, vol. 169 (2019), n° 1, p. 21-44.
- ZELIS G., « L’enquête sociale dans le dispositif de formation à l’École sociale catholique féminine de Bruxelles (1920-1940) », in GEERKENS E., HATZFELD N., LESPINET-MORET I. et VIGNA X. (dir.), *Les enquêtes ouvrières dans l’Europe contemporaine*, La Découverte, 2019, p. 414-425.
- ID., « La formation au travail social en Belgique (1920-1940), entre “maternalisme” et professionnalisation », in *Les Politiques Sociales*, vol. 79 (2019), p. 11-21.
- ID., « Travail social en mutation : repères historiques. Statut professionnel du travail social et secret professionnel dans le travail social. Apport de l’histoire », Bruxelles, 2018, <http://hdl.handle.net/2078.1/198895> (consulté le 26 mars 2024). [conférence inédite]

ID., « Formation au travail social et mouvement d'éducation ouvrière en Belgique : genèse et organisation des écoles sociales durant l'entre-deux-guerres », in *Vie sociale*, vol. 2 (2000), p. 41-62.

Sources

ARCHIVES

Comité National des Femmes Belges (CNFB) – Conseil des Femmes Francophones de Belgique (CFFB), Centre d'archives et de recherches sur l'histoire des femmes (CARHIF), n° 4, 1934-2010.

Conseil National des Femmes Belges (CNFB) (1922-1978), Fonds féminisme, Mundaneum, n° 7 et n° 40.

Conseil national des Femmes Belges et du Nederlandstalige nationale Vrouwenraad V.Z.W., Archives générales du Royaume (AGR), n° 147.

LEBLANC-JORIS M., « Renaitre Rebirthérapie. Vers le prénatal, le périnatal en psychothérapie », Fonds privé, [s.d.].

Mémoires de l'ISFSC, Centre d'animation et de recherche en histoire ouvrière et populaire (CARHOP)

Œuvre Nationale de l'Enfance, CARHIF, n° 11 et n° 12, 1919-1988.

SOURCES PUBLIÉES

BIARD D., *L'évolution psychologique des enfants moralement abandonnés placés en famille d'accueil*, Bruxelles, Institut libre Marie Haps, 1966.

Bulletin bimestriel du CNFB, 1946-1973.

Brochures de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, Centre de documentation de l'ONE.

Brochures de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, Bibliothèque du 27 septembre de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Publications du Centre d'étude sur la délinquance juvénile (CEDJ), 1958-1979.

Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE), Genève, 1989.

« Dé — Pro — Ré — créer », in *Les cahiers du GRIF*, n° 7, juin 1975.

« De la parenté à l'eugénisme », in *Les cahiers du GRIF*, n° 36, 1986.

Déclaration des droits de l'enfant, Assemblée générale des Nations Unies, Genève, 1959.

ENGLEBERT M., « L'éducation sentimentale », in *epe parents aujourd'hui*, n° 3, Gembloux, Duculot, 1971.

Enquête parlementaire sur la manière dont l'enquête, dans ses volets policiers et judiciaires a été menée dans « l'affaire Dutroux-Niboul et consorts, Session ordinaire 1996-1997, n° 713/6 Chambre des Représentants de Belgique, 14/04/1997.

Femmes d'aujourd'hui, n° 1-x, 1945-2015 / [2008]

JORIS M., « Comment parler de la sexualité à nos enfants ? », coll. Recherches de l'E.P.E., n° 1, Bruxelles, 1970.

JORIS M., « L'éducation sexuelle et affective des adolescents », coll. Recherches de l'E.P.E., n° 3, Bruxelles, 1970.

L'Enfant, Œuvre nationale de l'Enfance, 1950-2015.

La Femme prévoyante, 1945-2015¹⁹⁹⁴.

La parentalité positive dans l'Europe Contemporaine, Lisbonne, Conférence des ministres européens chargés des affaires familiales, 2006.

LE MOAL P., « Parents séparés, enfants perturbés », in *epe parents aujourd'hui*, n° 2, Gembloux, Duculot, 1971.

LEMAIRE-CHARON S., « La mixité. Un mal nécessaire ou un bien pour l'avenir ? », coll. Recherches de l'E.P.E., n° 2, Bruxelles, 1970.

« Les femmes et des enfants d'abord », in *Les cahiers du GRIF*, n° 9-10, décembre 1975.

« Mères femmes », in *Les cahiers du GRIF*, n° 17-18, septembre 1977.

