

Quelqu'un pense que je ne fais pas bien mon travail de mère
**L'expérience des mères dans les services de soutien à la parentalité et de Protection de
l'enfance**

par
Valérie Fortier

Mémoire déposé à
L'École de service social
En vue de l'obtention de la maîtrise en service social

Sous la direction de
Marguerite Soulière

Université d'Ottawa

10 septembre 2018

© Valérie Fortier, Ottawa, Canada

RÉSUMÉ

Les parents et plus particulièrement les mères sont responsables du bien-être de leurs enfants. Un ensemble de normes encadre les pratiques relatives à la parentalité. Ces normes sont traversées par les préoccupations contemporaines du développement optimal des enfants qui exige qu'on leur donne le meilleur et en leur évitant ce qui pourrait ralentir ou affecter leur développement progressif. Ainsi, la régulation de la maternité par les normes fait en sorte que la « bonne mère » fait tout pour répondre à ces exigences en ayant recours à multiples ressources d'information et de soutien. Lorsque des mères ne cadrent pas dans ces normes en raison de circonstances souvent hors de leur contrôle comme la pauvreté, un trouble de santé mentale ou la monoparentalité, elles sont considérées à risque et font l'objet d'une surveillance particulière. Plusieurs chercheurs se sont penchés sur les raisons qui expliquent la surreprésentation de groupes particuliers en intervention avec la Protection de l'enfance, mais peu se sont intéressés à l'expérience des mères. L'objectif principal de ce mémoire est de documenter les dispositifs de régulation de la parentalité que sont les services de soutien à la parentalité et la Protection de l'enfance, et de comprendre l'expérience de mères dans leurs interactions dans ces services. Une recherche qualitative de type exploratoire prenant appui sur des entrevues narratives avec cinq mères d'origine canadienne française a été menée au printemps 2018. Pour l'analyse, le cadre théorique de la justice sociale de Fraser a été mobilisé (1998).

Les résultats font ressortir que dans les services communautaires de soutien à la parentalité et les services de protection de l'enfance, un ensemble de mécanismes de reconnaissance et de non-reconnaissance s'amalgament et ensemble construisent, renforcent et maintiennent les normes contemporaines de la parentalité. Ainsi les savoirs d'experts liés au développement des enfants et de la maternité jouissent d'une grande reconnaissance chez les mères tandis que les savoirs ordinaires, développés avec l'expérience sont à la fois disqualifiés dans leur discours et sollicités auprès des femmes de confiance de leur entourage. Les mères vont chercher dans les réseaux de soutien à la parentalité communautaires une reconnaissance qu'elles associent au respect et à la valorisation dans leur rôle, bien qu'elles y soient jugées et comparées par elles-mêmes et par les autres mères. Ces lieux servent à la fois à la reconnaissance de leur maternité singulière et à l'incorporation des normes de la bonne mère. Par ailleurs, les participantes étant à la fois mères susceptibles d'être signalées à la Protection de l'enfance et professionnelles obligées de signaler d'autres mères, il se dégage un double point de vue face à la Protection de l'enfance. Sa pertinence sociale pour protéger les enfants des abus est approuvée tandis que les rapports de pouvoir et le manque de respect et de reconnaissance de leurs spécificités dans les interactions avec les intervenantes est reproché. Suite à ces résultats, la recherche propose un modèle d'intervention communautaire, où toutes les familles auraient la possibilité d'être jumelées avec une intervenante ressource pour les soutenir dans leur rôle parental de manière volontaire. Ce type d'intervention reposerait sur le respect et la reconnaissance des familles qui peuvent toutes à un moment ou un autre, avoir besoin de soutien dans leur rôle parental.

Mots clés : Maternité, régulation, normes, Protection de l'enfance, justice sociale, reconnaissance, intervention, service social

ABSTRACT

Parents and especially mothers are responsible for the well-being of their children. A set of standards regulate practices relating to parenthood. These norms are influenced by the contemporary concerns for the optimal development of the children who requires that we give them the best and avoid what could slow down or affect their progressive development. Thus, the regulation of maternity by norms ensures that the "good mother" does everything to meet these requirements by using multiple information and garnering support resources. Mothers are considered at risk and are subject to special monitoring when they do not fit into the aforementioned prescribed norms, although the circumstances are often beyond their control, such as poverty, mental health or single parenthood. Several researchers have examined the reasons for the overrepresentation of particular intervention groups with Child Protection, but few have looked at the lived experiences of mothers. The main objective of this dissertation is to document the proposed norms and regulations within parenting support services and Child Protection, and to understand the experiences of mothers during their interactions with these services. Exploratory qualitative research based on narrative interviews with five mothers of French Canadian origin was conducted in the spring of 2018. For the analysis, Fraser's theoretical framework of social justice was mobilized (1998).

The results show that in community-based parenting support services and child protection services, a set of recognition and non-recognition mechanisms amalgamate and contribute to build, reinforce and maintain contemporary norms of parenting. Thus, the expert knowledge relating to child development and maternity benefit from a greater recognition amongst mothers while ordinary knowledge, that is, knowledge developed with experience are both disqualified in their discourse and solicited from trusted women of their surroundings. Mothers will seek recognition from community support networks that they associate with, respect and value in their role, although they are judged and compared by themselves and other mothers. These places serve to both recognize their singular maternity and to incorporate the norms of the "good mother". In addition, since the participants are both mothers likely to be reported to Child Protection and professionals who are obligated to report other mothers, there is a twofold point of view with regard to Child Protection. Its social relevance to protect children from abuse is endorsed while the power relations and lack of respect and recognition of their specificities in interactions with caregivers is blamed. Following these results, the research proposes a model of community intervention, where all families would have the opportunity to be paired with a resource worker to support them in their parental role on a voluntary basis. This type of intervention would be based on respect and the recognition of families who could all benefit at one time or another from support in their parenting role.

Key words : Maternity, regulation, norms, Child protection, social justice, recongnition, intervention, social work

LISTE DES ABRÉVIATIONS

DPJ: Directeur protection de la jeunesse

LSEF: Loi sur les services à l'enfance et à la famille

SAE: Société d'aide à l'enfance

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Guide d'entretien

Annexe 2: Affiche de recrutement

TABLE DES MATIERES

Résumé.....	II
abstract	III
Liste des abréviations.....	IV
Liste des annexes	V
Table des matières.....	VI
Remerciements.....	X
Avant-propos : Position de parole.....	1
Introduction.....	3
1. Problématique	4
1.1 Mise en contexte	4
1.1.1 La protection de l'enfance d'hier à aujourd'hui	5
1.1.2 La rhétorique du risque	8
1.1.3 La Nouvelle Gestion Publique : contexte d'intervention.....	10
1.1.4 Les transformations des familles et de la parentalité	12
1.2 Revue de littérature	14
1.2.1 Les inégalités de traitement dans les systèmes de protection de l'enfance.....	14
1.2.2 Le gouvernement de la parentalité: la fabrication de la « bonne mère »	21
1.2.3 Pour clore la revue de littérature	25
1.3 Cadre théorique.....	26

1.4 La question de recherche	28
1.5 Présentation du mémoire.....	28
CHAPITRE 2 : MÉTHODOLOGIE.....	30
2.1 L'approche narrative.....	30
2.2 Collecte des données.....	31
2.2.1 L'échantillon.....	31
2.2.2 Description du recrutement.....	32
2.2.3 Le guide d'entretien.....	32
2.3 L'analyse des données	33
2.4 Questions éthiques	34
2.4.1 Une recherche qualitative dans ma communauté.....	34
2.4.2 L'impact de la recherche sur les participantes.....	35
2.5 Limites de l'étude	35
CHAPITRE 3 : RECONNAISSANCE et NON-RECONNAISSANCE	37
3.1 Profil de maternité des participantes.....	37
3.2 <i>Être mère, ça doit s'apprendre</i> : la reconnaissance des savoirs d'experts	40
3.2.1 Le parentage de proximité	43
3.3 Reconnaissance des savoirs ordinaires	48
3.3.4 Les réseaux de soutien à la parentalité.....	48
3.4 (Non) Reconnaissance des conditions sociales et de santé.....	53

3.4.1 Condition de santé mentale.....	54
3.4.2 La monoparentalité	57
3.5 Reconnaissance dans les interactions avec la Protection de l'enfance	59
3.5.1 Les étapes pouvant mener à une prise en charge auprès de la Protection de l'enfance.....	59
3.5.2 Expériences de signalement à la SAE : deux positions	61
3.5.3 L'expérience de parents dans la mire des systèmes de protection.....	61
3.5.4 Être intervenante et en devoir de signaler une autre mère à la protection de l'enfance.	67
CHAPITRE 4 : DISCUSSION	71
4.1 Les savoirs au cœur de la maternité.....	72
4.2 La santé mentale des mères.....	73
4.3 La monoparentalité comme facteur de risque.....	74
4.4 L'atteinte de la justice sociale dans les systèmes de protection.....	75
4.5 La reconnaissance des mères	77
4.6 La reconnaissance des intervenantes	78
CHAPITRE 5 : CONCLUSION	80
5.1 Pratiques anti-oppressives en intervention.....	80
5.2 Repenser les systèmes de protection de l'enfance	83
5.3 Proposition d'un modèle d'intervention communautaire	84
POST-FACE	87

BIBLIOGRAPHIE XI

Annexe 1 : Guide d'entretien.....XX

Annexe 2 : Affiche de recrutement..... XXI

REMERCIEMENTS

Ce mémoire n'aurait jamais pu prendre forme sans la contribution des mères : celles qui résistent, qui se soutiennent, traversent les tempêtes, mais surtout, font toujours du mieux qu'elles peuvent pour leurs enfants.

D'abord à la mienne, maman, merci de ton soutien inconditionnel qui dépassait la distance qui nous sépare. Et merci à Elene, qui est devenu avec le temps une précieuse figure maternelle.

Et les pères, quoiqu'un peu absents de ce mémoire, tiennent des places centrales dans ma vie. Papa, tes paroles rassurantes m'ont porté jusqu'au bout de ce projet. Scott, ta confiance en mes moyens et ta patience dans tout mon parcours scolaire ont fortement contribué à cette réussite, je ne saurais te remercier assez.

Mila et Violet : vous qui êtes la source de mes plus grandes joies, mais aussi la raison de mes plus grandes inquiétudes, merci pour les distractions qui me permettaient de prendre des pauses à vos côtés. Votre intensité m'inspire et me pousse à me surpasser.

Quelle chance j'ai eu d'être entourée par des personnes allumées, critiques et attentionnées lors de ce parcours universitaire : mes collègues-amies, les professeures et autres personnes inspirantes qui ont croisé mon chemin. Merci pour toutes ces opportunités d'apprentissage que vous m'avez fournies et qui m'ont fait grandir.

Quelle chance également d'avoir été guidée dans cette aventure par une directrice qui me comprend autant. Marguerite, merci pour ton soutien dans toutes les étapes de cette recherche.

AVANT-PROPOS : POSITION DE PAROLE

« N'appellez pas la DPJ, mais... » est une expression que j'ai souvent entendue dans la confidence. Ces propos étaient généralement prononcés par des mères qui avouaient avoir des pensées ou des pratiques non-alignées avec ce qu'elles s'imaginaient être le modèle d'une «bonne mère». Les idées que se font les mères, ainsi que leur relation avec la Protection de l'enfance m'intriguent depuis plusieurs années. C'est d'abord les conversations sur le sujet avec des mères de mon entourage qui me racontaient des situations variées par rapport à leur implication avec la protection de l'enfance qui m'ont amené à me questionner sur comment certaines familles semblaient se retrouver plus facilement sous la mire des systèmes de protection. Puis, depuis le début de ma formation en service social, les lectures et les discussions avec les chercheurs et les intervenantes¹ qui abordent de près ou de loin l'implication des mères avec la Protection de l'enfance éveillent en moi plusieurs questionnements.

Avant même que j'envisage réellement la possibilité de poursuivre mes études avec une maîtrise en service social, je savais que si je rédigerais un jour un mémoire, ce dernier se pencherait sur la question de protection de l'enfance du point de vue des mères. Au courant de ma première année de baccalauréat en service social, en sortant d'une conférence au sujet de l'effet de la violence conjugale sur la relation mère-enfant, qui avait abordé les normes des systèmes de protection je créais un premier document intitulé : *Peur de l'aide à l'enfance*. Ce document rassembla mes premières réflexions et aussi les premières sources bibliographiques sur lesquelles ce mémoire est fondé.

Mon mémoire se veut aussi une manière pour moi d'explorer mon propre rapport aux normes de la maternité. D'abord dans mon rôle de mère, où je me suis régulièrement sentie incapable

¹ Par soucis de cohérence, le terme *intervenante* sera utilisé au féminin tout au long de ce mémoire, afin de reconnaître la place des femmes dans cette profession et par soucis de cohérence.

d'atteindre les attentes que j'avais par rapport aux pratiques préconisées pour une bonne mère. Mais également en tant qu'intervenante, où je me suis retrouvé à devoir faire de l'intervention au niveau des compétences parentales auprès des mères, sans avoir l'impression de pouvoir déroger des normes de ce qui est attendu d'une bonne mère contribuant au développement optimal de ses enfants.

INTRODUCTION

Les programmes d'intervention sociale auprès des enfants et de leurs familles abondent. Les parents qui répondent à certains standards sociaux, comme ceux qui ont un revenu suffisant, un profil psychosocial normal, un modèle familial conventionnel (ou convenu aujourd'hui) et des pratiques parentales conformes à celles de la majorité sont peu visés par ces programmes. Ces programmes de soutien à la parentalité sont avant tout conçus pour des familles perçues comme étant vulnérables, ou marginalisées en raison de leur statut socio-économique, de leurs origines, de vécus de violence, de consommation ou de santé mentale qu'elles traversent.

Aujourd'hui, l'idéologie de la « maternité intensive » qui invite les mères à toujours être bienveillantes, aimantes et disponibles pour répondre aux besoins de leurs enfants est préconisée (Arendell, 2000; Johnston et Swanson, 2003). Lorsque les familles traversent une période difficile ou ne répondent pas aux normes contemporaines de parentalité, et que le soutien de leurs proches et des services de leur communauté ne changent pas cette réalité, la Protection de l'enfance intervient afin d'assurer le bien-être des enfants. Ce mémoire s'intéresse aux normes contemporaines qui sont prescrites aux mères et qui régulent leurs actions, et à leurs effets sur le vécu de maternité. Les services de soutien à la parentalité et la Protection de l'enfance sont utilisés comme exemples afin d'explorer les normes de parentalité et leurs effets à travers divers dispositifs de gouvernementalité.

