

Journée du 12 février 2009 – Petite Enfance et Handicap  
Organisée par le Collectif Régional Midi-Pyrénées  
CREAI Midi-Pyrénées - IFRASS

**EVOLUTION DE LA PLACE DU JEUNE ENFANT DANS NOTRE SOCIÉTÉ :  
SAVOIRS, ACCUEILS, PARENTALITÉ<sup>1</sup>.**

---

Gérard NEYRAND

Professeur de sociologie à l'université de Toulouse, membre du SOI (neyrand@cict.fr)

Directeur du CIMERSS Bouc-Bel-Air (cimerss@wanadoo.fr)

---

Lorsque je fus placé en position de réaliser une recherche pour la Cnaf sur l'évolution des conceptions de la petite enfance, une chose me sauta aux yeux : il n'était pas possible d'aborder les savoirs produits sur la petite enfance au XXe siècle - savoirs renvoyant essentiellement aux disciplines psychologiques - sans prendre en compte d'emblée les relations des jeunes enfants à leurs parents, tant la plupart des écrits abordaient de front les deux dimensions. C'est bien la raison pour laquelle l'ouvrage qui fut tiré de cette recherche fut intitulé : *L'enfant, la mère et la question du père. Un bilan critique de l'évolution des savoirs sur la petite enfance* (PUF, 2000). La formulation indique d'emblée que chaque place parentale est spécifique, et que l'une d'entre elles - la paternité - a récemment posé question. Ce n'était pas d'ailleurs la seule place à être interrogée, celle des lieux d'accueil collectif l'était sans doute tout autant. Il s'avère que, de fait, les petits enfants, leurs parents et les lieux d'accueil sont en interaction constante... et évolutive.

Retraçons la première partie de cette histoire, que je ferai débiter après la Seconde Guerre mondiale.

### **Une avancée des savoirs par ruptures successives**

En effet, à la fin de la guerre se réalise une rupture dans les conceptions de la petite enfance de l'époque, elle sera suivie par deux autres : à la fin des années 60, et durant les années 80. Ainsi, si l'apport de Freud se révèle révolutionnaire quant aux conceptions du sujet humain, il n'acquerra toute sa dimension sociale qu'au milieu du XX<sup>e</sup> siècle.

### ***La nouvelle rupture de l'après-guerre, ou l'avancée de la psychanalyse dans la pédiatrie***

En effet, l'attitude et les croyances à l'égard de la petite enfance qui ont pu être développées entre la Première et la Seconde Guerre mondiale nous paraissent étonnamment archaïques. Les besoins du tout petit sont considérés essentiellement sous l'angle physique, peu d'importance étant accordée aux besoins affectifs, ludiques ou psychomoteurs, alors que nous sommes désormais

---

<sup>1</sup> Intervention établie à partir de « L'évolution des savoirs et des conceptions sur la petite enfance (1945-2000) », *La Pensée*, 354, avril-juin 2008.

habités   considérer que le bébé affirme dès la naissance une sensibilité extrême à son environnement, notamment relationnel. « *Les savants pensent que les bébés sont sourds, presque aveugles, insensibles au monde qui les entoure. Selon leurs analyses, qui n'ont été remises fondamentalement en cause que depuis peu, ce n'est que très lentement que le petit enfant sort de cette nébuleuse inintelligible, que ses perceptions se forment et s'affirment, qu'il entre en contact avec autrui* » (Rollet, 1995). Il faut cependant reconnaître que cette attitude, longtemps dominante, n'était pas universellement partagée. Un certain nombre des pédiatres qui ont fondé *l' cole française de pédiatrie* dans les années 30-40, comme Robert Debré (1965), Marcel Lelong (Lelong, Alison, 1951) ou Edmond Lesné, manifestaient déjà une certaine reconnaissance de l'importance du premier âge qualifié de « période primordiale ». Qu'il s'agisse des controverses sur ce qui chez le bébé peut être considéré comme inné ou acquis, de l'importance reconnue à la mère pour le développement du bébé ou même des consignes qu'ils donnaient pour l'examen clinique, il est clair que pour eux l'image d'un bébé réduit à un tube digestif ne convenait pas. En fait, comme permet de le comprendre l'analyse d'Alain Norvez sur les débuts de la PMI, cette prépondérance accordée aux besoins physiologiques a été particulièrement marquée après-guerre, du fait de l'urgence de la lutte contre la mortalité infantile. La mise en place de la PMI en 1945 correspond ainsi à une phase où la survie du nourrisson apparaît primordiale, l'accent y est d'autant plus mis sur la dimension biologique que les personnels de la PMI ne disposaient pour leur grande majorité d'aucune formation psychologique.