Objectif Plus, 1997-2015¹⁹⁹⁵.

Repère, Trimestriel de l'EPE, 1995-1997 et 2001-2005.

ROGERS C.R., *Le développement de la personne*, Paris, Dunod, 1966.

ID., *Psychothérapie et relations humaines : théorie et pratique de la thérapie non-directive*, Louvain, Publications universitaires de Louvain, 1962.

VAN EECKHOUT M.-T., « Aujourd'hui, le couple », in *epe parents aujourd'hui*, n° 1, Gembloux, Duculot, 1970.

ENTRETIEN

Marguerite Leblanc-Joris, Schaerbeek, entretien réalisé le 14/06/2022.

¹⁹⁹⁴ Le titre change en 1972 pour *FP*, puis en 1987 pour *Femmes plurielles*. La revue est mensuelle jusque 1983, puis devient bimestrielle.

¹⁹⁹⁵ De 2002 à 2015, le titre change pour *Objectif femmes*.

TABLE DES FIGURES

Figure 1 : Représentation familiale dans Femmes d'Aujourd'hui en 1955	7
Figure 2 : Un problème de couple : Avoir seulement les enfants désirés	65
Figure 3 : Le calendrier procréatif du Dr Leleux en 1981	73
Figure 4 : Carnet de l'ONE "Devenir parents"	79
Figure 5 : Où est mon acide folique ?.....	80
Figure 6 : Illustration d'une famille recomposée.....	82
Figure 7 : « Créer une famille recomposée se passe bien dans 1 cas sur 10 ».....	83
Figure 8 : Deux mamans à la maison.....	84
Figure 9 : Portraits de familles	83
Figure 10 : Portraits de familles (bis).....	85
Figure 11: Portraits de familles (tris).....	86
Figure 12 : Colette, future maman (ONE, [s.d.])	115
Figure 13 : Colette, future maman (ONE, [s.d.])	116
Figure 14 : Promotion de l'accouchement sans douleur dans Femmes d'Aujourd'hui (1960).....	126
Figure 15 : Campagne de prévention contre la prématurité de l'ONE en 1978	139
Figure 16 : Campagne de prévention contre la prématurité de l'ONE en 1978	140
Figure 17 : Recommandations pour les femmes enceintes des FPS en 1981	141
Figure 18 : La future maman et les travaux ménagers.....	144
Figure 19 : L'alimentation de la femme enceinte	145
Figure 20 : L'alimentation de la femme enceinte	145
Figure 21 : La merveilleuse histoire du bébé avant sa naissance	147
Figure 22 : Un bébé, bientôt... ..	170
Figure 23 : Un bébé, bientôt.....	171
Figure 24 : Une diversité des registres pour inclure les futurs parents dans « Un bébé, bientôt ».....	172
Figure 25 : La place du père par le recours au registre ironique dans la brochure « Un bébé, bientôt »	172
Figure 26 : La grossesse se devine à travers la robe ample.....	180
Figure 27 : Une robe blanche ample qui ne laisse que peu voir la grossesse	180
Figure 28 : Le ventre proéminent est exposé avec l'utilisation du profil (1996)	182
Figure 29 : Changement de style vestimentaire pour la femme enceinte avec le pantalon moulant et le pull large	182
Figure 30 : Le ventre nu, brillant et lisse fait son apparition	183
Figure 31 : Le ventre nu est désormais exposé dans Femmes d'Aujourd'hui	183
Figure 32 : En toute chose c'est le début qui compte	207
Figure 33 : Le bain de bébé.....	213
Figure 34 : Guerre aux mouches	214
Figure 35 : Infirmière visiteuse de l'ONE.....	216
Figure 36 : Brochure en arabe « La mère et l'enfant ».....	217

Figure 37 : présentation des brochures de l'ONE à destination des familles étrangères	217
Figure 38 : Les pâmoisons de colère.....	234
Figure 39 : Prévention autour de la mort subite du nourrisson en 1999.....	257
Figure 40 : Carnets de l'enfant pour garçon (bleu)	260
Figure 41 : Carnets de l'enfant pour fille (rose).....	262
Figure 42 : Si on "jouets" ? : de 6 mois à un an.....	268
Figure 43 : Grandir en toute sécurité, de 2 à 3 ans	269
Figure 44 : Quel père êtes-vous ?	271
Figure 45 : Interview de Marguerite Leblanc, fondatrice de l'École des parents et des éducateurs	291
Figure 46 : Comment faire de votre enfant un écolier heureux.....	314
Figure 47 : Analyse sociométrique de Bernard par E. L.	324
Figure 48 : « La famille » dessinée par Francis	325
Figure 49 : L'apprentissage de la musique par les tout-petits.....	374
Figure 50 : "35 jouets testés par les enfants de la rédaction"	380
Figure 51 : Introduction de la brochure de l'ONE "Un logement sûr pour nos enfants"	386
Figure 52 : Couverture représentant un lys blanc à l'occasion d'une seconde édition de la "marche blanche" dans Femmes d'Aujourd'hui en 1997	392
Figure 53 : Brochure "Ta sécurité, toi aussi, penses-y !"	394
Figure 54 : L'affaire Joe Van Holsbeeck dans Femmes d'Aujourd'hui	401