1. PROBLÉMATIQUE

Ce premier chapitre présente les différentes composantes qui permettent de contextualiser et de poser le problème de recherche. C'est dans leur interrelation que le questionnement à la base de cette recherche s'est élaboré. D'abord, une mise en contexte sociopolitique et historique est suivie d'une présentation de la littérature sur les inégalités entre les groupes au sein de la Protection de l'enfance, d'abord, et ensuite sur les discours dominants qui régulent la parentalité et la maternité contemporaine. Le cadre théorique de la justice sociale de Fraser (1998) et sa pertinence pour ce mémoire sont ensuite expliqués. Ce chapitre se clôt avec la présentation de la question et des objectifs de la recherche.

1.1 Mise en contexte

Le contexte sociopolitique et économique influence l'établissement de politiques et guide les pratiques d'intervention sociale. La Protection de l'enfance n'y échappe pas. Pour bien situer les pratiques actuelles de protection, je ferai une mise en contexte en quatre points : un bref historique de la Protection de l'enfance en Ontario (Ministère des Services à l'enfance et la famille, 2018); une explication de la rhétorique du risque et son omniprésence dans notre vision du monde (et de la parentalité), (Munro, 1999; Soulière, 2007; Webb, 2011) ; la Nouvelle Gestion Publique qui guident les pratiques institutionnelles d'intervention (Simon, 2016); et finalement, un portrait des transformations familiales qui ont eu cours ces dernières décennies au Canada (Dandurand, 1995; Belleau, 2004). Tout cela permet de mieux saisir les multiples ancrages des discours et des pratiques entourant la parentalité et l'intervention en Protection de l'enfance.

1.1.1 La protection de l'enfance d'hier à aujourd'hui

Les premières SAE en Ontario ont été fondées dans les années 1800 afin de venir en aide aux enfants orphelins, ceux qui n'avaient pas de familles pour les loger et les nourrir. Peu à peu, les enfants dont les parents étaient incarcérés, ou qui vivaient dans l'extrême pauvreté furent également pris en charge par les SAE qui les jumelaient avec des familles ou des institutions religieuses à titre d'apprentis (SAEO, 2018). L'État n'investissait pas dans cette aide aux enfants dans le besoin; la responsabilité était plutôt portée par les organisations charitables, mais les lois qui permettaient légalement de prendre en charge ces jeunes étaient de juridiction provinciale, comme c'est encore le cas aujourd'hui. À partir de 1921, l'*Adoption Act* permettait aux SAE de mettre en adoption les enfants ayant des parents évalués comme « négligents », qui étaient en grande partie des mères célibataires à l'époque (Chambers, 2006).

L'État n'interférait pas dans la vie privée des familles, qui avaient une marge de manœuvre dans la manière dont elles exerçaient leur autorité parentale, avant l'adoption de la première *Loi sur les services à l'enfance et à la famille (LSEF)* en 1985 (L'Association ontarienne des Sociétés d'Aide à l'Enfance, 2017). Depuis, l'État intervient dans les vies des familles à l'aide du dispositif de Sociétés d'Aide à l'Enfance (SAE) lorsqu'elle croit que les enfants sont à risque ou subissent de mauvais traitements ou de la négligence, ce qui pourrait affecter leur développement. Les types d'abus qui sont enquêtés par les SAE sont la violence physique, la violence sexuelle, la violence affective et la négligence (L'Association ontarienne des sociétés d'aide à l'enfance). La négligence en contexte de protection a été définie par Lacharité et collaborateurs comme suit (2005, cité dans l'Observatoire sur la maltraitance envers les enfants, 2014).

La négligence est une carence significative voire une absence de réponse aux besoins d'un enfant reconnus comme fondamentaux sur la base des connaissances scientifiques actuelles ou en l'absence de celles-ci (ou de consensus à propos de celle-ci), de valeurs sociales adoptées par la collectivité dont fait partie ce dernier. L'absence de réponse se définit davantage par une omission de gestes qui sont bénéfiques que par la présence de conduites parentales néfastes. Les besoins fondamentaux dont il est question sont d'ordre physique

(alimentation, habillement, hygiène, logement, soins, etc.), éducatif (attitudes éducatives, stimulation, surveillance, encadrement, etc.) et psychologique (attention, affection, encouragement, etc.).

Contrairement au Québec, où le directeur de la protection de la jeunesse est nommé par le Ministère de la famille afin d'appliquer la *Loi sur la protection de la jeunesse* (Gouvernement du Québec, 2018), en Ontario, chaque SAE est un « organisme sans but lucratif autonome dirigé par un conseil d'administration dont les membres élus sont issus de la collectivité locale » (Ministère des Services à l'enfance et la famille, 2018). Ils doivent toutefois répondre aux normes provinciales du Ministère des services à l'enfance et à la famille, qui finance leurs activités.

En Ontario, comme mentionné à l'article 72 de la *LSEF*, tous les citoyens et les professionnels doivent signaler les situations où ils soupçonnent une situation de mauvais traitements ou de la négligence envers un enfant âgé de moins de 18 ans (Ministère des Services à l'enfance et à la famille, 2017, SAEO, 2017A). Cette obligation amène un nombre élevé de signalements, pour lesquelles les intervenantes des SAE doivent enquêter et prendre rapidement des décisions au sujet des mesures de protection à favoriser dans chaque famille (McLaughlin, Gray et Wilson, 2017). En effet dans le rapport annuel de la Société d'aide à l'enfance d'Ottawa (SAEO) pour l'année 2016-2017, on recense l'ouverture de nouveaux dossiers pour 6767 familles, et la fermeture de 5503 dossiers (SAEO, 2017B). Ce grand nombre de signalements et d'intervention est observable dans le budget élevé de la SAEO, qui a été de 77,9 millions de dollars dans la dernière année (ibid.).

La notion de bien-être de l'enfant

La notion de bien-être de l'enfant a été enchâssée dans La Convention internationale des droits de l'enfant (Cide) des Nations-Unies ratifiées à ce jour par tous les pays sauf les États-Unis et la Somalie. La clause de la Convention qui assure le bien-être de l'enfant est certainement son article 27, selon lequel « *les États parties reconnaissent le droit de tout enfant à un niveau de vie suffisant*

pour permettre son développement physique, mental, spirituel, moral et social ». Ainsi La Convention met sur table et universalise des normes de protection des enfants que les États membres doivent respecter (Gorza et Bolter, 2012).

Le bien-être de l'enfant est au cœur des décisions prises par les systèmes de protection de l'enfance au Canada. Selon Gorza et Bolter (2012, p.25): « depuis les années 1990, nous avons connu un véritable changement de paradigme, passant d'indicateurs surtout axés sur la survie des enfants à des indicateurs portant sur son bien-être ». La notion du bien-être des enfants n'est pas simple à définir, et il n'y existe pas d'indicateurs universels pour le mesurer. Les lois et les différents systèmes de protection de l'enfance élaborent leurs propres barèmes selon les normes en place (Gorza et Bolter, 2012). À titre de repère, cette définition de Ben-Arieh et Frones (2001) présente le bien-être de l'enfant comme une responsabilité collective de nos sociétés contemporaines.

Le bien-être des enfants englobe la qualité de la vie au sens large. Il renvoie à la situation économique de l'enfant, à ses relations avec ses pairs, à ses droits politiques et aux possibilités d'épanouissement qui s'offrent à lui.

S'ils apportent une perspective structurelle (distribution de la richesse et égalité des droits) du bien-être de l'enfant, leur vision globale du bien-être ouvre aussi la voie au contrôle social et à la surveillance des familles lorsqu'elles n'arrivent pas (de manière conjoncturelle ou permanente) à offrir des conditions économiques et sociales qui favorisent toutes les dimensions de ce bien-être. On peut penser ici à des familles vivant sous le seuil de la pauvreté, des familles immigrantes en attente de statut, des familles vivant une période de maladie ou de trouble de santé mentale, etc. Ce sont par ailleurs traditionnellement aux mères qu'incombent la responsabilité de favoriser le bien-être des enfants selon les normes établies localement et renforcées par un ensemble de discours et de pratiques de mise en œuvre et de surveillance. Cela soulève des questionnements critiques sur les effets de ce fondement normatif sur l'expérience de la maternité.

Children's needs have been constructed out of professional/expert agenda or prescriptions, which have been largely developed by white, middle-class men, can lead to an exclusive emphasis on freeing women and mothers from these normative impositions. (Featherstone, 1997, p.10)

1.1.2 La rhétorique du risque

Le virage à la rhétorique du risque s'est effectué à partir de la fin des années 1970, suite à une série de catastrophes environnementales et humaines liées à des défaillances technologiques dont Three Miles Island en 1979, Bopal en 1984 et Tchernobyl en 1986 (Burton-Jeangros, 2004 dans Soulière, 2007). Ces événements nous ont fait réaliser qu'en raison de notre mode de développement socio-économique fondé sur le progrès technologiques, les principales menaces ne provenaient plus d'ennemis extérieurs incontrôlables, mais étaient parties prenantes de nos sociétés (Soulière, 2007). Depuis, nos sociétés qu'Ulrich Beck nomment globalement « la société du risque », bien que la prévalence des risques qui menacent notre sécurité n'a pas augmenté dans notre vie quotidienne, se développent autour de l'objectif majeur de l'évitement du pire. Ainsi notre manière de percevoir le monde est en priorité en fonction des menaces potentielles et des dispositifs de surveillance et de contrôle pour éviter le pire, et cela dans presque toutes les sphères de la vie (personnelle, professionnelle, sociale) et dans nombre de champs (santé, éducation, sécurité, économie, etc.) (Peretti-Wattel, 2005 dans Soulière, 2007).

Cette logique permet également de catégoriser les différents groupes sociaux en fonction du degré de risque (de maladie, d'accident, de problèmes) qui pèsent sur eux. Ainsi pour faire des calculs statistiques aux fins de surveillance et d'actions ciblées, la société est découpée en groupes et lieux à risques, qui sont corrélés avec des comportements à risque et facteurs de risque. Comme par exemple, une mère enceinte à 19 ans est d'emblée intégrée au groupe de familles « à risque ». Sans nier le bienfait de ces catégories pour organiser et adapter les programmes d'intervention, elles produisent un effet de différenciation sociale qui s'intègre à nos représentations de celles et ceux qui ne font pas comme la majorité.

La rhétorique du risque s'imbrique dans une démarche permanente de réflexivité, de retour sur les pratiques et leur évaluation. Elle se concrétise dans la justification que font les institutions des mesures de contrôles accrues en matière de sécurité, de santé et d'économie. Il s'agit désormais de mettre en place des dispositifs pour prévoir le pire et agir en fonction de l'éviter. Ce processus réflexif cible aussi chaque personne. Ce qui fait en sorte que, « les individus sont obligés de se retrouver face à des choix, une liberté et la responsabilité » par rapport aux décisions qu'ils font (Webb, 2011, p.36, ma traduction). Ils développent le réflexe de constamment évaluer les chances qu'une situation indésirable ne se produise.

Dans ce cadre, les populations « vulnérables », auxquelles on associe les enfants, sont perçues comme étant incapables d'évaluer les risques qui se présentent à elles, dû à leurs lacunes personnelles et sociales (Webb, 2011 dans Roy, Rivest et Moreau, 2017). C'est ainsi qu'à la Protection de l'enfance, on en est venu à considérer chaque enfant comme un être vulnérable à risque d'être victime de mauvais traitements (qu'il peut lui-même difficilement identifier) au sein même de sa famille, et aussi dans d'autres milieux qu'il fréquente, la garderie ou le centre sportif, par exemple. Cette perception du risque omniprésent et ce devoir individuel et collectif de l'éviter amènent un nombre très élevé de signalements, dont nous avons eu un aperçu dans la section précédente avec le nombre de nouveaux dossiers ouverts par la SAEO.

La rhétorique du risque soutient la rationalité de l'évidence scientifique selon laquelle les pratiques d'interventions doivent être en mesure de contrôler ces risques à l'aide de calcul statistiques de prédiction et des grilles d'évaluation standardisées. Le soupçon mène au signalement de la situation potentiellement à risque pour l'enfant. Il est fait par des citoyens (famille, voisinage, entourage, etc.) ou des intervenantes des services sociosanitaires et scolaires. Ensuite, une intervenante du système de protection doit enquêter afin de valider l'information reçue, et

rapidement évaluer les risques encourus par l'enfant. Beaucoup de ressources humaines de la Protection de l'enfance sont monopolisées en lien avec ces enquêtes, puisque les signalements doivent être évalués dans de courts délais (Munro, 1999). Gladstone et ses collaborateurs (2014) mentionnent également qu'au moment où les travailleurs de protection perçoivent que leur rôle est principalement d'évaluer les risques associés au fait de laisser l'enfant dans son environnement, la collaboration avec la famille perd de son importance. Celle-ci étant en premier lieu considérée comme une menace potentielle pour l'enfant, elle devient prioritairement un site de contrôle.

Au-delà des signalements pris en charge, les préoccupations sont de plus en plus centrées sur le risque que des enfants puissent passer entre les mailles du filet des services de protection, et qu'ils vivent des sévices sans que personne n'ait pu les protéger et leur éviter le pire (Munro, 1999). On ne peut se surprendre que la Protection de l'enfance soit publiquement mis au banc des accusés par les médias, lorsqu'elle n'est pas arrivée à prendre en charge à temps des enfants victimes de mauvais traitements par leurs familles (Webb, 2011).

La fonction attendue des services de protection de l'enfance aujourd'hui n'est donc plus uniquement « d'identifier et d'aider les victimes de la cruauté, mais aussi de prédire et de prévenir de telles cruautés » (Munro, 2009, p.1015, ma traduction). Selon Munro (1999), il est toutefois important de se questionner à savoir si les effets de ces nombreux signalements et de l'implication des services de protection dans la vie de ces enfants causent plus de tort que de bien, autant pour eux que pour leurs parents et leur communauté d'appartenance.