Toujours est-il que là comme ailleurs le modèle de l'évolution des savoirs n'est pas celui d'une accumulation de connaissances aboutissant à une harmonieuse progression de celles-ci, mais plutôt celui d'une tension entre des positions contradictoires, qui peuvent entrer en conflit, susciter des retours en arrière, s'alimenter à des justifications idéologiques, voire économiques ou matérielles, pour repartir ensuite dans une autre direction lorsque le consensus s'avère favorable à une nouvelle évolution. A cet égard, si la période d'après-guerre présente une particulière pertinence dans cette entreprise, c'est qu'un problème particulier s'est posé à l'époque : le nombre exceptionnel de bébés privés plus ou moins durablement de leurs parents suite à la guerre et placés en institution, et les graves perturbations psychologiques constatées chez eux. C'est à partir de ce moment que les deux courants de l'approche biomédicale de l'enfant (pédiatrie, puériculture) et de la psychanalyse vont véritablement s'interpénétrer pour donner la pédiatrie moderne.

En effet, se développe d s 1945 avec le psychanalyste américain René Spitz la critique de *l'hospitalisme*, graves perturbations psychiques présentées par les bébés bénéficiant de soins physiques adéquats, mais qui restent totalement impersonnels et produisent chez l'enfant des carences affectives pouvant entraîner des troubles très graves. L'idée, jusqu'alors pr valante dans le milieu médical, du bébé comme « tube digestif » tombe alors en désuétude au profit d'une représentation de l'enfant qui accorde à la vie affective une place grandissante.

### ***La reconnaissance de l'affectif précoce et la prévalence maternelle***

Cette reconnaissance de l'importance de la vie affective dès la naissance que portent les pathologies de la relation précoce s'appuie sur la mise en exergue d'un lien fondamental : le lien

mère-enfant. Et l'exhaussement de cette *dyade* mère-enfant – qui entre en congruence avec les présupposés de l'époque – est porté à un tel niveau que toutes les autres relations en sont minimisées (le père) ou disqualifiées (l'accueil collectif). Ainsi, au terme de *carence affective* va progressivement être préféré celui de carences de soins maternels, puis, plus directement, de *carence maternelle* (Bowlby, 1951 ; Aubry et collab., 1955). Cette approche donne à la mère une place d'autant plus centrale par rapport au bébé qu'est reconnue par le biais de Jacques Lacan une *fonction symbolique* au père, qui le console du déclin du patriarcat et justifie son éloignement de l'enfant. En parallèle, les lieux de garde subissent de nombreuses critiques sur leur caractère trop collectif et d personnalisant.   une époque où redouble la guerre froide, ils pâtissent de leur assimilation à une pratique « collectiviste » . La psychanalyse se trouve alors constituée en théorie de référence quant au bien-être du bébé et contribue, dans le champ du savoir mais aussi de sa vulgarisation dans les médias, à l'affirmation du familialisme ambiant. Dans l'ordre de la théorie largement dominante à l'époque la chose est entendue. L'équilibre de l'enfant dépend de la phase primaire de fusion avec la mère, le père étant dévolu à « *s'occuper de l'environnement de la mère* » (Winnicott, 1958), les étrangers (  la triade) constituant des substituts toujours plus ou moins insatisfaisants. Cette position théorique reste d'actualité pour beaucoup de pédiatres. On comprend dès lors la virulence de certains à l'égard de toute prise en charge de l'enfant où la triangulation classique n'est pas respectée et le désarroi qu'ont pu entraîner les mutations sociales en matière de parentalité.

Pourtant, nombre de psychologues et de cliniciens sont revenus d'une telle conception structuro-fonctionnaliste statique qui attribue une position spécifique et inaltérable à chaque parent, qui distribue des r les et des fonctions strictement ordonnés autour de l'opposition père/mère, sans reconnaître son historicité.

### ***Mouvement sociaux et r valuations théoriques***

Il faut distinguer deux dimensions différentes dans cette réévaluation théorique, qui se chevauchent dans le temps, se sédimentent, et participent à ce réaménagement autorisant la coexistence d'énoncés contradictoires. De plus, ces deux remises en cause s'effectuent à deux niveaux très différents : celui du mouvement des idées fin des années 60 - années 70, et celui de la recherche biomédicale avec l'introduction des Procr ations Médicalement Assistées fin des années 70 - années 80.

Alors que l'époque voyait se diffuser des comportements remettant en cause l'ordre familial antérieur (virginité, divorce, union libre...) ou se revendiquer des m eurs jusqu'alors clandestines (homosexualité...) et surtout devenir massive la revendication féministe d'émancipation, de nombreux écrits sont venus soutenir les mouvements sociaux en cours. La conception de la parentalité a constitué un des éléments centraux des débats, alors qu'était remise en cause de façon virulente la version autoritaire de l'autorité paternelle et parentale aussi bien que les contraintes sociales limitant la relation amoureuse, et que venaient symboliser la recherche de nouveaux repères éducatifs ceux que l'on a appelé, faute de mieux, les « nouveaux pères ».