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	3
LISTE DES SIGLES ET DES ABRÉVIATIONS	5

INTRODUCTION

LES RÔLES PARENTAUX, CONSTRUCTIONS SOCIALES ET HISTORIQUES	8
DES CHANGEMENTS CONTEXTUELS MAJEURS DURANT LA SECONDE MOITIÉ DU 20 ^E SIÈCLE	9
CONSIDÉRATIONS MÉTHODOLOGIQUES AU PRISME DE L'ORGANISATION DES SOURCES	12
<i>Analyser les discours autour des rôles parentaux</i>	12
<i>Une organisation des sources en fonction d'une typologie des discours</i>	14
AU CROISEMENT DES DISCIPLINES SE DÉPLOIE L'HISTOIRE DES RÔLES PARENTAUX	27
DES RÔLES PARENTAUX QUI ÉVOLUENT EN FONCTION DE L'ÂGE DE L'ENFANT	32

CHAPITRE 1

DEVENIR PARENT, LE VOULOIR ET LE RESTER

1	NAISSANCE ILLÉGITIME, DÉCHÉANCE DE PATERNITÉ ET FILLES-MÈRES : L'ÉTUDE DES MARGES PAR L'ENCADREMENT DES FAMILLES (1945-1965)	37
1.1	<i>Inégalité et vérité biologique dans la filiation</i>	37
1.2	<i>Les maisons maternelles : surveillance et rééducation des filles-mères et de leur famille</i>	40
1.3	<i>L'évolution des lois encadrant les familles : de la protection de l'enfance (1912) à la protection de la jeunesse (1965)</i>	44
1.4	<i>L'accueil familial comme mode de substitution privilégié</i>	52
2	AVOIR DES ENFANTS, FAIRE DES ENFANTS : LA PARENTÉ RESPONSABLE (1960-2000)	61
2.1	<i>La planification des naissances : un projet des couples mariés hétérosexuels</i>	61
2.2	<i>L'encadrement médical de la contraception : avènement d'un calendrier procréatif</i>	70
3	L'ÉLARGISSEMENT DE L'ACCÈS À LA PARENTALITÉ : PARENTÉ SOCIALE, ADOPTION ET HOMOPARENTALITÉ (1995-2015)	77
3.1	<i>« Projet de bébé ? Une idée qui se prépare avant la conception » : le projet parental dans les brochures de l'ONE</i>	77
3.2	<i>La presse comme vecteur de diversification des familles à travers le cas de Femmes d'aujourd'hui</i>	80
3.3	<i>La remise en question du cadre juridique par les familles</i>	88
3.4	<i>Les « Sans Enfants Volontaires » : s'affranchir des normes ou les conforter ?</i>	97
	CONCLUSION	103

CHAPITRE 2

DE LA GROSSESSE À L'ACCOUCHEMENT

1	UNE MÉDICALISATION PROGRESSIVE DE LA GROSSESSE ET DE L'ACCOUCHEMENT (1945-1970)	109
1.1	<i>Les préoccupations de l'ONE autour de la mortalité périnatale : le facteur Rhésus (1950) et les consultations prénatales</i>	110
1.2	<i>La médicalisation progressive de l'accouchement</i>	119
1.3	<i>Développement de la protection sociale autour de la grossesse et de la maternité</i>	129
2	AU PLUS PROCHE DU FŒTUS : DE LA TECHNIQUE À LA RELATION AFFECTIVE (1970-1990)	137
2.1	<i>L'encadrement de la santé des futures mères par l'ONE</i>	138
2.2	<i>Le voir, le sentir et l'imaginer : le processus d'humanisation du fœtus durant la grossesse</i>	146