1.1.3 La Nouvelle Gestion Publique : contexte d'intervention

La Nouvelle gestion publique qui prévaut dans les services sociaux et de santé se retrouve aussi dans l'opération des services de protection (parapublics) qui sont maintenant gérés comme des entreprises privées. Les impératifs d'économie de coûts, de productivité accrue imposent des

standards d'efficacité mesurables dans le travail des intervenantes (Munro, 2009). De plus, dans cette gestion managériale, chaque intervenante devient individuellement responsable des erreurs qu'elle peut commettre, autant au niveau personnel, qu'au niveau professionnel (Munro, 2009). Ce phénomène de responsabilisation individuelle se retrouve surtout dans la vision et les attentes face aux personnes aidées. Elles sont en effet tenues personnellement responsables des difficultés qu'elles vivent (*victim blaming*), et on s'attend idéalement d'elles qu'elles soient en mesure de prendre les moyens pour s'en sortir et résoudre leurs problèmes avec peu d'assistance (Pollack, 2010). On s'attend à ce que les parents (visant souvent les mères), puissent s'occuper de leurs enfants de manière indépendante et autonome, sans avoir à recourir aux ressources publiques (Mosoff et collab., 2017). Cela renforce une vision actuelle de la parentalité dans les sociétés néolibérales qui devient un exercice de performance individuelle, une réussite personnelle (avec toute la pression que cela comporte). Cela contraste fortement avec celle de sociétés collectivistes qui soutiennent qu'il « faut un village pour élever un enfant ». Boudreault-Laforce (2017) présente ce que cache l'emphase d'une vision micro, axée sur l'individu. Il voit que dans le contexte du « néolibéralisme triomphant, les problèmes sociaux se conçoivent davantage par le biais du comportement et de l'individu plutôt que de considérer leur nature foncièrement sociale, structurelle et politique ».

Dans une gestion managériale des services de l'État, la relation d'aide s'opérationnalise dans une série de protocoles et de politiques strictes où le travailleur de protection intervient auprès d'un grand nombre de familles (Parada, 2004) puisque « l'État se doit d'être maigre » (Simon, 2016). Les intervenantes, et plus spécialement les intervenantes ayant moins d'expérience au sein de systèmes de protection, ont alors un temps limité, compté pour accorder de l'attention individuelle à chaque famille en interventions directes. La part bureaucratique de leurs tâches consacrée à la

surveillance et l'évaluation de leur productivité au travail (prise de notes et mise à jour des dossiers) occupe une grande part de leur emploi du temps (McLaughlin, Gray et Wilson, 2017).

Les interventions qui sont les plus favorisées dans cette logique productiviste sont donc celles qui ciblent les individus et qui proviennent des guides des « meilleures pratiques » standardisées. Elles peuvent ainsi être appliquées et reprises avec plusieurs personnes par différents intervenantes (Featherstone, White et Morris, 2014). Ces choix politiques de standardisation limitent la marge de manœuvre des intervenantes et laissent peu de place au jugement clinique, à la prise en compte de la diversité des familles (leur origine, leur condition sociale, leurs circonstances matérielles, leur trajectoire, etc.) et conséquemment aux initiatives professionnelles nécessaires pour s'adapter aux multiples situations particulières (Penna et O'Brian, 2013). Comme dernier point à cette mise en contexte, les transformations dans la composition et la diversité ethnoculturelle des familles Canadienne dans les dernières décennies sont présentés.

1.1.4 Les transformations des familles et de la parentalité

Un historique présentant les transformations vécues par l'institution de la famille permet de comprendre comment le gouvernement de la parentalité a pu prendre forme. Jusqu'à la deuxième moitié du 20^e siècle, les nouveaux couples s'établissaient généralement à proximité de l'endroit où ils avaient grandi, et fondaient une famille peu après le mariage. C'est dans le courant des années 1960 que cette vision du mariage et de la famille ont commencé à changer. Au Canada français, les profondes remises en question des institutions fondées sur la religion catholique ont fait en sorte que les couples commencèrent à envisager la vie à deux autrement qu'en ayant comme finalité la continuité de la société et du « plan de Dieu ». En d'autres mots, l'obligation de faire des enfants, rapidement et régulièrement, n'est plus un poids sur les couples. Avec l'accès à la contraception et l'entrée massive des femmes sur le marché du travail, faire des enfants devient un

choix privé, le plus souvent fondé sur des discussions et une planification en couple du projet parental.

Cette dissociation de la conjugalité et de la parentalité a permis de faire émerger différentes compositions familiales : les couples hétérosexuels mariés ne sont plus les seuls à avoir accès à la parentalité. (Dandurand, 1995). En effet, contrairement à cette norme –mariage hétérosexuel comme le fondement de la famille- les couples en union libre, mais aussi les couples du même sexe, ainsi que les personnes seules sont reconnus socialement et juridiquement aptes à devenir parents. Le lien biologique entre le parent et son enfant n'est plus essentiel à la reconnaissance de la parentalité. Les transformations des familles ont entraîné une distinction entre les dimensions biologique, sociale et juridique de la parentalité (qui étaient indissociées dans le mariage catholique traditionnel) : « sous l'impulsion des technologies biomédicales et de l'évolution des mœurs, on observe une réarticulation de ces dimensions qui a eu pour effet de redessiner notre manière de concevoir la filiation en mettant l'accent sur la dimension sociale » (Belleau, 2004). En raison de l'accent mis sur la dimension sociale de la parentalité, les familles homoparentales, les familles recomposées et les familles adoptives sont devenues de plus en plus visibles et présentes au Canada.

Le portrait des familles canadiennes a connu des changements également en ce qui a trait à la diversité des origines. Une grande part des migrants arrivent au Canada « au début de leur vie adulte, et ont généralement des enfants après s'être établis au pays » (Statistique Canada, 2016). Ces enfants de migrants, ou immigrants de deuxième génération, vivent plus communément dans un foyer multigénérationnel et restent généralement plus longtemps avec leurs parents lorsqu'ils sont de jeunes adultes (ibid.). En 2011, c'était 30.6% des jeunes d'âge scolaire en Ontario qui faisaient partie d'une minorité visible, définie comme « les personnes, autres que les Autochtones,

qui ne sont pas de race blanche ou qui n'ont pas la peau blanche » (Statistique Canada, 2011). La diversité ethnoculturelle des familles n'est alors plus une exception, mais devient de plus en plus commune depuis les années 1970 en raison des politiques multiculturelles qu'adopte alors le Canada (Canadian Immigrant, 2018). Cette nouvelle diversité ouvre la porte à de nouvelles pratiques culturelles liées à parentalité au Canada.

Cette mise en contexte nous permet de mieux saisir les multiples ancrages historiques, politiques, sociaux, économiques, idéologiques du fondent les discours et les pratiques entourant la parentalité aujourd'hui. Ils sont aussi aux fondements des politiques de surveillance et d'intervention en Protection de l'enfance. Cet éclairage nous donne également des points de repères pour explorer les enjeux d'égalité et de justice sociale pour les familles, et particulièrement les mères d'aujourd'hui dans leurs rapports avec la Protection de l'enfance et des service de soutien à la parentalité.

1.2 Revue de littérature

Dans cette revue de littérature je tenterai de faire ressortir les imbrications des deux thématiques principales de cette recherche : les inégalités de traitement dans les systèmes de protection de l'enfance et le gouvernement de la parentalité, et plus spécifiquement la gouvernementalité de la bonne mère. Ainsi, je tenterai de mettre en lumière ce qui fait en sorte que certaines familles deviennent plus à risque d'être ciblées par la Protection de l'enfance.

1.2.1 Les inégalités de traitement dans les systèmes de protection de l'enfance

Les inégalités de traitement dans les systèmes de protection de l'enfance pour les familles ayant des caractéristiques socioéconomiques communes ou ayant un statut de minoritaires du fait de leurs origines ethniques ou culturelles seront abordées. En effet, les inégalités sociales au sein de

la population canadienne se répercutent dans la surreprésentation de certains groupes sociaux et de certaines communautés dans les systèmes de protection et les placements d'enfants hors du domicile familial. Ce traitement différencié a un impact sur le bien-être des enfants, sur leur santé globale, leur accès à l'éducation, aux services sociaux et aux ressources économiques (Bywaters, 2015).

Les connaissances partagées dans cette section première section proviennent de recherches canadiennes, et aussi de recherches qui ont eu lieu dans d'autres pays anglo-saxons comme l'Angleterre, le Royaume-Uni, l'Australie et la Nouvelle-Zélande où la Protection de l'enfance est très similaires au nôtre, et où les inégalités sont vécues de manière semblable par les groupes comparables (Price-Robertson, Bromfield et Lamond, 2014).

1.2.1.1 Pauvreté et Protection de l'enfance

La littérature aborde largement comment les enfants qui proviennent de familles et de communautés aux prises avec la pauvreté ont plus de chance d'être impliqués dans les systèmes de protection de l'enfance (Putnam-Hornstein et Needell, 2011; Fong, 2017). Il n'y existe toutefois pas de consensus sur ce qui explique le lien entre la pauvreté et l'implication de la Protection de l'enfance, mais plusieurs facteurs pourraient les expliquer. D'abord, les familles qui reçoivent des prestations d'aide sociale doivent compter sur la fréquentation soutenue des services sociaux et communautaires pour répondre à certains de leurs besoins essentiels, puisque le montant de ces prestations est insuffisant pour combler le nécessaire sans assistance supplémentaire. Par ailleurs, ces services sont régulièrement à l'origine des signalements puisque les intervenantes sont dans l'obligation de signaler les situations où elles soupçonnent de mauvais traitements envers les enfants (Fong, 2017). De plus, les parents des familles en situation de pauvreté peuvent être

identifiés comme étant négligents, sans que ça soit intentionnel de la part des parents, à cause du manque de ressources financières (ibid.).

Les parents en situation de pauvreté n'ont pas toujours les moyens de répondre aux besoins fondamentaux d'ordre physique de leurs enfants, comme l'accès à un logement adéquat, ou à de la nourriture de qualité en quantité suffisante. Ils peuvent devoir avoir certains comportements (reliés indirectement à un manque de ressources financières) qui sont considérés à risque et qui sonnent l'alarme. Par exemple le fait de sortir en laissant un enfant sans surveillance à cause de manque d'argent pour payer une gardienne, ou de l'absence de personnes disponibles (Fong, 2017). Un autre exemple est celui des mères vont se prostituer pour boucler les fins de mois ; ce qui peut alerter la Protection de l'enfance. Du fait de leur situation financière difficile, les familles qui vivent dans la pauvreté deviennent plus à risque d'être considérées comme des parents négligents. Il ne faut pas négliger les effets de la cumulation de stress : en plus de celui de la précarité au quotidien, le stress constant d'être l'objet d'un signalement à la Protection de l'enfance (ibid.).

1.2.1.2 Parentalité autochtone et Protection de l'enfance

Plusieurs familles autochtones, qu'elles habitent dans les réserves ou hors de celles-ci, peuvent être victimes des mêmes jugements qui accablent les familles à faible revenu, et qui les amènent à être signalées à la Protection de l'enfance. Les logements sur les réserves sont souvent surpeuplés, et peuvent également ne pas répondre aux normes de salubrité établies par les systèmes de protection, car les investissements pour bâtir de nouvelles infrastructures au Nord sont rares (Larcombe et collab., 2011). La nourriture est aussi très chère dans les régions éloignées où habitent plusieurs Autochtones. Les possibilités d'emplois, donc de revenus adéquats étant limitées, l'accès à de la nourriture saine est souvent un défi (Willows et collab., 2012). Les familles

autochtones sont donc surreprésentées dans les systèmes de protection de l'enfance, en grande partie du fait qu'ils sont signalés pour des motifs de négligence attribuable à leurs conditions de vie difficiles et pour l'exposition à la violence conjugale, plutôt que pour des abus physiques, émotionnels ou sexuels (Guay et Grammond, 2012; Sinha et collab., 2011). Les familles autochtones subissent encore aujourd'hui les effets de la Loi sur les Indiens de 1876, et les impacts intergénérationnels des pensionnats qu'ont fréquentés les enfants autochtones jusqu'à récemment (di Tomasso et de Finney, 2015). L'historique d'enlèvement des enfants de leurs familles, d'abord avec les pensionnats autochtones, puis avec les adoptions massives lors des «sixties scoop», une période des années 1960 et 1970 où les enfants autochtones étaient mis en adoption en grand nombre par les travailleurs sociaux, demeure un lourd héritage colonial pour les populations autochtones et a encore aujourd'hui une influence majeure sur l'exercice de leur parentalité (Croteau, 2017; Sinclair, 2016).

Des données estimées rapportent qu'il y a encore aujourd'hui trois fois plus d'enfants autochtones placés hors de leur domicile qu'à l'époque du plus grand nombre de placements des enfants autochtones dans les pensionnats autochtones, malgré les initiatives pour adapter certaines interventions des systèmes de protection aux réalités autochtones (Blackstock, Trocmé et Bennett, 2004; Sinha et collab., 2013). Bien que l'historique de séparations entre les enfants autochtones et leurs parents ont eu une influence sur la transmission des langues traditionnelles, des modèles parentaux et de certaines traditions, l'exercice de la parentalité autochtone contemporaine reste empreinte des valeurs et de la vision du monde spécifiques à leurs cultures (Croteau, 2017, Guay, 2015). Ces pratiques culturelles de maternage ne coïncident pas nécessairement avec les normes promues par nos systèmes de protection. Ce qui a pour effet que les familles sont exposées à de la «discrimination institutionnelle et [d]es biais ethnocentriques des intervenants» (Croteau, 2017,

p.56). Les écarts entre les valeurs des intervenantes allochtones et les familles autochtones mènent à des incompréhensions qui peuvent expliquer en partie la surreprésentation des enfants autochtones dans les régimes de protection au Canada. Bien que les intervenantes tentent de faire adhérer les familles aux normes de la Protection de l'enfance, cela ne correspond pas toujours à ce qui est important dans l'exercice de la parentalité pour les familles autochtones. Par exemple, des familles souhaitent que leurs enfants développent leur autonomie. Elles leur laissent la liberté de se coucher quand ils sentent la fatigue plutôt que de leur imposer une heure de coucher fixe, ce qui est valorisé dans la culture dominante. Il en est de même pour l'alimentation où dans certaines familles les enfants ont la liberté de manger lorsque la faim se fait sentir (Macdonald et Macdonald, 2007). Les intervenantes qui travaillent en contexte de protection dans les communautés sont généralement allochtones, et avec peu d'expériences et de compréhension des réalités des familles autochtones (Guay et Grammond, 2012). Par exemple, certaines pratiques, comme l'adoption coutumière, qui consiste à confier l'enfant d'une manière informelle à un autre membre de la communauté, peut être perçue par la culture majoritaire comme un abandon de la part des parents biologiques. Il n'est donc pas surprenant que sans sensibilisation ni préparation, les intervenantes ne comprennent pas cette coutume (ibid.).