Dans ce débat, plusieurs écrits ont fait date. Elisabeth Badinter (1980) est venue infliger une

blessure narcissique au féminin traditionnel en contestant l'existence d'un instinct maternel et d'un amour inné de la mère pour son enfant. D'autant plus que Bruno Bettelheim (1969)  tait venu, de l'intérieur même du champ des cliniciens, remettre en cause l'idée de la prévalence de la mère dans toute éducation à partir de l'analyse des kibboutz. Mais la plus significative de ses r valuations venait de ceux-là mêmes qui avaient contribué à théoriser en France la prévalence maternelle. Deux membres de l'équipe de Jenny Aubry – Myriam David et Geneviève Appel – relativisent l'importance considérée jusqu'alors comme irremplaçable de la mère dans la socialisation du jeune enfant par la publication de leur étude : "*Loczy ou le maternage insolite*" en 1973. Partant de l'observation de la façon dont des bébés séparés de leurs parents étaient pris en charge, sous la direction d'Emmi Pickler, à l'Institut National de Méthodologie des Maisons d'enfants de Budapest (plus connu sous le nom de sa rue, Loczy), elles concluaient – fait extraordinaire pour les tenants de cette  cole –   la valeur d'un tel établissement, qui évite aux enfants « *des carences graves, leur assure un bon développement, une organisation de leur appareil psychique et des possibilités de relation à autrui* », sans pour autant se départir de leur présupposé théorique selon lequel le soin à l'enfant est l'affaire de la mère. Ce qui les incite ainsi à qualifier les pratiques de soin à Loczy de « *maternage insolite* » tout en reconnaissant par ailleurs que « *c'est un leurre de penser qu'une femme peut soigner des enfants en institution au travers d'une relation qui fait appel à ses sentiments maternels* » et qu'on se trouve en présence d'une « *attitude fondamentale apparemment dépouillée de spontanéité qui donne un caractère artificiel et si peu "maternel" aux rapports nurse-enfant* ». En fait, la théorie de référence ne permet pas de nommer le rapport de socialisation en question, et le recours à la notion de maternage est révélateur de la difficulté-même à penser une socialisation de l'enfant qui ne soit pas centrée et organisée autour de la mère.

Toujours est-il qu'une brèche est ouverte dans la conception gynocentrique de la socialisation, qui va permettre de donner une nouvelle légitimité aussi bien à l'action des lieux d'accueil – qui ont répondu aux critiques sur leur attitude d personnalisante en intégrant l'idée d'enfant-sujet (Dolto, 1985) – qu'à celle des pères s'essayant à la mise en œuvre d'une présence nouvelle à leurs jeunes enfants.

### ***L'arrivée sur le devant de la scène de la question du père***

Toute une fraction des psychanalystes va s'évertuer   théoriser cette présence des pères à partir des années 80, aussi bien de l'intérieur du champ lacanien avec par exemple Bernard This ou Françoise Hurstel, qu'en s'opposant à son emprise comme Christiane Olivier ; alors que si les sociologues commencent à s'intéresser sérieusement à la question du père c'est d'abord par le biais de l'analyse des dissociations familiales et de leurs conséquences sur la paternité ou la beau-parenté.

Bien que perdue la position traditionnelle selon laquelle « *le père est incapable de tirer du plaisir du rôle qu'il doit jouer et incapable de partager avec la mère la grande responsabilité qu'un bébé représente toujours pour quelqu'un* » (Winnicott, 1957) et doit se satisfaire de son rôle de séparateur de la dyade et de médiateur du social, les contestations à l'égard de cette position dominante sont de plus en plus nombreuses et s'organisent en faisceau. Elles remettent en question pour chaque moment de la vie la légitimité d'une telle opposition entre les positions parentales.

Ainsi, « *les idées reçues dans ce domaine constituent un écran idéologique qui se superpose à la réalité physiologique* » dit Geneviève Delaisi de Parseval (1981), car « *au regard de la procréation, l'homme et la femme, le père et la mère, ont un fonctionnement psychique identique. Ils partent, si l'on peut dire, avec le même bagage psychologique (conscient et inconscient) et sont, en ce sens, des êtres humains avant d'être des êtres sexués* ».

Les manifestations d'une couvade<sup>2</sup> masculine durant la grossesse de la femme montrent l'importance du rapport imaginaire de l'homme à la grossesse et l'enfantement et son implication fantasmatique, à l'opposé d'une représentation qui fait de l'enfant la « chose » de la mère. Ainsi affirme Bernard This (1980) : « *Si l'enfant n'est pensé que dans le "continuum mère-enfant, comme faisant partie du corps de sa mère", ne faisant qu'une avec elle, tout père porteur d'enfant ne sera qu'un usurpateur, un voleur, un p d raste. Le corps à corps sera réservé à la mère, le père ne pouvant qu'aimer son enfant à distance* ».