2.3	<i>Un accouchement sans douleur pour la mère ou sans violence pour l'enfant ? Confrontation du discours médical et psychologique</i>	155
3	UNE REDISTRIBUTION DES RÔLES PARENTAUX DANS LE SUIVI DE LA GROSSESSE ET AU MOMENT DE L'ACCOUCHEMENT ? (1990-2015)	167
3.1	<i>Faire le meilleur bébé possible : capital génétique et ascétisme reproductif</i>	167
3.2	<i>La beauté des femmes enceintes : thématique invariante, mais normes différentes</i>	179
3.3	<i>De l'accompagnement de la mère à l'accompagnement des parents</i>	184
	CONCLUSION	189

CHAPITRE 3

« LES TROIS PREMIÈRES ANNÉES SONT CRUCIALES POUR LA VIE ULTÉRIEURE DE TOUT ÊTRE HUMAIN »

1	L'ENCADREMENT DES FAMILLES : HYGIÈNE, SOIN ET DIFFUSION DES SAVOIRS PSYS (1945-1970)	201
1.1	<i>Être une bonne ménagère qui sait prendre soin : un métier qui s'apprend ?</i>	201
1.2	<i>Une bonne mère est aussi une bonne épouse (qui ne travaille pas)</i>	221
1.3	<i>Une « mère suffisamment bonne » : diffusion des savoirs psy</i>	229
2	LES MÈRES AU TRAVAIL ET LES « NOUVEAUX » PÈRES : LE TEMPS DE LA CONCILIATION ? (1970-2000)	241
2.1	<i>Garder près de soi ou confier ? Les débats autour de l'accueil de la petite enfance</i>	242
2.2	<i>Construire du lien avec l'enfant : des effets à long terme</i>	248
2.3	<i>Surveiller le développement de l'enfant : une catégorisation de plus en plus précise</i>	261
2.4	<i>Émergence d'une nouvelle figure : qui sont « les nouveaux pères » ?</i>	270
	CONCLUSION	279

CHAPITRE 4

DE LA SCULPTRICE QUI MODÈLE À LA JARDINIÈRE QUI CULTIVE SUIVRE LE DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT (3-12 ANS)

1	L'ÉDUCATION DES PARENTS POUR ÉVITER LA RÉÉDUCATION DES ENFANTS (1945-1970)	289
1.1	<i>« Nous n'apportons pas de solutions toutes faites... » : l'École des parents et des éducateurs de Marguerite Leblanc comme laboratoire</i>	289
1.2	<i>Accompagner l'enfant dans son développement et ses apprentissages</i>	297
1.3	<i>Un minimum de sécurité et d'affection : le rôle des parents selon l'aide sociale</i>	319
2	L'ÉLARGISSEMENT DE L'AIDE AUX PARENTS (1960-1980)	337
2.1	<i>Les colonies pour enfants « débiles » : de l'enfant sous-alimenté au parent surmené ?</i>	337
2.2	<i>Les centres PMS et le suivi de la scolarité : d'un diagnostic technique vers un accompagnement des élèves et de leur famille</i>	346
3	SOUTENIR DES PARENTS (IN)COMPÉTENTS (1970-2000)	355
3.1	<i>Des parents disponibles et attentifs : être heureux pour comprendre, révéler et protéger son enfant</i>	355
3.2	<i>Le soutien à la parentalité (1990) : enjeux et développement</i>	394
	CONCLUSION	413

CONCLUSIONS GÉNÉRALES

	UNE ÉVOLUTION DES NORMES AUTOUR DES RÔLES PARENTAUX	419
	<i>L'immédiat d'après-guerre (1945-1960) : l'enfant attendu</i>	419
	<i>Les années 1960 (1960-1980) : l'enfant projet</i>	421

<i>Fin du 20^e siècle (1980-2005) : l'enfant sujet</i>	422
L'ESSOR DE LA PARENTALITÉ, ENTRE INDIVIDUALISATION ET GÉNÉRALISATION	424
<i>Des compétences dans les rôles parentaux : la proto-professionnalisation des parents</i>	424
<i>Une nouvelle échelle : transposer des problèmes et des solutions à l'ensemble des parents</i>	427
<i>L'accompagnement, entre contrôle et émancipation ?</i>	429
LES PROCESSUS DE PSYCHOLOGISATION ET MÉDICALISATION : COMPLÉMENTARITÉS ET REJETS	431
DIALOGUE ET EXPRESSION DE SOI AU SERVICE DE L'ÉPANOUISSEMENT DE L'ENFANT ET DE SES PARENTS	435
 BIBLIOGRAPHIE	 439
SOURCES	469