1.2.1.3 Familles immigrantes et protection de l'enfance

Les familles issues de l'immigration reçoivent également un haut taux de signalements à cause de leurs pratiques parentales culturelles incomprises, qui sont perçues comme étant dangereuses par la Protection de l'enfance (Maitra, 2005). Les systèmes de protection se basent sur des normes de maternage occidentales, et laissent peu de place à différentes réalités culturelles (ibid.). L'ethnocentrisme est défini par le dictionnaire Larousse comme une « tendance à privilégier les normes et valeurs de sa propre société pour analyser les autres sociétés ». Par exemple, le fait de

faire dormir les enfants, et surtout les bébés, seul dans leur lit est une norme occidentale qui est devenue une exigence de sécurité pour les services de protection (Laurent, 2011). Comme le partage du lit est traditionnellement pratiqué dans plusieurs régions du globe, il semble donc insensé pour plusieurs parents de devoir laisser leurs jeunes enfants dormir seuls, même une fois arrivées au Canada, même si cette pratique n’y est pas recommandée² (ibid.). Ces différences entre les normes de parentalité réfèrent au concept de « relativité des pratiques éducatives » de Sheriff (2000, p.91) qui illustre comment des traditions pratiquées dans plusieurs sociétés du globe seraient dénoncées par la Protection de l’enfance au Canada.

À cela s’ajoute le racisme systémique qui affecte la vie des mères noires et celles de leurs enfants à plusieurs niveaux. Cette réalité des femmes noires se conjugue parfois à celle de vivre avec un faible revenu, d’être cheffes de famille monoparentale, et d’habiter dans les quartiers défavorisés où elles ne se sentent pas en sécurité (Elliott et Reid, 2016). Les efforts qu’elles font pour tenter de protéger leurs enfants sont souvent négligés par les travailleuses de protection (ibid.). Plutôt que de tenter de dénoncer et de réduire les inégalités qu’elles vivent, on se contente de surveiller ces mères et leurs enfants, tant à l’aide de la Protection de l’enfance qu’avec le système policier.

1.2.1.4 Santé mentale et soutien à la parentalité

D’autres situations vécues par les mères peuvent mener à leur implication avec la Protection de l’enfance, comme l’état de santé mentale des parents³. La grande incidence de retrait des enfants par la Protection dans les familles où la mère a un diagnostic de trouble de santé mentale a été documentée (Mosoff et collab., 2017). Ces auteures ont observé les décisions prises par les juges

² Par ailleurs, cette pratique du partage du lit avec les enfants a été reprise dans les pays occidentaux par des mouvements alternatifs, comme le mouvement de parentage de proximité qui préconise les lits familiaux.

³ D’autres situation et circonstance peuvent être vécues par les mères et mener à leur implication dans les systèmes de protection. Elles ne seront pas abordées dans ce travail. Pour l’implication des mères vivant de la violence conjugale et la Protection de l’enfance, voir Lapierre, 2010 et Lapierre et Côté, 2011.

de la Protection de l'enfance en Colombie-Britannique, et ont vu que les mères ayant un trouble de santé mentale se font généralement retirer la garde de leur enfant sous le principe qu'elles ne peuvent pas être des mères adéquates en raison de leur diagnostic psychiatrique.

L'intervention de la Protection de l'enfance se complexifie lorsqu'un parent a un trouble de santé mentale, entre autres parce que les intervenantes « ne sont pas formé[e]s adéquatement pour aborder les problèmes de santé mentale, alors que d'autres se sentent mal à l'aise d'intervenir auprès de ces familles» (Carrière et collab., 2010, p.186). Dans une étude menée auprès de parents ayant des troubles de santé mentale, dont les enfants sont suivis par la Protection de l'enfance au Québec indique que le diagnostic psychiatrique de la mère est inscrit dans 60% des dossiers de protection dont la santé mentale est un enjeu (Laporte, 2007). Il peut être difficile pour l'intervenante de jongler entre les besoins des enfants et l'aide au parent ayant besoin de soutien au niveau de sa santé mentale (Carrière et collab., 2010).

Pourtant, l'incidence de défis au niveau de la santé mentale chez les mères au Canada est éloquent: 7.5% des femmes ont ressenti des symptômes dépressifs après l'accouchement, et 15.5% des femmes avaient déjà reçu un diagnostic de dépression avec la grossesse (Santé Canada, 2008). Tissier et collaborateurs (2011) proposent un modèle d'intervention préventive communautaire en périnatalité pour prévenir la dépression post-partum chez des mères ayant été catégorisé à risque en raison de leur statut socio-économique. Les intervenantes visitent les mères qui souhaitent participer au programme fréquemment tout au long de la grossesse afin d'explorer avec elles diverses représentations de la grossesse, de l'accouchement et de la vie avec un bébé, qu'elles soient positives ou négatives (ibid.). En plus des informations, et de l'accompagnement, ils offrent également du support psychologique aux mères lors des visites. Un des facteurs de succès de ce modèle est la continuité de l'intervention à partir de la grossesse jusqu'à deux ans

après la naissance de l'enfant, favorisant ainsi une relation de confiance entre les intervenantes et les mères (ibid.).

1.2.2 Le gouvernement de la parentalité: la fabrication de la « bonne mère »

Cette deuxième section de la revue de littérature explore ce qui pourrait être la trame de fond sur laquelle vient se lire les rapports entre les mères et les systèmes de protection de l'enfance. Différents éléments de la mise en contexte se conjuguent ici et prennent forme dans ce que les auteurs consultés appellent le gouvernement de la parentalité ou la gouvernementalité de la bonne mère.

Le concept de gouvernementalité, proposé par Michel Foucault et repris par Rose et Miller « sought to draw attention to a certain way of thinking and acting embodied in all those attempts to know and govern the wealth, health and happiness of populations » (Rose et Miller. 2010, p.272, ma traduction). Le gouvernement de la parentalité comprend un ensemble de normes visant un maintien de l'ordre social en passant par les parents (Martin, 2017). Ces normes sont ensuite transmises des parents aux enfants. Les normes ne sont pas imposées de force aux parents, mais sont intériorisées, puisqu'elles sont valorisées comme étant les bonnes pratiques à suivre (Martin, 2017). Puisque les difficultés que vivent les enfants sont associées aux lacunes dans les pratiques parentales qu'utilisent leurs parents (Furedi, 2010 dans Martin, 2017), les politiques de soutien à la famille et les interventions visant les familles sont développées dans l'optique de favoriser un bon développement des enfants. Dans la logique de rhétorique du risque, les dispositifs du gouvernement de la parentalité ont comme objectif d'éviter que les enfants d'aujourd'hui deviennent des risques pour la société de demain (Martin, 2017). Puisque les femmes sont encore perçues comme les principales responsables des soins et de l'éducation des enfants, la gouvernementalité des familles s'oriente principalement vers un ensemble de pratique exécuté par

les mères. Ce sont elles qui par motivation intrinsèque, sont poussées à se conformer aux normes de la « bonne mère ».

Les attentes idéalisées que nous avons de la « bonne mère » s'appliquent à toutes les femmes, même à celles qui, du fait d'un statut social ou économique précaire, ont moins de ressources pour faciliter l'exercice de leur maternité (Robson, 2005). À cet égard, Soulière et Moreau affirment que : «les questions de diversité sociale et culturelle, de contexte et de choix personnel [en] sont habilement soustraites» (2015, p.19) des discours contemporains au sujet de la parentalité. Chodorow and Contratto (1982) suggèrent que le «mythe de la bonne mère» est utilisé à la fois pour donner l'illusion que les femmes doivent (et peuvent) avoir des comportements qui se rapprochent de la perfection, et aussi pour reprocher aux mères de ne pas atteindre ces standards, sans tenir compte des conditions difficiles et les épreuves qu'elles vivent.

Il est par ailleurs attendu des mères qu'elles se sacrifient pour le bien-être de leur famille, et qu'elles fassent passer leurs besoins et leurs aspirations personnelles après ceux de leurs enfants (Robson, 2005). La «bonne mère» aurait également un instinct maternel inné, il serait donc naturel pour elle d'exercer son rôle de parent (Connolly, 2000). En conséquence, les attentes sont tellement hautes qu'il faut se demander si elles sont atteignables, même pour les femmes blanches privilégiées qui exerceraient leur maternité dans des conditions optimales. Toutes ces attentes et recommandations font partie d'un ensemble de normes qui sont au cœur du gouvernement des populations aujourd'hui.

Lorsque les mères cherchent de l'aide pour faire face à certaines épreuves qu'elles vivent, elles peuvent craindre d'être stigmatisées comme étant des mères inadéquates. L'image que nous avons d'une « bonne mère » est celle d'une femme qui ne laisse pas ses difficultés personnelles avoir un

impact sur ses enfants, ce qui peut influencer la manière dont les femmes se perçoivent (Hughes, Chau et Vokri, 2016).

En raison de cette gouvernementalité, les mères naviguent les normes exigeantes de la maternité dans tous les aspects de leur quotidien. La pression qu'elles subissent à se conformer n'est pas uniquement extérieure. Elle la retrouve également en elles-mêmes, car les mères intériorisent les normes de parentalité, en étant influencées de part et d'autre par ce qui est présenté autour d'elles (Martin, 2017).

Dans le contexte de la protection de l'enfance, la mère qui prioriserait ses besoins avant ceux de ses enfants est souvent jugée d'une manière défavorable (Featherstone, White et Morris, 2014). Il y existe par ailleurs plusieurs analyses critiques de ce concept de la « bonne mère ». Par exemple, un auteur féministe se questionne à savoir si une maternité acceptable, ou « assez bonne » pour les enfants existe dans les attentes de notre société et des systèmes de protection de l'enfance, ou si l'on s'attend toujours à la perfection de la part des mères (Lapierre, 2010).

Par exemple, la question de l'alimentation est un vecteur de gouvernementalité, en raison de la place centrale de l'alimentation comme outil de prévention dans le domaine de la santé. Ristovski-Slijepcevic, Chapman et Beagan (2010) expliquent que c'est aux mères que reviennent généralement les responsabilités liées à la bonne alimentation de leur famille, comme la planification, l'achat des aliments et la préparation des repas. Elles doivent suivre des normes de nutrition préétablies par des instances gouvernementales, comme avec la promotion du guide alimentaire comme modèle à suivre pour une alimentation optimale. Ces normes alimentaires sont renforcées par les apprentissages scolaires d'une alimentation saine selon les recommandations de la santé publique, où les enfants sont amenés à classer les aliments de leurs repas préparé à la maison en catégories des cinq groupes alimentaires (ibid.).

De plus, peu de recherches se penchent sur la maternité telle qu'elle est vécue par les femmes racialisées, ou celles vivant dans la pauvreté. Pourtant leurs expériences et leurs perceptions de la maternité divergent de l'expérience des femmes blanches de classe moyenne qui constituent généralement l'échantillon dans les études traditionnelles (Christopher, 2013). Des stéréotypes de la «bonne mère» peuvent également être vécus par les mères racialisées. On s'attend des mères noires qu'elles soient fortes, indépendantes et qu'elles arrivent « à protéger ses enfants des dangers associées au racisme et à la pauvreté» (Elliot et Reid, 2016 p.50, notre traduction). Pourtant, on ne prend pas en compte que ce racisme est systémique et qu'il contribue directement à la pauvreté de cette population. Tous les moyens que les mères racialisées prennent pour que leurs enfants soient épargnées de discriminations raciales, pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement ou la mort, contribuent à un stress maternel qui augmente drastiquement lorsque leurs enfants vieillissent et se rapprochent de l'âge adulte (Nomaguchi et House, 2013).

Cette recherche a été menée spécifiquement auprès des mères. Malgré les changements dans l'implication des pères auprès de leurs enfants dans notre société, il existe toujours des attentes pour que les femmes soient les principales responsables du bien-être et des soins apportés à leurs enfants (Crawford et Bradley, 2016; Medina et Magnuson, 2009). Les « nouvelles prescriptions parentales» sont également principalement dédiées aux mères (Soulière et Moreau, 2015, p.20). Elles sont aussi plus souvent tenues responsables lorsqu'un dossier est ouvert dans les systèmes de protection de l'enfance (Strega et collab., 2007). Dans le même ordre d'idée, c'est à elles que s'adresse la majorité des ateliers de compétences parentales (Cardinal, 2010). En intervention, la mère est considérée comme un outil qui contribue à l'épanouissement de l'enfant, ou qui au contraire nuit à ce dernier. Ce n'est pas la relation bidirectionnelle entre l'enfant et son parent qui est évaluée dans les interventions en contexte de protection, mais plutôt les apports ou les carences

parentales qui sont considérés comme ayant un impact sur l'enfant que les intervenantes tentent de protéger (Featherstone, White et Morris, 2014).

1.2.3 Pour clore la revue de littérature

Les recherches ont démontré que les mères qui craignent les systèmes de protection de l'enfance, ou qui ont peur de perdre la garde de leurs enfants, sont également perçues comme de mauvaises collaboratrices avec les intervenantes de la Protection de l'enfance (Featherstone, White et Morris, 2014).

La surreprésentation de certains groupes sociaux au sein des familles qui font l'objet de signalement, telles les familles autochtones ou les familles immigrantes, fait en sorte que ces mères savent qu'elles sont plus à risque de voir la Protection de l'enfance débarquer et les séparer de leurs enfants. Il en va de même pour les familles qui vivent dans une situation de pauvreté ou de précarité, ou dont les parents vivent des défis au niveau de la santé mentale. Du fait de ces appartenances ou ces caractéristiques particulières, ces mères constituent des groupes à risque en fonction des barèmes qui définissent les bons parents, aptes à assurer le bien-être de leurs enfants. On ne doit pas s'étonner de la méfiance que ces mères entretiennent vis-à-vis des systèmes de protection (Oltedal, 2015).