Le refus d'une telle position bien d'autres le prendront en charge, y compris des femmes, comme par exemple Christiane Olivier (1994). « *Comment pouvoir dire ou écrire qu'un père ne se fera pas aimer par le contact physique, alors que c'est le seul moyen d'entrer dans la bulle du très jeune enfant qui, dans ses premiers mois, n'a comme repères que l'odeur du corps de l'Autre, la peau spécifique et particulière de l'Autre, le holding (façon de tenir l'enfant) de l'Autre, le bruit des pas de l'Autre, et enfin la chanson que fait sa parole quand il parle, qu'il soit content ou en colère ?...* ».

Sans doute est-ce de l'extraordinaire valorisation de l'utérus comme producteur de l'enfant dans notre culture que découle une représentation du père comme portion congrue de l'enfantement et de ses suites ; mais l'une des conséquences de la généralisation de la contraception moderne va bien être d'éroder cette représentation en obligeant à « penser » l'enfant avant que de le faire. « *Faire œuvre de père et mère est aujourd'hui un travail qui s'effectue au stade de la conception d'un enfant, plutôt en amont qu'en aval de la naissance : plutôt au moment où les parents pensent l'enfant qu'au moment où ils l'éduquent* » (Bataille, 1989). L'effet de libération va alors être double concernant aussi bien la maîtrise par elles-mêmes du corps des femmes que la revalorisation d'une paternité beaucoup plus volontaire que subie.

Confortée par les résultats d'un nombre croissant d'études, la compétence paternelle s'affirme de plus en plus comme équivalente à celle de la mère, sans pour autant y être isomorphe. En fait « *maternage et paternage restent pour les intéressés sans confusion possible* » (Saint-Marc, 1988)... et le paternage ne menace nullement les identités de sexe, alors même qu'est démontré l'adaptabilité sans problème des enfants à différentes figures d'attachement (Lamb *et collab.*, 1982) lorsque, par exemple, le couple met en œuvre une stratégie novatrice d' ducation. Car le changement n'est viable que s'il est régulé, autrement dit « *les formes relationnelles qui se tissent du père à l'enfant ne peuvent se modifier que dans une régulation consciente des r les*

---

<sup>2</sup> Nombre de pères produisent des symptômes durant la grossesse, dont beaucoup tournent autour de l'idée de modification du ventre (prise de poids, ballonnements, vomissements...) et semble traduire la participation inconsciente du père à la gestation. Le terme de *couvade* pour désigner cet état réfère aux pratiques ritualisées d'accompagnement des pères à l'accouchement de leur femme, bien connues des ethnologues, que l'on rencontre dans de nombreuses sociétés tout au long de l'histoire.

*complémentaires des deux parents et dans leur responsabilité partagée envers l'enfant* » (Hurstel, 1985).

Dans ce débat, les travaux de psychologie du développement servent à étayer l'idée de la reconfiguration des relations du bébé aux deux parents, que ceux-ci soient d'origine américaine ou réalisés en France, notamment par Jean Le Camus et son équipe (Le Camus *et collab.*, 1997 ; Le Camus, 1999). Ils contribuent à légitimer la compétence paternelle en matière de soins et d'éducation du jeune enfant, aussi bien d'ailleurs que l'importance d'autres acteurs de l'entourage de l'enfant comme les autres enfants du même âge (Espinoza, La Camus, 1991). Cela n'est pas sans conséquence au niveau de la légitimité sociale des nouvelles attitudes parentales, mais aussi au niveau de la théorie clinique, qui doit se reconfigurer.

### **Repositionnement du paradigme clinique**

Michel Tort (1989) va brillamment montrer les enjeux d'importance d'une telle reconfiguration, puisqu'à la disqualification antérieure de la position paternante du père, c'est-à-dire la délégitimation de son action concrète à l'égard du bébé, a correspondu une entreprise de « *d symbolisation du maternel* » par assignation de la mère à tenir la place de la matière fusionnelle d'où émerge le bébé, et, par contrecoup, délégitimation de sa capacité à s'inscrire dans le symbolique. En d'autres termes, il n'était de ce point de vue ni vraiment légitime pour les pères de soigner leur bébé, ni vraiment légitime pour les mères de travailler ou d'investir le politique. Chose que les évolutions sociales ont largement battue en brèche.

Mais ces r valuations contradictoires et largement inabouties de la théorie dominante ont d  composer avec des bouleversements tout aussi fondamentaux, ceux apportés par le progrès biomédical qui a permis d'intervenir sur le processus-même de la reproduction.

### **Retour du biomédical et bouleversements éthiques**

La rupture que vont provoquer les progrès de la biologie médicale appliquée à la reproduction sur les conceptions de la parentalité va d'abord être d'ordre  thique. Les sciences humaines ne peuvent fournir de réponses aux questions que d'emblée posent les Procr ations Médicalement Assistées, d s 1978 avec la naissance en Angleterre du premier « bébé éprouvette » Louise Brown. Très rapidement les médecins, devant la réticence des psychanalystes   répondre à leurs interrogations, à leur offrir « *une garantie pour les assurer qu'ils n'étaient pas en train de fabriquer des psychotiques à la chaîne* » (Delaisi, 1985), vont se tourner vers les philosophes et les représentants des instances de régulation morale du social que sont les religions.