Cette méfiance et cette crainte permanente peut s'expliquer par les standards maximisés concernant le développement de l'enfant. Dans le contexte actuel présenté plus haut, où l'idéologie néolibérale prône l'autonomisation des individus, le meilleur intérêt de l'enfant est en rapport avec la notion de bien-être global, développement optimal. Lorsque les familles vivent des difficultés, elles ont déjà incorporé le fait qu'elles ne sont pas à la hauteur et ainsi potentiellement à risque de signalement.

Toutes les travailleuses sociales ont la responsabilité de signalement aux services de protection de l'enfance, ce qui veut dire des exceptions au principe de confidentialité qui protège habituellement les personnes auprès de qui elles interviennent (Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, 2017; OTSTTSO, 2008). Cette obligation peut faire en sorte que les mères vont se confier moins facilement aux travailleuses sociales qui œuvrent dans un milieu autre que les systèmes de protection, parce qu'elles peuvent craindre que leurs confidences mènent à un signalement aux systèmes de protection. Il a été observé que les professionnelles qui témoignent en cour dans les tribunaux de la jeunesse pour donner des preuves que les mères ne sont pas aptes à préserver la garde de leurs enfants sont généralement des intervenantes qui avaient au départ un rôle d'aide ou de soutien pour la famille (Mosoff et collab., 2017). Featherstone, White et Morris (2014) présentent les dilemmes complexes auxquels les travailleurs de protection font face lorsqu'ils interviennent auprès des familles dites « vulnérables ». Ces auteurs croient que la souffrance de la famille entière devrait être considérée lorsque l'option de retirer l'enfant est envisagée. Selon eux le placement de l'enfant pourrait être un défi supplémentaire, insurmontable pour une famille déjà éprouvée.

1.3 Cadre théorique

Pour poser le problème de recherche, je me suis appuyée sur la théorie intégrée de la justice sociale de Fraser. Cette auteure soutient que la justice sociale ne peut se faire que dans un travail de réconciliation de deux paradigmes qui dominent l'analyse et l'action politiques, celui de la *redistribution* et celui de la *reconnaissance* (Fraser, 1998).

Pour faire face aux nouveaux défis des sociétés contemporaines, plurielles, diversifiées et qui voient les écarts de richesse s'élargir, la lutte contre les inégalités sociales doit se faire simultanément à partir de deux perspectives complémentaires de l'injustice :

- 1- « **Le paradigme de la redistribution et l'accent sur les injustices socio-économiques.** Elles comprennent l'exploitation, l'exclusion économique et la pauvreté » (p.12). « Il propose des solutions qui, malgré des formulations différentes, passent généralement par la redistribution des revenus, la réorganisation de la division du travail ou la transformation des structures économiques fondamentales » (p.13).
- 2- « **Le paradigme de la reconnaissance identitaire,** pour sa part, cible plutôt les injustices dites culturelles, ancrées dans la dynamique sociale de la représentation, de l'interprétation et de la communication. Il dénonce la domination culturelle, le déni de reconnaissance identitaire et le non-respect de la différence ». (p.12). « Il s'attaque à l'injustice à travers le changement symbolique ou culturel. Là aussi les formulations peuvent varier, mais la revalorisation d'identités minoritaires, la célébration de la diversité culturelle et la transformation en profondeur des formes dominantes de représentation, d'interprétation ou de communication sont posées comme des objectifs obligés » (p.13).

À titre d'exemple, des actions pour une meilleure redistribution de la richesse pour éliminer les inégalités socioéconomiques des familles pourraient être un ajustement du montant des prestations d'aide sociales, une augmentation du nombre de logements sociaux et l'accès à de la nourriture saine et abordable partout au pays. À un autre niveau, Fraser reconnaît également que la justice sociale se construit dans le « rapport aux autres » (Fraser, 1998, p. 9). Cela signifie le respect de chaque individu avec ses spécificités, le respect des différences identitaires et culturelles, plutôt que l'imposition d'une identité et une vision culturelle dominantes.

En appliquant cette théorie aux systèmes de protection de l'enfance, cela permet d'analyser comment l'accès limité aux ressources financières, le sexisme et le racisme participent à un niveau structurel aux inégalités sociales qui touchent les familles. Le principe de justice sociale se joue dans chaque interaction entre les mères et les intervenantes du domaine de protection ; on s'attend de celles-ci qu'elles respectent l'identité, l'origine, la trajectoire individuelle et collective, les caractéristiques et circonstances personnelles de chaque mère, et la manière de s'occuper de ses enfants qui en découle.

Avec l'aide de ce cadre théorique, les éléments de contexte historiques, sociopolitiques et économiques, la recension des écrits sur les inégalités dans les systèmes de protection, la théorie du gouvernement de la parentalité et le concept de la « bonne mère » permettent d'interroger le rapport que les mères entretiennent avec la Protection de l'enfance dans une double perspective de redistribution et de reconnaissance.

1.4 La question de recherche

La recherche de mon mémoire tentera de fournir une réponse à la question initiale suivante : **Que nous dit l'expérience des mères à propos de la régulation par les normes de la maternité au sein des services de soutien à la parentalité et de Protection de l'enfance?** Cette question s'articulera dans l'objectif principal de documenter les dispositifs de régulation parentale par les normes, incluant la Protection de l'enfance et de comprendre leurs effets sur la **reconnaissance** des mères au sein de ces dispositifs. La question vise aussi l'objectif secondaire de proposer un modèle d'intervention de soutien à la parentalité qui intègre la reconnaissance des mères.

1.5 Présentation du mémoire

Le deuxième chapitre de ce mémoire présente la méthodologie utilisée pour mener la recherche en vue de répondre à la question. C'est au troisième chapitre que les résultats issus de l'analyse des récits des mères sont présentés en quatre sections distinctes : 1) Être mère, ça doit s'apprendre : la reconnaissance des savoirs d'experts, 2) Reconnaissance des savoirs ordinaires, 3) (Non) Reconnaissance des conditions sociales et de santé et 4) Reconnaissance dans les interactions au sein de la Protection de l'enfance.

Au quatrième chapitre de discussion, les résultats de la recherche sont mis en dialogue avec les résultats d'autres recherches en lien avec ce thème et des textes théoriques qui élargissent les analyses.

Enfin, des recommandations sont formulées au dernier chapitre. Cette conclusion portera sur l'importance de changer de paradigme quant à la manière dont l'intervention s'effectue auprès des familles dites vulnérables, afin de ne pas perpétuer les oppressions qui empêchent leur accès à une justice sociale dans l'exercice de leur parentalité.

CHAPITRE 2 : MÉTHODOLOGIE

2.1 L'approche narrative

Une approche méthodologique narrative a été utilisée dans cette recherche afin d'entendre le vécu des mères et pour comprendre leur expérience dans les services de soutien à la parentalité et de la Protection de l'enfance. Cette approche est couramment utilisée en service social pour la collecte de données en recherche, mais aussi en intervention afin de permettre aux personnes de raconter leur histoire de la manière qu'elles l'ont vécue (Stroobants, 2005; Yelle et collab., 2011). Plusieurs termes sont utilisés dans la littérature en français pour nommer cette approche dont le récit de vie, le récit autobiographique, le récit biographique ou même l'histoire de vie; j'ai toutefois fait le choix d'utiliser le terme approche narrative pour le cadre de mon projet de recherche (Duchesne et Skinn, 2013). Dans les recherches qui emploient cette approche, les participants utilisent la narration afin de partager leur histoire, leur vécu et ainsi peuvent présenter leur réalité au chercheur (ibid.). Ils rapportent donc leur récit après l'avoir vécu, avec un certain recul et la possibilité d'y avoir posé une première interprétation personnelle (Legrand et Gaulejac, 2008). Cette approche méthodologique est utilisée principalement dans les recherches où l'expérience de l'individu est centrale à la compréhension de l'objet à l'étude (Stroobants, 2005).

J'ai eu un accès privilégié aux rapports aux normes de la parentalité contemporaine qu'avaient les mères. Cela est ressorti dans les récits de ce qu'elles avaient vécu dans divers dispositifs de soutien à la parentalité et dans la Protection de l'enfance. L'approche narrative, permet de faire des ponts entre l'expérience individuelle des participantes et les structures de la société (Stroobants, 2005). À un autre niveau, qui est particulièrement pertinent dans la recherche en service social, la reconnaissance du savoir expérientiel de chaque participante peut devenir la base d'une démarche de reprise de pouvoir pour ces dernières (Yelle et collab., 2011).

2.2 Collecte des données

Cette recherche a reçu une approbation du bureau d'éthique et d'intégrité à la recherche de l'Université d'Ottawa le 27 mars 2018. À partir de cette date, le recrutement des participantes a débuté, et s'est poursuivi jusqu'à ce que la dernière des cinq entrevues se soit déroulée, le 24 mai de la même année.

2.2.1 L'échantillon

À priori, l'échantillon des mères rencontrées se voulait représentatif de la population diversifiée de femmes qui habitent dans le quartier visé pour le recrutement. Cette diversité fut atteinte au niveau de la composition familiale et de l'âge des enfants. Deux participantes sont mères monoparentales, une autre est en couple depuis peu avec le père de son enfant, une est en couple avec une femme, l'autre parent de son enfant et la dernière est en couple depuis plus de dix ans avec le père de ses enfants. L'âge des enfants des mères rencontrées variait entre cinq mois et 15 ans au moment de l'entrevue. La diversité culturelle et sociale des participantes est toutefois limitée, puisque les mères ayant répondu à l'appel lors du recrutement étaient toutes d'origine canadienne-française.

Le recrutement, qui se faisait au sein même de ma communauté, put être influencé par l'étudiante, la mère, et la citoyenne active de la communauté que je suis. Pour certaines des participantes, leur familiarité avec le monde universitaire put avoir eu une influence sur leur participation à la recherche. Une mère m'informa que c'est le fait qu'elle m'avait déjà vue impliquée dans une conférence à l'université qui fit en sorte qu'elle avait assez confiance en moi pour participer à la recherche. Pour une dernière participante, une implication commune dans un projet dans le quartier fit en sorte qu'elle reconnut mon nom lors du recrutement pour le projet de recherche. J'aborderai

plus loin dans ce chapitre comment une recherche dans ma communauté peut avoir eu un impact sur le déroulement du projet. Néanmoins, l'impact sur le recrutement de ces deux participantes a été confirmé avec elles.

2.2.2 Description du recrutement

Les participantes ont été recrutées directement dans la communauté, sans l'aide d'un organisme spécifique. Des affiches qui invitent les mères à prendre part à la recherche ont été posées dans certains lieux clés de la communauté : dans deux parcs et sur des babillards communautaires situés dans une bibliothèque et un centre de ressources communautaires. De plus, une invitation à participer à la recherche a été publiée dans les médias sociaux, sur ma page personnelle avec une invitation à partager, ainsi que sur le groupe Facebook de parents du quartier visé par la recherche. L'affiche utilisée pour le recrutement se trouve en annexe 2. Finalement, j'ai utilisé la méthode boule de neige, en parlant de la recherche autour de moi et en invitant les participantes à parler de la recherche à leurs connaissances qui pourraient également participer. Cette méthode me semble idéale pour ma recherche, bien qu'elle ne puisse pas assurer un échantillon représentatif (Handcock et Gile, 2011). Un montant de 25 dollars en argent a été remis aux participantes afin de les dédommager pour leur temps et pour les autres dépenses que la recherche aurait pu entraîner, comme la garde de leur enfant ou le transport pour se rendre au lieu de l'entrevue.

2.2.3 Le guide d'entretien

Un guide d'entretien souple a été utilisé pour aborder les thèmes principaux que je souhaitais aborder dans cette recherche, il se retrouve en annexe 1. Le guide amène d'abord la mère à se présenter et à parler du concept de la bonne mère étant ressortie de la revue de littérature. Les deux autres thèmes principaux, soit leur fréquentation des services de soutien à la parentalité, et ce qu'elles connaissent des systèmes de protection de l'enfance.

Toutefois, des questions précises n'étaient pas préétablies, elles se définissaient au fur et à mesure plutôt à partir de ce que les mères racontaient spontanément. Comme Kaufmann (1996, p.48) l'indique en traitant de l'entretien compréhensif : « la meilleure question n'est pas donnée par la grille : elle est à trouver à partir de ce qui vient d'être dit par l'informateur ». Il n'y existait pas non plus d'ordre préétabli pour aborder les différents thèmes, bien que tous les entretiens aient commencé par la présentation de la mère participante et de sa famille. Les détails entourant les lieux où se sont déroulés les entretiens se trouvent au chapitre suivant, dans le profil de maternité des différentes participantes. Ces entretiens ont duré entre 36 minutes et 56 minutes. Deux entretiens se sont tenus aux domiciles des mères, pendant la sieste des enfants. Deux autres entretiens ont eu lieu dans des cafés à proximité du domicile des mères. Finalement, le dernier entretien s'est déroulé dans un café bondé sur le campus de l'université.

2.3 L'analyse des données

Un journal de bord a été utilisé durant toutes les étapes de la recherche, afin de prendre des notes au sujet des lectures, des non-dits lors des entrevues de recherche et des idées qui surgissaient pendant la retranscription, etc. Cela m'a permis de conserver une trace des éléments d'analyses préliminaires qui surgissaient spontanément ou qui étaient le fruit de premières réflexions.

J'ai utilisé une méthode d'analyse du contenu pour classifier les données de recherche. L'analyse du contenu est définie par L'Écuyer (1987, p.50) comme « une méthode de classification ou de codification dans diverses catégories des éléments du document analysé pour en faire ressortir les différentes caractéristiques en vue d'en mieux comprendre le sens exact et précis ». La première étape de cette analyse consiste à transcrire les entrevues en verbatim (ibid.).

Les entretiens ont été retranscrits en verbatim peu après leur déroulement. Je voulais avoir en mémoire le ressenti des émotions des participantes lors des entrevues, et aussi pouvoir ajuster au fur et à mesure la collecte des données en fonction de points soulevés par les participantes.

Les propos des participantes ont ensuite été divisés par thèmes, et regroupés pour faire ressortir les thèmes principaux. Les similarités des expériences, mais aussi les singularités ont pu émerger suite à plusieurs lectures et re-lectures des verbatims, ce qui a donné lieu à la création des sous-catégories d'analyse.

Ces thèmes et sous-catégories de thèmes ont été discutés lors de rencontres avec la directrice du mémoire, ce qui a permis de clarifier et d'approfondir l'analyse du matériel. Comme l'indique Côté (2016, p.73), le fait d'« articuler verbalement son projet et ses démarches constitue une excellente manière de savoir si l'on possède son matériau tout en facilitant le processus de rédaction en cours ou à venir », ce qui rendait les rencontres avec la directrice du mémoire, et la préparation qui les précédait des moments importants de l'analyse. Les thèmes ayant émergé des entretiens ont ensuite été analysés avec le cadre de la justice sociale de Fraser, ce qui m'a permis d'interpréter les données de recherche autour de l'atteinte de reconnaissance sociale des mères.

2.4 Questions éthiques

2.4.1 Une recherche qualitative dans ma communauté

Faisant moi-même partie de la population ciblée par ma recherche, j'ai pu poser un regard de l'intérieur relativement à ma question de recherche. Lors des entrevues, mon rôle de mère habitant la même communauté, et le fait que cette position soit connue par la majorité des participantes ont facilité l'échange avec elles, et l'accès à des récits d'expérience approfondis.

Ma position de chercheuse à l'intérieur de la population à l'étude a amené plusieurs réflexions à savoir comment cette position influençait la conduite de la recherche. Je crois que mon choix d'approche méthodologique, des thèmes abordés et de la population ciblée sont déjà issus de ma subjectivité dans cette étude. Ma position, nommée et expliquée lors de la section position de parole en début du mémoire permet d'expliquer clairement mon point de vue personnel sur la question. Par désir de transparence, je me suis laissée la liberté dans la postface de mettre en dialogue certaines données qui émergent des récits des participantes avec mes propres narrations autobiographiques.

2.4.2 L'impact de la recherche sur les participantes

Par ailleurs, compte tenu du vécu des mères auprès de qui la recherche a été menée, le sujet de mon étude pouvait être sensible pour elles, et certaines d'entre elles auraient pu avoir de la difficulté à me raconter leurs histoires en lien avec la Protection de l'enfance. Une liste de ressources communautaires a été remise à chaque participante. De plus, un retour après chaque entretien a été effectué afin de m'assurer que les discussions ne les avaient pas ébranlées ou fragilisées. Une relation de confiance a rapidement été créée et les mères étaient confortables de partager avec moi leur vécu de maternité et en lien avec des services de soutien à la parentalité et la Protection de l'enfance, ce qui a été confirmé lors du retour à la fin de l'entretien.

2.5 Limites de l'étude

Les limites de cette étude sont principalement liées à l'échantillon des participantes. D'abord, le choix des critères de participation à l'étude a fait en sorte que la voix des pères n'a pas été entendue lors de cette étude. En effet, bien que deux des participants élèvent leurs enfants en couple avec les pères de leurs enfants, et qu'elles ont parlé d'eux dans les entretiens, c'est uniquement le point

de vue des mères qui est reflété dans les résultats. L'inclusion des pères dans cette recherche aurait apporté un éclairage plus large sur les normes contemporaines de la parentalité. Toutefois, je voulais que la singularité de l'expérience des mères soit au cœur de mon objet de recherche.

Ensuite, l'échantillon des participantes n'était pas représentatif de la diversité culturelle de la population francophone de la ville. Les participantes étaient toutes d'origine franco-ontarienne, ou québécoise. Comme le démontre la revue de littérature, les biais culturels et le racisme prennent une place importante dans les signalements et l'implication au sein des systèmes de protection de l'enfance, et il aurait été très pertinent que des participantes qui ne sont pas blanches participent à l'étude. En raison de ma méthode de recrutement et du temps limité que j'avais pour effectuer cette recherche, les entretiens ont été effectués selon le principe de première arrivée, première servie. L'aide d'intervenantes qui travaillent auprès de femmes immigrantes, ou une période de recrutement plus longue aurait pu pallier à cette limite importante.

CHAPITRE 3 : RECONNAISSANCE et NON-RECONNAISSANCE

Ce chapitre de résultats est organisé en fonction des points saillants qui ont traversé les récits des mères. Leur expérience de mère et leur conception de la parentalité apportent ici un éclairage sur les normes qui régulent la parentalité aujourd'hui. Pour rappel, la focale des entrevues a été mise sur leurs diverses interactions dans les dispositifs de soutien à la parentalité et dans les systèmes de protection de l'enfance. Une attention particulière a été portée au processus d'incorporation des normes de parentalité et au sentiment d'être reconnue comme personne et comme mère dans ces interactions. Le concept de la reconnaissance lié à la justice sociale- qui a le plus clairement émergé des récits- est donc transversal à l'ensemble du chapitre. Comme la question des connaissances et de l'apprentissage liés à la parentalité a occupé une grande place dans le discours des mères et qu'il est apparu comme un principe organisateur de la conception et l'expérience de la parentalité des mères rencontrées, c'est donc autour de la question des différents savoirs (savoirs d'experts et savoirs ordinaires ou d'expérience) et leur reconnaissance par les mères et par les dispositifs de soutien à la parentalité et les systèmes de protection de l'enfance que la première partie des résultats est organisé (3.2-3.3). Ensuite, la (non) reconnaissance de la diversité des réalités, des conditions particulières des mères est abordé (3.4). Enfin la reconnaissance au sein de la Protection de l'enfance fait l'objet de la dernière partie (3.5). Mais d'abord, voici une brève description des participantes à l'étude.

3.1 Profil de maternité des participantes

Ces courts profils permettent de présenter les participantes à la recherche et à contextualiser leurs expériences de la maternité.

Participante 1 : Isabelle

Cette nouvelle mère franco-ontarienne dans la vingtaine a donné naissance à son premier enfant dans les derniers mois. La mère, son conjoint et leur bébé habitent avec la grand-mère maternelle de l'enfant. La mère est intervenante sociale et le père est étudiant. L'arrivée du bébé était une surprise pour le couple, qui se fréquentait depuis quelques mois lors du début de la grossesse. Isabelle a eu une dépression post-partum suite à la naissance, et vit avec d'autres défis liés à la santé mentale. Ils ont présentement un faible revenu.

Participante 2 : Marie

Cette mère dans la quarantaine a trois enfants, dont deux adolescents et un enfant au primaire. Elle ne croyait pas pouvoir avoir d'enfants, donc l'arrivée de son aînée a été une surprise. Elle est étudiante et est arrivée dans sa ville de résidence actuelle pour fuir la violence conjugale du père de ses enfants et pour échapper aux contrôles des commissions scolaires québécoises liés à l'éducation à domicile. Marie est maintenant monoparentale et habite avec ses trois enfants dans un immeuble à logement subventionné, suite à des séjours en maison d'hébergement. Une période creuse où elle avait des défis avec sa santé mentale a mené à un signalement à la SAE par un de ses proches. Elle a un très faible revenu, qu'elle ne considère pas comme tel, ayant été dans une situation plus précaire avant son retour aux études.

Participante 3 : Claire

Claire, dans la quarantaine est mère de deux bambins et est enseignante de formation. Elle est en couple avec son partenaire depuis une quinzaine d'années. Elle est native du quartier où est menée la recherche, et une fière Franco-Ontarienne. Claire est présentement mère à la maison avec ses garçons et fréquente régulièrement les groupes de jeu. Son conjoint a été suivi par la Protection de l'enfance toute son enfance. Il est maintenant intervenant social. Il porte un diagnostic de

trouble de l'attachement. Leur revenu familial est moyen. L'entretien s'est déroulé au domicile de la famille pendant la sieste des enfants.

Participante 4 : Cynthia

Cynthia, dans la jeune trentaine est travailleuse sociale. Elle et sa conjointe ont un garçon d'âge préscolaire, qu'elles ont pu concevoir en clinique de fertilité. Elle est franco-ontarienne. Elles avaient auparavant entrepris des démarches d'adoption auprès de la SAE, démarches qui n'ont pas abouti.

Participante 5 : Amélie

Amélie, dans la trentaine, est mère monoparentale depuis avant la naissance de son bébé. Elle ouvrira une garderie en milieu familial dans les prochains mois. Amélie a à l'heure actuelle un faible revenu, elle vit des prestations de congé parental. Elle a déjà eu à faire un signalement aux services de protection dans le cadre d'un emploi d'intervenante.

3.2 Être mère, ça doit s'apprendre: la reconnaissance des savoirs d'experts

La prégnance des savoirs experts ces dernières décennies s'accompagne d'une dévalorisation des savoirs profanes, ces savoirs de tous les jours, ces rituels, ces connaissances, ces croyances et ces pratiques qui sont, depuis toujours, essentiels à l'autonomie individuelle et collective. (Blais, 2006)

Lors de entretiens, les mères ont parlé de ce qu'une femme « doit apprendre » pour être une bonne mère, des sources d'informations qu'elles consultent et des modèles parentaux qu'elles suivent pour assurer un bon développement de leur enfant.

Les mères rencontrées rapportent qu'une bonne mère se doit d'être informée des meilleures pratiques parentales et éducatives. Ces références professionnelles et scientifiques leur permettent d'agir en cohérence avec ce que les recherches recommandent pour favoriser le meilleur développement de leurs enfants.

MARIE : Je pense qu'on a la responsabilité de s'informer en tant que parents, et c'est ce qui ferait une bonne mère [...] J'étais tellement renseigné, que j'avais une confiance dans mes choix, c'était du solide, c'était appuyé sur des recherches.

C'est pourquoi certaines mères trouvent qu'il est essentiel de s'informer et de rester à jour au sujet des meilleures pratiques parentales, soit en lisant, en assistant à des ateliers ou des conférences, soit en participant à des groupes de discussion au sujet de la parentalité.

Les informations concernant les pratiques parentales sont omniprésentes lorsqu'on entre dans le monde de la maternité et de la parentalité. En plus de trouver de nombreuses sources de littérature pour les nouveaux parents via des revues et des livres, l'État fournit des recommandations sous forme de dépliants, affiches, publicité sur internet et vidéos en ligne via différentes institutions. Des informations standardisées produites par différentes instances gouvernementales comme le bureau de Santé publique de la municipalité et le Ministère des Transports de la province informent les nouveaux parents au sujet d'enjeux de santé et de sécurité et émettent des recommandations à

suivre pour les futurs parents et les parents⁴. Dans les restaurants et les bars, des affiches qui informent au sujet des risques liés à la consommation d'alcool lors de la grossesse renforcent la recommandation de tolérance zéro pour les femmes enceintes⁵.

La grande quantité d'information disponible à notre époque fait en sorte qu'il est plus difficile d'ignorer les recommandations, qui ne cessent de se multiplier. Par exemple le guide « Mieux vivre avec notre Enfant » qui comporte des informations à propos de la grossesse et au sujet des deux premières années de l'enfant, est distribué gratuitement à tous les futurs parents au Québec. Ce guide a passé de 165 pages lors de son édition initiale en 1985, à 780 pages en 2018. Un tel guide remis à tous n'existant pas en Ontario, la responsabilité de regrouper les informations pertinentes revient alors aux parents.

Une mère croit que la génération précédente peut avoir fait l'usage de pratiques non recommandées en élevant leurs enfants, ce qu'elle excuse par le manque d'information disponible à l'époque. Selon elle, les informations fournies par des experts pouvaient avoir moins d'impact parce que les mères se fiaient davantage au savoir d'expérience des autres femmes de leur entourage. En revanche, les mères contemporaines auraient maintenant la responsabilité et le devoir de s'informer auprès des multiples ressources d'experts fiables et disponibles.

MARIE : J pense qu'aujourd'hui c'est important pour une bonne mère d'être informée. [...] J pense que dans le temps de mes parents, à la limite y pouvait dire : tout le monde fait ça pis j'savais pas que c'était pas correct, mais y'a tellement d'études qui ont été faites en anthropologie, en psychologie, je pense on n'a plus le droit de juste dire : ben je fais ça parce que mes parents l'on toujours fait. Je pense qu'on a la responsabilité de s'informer en tant que parents, et c'est ce qui ferait une bonne mère.

⁴ Le Ministère des Transports fournit de l'information relative aux sièges d'auto pour qu'ils soient utilisés d'une manière sécuritaire selon les normes en vigueur (Ministère des Transports, 2017). Pour sa part, le bureau de santé publique poursuit des campagnes de sensibilisation au sujet de la vaccination, de l'allaitement, en faisant de la publicité dans les hôpitaux, mais aussi sur les médias sociaux.

⁵ La recommandation de tolérance zéro au niveau de la consommation d'alcool pour les femmes enceintes n'est pas basée sur les données probantes, mais plutôt sur l'absence de données fiables au sujet de la quantité d'alcool qui peut affecter le fœtus intra-utérus (Golden, 2006). En absence de données précises sur la quantité d'alcool pouvant être consommé de manière sécuritaire par les femmes enceintes, les bureaux de santé publique ont instauré la règle de consommation zéro pendant la grossesse (ibid.)

Pour une autre mère, les parents qui ont des défis dans l'exercice de leur rôle parental vivraient ces difficultés en raison de leur manque d'éducation, de ressources, ou de connaissances. Ce que les parents ont acquis avec l'expérience ne reçoit pas la même reconnaissance (souvent même à leurs propres yeux) que les savoirs d'experts. Cette hiérarchisation des savoirs ordinaires peut donner l'impression aux femmes que leurs intuitions et l'expérience qu'elles ont acquise de leur mère ou en observant d'autres mères avec leurs enfants ne sont pas aussi valides que l'information qui est partagée par des experts du domaine médical ou de la neuroscience.

La majorité des mères ont toutefois mentionné qu'il n'existait pas réellement de définition de la mauvaise mère, que c'était surtout le contexte, les difficultés et le manque de connaissances qui faisaient en sorte que certaines mères étaient perçues comme telles.

AMÉLIE : Les mauvaises mères, c'est des gens qui ont moins de ressources, qui sont moins éduqués, qui ne savent pas vraiment quoi faire, ou comment faire, ou comment gérer des situations pis sont pas outillées pour le faire.[...]. Fait que les gens qui sont mauvais parents, mettons c'est plutôt juste ça, y savent juste pas.

Il n'est donc pas étonnant de les entendre raconter qu'elles choisissent aussi d'assister à des ateliers ou à des formations sur des thèmes qui touchent le quotidien avec leur enfant. Elles veulent apprendre des techniques supplémentaires pour intervenir selon les experts et ainsi être les meilleures mères possibles pour leurs enfants. Ces formations peuvent leur amener de nouvelles idées, de stratégies pour intervenir lors d'étapes qui leur posent un défi, comme l'entraînement à la propreté ou le sommeil.