L'apparition des comités d'éthique symbolise cette réorganisation tout autant qu'elle exprime le désarroi ambiant, car ces nouvelles techniques d'aide apportent désormais *de l'incertitude* là où les théories traditionnelles se sont élaborées au regard de l'immutabilité des données de la parenté. Le plus bel exemple en est fourni par la remise en question de ce qui de tout temps a permis d'asseoir les représentations du parental : la certitude de la maternité biologique. Avec le transfert d'embryon se pose la question de savoir qui est la mère biologique : la donneuse d'ovocytes ou la porteuse de l'embryon. L'enfant pourrait-il être issu de deux mères, puisque l'une et l'autre sont indispensables à sa survie avant qu'il n'en vienne à naître ? La question est choquante, presque irrévérencieuse à

l'égard de l'éternel maternel, et la tendance sera très vite à la refouler en instituant en France l'anonymat et le secret en ce qui concerne les donneurs de gamètes...

Le désarroi est grand puisque selon les pays, ou même les moments de l'histoire d'un pays, telle ou telle pratique sera ou non autorisée ou interdite. Les donneuses d'ovocytes seront selon les cas anonymes ou pourront faire partie de l'entourage de la mère, et les mères « porteuses » autorisées ou non à exister.

Ajoutons à cela que ces techniques peuvent concerner d'autres personnes que celles vivant en couple hétérosexuel, qu'il s'agisse de personnes seules ou de couples homosexuels de l'un ou l'autre sexe, voire de femmes ménopausées, et l'on conçoit que la représentation *normale* de la parentalité en prenne un drôle de coup.

Mais ce retour du bio-médical s'exprime d'une autre façon : par un repositionnement récent des paradigmes interprétatifs de la clinique. En effet, depuis les années 90 en France, les choses se sont encore plus complexifiées, car l'approche clinique inspirée de la psychanalyse et les savoirs qui lui sont liés ont été remis en question par l'importance grandissante prise par les thérapies cognitivo-comportementales dans les thérapies psychiques, et, plus encore, la re-biologisation de la psychiatrie, suite à la découverte de nouvelles molécules susceptibles de soigner les symptômes psychiques et à leur diffusion massive à la fin du XXe siècle, sous l'effet des pressions considérables de l'industrie pharmacologique. C'est l'ère du DSM4 !... qui ne juge plus tellement utile que l'on comprenne la génèse des troubles psychiques si des médicaments arrivent à réguler les symptômes (et non les soigner vraiment)<sup>3</sup>...

### **Quelle place pour l'enfant ?**

Face à ces bouleversements successifs, la place de l'enfant n'a cessé d'évoluer. On a tout d'abord assisté à un renouveau d'une morale sociale de l'enfance, qui l'a posé comme un individu à part entière, *un sujet*. Ce dont il est désormais question c'est bien des *droits de l'enfant*, que ce soit à travers les dispositifs associatifs de soutien à la parentalité : lieux d'accueil enfants-parents, centres de médiation familiale, lieux pour l'exercice du droit de visite, ludothèques... ou que ce soit par des réponses plus institutionnalisées, comme les comités d'éthique, face aux nouvelles interrogations que posent les techniques de procréation médicalement assistée (voire de clonage).

### ***L'enfant dans l'aide médicale à la procréation***

Nous sommes ainsi passés en un demi-siècle de l'exhaussement par la théorie d'un lien fondamental qui paraissait immuable de par sa texture biologique même, le lien mère-enfant, à la mise en question de l'immuabilité de ce lien jusque dans son caractère jusqu'ici inaliénable : son substrat biologique. Non seulement il y a désormais dans certains cas « concurrence » entre l'ovule et l'utérus pour établir la maternité biologique mais l'éventualité d'une conception entièrement *in*

---

<sup>3</sup> NEYRAND Gérard (dir.), *Faut-il avoir peur de nos enfants ? Politiques sécuritaires et enfance*, Paris, La Découverte, 2006.

*vitro* n'est plus utopique. seules les règles humaines peuvent y contrevenir... Le processus que la contraception moderne a permis de généraliser progressivement à la majeure partie de la population, la dissociation entre la sexualité et la procréation, s'est ainsi trouvé élargi par une nouvelle dissociation, celle de la procréation et de la filiation (Théry, 1996). Dans les deux cas, les progrès de la médecine ont exacerbé des mutations en cours dans le domaine des m eurs pour en faire ressortir le caractère fondamental en systématisant les interrogations.

La baisse de la fécondité, commenc e au milieu des années 60 avant l'introduction des méthodes contraceptives modernes, traduisait une nouvelle attitude sociale à l'égard du désir d'enfant et sa place dans la réalisation de soi, que les méthodes contraceptives allaient ensuite faciliter (Roussel, 1989). De même, la dissociation entre la procréation et la filiation étaient déjà présente avant l'assistance médicale à la procréation, avec l'adoption et surtout la montée des dissociations familiales et leur conséquence : les recompositions familiales. Mais là les choses se complexifient et se systématisent, il faut désormais distinguer pour la mère comme pour le père la dimension socio-juridique (filiation), la dimension éducative ( levage) et la dimension biologique (procréation, devenue incertaine... pour la mère !), et le droit doit véritablement renouer avec la transcendance d'une prise de position philosophique, indiquant le statut de chacun des individus concernés et les règles de fonctionnement du nouveau système de la parenté. De quelque côté qu'on le prenne il y a bien nécessité comme nous l'avions noté de *reconstruire les liens familiaux* (Bastard et collab. 1996).

### ***Le statut du petit enfant dans l'imaginaire social***

Ce qui ressort du statut de jeune enfant pris entre l'importance que lui accorde les discours et la multiplication des situations de parentalité est sans doute la complexité de son image. Elle présente plusieurs facettes renvoyant à différents processus sociaux. Celle de l'*enfant-sujet* se situe à la conjonction du processus d'individualisation et de la valorisation de la petite enfance portée par les savoirs psychologiques. L'enfant est désormais perçu comme un être humain à part entière dès la naissance, comme *un individu*, voyant s'officialiser ses droits en 1989 dans la Convention internationale des droits de l'enfant. Articulée à cette dimension, la facette de l'*enfant performant*, explicitée par les travaux récents sur les apprentissages, corrige quelque peu la vision d'un bébé doté d'emblée de tout un potentiel dont il suffit de favoriser l'épanouissement. Il est capable d'apprentissages précoces insoupçonnés, jusqu'à parfois être surinvesti dans cette dimension par des parents soucieux de développer au mieux ses capacités précoces. Ce *bébé surinvesti* constitue autant un élément majeur de la réalisation de soi parentale qu'un support de craintes quant à sa vulnérabilité. Ce qui favorise la surenchère des attentes parentales et le désir projectif de la réussite scolaire et sociale de l'enfant. L'image de l'*enfant vulnérable* vient alors compléter en négatif ces différentes dimensions, qu'il s'agisse du risque de gavage intellectuel par surapprentissage précoce, de celui des perturbations relationnelles liées à l'instabilité des formes familiales (divorces, recompositions...), réactivant l'idée de carence affective, celui des désordres généalogiques susceptibles d'être générés par ces situations ou les nouvelles procr ations assistées, celui enfin de la séduction pédophile ou incestueuse.

Autant d'éléments qui montrent l'ambivalence actuelle de l'image du jeune enfant dans la société, et cette « *ambiguïté fondamentale qui a présidé à la personnalisation du lien à l'enfant.* » (Théry, 1998). En effet, la promotion d'un enfant-sujet met l'accent sur la dimension de l'épanouissement de l'enfant au détriment de ce que Hannah Arendt (1991) désignait comme la deuxième dimension de la socialisation : l'apprentissage du monde. Dans cette optique, la tension entre ces deux dimensions inhérente à toute éducation serait évacuée au profit d'une vision d'un enfant préformé, disposant en lui de toutes ses potentialités, qu'il suffirait alors de « révéler » ou de « réaliser ». C'est sur cette idée de plus en plus répandue d'un devenir enfantin inscrit dans ses potentialités premières que les dérives prédictives du rapport Inserm 2006 ont pu être réalisées, amenant le Ministre de l'intérieur de l'époque à évoquer l'idée que l'on pouvait prévoir la délinquance future chez les enfants dès 3 ans et à vouloir l'inscrire dans une loi sur la prévention de la délinquance. Le mouvement social qui s'en est suivi « pas de 0 de conduite pour les enfants de 3ans » a alors parfaitement illustré en quoi le champ des conceptions de l'enfance est un véritable champ de batailles, où s'opposent des conceptions souvent irréductibles.

C'est bien contre quoi essayait de nous mettre en garde Arendt en énonçant : « *considérer l'enfant comme une personne déjà constituée, dont il ne s'agirait que d'accompagner le développement et de favoriser les potentialités propres, consiste très précisément à refuser cette tension, et à dévaluer la tâche de l'apprentissage du monde au profit de celle de l'émancipation vitale* ». A trop mettre l'accent sur l'idée d'épanouissement des potentialités inscrites, non seulement est masquée l'importance du contexte social et familial dans l'évolution de l'enfant, mais est induite une attitude plus ou moins passive chez les parents, qui n'est pas sans conséquence sur leur positionnement éducatif, et peut éclairer les difficultés que rencontrent nombre d'entre eux à l'exercice de leur fonction parentale.

A notre époque de renouvellement des représentations du destin social de l'enfance, l'accueil collectif constitue alors l'une des valeurs premières de la socialisation, et la multiplication des figures éducatives et sociabilitaires le garant de l'équilibre de ce petit enfant de plus en plus reconnu comme relationnel, dans un mouvement qui réconcilie la problématique de l'épanouissement avec celle de l'apprentissage.