CYNTHIA : Aller à des ateliers sur le parentage, parce qu'apprendre peut toujours m'aider, si je peux apprendre plus par rapport à qu'est-ce que mon enfant est capable de faire, et pas capable de faire, à son stade de développement, ça m'aide. Et bien sûr y donnent plein de différentes idées, et stratégies que je mets en place.

AMÉLIE: J'vais à certaines formations sur des sujets qui sont intéressants.

En plus de lire et de participer à des rencontres afin d'apprendre de nouvelles pratiques, les mères peuvent également chercher des informations qui les rassurent dans leurs choix. Cela leur confirme

qu'elles font des choix judicieux, étant reconnus par d'autres, et donc favorisant le meilleur développement de leurs enfants. Cela leur permet aussi de justifier leurs pratiques parentales en ayant des sources de savoirs experts pour s'appuyer.

MARIE : Y'a fallu que je trouve des gens, mais aussi des lectures qui me confortaient dans mes choix. Je sais qu'il y a une citation qui dit : on lit pas pour apprendre, mais pour se rassurer sur ce qu'on sait. Donc ça a été beaucoup ça, au bout d'un moment, j'avais pu vraiment rien à apprendre des livres, mais j'aimais ça continuer d'aller voir que y'en a d'autres qui font comme moi, ça m'aidait à me rassurer.

Les informations mises à la disposition des mères par l'État et autres instances font en sorte qu'elles prennent connaissance des normes de la parentalité, et elles s'y conforment, que ce soit au niveau du matériel sécuritaire, des pratiques saines en matière éducation ou de l'alimentation.

Les publications à l'intention des mères, ainsi que l'offre de services afin d'encadrer le rôle parental sont orientées vers le meilleur développement des enfants. Les mères cherchent à s'informer le mieux possible afin de faire ce qui est le mieux pour leurs enfants. Dans cet ordre d'idée, la reconnaissance d'une approche parentale de proximité dans la section suivante permettra de mettre en lumière les sources de savoirs que les mères privilégient dans l'exercice de leur maternité.

3.2.1 Le parentage de proximité

Quatre des cinq femmes rencontrées ont parlé d'un style parental particulier, en utilisant différents termes pour le nommer. Le terme francophone, pour exprimer un ensemble de pratiques de maternage, d'attachement et de parentalité libre, le *parentage de proximité* sera utilisé ici, bien que les mères participantes à la recherche ont principalement utilisé le terme anglophone : *attachment parenting*.

L'organisation *Attachment Parenting International* décrit le concept du parentage de proximité en se basant sur huit principes fondateurs: « Se préparer pour la grossesse, la naissance et pour être parent. Nourrir avec amour et respect. Répondre aux besoins de l'enfant avec sensibilité. Utiliser

des gestes chaleureux. S'assurer d'un sommeil sécuritaire, physiquement et émotionnellement. Fournir des soins cohérents et aimants. Pratiquer une discipline positive. Chercher un équilibre dans la vie personnelle et familiale» (2018, ma traduction). Ces principes, basés sur les recherches et la théorie d'attachement de Bowlby (1969), ont également été popularisés par les livres de Dr William Sears et de Martha Sears, ainsi que par plusieurs groupes de soutien parental, autant en rencontres formelles comme dans les groupes de La ligue de La Leche, qu'en ligne dans les forums et sur les médias sociaux. Un groupe Facebook local dédié aux discussions au sujet du parentage de proximité comptait 2266 membres au printemps 2018, qui échangent quotidiennement sur des sujets liés à la parentalité. Ce qui témoigne de la popularité de ce modèle de pratique.

Pour Isabelle, des pratiques d'approche proximale seraient la nouvelle manière de faire les choses, en opposition aux méthodes dites « traditionnelles » qui étaient utilisées par la génération de ses parents, comme le fait de laisser le bébé pleurer dans son lit pour lui apprendre à s'endormir seul. Elle réfère à ces approches différentes dites « rigides » comme étant éloignées dans le temps. Pourtant, les différentes approches de parents ont toujours existé et ces approches dites « traditionnelles » sont encore utilisées aujourd'hui. On peut penser que le savoir d'expérience transmis de génération en génération par des mères qui souhaitent guider d'autres mères a perdu de la valeur au profit des savoirs nouveaux mieux documentés.

Isabelle :Y'a deux différentes vagues, y'a les plus vieux, qui ont leurs traditions ancrées en eux, pis c'est très rigide comme approche. Et c'est comme perçu comme négatif de faire autrement. Pis disons que y'a une vague où on parle de parenting libre, pis d'accouchement, pis d'émotions. C'est juste deux différentes approches en fait de parenting. Pis j'pense que les méthodes *cry it out*, pis les choses comme ça, ça fait partie des approches de y'a longtemps passé.

Le modèle exigeant de la parentalité proximale ne convient pas à la réalité familiale et personnelle de toutes les familles, puisqu'il demande la présence physique et émotionnelle constante de la mère auprès de son enfant. Les mères qui choisissent de ne pas suivre tous les principes fondateurs du parentage de proximité, ou qui tentent de le faire sans succès, perdent une certaine

reconnaissance, aux yeux des autres mères, en ce qui a trait au suivi des recommandations visant le meilleur développement de leurs enfants. Claire a intériorisé cette idéologie des principes de parentage de proximité comme un modèle de pratique idéal. Toutefois, sa réalité familiale et ses limites personnelles ont fait en sorte que cela n'avait pas été possible de suivre ce modèle lorsque ses enfants étaient plus jeunes, créant ainsi un écart entre sa vision idéalisée de la maternité et la réalité. Cela lui fait vivre de la culpabilité de ne pas avoir été en mesure de suivre les principes parentaux de proximité.

Claire : T'as pas de choix que d'en laisser un pleurer. Pis ça moi ça me [mime le geste d'un cœur serré], tu sais si j'avais peut-être eu un peu plus de patience, j'aurais fait un peu peut-être de la parentalité d'attachement, pis tout ça. [...] Je trouve ça difficile. Ça devient plus facile quand ils deviennent plus vieux, évidemment.

L'allaitement maternel, fortement encouragé par le discours de la santé publique, et largement promu par l'approche de parentage de proximité, est perçu par la majorité des mères comme une pratique obligée pour une mère qui veut donner le meilleur à son enfant. Cela fait en sorte que les mères se font des représentations idéalisées de leur futur allaitement et se posent des objectifs de durée d'allaitement recommandée avant même la naissance de leur enfant. Une mère a expliqué l'importance pour elle d'offrir à son enfant le lait maternel, reprenant le discours médical et le discours des communautés de parents proximaux qui présentent l'allaitement comme le meilleur moyen de nourrir leurs bébés.

Isabelle : Pour moi c'était tellement important de donner du lait maternel. C'est ça, j'avais voulu donner le sein pendant la première année.

Toutes les participantes ont parlé d'expérience d'allaitement à au moins une reprise lors de l'entrevue. Tout comme dans la recherche de Moreau, Tahon et Daigle (2010), l'allaitement a tenu une place inattendue dans les récits des mères. Les mères ayant de jeunes enfants ont souhaité me parler de l'importance qu'avait eue pour elles leur allaitement, même si cette thématique ne faisait pas partie des sujets que j'avais prévu d'aborder avec elles. On peut penser que leur propre

reconnaissance en tant que bonne mère passe par leur adhérence à cette pratique largement documentée pour ses bienfaits.

Encore faut-il correspondre aux normes de durée acceptable pour avoir cette reconnaissance de l'extérieur. Une des mères soulève le fait que l'allaitement est encouragé lorsque le bébé est jeune, mais lorsque l'enfant atteint un certain âge, cette pratique est moins socialement acceptée, et peut même être associée à la sexualité. Cet âge où l'allaitement est perçu comme étant « trop long » varie selon l'environnement dans lequel se trouve la dyade mère-enfant. Elle raconte que dans certains milieux, l'allaitement plus long que la norme puisse être perçu comme une déviance sexuelle de la mère.

Marie : De porter vingt-quatre heures sur vingt-quatre, un enfant, dans notre société, c'est pas nécessairement bien vu, l'allaitement long non plus. Donc pour certaines personnes en France après six mois l'allaitement [est perçu comme] de l'inceste.

Le partage du lit fait également partie des pratiques encouragées par le parentage de proximité : il est en lien avec la prescription de répondre aux besoins émotionnels de l'enfant pendant la nuit, autant que pendant le jour. Comme cette pratique n'est pas toujours bien vue dans le milieu de la santé et des services sociaux, Marie soulève que les pratiques maternelles varient selon des normes d'un lieu donné à un moment donné. Pour elle, même si le partage de lit peut être perçu comme une pratique alternative pas toujours recommandée, elle sait que c'est une pratique répandue ailleurs sur la planète. Les croyances hors-norme au Canada sont alors appuyées par des exemples d'autres pays qui le pratiquent sans problème. Marie s'appuie sur des connaissances en anthropologie pour résister aux normes de notre société, et rester libre dans ce qu'elle choisit de faire avec ses enfants.

MARIE : C'est pour ça que j'aime beaucoup l'anthropologie. Aller voir ailleurs ce qui se fait permet de relativiser. Quand on se dit que quatre-vingts pour cent de la planète dort avec ses enfants, et que pour eux je ne serais pas une mauvaise mère. Peut-être que pour mon vingt pour cent dans mon coin de pays, oui.

Certaines stratégies sont utilisées pour cacher le fait qu'ils dorment avec leurs enfants aux intervenantes sociales qui ne l'approuvent pas. Plutôt que de devoir se justifier, ou trouver des informations qui soutiennent cette pratique, les parents choisissent de le cacher.

MARIE : Ils vont garder une chambre en disant que c'est la chambre de l'enfant, alors qu'ils dorment avec leur enfant, juste pour l'image.

Une autre participante avait été réprimandée par une professionnelle de la santé au sujet du partage du lit, celle-ci l'avait mise en garde contre risque d'écraser ou d'étouffer son bébé. Pour l'intervenante, les prescriptions de la santé publiques passent avant les bénéfices pour la famille. Cynthia accordait toutefois peu d'importance à cette opinion, puisqu'elle était rassurée par sa médecin de famille qui était en accord avec le fait de laisser le choix aux familles d'opter pour le partage de lit lorsque cette pratique était faite d'une manière sécuritaire. Alors qu'elle avait expliqué que le fait de dormir avec son enfant était venu naturellement, il était tout de même important pour elle de valider son choix avec l'opinion d'un expert du domaine médical.

Elle décida également de ne pas suivre les conseils reçus lors d'une formation sur le sommeil des enfants, où le fait de laisser l'enfant pleurer dans son lit était proposé comme méthode pour aider le bébé à mieux dormir. Après une discussion avec sa partenaire, elles ont choisi de poursuivre le partage de lit avec leur enfant, en partie puisque cette pratique était préconisée par l'approche de parentage de proximité, qu'elles avaient choisi d'adopter avec leur enfant.

CYNTHIA : On se fie beaucoup à ce qui s'appelle *attachment parenting*. C'est aussi une chose qui est recommandée dans *attachment parenting* parce que la connexion avec ton enfant est le plus important. Alors quand j'ai su ça, en premier mon fils ne dormait pas, et j'ai dit à ma partenaire : tient on va faire ça [faire dormir l'enfant seul dans son lit], mais elle m'a convaincue de ne pas le faire.

Cette mention du parentage de proximité par la majorité des femmes lors de la recherche montre la popularité de ce modèle aujourd'hui. Il est reconnu comme une manière contemporaine de bien s'occuper de ses enfants. Le parentage de proximité offre aux mères un guide cohérent de pratiques

à adopter avec leurs enfants. Ces normes contemporaines étant bien documentées et appuyées sur des savoirs scientifiques leur permettent de justifier et de défendre leurs choix.

3.3 Reconnaissance des savoirs ordinaires

La section précédente a montré l'importance de l'information officielle et reconnue par des experts, et aussi d'un modèle de parentage significatif. Les mères ont également parlé de l'influence de leur entourage, des réseaux composés d'autres mères et des organisations communautaires qu'elles choisissent de fréquenter et qui leur offrent des espaces de reconnaissance de leurs compétences et de leurs savoirs d'expérience.

3.3.4 Les réseaux de soutien à la parentalité

Les femmes ont abordé les réseaux de soutien informel qu'elles côtoient et qui les informent. Ces réseaux jouent également un rôle d'incorporation des normes. Ils peuvent être formés de membres de leur famille, d'amis, de ressources communautaires, et aussi de communauté en ligne qu'elles font le choix de fréquenter pour être soutenues dans leur rôle maternel. Ces réseaux de support leur permettent aussi de s'informer lorsqu'elles se questionnent sur leurs pratiques parentales, autant au niveau des savoirs d'expériences acquis par les autres, que par les savoirs d'expert qui sont incorporés par l'entourage.

Les personnes que les mères côtoient et vont voir lorsqu'elles ont besoin de conseils ou de soutien sont généralement des personnes de leur entourage qu'elles choisissent pour une raison particulière, ou avec qui elles ont un bon lien de confiance. Celles-ci peuvent partager avec elles des savoirs qu'elles ont développés avec l'expérience de la maternité.

CYNTHIA : Ma belle-mère est vraiment bonne. J'ai une très belle relation avec elle, alors souvent si j'ai des questions souvent c'est la personne à qui j'en parle. Elle a eu trois enfants et elle est pas mal bonne à savoir ces choses-là.

Une autre mère demande parfois du soutien et des conseils à sa propre mère en raison de son expertise auprès des enfants, autant du point de vue personnel que professionnel. Elle sait alors que sa mère peut l'informer de pratiques recommandées par les experts du domaine de la santé. Elle sait toutefois qu'elle s'expose à son jugement, et elle se prépare alors en conséquence lorsqu'elle lui confie des pratiques qui s'éloignent de la norme. Pour Isabelle, il est plus facile de recevoir du jugement d'une personne proche comme sa mère, que de s'exposer à une possibilité de jugements de personnes qu'elle connaît moins.

ISABELLE : J'ai très confiance dans les compétences de ma mère, je suis aussi très au courant qu'elle juge beaucoup. Donc j'rentre en étant très alerte, pis chu très prête à avoir un peu le backlash [...] Même ma mère, quand elle a su que j'ai recommencé à fumer, elle n'était vraiment pas contente.