### **Conclusion : De la légitimité de la diversification des modèles de socialisation**

S'élabore aujourd'hui une théorisation des nouvelles formes de la vie familiale et de la socialisation de l'enfant qui met en évidence l'intérêt pour le jeune enfant aussi bien du nouvel investissement des pères que de l'ouverture vers un cadre collectif de socialisation, tout en insistant sur la spécificité des places parentales et l'impossibilité d'une indifférenciation de celles-ci, notamment quant à leur caractère sexué. Se dégage ainsi l'existence d'un *nouveau modèle de parentalité*, dont on voit poindre la légitimation théorique en suivant l'évolution des savoirs sur le petit enfant et son cadre relationnel. Ce nouveau modèle s'articule aux revendications égalitaristes dans le couple et à l'av nement de l'enfant sujet, s'appuyant sur la recomposition des rapports

familiaux et du contexte de socialisation<sup>4</sup>. Il suppose la reconnaissance de la légitimité du travail de la mère, de l'investissement du père dans le soin à l'enfant, de l'ouverture aux pairs et aux éducateurs par l'accueil collectif. Il s'inscrit dans la logique de l'av nement des valeurs républicaines dans le domaine privé et pose la question de l'articulation du Public et du Privé à une époque où l'on ne peut plus dénier le fait que le privé est une affaire publique.

Ce qui s'ouvre désormais aux couples est un espace de négociation de leur façon propre d'investir leur rapport à l'enfant sans qu'il leur soit nécessairement assignées des places spécifiques à tenir. La normativité de la désignation d'attitudes ou de comportements parentaux différenciés pour chaque sexe comme partie prenante de chacune de leur fonction se trouve aujourd'hui remise en cause et s'estompe progressivement, même si elle reste encore très présente.

Notre étude de la place des enfants dans les modes d'accueil<sup>5</sup>, publiée en 2008, met en évidence les divergences entre les positions parentales possibles : ainsi avons-nous constaté chez les parents des conceptions très diverses de la famille, des r les de sexe et de la place de l'enfant ; cependant, la prise d'autonomie des femmes et la valorisation de la petite enfance sont des valeurs modernes qui semblent intégrées par tous les parents. Les positions parentales se situent ainsi sur un continuum allant d'un modèle de famille considéré comme « traditionnel » s'appuyant sur la figure de la femme au foyer à un modèle considéré comme « moderne » constitué de parents bi-actifs dont les r les sont quasi-interchangeables auprès de leurs jeunes enfants, mais la majorité des foyers interrogés répondent de fait à un schéma familial qu'on pourrait qualifier de « traditionnel aménagé », articulant à la spécialisation maternelle à l'enfant une « aide » plus ou moins accentuée du père. Dans un mouvement apparemment paradoxal, cette constance d'une asymétrie de sexe au sein de la famille s'accompagne d'une tendance à une démocratisation des r les, en particulier autour de l'enfant, dans une négociation plus souple qu'hier entre paternité et maternité : plus d'un tiers des couples enquêtés ont fait ce compromis. En outre, l'absence de centralité du couple au bénéfice d'une valorisation de l'enfant préfigure les difficultés des couples à préserver du temps pour eux, prélude à de possibles crises.

Aujourd'hui, il est de plus en plus reconnu que si la fonction maternelle et la fonction paternelle concourent à la définition de l'identité sexuée des individus, l'évidence fondamentale de la différence sexuelle pourrait suffire à la soutenir, avec tout ce qu'elle implique dans sa gestion psychologique et sociale (Œdipe, prohibition de l'inceste, organisation de la filiation...) et que la décodification d'un certain nombre de comportements ou domaines considérés comme sexués (activités domestiques, soins à l'enfant, participation politique...) ne peut que contribuer à l'objectif affiché des sociétés démocratiques : l'épanouissement de l'individu, qu'il soit femme, homme ou petit enfant. Petit enfant alors advenu dans l'ordre des discours et des représentations à la place de sujet que l'idéal républicain octroie à chacun des citoyens.

---

<sup>4</sup> [NEYRAND Gérard](#), *Le dialogue familial. Un idéal précaire*, Ramonville St-Agne, Erès, janvier 2009.

<sup>5</sup> [NEYRAND Gérard, FRA OLI Nathalie](#), *Eveil et socialisation. La place des enfants dans les modes d'accueil*, Paris, Pros Pages  ditions, 2008.

## BIBLIOGRAPHIE

- Arendt H.**, *La crise de la culture*, Paris, Gallimard, 1991.
- Aubry et collab.**, *La carence de soins maternels. Les effets de la séparation et de la privation de soins maternels sur le développement des jeunes enfants*, C.I.E., Paris, PUF, 1955 ; réédité en 1983 sous le titre *Enfance abandonnée*, Paris, Scarabée-Métaillé.
- Badinter E.**, *L'amour en plus*, Paris, Flammarion, 1980.
- Bastard B., Cardia-vonèche L., Eme B., Neyrand G.**, *Reconstruire les liens familiaux. Nouvelles pratiques sociales*, Paris, Syros-Fondation de France, 1996.
- Bataille P.**, "Les anciennes féministes et les nouveaux pères : le nouveau désir d'enfant dans le couple", *Dialogue « Cherche père désespérément. Nouvelles conceptions, nouveaux pères ? »*, n°104, 2° tr.1989
- Bettelheim B.**, *Les enfants du rêve. Une expérience communautaire dans un kiboutz d'Israël*, R. Laffont, 1969.
- Bowlby J.**, *Soins maternels et santé mentale*, OMS, Genève, 1951.
- Commaille J.**, *Misères de la famille question d'Etat*, Paris, Presse de la Fondation Nationale des Sciences Politiques, 1996.
- Delais de Parseval G.**, *Dialogue « Bioéthique et désir d'enfant »*, n°87, 1985.
- Delais de Parseval G.**, *La part du père*, Paris, Seuil, 1981.
- Dolto F.**, *La cause des enfants*, Paris, Laffont, 1985 (Livre de poche, 1987).
- Espinoza O., Le Camus J.**, "Les relations interpersonnelles précoces", in Hanna Malewska-peyre et Pierre Tap (dirs.), *La socialisation de l'enfance à l'adolescence*, Paris, PUF, 1991.
- Foucault M.**, Préface à *Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical*, Paris, PUF, 1963.
- Giddens A.**, *Les conséquences de la modernité*, Paris, L'Harmattan, 1994 (Cambridge, 1990).
- Hurstel F.**, "Les changements dans la relation père-nourrisson en France : qui sont les pères qui "paternent" ?", *Neuropsychiatrie de l'enfance*, vol. 33, 2-3, 1985.
- Le Camus J., Labrell F., Zaouche-Gaudron C.**, *Le rôle du père dans le développement du jeune enfant*, Paris, Nathan, 1997.
- Le Camus J.**, *Le père éducateur du jeune enfant*, Paris, PUF, 1999.
- Lipovetsky G.**, *L'ère du vide : essai sur l'individualisme contemporain*, Paris, Gallimard, 1983.
- Naouri A.**, *Une place pour le père*, Paris, Seuil, 1985.
- Neyrand G.**, *Sur les pas de la Maison verte. Des lieux d'accueil pour les enfants et leurs parents*, Paris, Syros/Fondation de France, 1995.
- Neyrand G.**, *L'enfant, la mère et la question du père. Un bilan critique de l'évolution des savoirs sur la petite enfance*, Paris, PUF, 2000.
- Neyrand G.**, (dir.), *Faut-il avoir peur de nos enfants ? Politiques sécuritaires et enfance*, Paris, La Découverte, 2006.
- Neyrand G.**, « La parentalité comme dispositif. Mise en perspective des rapports familiaux et de la filiation », *La filiation recomposée : origines biologiques, parenté et parentalité - Recherches familiales*, n° 4, 2007.
- Neyrand G., Fraïoli N.**, *Eveil et socialisation. La place des enfants dans les modes d'accueil*, Paris, [Pros Pages éditions](#), 2008.
- Neyrand G.**, « L'évolution des savoirs et des conceptions sur la petite enfance (1945-2000) », *La Pensée*, 354, avril-juin 2008.
- Neyrand G.**, *Le dialogue familial. Un idéal précaire*, Ramonville St-Agne, Erès, janvier 2009.
- Norvez A.**, *De la naissance à l'école. Santé, modes de garde et préscolarité dans la France contemporaine*, Paris, INED/PUF, 1990.
- Olivier C.**, *Les fils d'Oreste ou la question du père*, Paris, Flammarion, 1994.
- Rollet C.**, «Le statut familial et social du tout-petit : aspects historiques», in *Le bébé et les apprentissages*, M. Glaumaud-carré et M. Manuélian-Ravet (dirs.), Paris, Syros/Idéf, 1995.
- Roussel L.**, *La famille incertaine*, Paris, Odile Jacob, 1989, éd. de poche.
- Saint-Marc C.**, "La compétence relationnelle du père. Son influence sur le développement socio-personnel du jeune enfant", *Revue Française des Affaires Sociales « Pères et paternité dans la France et l'Europe d'aujourd'hui »*, Actes du colloque DPM-DAS, 1988.
- Théry I.**, *Couple, filiation et parenté aujourd'hui*, Paris, Odile Jacob/La Documentation française, 1998.
- Théry I.**, "Différence des sexes et différence des générations. L'institution familiale en déshérence", *Esprit « Malaise dans la filiation »*, n° 227, décembre 1996.
- This B.**, *Le père, acte de naissance*, Paris, Seuil, 1980.
- Tort M.**, *Fin du dogme paternel*, Paris, Aubier, 2005.
- Winnicott D.W.**, *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot, 1971 (Londres, 1958)