Dans cet exemple, la réaction de la grand-mère maternelle à l'annonce que sa fille avait recommencé à fumer après avoir arrêté durant de sa grossesse renforce le discours de santé publique qui associe la consommation de tabac à une nuisance pour la santé d'une jeune famille. Ce discours est intériorisé par Isabelle, qui dit comprendre les risques du tabac et souhaiter ne plus fumer. Elle se sent coupable, car la dépendance à la cigarette n'est pas reconnue comme une situation idéale pour une mère, bien que fumer soit apaisant pour sa santé mentale.

ISABELLE : Y'a des effets secondaires, qui sont néfaste à la santé de [mon fils], pis ça je me le dis à chaque jour, pis à chaque fois que je prends une cigarette. Pis c'est une addiction.

Les mères côtoient également des ressources communautaires pour socialiser avec leurs enfants, et pour trouver des services. Elles avaient presque uniquement de bons commentaires à propos des ressources communautaires qu'elles fréquentent. Les mères participent généralement aux activités des *Centres pour l'Enfance et à la famille* qui offrent des groupes de jeu à plusieurs endroits comme des écoles primaires et des centres communautaires dans la province. Ces centres, offrent des services pour les parents ou des personnes s'occupant d'enfants de six ans et moins, sur une base de *drop in*, donc les familles peuvent s'y rendre gratuitement sans s'y être préalablement

inscrites, l'objectif étant d'être un lieu d'accueil disponible au moment où les mères en ont besoin. Ils sont financés par le gouvernement provincial ontarien (Ministère de l'Éducation, 2016). Ces groupes de jeu sont un endroit propice à la création de liens sociaux avec les intervenantes, les autres parents et les responsables de service de garde qui fréquentent ces services. Elles y trouvent un endroit où elles se sentent reconnues. Le fonctionnement du groupe permet à chacun de collaborer à la vie communautaire, par exemple avec la collation partagée et préparée par les parents.

CLAIRE : Les groupes de jeu où je vais, je sens que ça a presque une approche plutôt coopérative où vraiment souvent les parents sont impliqués.

De plus, dans ces ressources communautaires, elles arrivent à trouver des services dont elles ont besoin, qui peuvent les aider à surmonter des défis de leur quotidien de mère. En plus des groupes de jeu, des Centres de services communautaires peuvent mettre à la disposition des parents d'autres services connexes de soutien à la famille comme une joujouthèque, où les familles peuvent emprunter des jeux et des jouets ; elles y trouvent aussi une banque alimentaire pour bébés, où du lait maternisé et de la nourriture pour bébés (et des couches), sont offerts aux familles ayant un faible revenu. Une mère explique qu'elle a reçu du soutien pour son allaitement, puisqu'une consultante était disponible pour aider les mères. Ce service leur permet de ne pas devoir se déplacer dans un endroit inconnu hors de leur communauté avec leur bébé et leur donne accès à un service gratuit et en français.

CLAIRE: Je me suis servi du centre de ressources communautaires, ils ont une conseillère en allaitement qui vient par exemple les lundis, pis ça faisait partie d'un groupe de jeu, c'est gratuit. J'ai été capable de retrouver des ressources comme ça, en français.

Une autre mère explique toutefois que les activités prévues pour les mères et les jeunes enfants dans les ressources communautaires n'étaient pas adaptées à ses horaires. Elle rassembla d'autres individus ayant des réalités et des intérêts comparables aux siens pour organiser des groupes de

discussion et s'entoura d'une communauté de familles faisant l'école à la maison. Ces mères ayant fait des choix d'éducation non normatifs doivent former des réseaux de soutien hors de l'offre des services financés par la province. Dans ces réseaux alternatifs, elles y retrouvent une reconnaissance de leur choix partagés.

MARIE : J'faisais partie de plusieurs groupes de discussions de personnes, on se réunissait une à deux fois par mois, pis on parlait de naissance, de naissance naturelle, ou d'éducation naturelle.

Les femmes ont raconté avoir eu peu d'interactions négatives dans les ressources communautaires qu'elles ont fréquentées, ou m'ont raconté de petits incidents liés aux conflits de valeurs qui se sont réglés rapidement. Les femmes choisissent de fréquenter des lieux où elles se sentent bien et où elles ne se sentent pas jugées ou surveillées. De plus, elles sont débrouillardes et arrivent généralement à trouver les services qui répondent à leurs besoins, et elles continuent à fréquenter les ressources qui sont bénéfiques pour elles et où elles sont à l'aise de chercher de l'aide:

AMÉLIE : Je me considère très chanceuse dans ce sens-là, j'ai un bon entourage, j'ai beaucoup de soutien, je sais où aller chercher les ressources dans la communauté, je sais où aller chercher de l'aide.

Marie : Je suis très forte sur les recherches internet, fait que dès que j'avais besoin de quelque chose, c'est ça je les trouve.

Les services universels pour les résidents des logements communautaires offrent une aide ponctuelle à divers moments de l'année où il y a des dépenses supplémentaires. Une des mères reconnaît ce qui pourrait être associé à une forme de redistribution.

MARIE : Ensuite les logements communautaires où on habite, eux ils ont une maison communautaire, pis y'offre des camps gratuits, toutes sortes d'activités, des sacs à dos en commençant l'école, des paniers de Noël, y'a vraiment beaucoup de ressources.

Marie a également apprécié l'orientation vers d'autres ressources appropriées à la maison d'hébergement, puisqu'elle qui a pu avoir accès à plusieurs services à travers eux.

MARIE : Je suis allé en maison d'hébergement, et là j'ai eu énormément de ressources. [...] Parce que eux y sont là pour t'aider, donc y vont aider à avoir accès à un logement social, y m'ont aidé à avoir accès à des groupes de soutien pour les femmes qui ont vécu de la violence conjugale, donc j'suis allée faire toutes sortes de groupes d'aide, des rencontres individuelles aussi. Fait que j'ai eu de la chance dans beaucoup de ces niveaux-là.

Bien que les ressources d'hébergement pour femmes victimes de violence « ne font pas exception à ce devoir de signaler, même si les décisions concernant ce sujet s'avèrent contentieuses » (Côté, 2016, p.204), une certaine subjectivité reste quant à l'obligation à signaler chaque exposition à la violence conjugale qu'un enfant aurait vécue, il semble aussi que certaines maisons ont changé leurs interventions à ce niveau pour mieux arriver à soutenir directement les mères, ce dont cette mère est reconnaissante lors de son suivi en maison d'hébergement.

MARIE : Pis même les personnes des maisons d'hébergement sont très respectueuses là-dessus. Y vont nous rencontrer, y vont nous faire parler de nos méthodes éducatives, voir c'est quoi nos valeurs, et tout ça. S'assurer qu'on a les compétences d'élever nos enfants seules, pis nos enfants sont bien traités, pis sont pas en danger, pis de quelle façon y sont en contact avec le père si y'a été violent et tout ça. Eux y'ont vraiment été très très respectueux, et donc, si pour eux y'a rien d'alarmant, y vont pas faire de signalement. Pis même si y'avait un signalement, ils nous en parleraient avant, tu sais là y va falloir qu'on vous signale. Donc, c'est ça, de ce côté-là ça s'est très bien passé.

En effet, cette femme trouve qu'elle a obtenu un soutien exceptionnel de la part des intervenantes en maison d'hébergement en lien avec son rôle de mère. Elle pense que les intervenantes de la Protection de l'enfance devraient s'inspirer de leurs méthodes d'interventions féministes, qui reconnaissent les défis singuliers que chaque mère vit dans l'exercice de leur maternité.

MARIE: J'suis tellement en admiration devant le travail qu'ils font ces personnes-là, tu te sens respectée, tu te sens appuyée, c'est vraiment extraordinaire là, pis vraiment, y vont te valoriser dans tes compétences de mère pis c'est très très bien. Donc y [les travailleurs de protection] pourraient faire des stages en maison d'hébergement et ça seraient bien.

Les mères vont chercher de l'aide dans ces ressources de soutien au moment où elles en ressentent le besoin et au moment où elles sont prêtes à recevoir de l'aide pour les défis qu'elles vivent. Elles ont parlé de la manière dont elles se senties accueillies dans ces ressources communautaires où leurs compétences de mères étaient reconnues.

3.3.4.1 Les comparaisons entre mères

Dans ces réseaux de support à la parentalité, les mères côtoient d'autres parents, en majorité d'autres mères, avec qui elles peuvent échanger au sujet de la maternité. Les participantes ont

indiqué qu'elles ne s'étaient pas préparées au fait que l'univers de la maternité soit parsemé de comparaison entre les réussites des enfants, de pratiques parentales et de compétences parentales. Une nouvelle mère explique qu'elle s'attendait à plus de solidarité que de comparaisons, voire de compétition, entre les mères, que ces échanges se produisent dans les groupes de discussion en personne ou en ligne.

ISABELLE : Pis je pense que chaque mère peut s'aider, s'entre-aider, mais, c'est vu beaucoup comme une compétition. Entre mère, c'est mon bébé fait ça [...] puis c'est comme, dit d'une façon genre compétitive, et non comme support et comme aide, et comme encouragement.

Cela montre que dans les faits les pratiques parentales ne sont pas homogènes, mais qu'elles n'échappent pas aux jugements de l'entre-mères. Leur propre reconnaissance en tant que bonne mère doit se frotter à celles des autres. Amélie explique que ces comparaisons et ces jugements lui permettent d'évaluer et d'ajuster sa propre manière d'agir en tant que mère. Le jugement lui permet ainsi de se mesurer par rapport aux autres mères et ajuster ses interventions.

AMELIE : J pense que c'est vraiment difficile de ne pas comparer, pis de ne pas juger. [...] On n'est pas parfait, là! Mais quand je juge, au moins j'essaye de pas le faire devant la personne. Je vais juste en discuter avec ma mère plus tard. Je vais être comme : Oh my god, telle personne a fait telle affaire avec son enfant, j'en reviens pas! Y me semble que moi je n'aurais pas fait ça, comme ça. [...] C'est comme si elle ne met pas autant d'effort pis son enfant y va bien, moi je peux relâcher un peu. Tu sais ça va des deux bords aussi. Peut-être que moi j'pourrais réévaluer mes affaires, tu sais!

Ces comparaisons et ces jugements entre mères participent à l'ajustement des comportements des mères par rapport à la norme. Cette autorégulation permet à Amélie d'orienter ses actions vers ce qui est attendu d'elle. Ces comparaisons se trouvent à cheval entre l'autorégulation du comportement des mères et de la surveillance de leurs enfants par leur entourage.

3.4 (Non) Reconnaissance des conditions sociales et de santé

Les mères ont rapporté des conditions sociales et de santé particulières qui, selon les normes de parentalité contemporaine représentent beaucoup plus des facteurs de risque pour le bien-être des

enfants que des circonstances qui font partie de l'existence et qui méritent d'être reconnues et accompagnées pour le bien-être de la mère et de l'enfant.

3.4.1 Condition de santé mentale

Lorsque les mères sentent des difficultés au niveau de la santé mentale, elles mettent en place des stratégies pour en prendre soin et elles consultent des professionnels de la santé. En faisant des actions qui favorisent leur bien-être, les mères prennent les mesures nécessaires pour que leur état de santé mentale n'ait pas d'impact négatif sur le bien-être de leur enfant, et d'une certaine manière, pour les protéger d'elles-mêmes.

Les mères font les démarches de recherche d'aide, toutefois, il est difficile de distinguer ce qui provient du désir de rétablissement de la mère, et ce qui a été intériorisé par les discours normatifs d'expert qui poussent vers un rétablissement rapide de la personne ayant des troubles de santé mentale. Afin d'être reconnue comme une mère ayant les capacités de bien répondre aux besoins de son enfant, tout comme pour contrer le stigma associé à son historique de trouble de santé mentale, cette mère a immédiatement fait une demande d'aide dès qu'elle a ressenti les premiers symptômes.

ISABELLE : Si jamais ça m'arrive que y'a des signes de dépressions, comme j'ai pu le faire avec postpartum, je suis allé consulter immédiatement. Parce que j'avais des symptômes de dépression, pis parce que je l'ai déjà vécu, j'ai pu consulter immédiatement. Pis j'me suis faite médicamentée. [...] C'était pour le bien-être de mon fils.

Les attentes face à une bonne mère est une mère qui est en mesure de rester saine mentalement et en contrôle de ses émotions avec ses enfants. Pour y arriver, les mères prennent différents moyens, par exemple, cette mère parle de la méditation qu'elle pratique et qui lui sert d'outil de gestion de stress. Cette activité l'aide aussi à rester une mère qui arrive à bien gérer les épisodes stressants de la vie de famille, et devient donc un outil d'autorégulation.

CYNTHIA : Moi j' pratique la méditation régulièrement, j'aime au moins comme mère ça fait que oui y'a des moments où on se sent très stressé, mais [à d'autres moments] j'peux être avec lui, et il peut me dire ce dont il a besoin. Donc je suis heureuse qu'au moins en faisant ça, ça m'aide à être calme.

Les mères ayant des défis de santé mentale ressentent la pression normative de se prendre en main, de se sentir mieux rapidement afin de redevenir disponible pour s'occuper de leurs enfants.

Le rétablissement, qui passe aussi par un désir de bien-être, peut toutefois être complexifié par des circonstances extérieures comme un historique de troubles de santé mentale, un passé de violence conjugale ou une adaptation difficile à la vie de parent dans le cas d'une dépression post partum.

Le devoir de rapidement se remettre sur pied pour être une mère adéquate s'inscrit dans l'idéologie de la gestion de soi, renforcée par des savoirs experts en santé mentale, des psychiatres et des intervenantes. Selon Blais (2006), l'organisation des services de soutien en santé mentale et les pratiques codifiées ne laissent que peu de place pour comprendre les significations complexes des difficultés que peuvent vivre des mères.

« Se crée ainsi un décalage entre l'univers technoprofessionnel et celui des usagers (patients, malades, clients, populations), d'où une difficulté fondamentale des institutions d'aide et de soins dans les sociétés hyperplanifiées où des pratiques codifiées laissent peu de place aux significations multiples, complexes, contradictoires des malaises et problèmes dans la société. »

Une mère monoparentale a dû se résoudre à contrecœur à confier ses enfants à une personne en qui elle avait confiance. Elle avait besoin d'un peu de temps pour retrouver une meilleure santé mentale après avoir vécu de la violence conjugale pendant de nombreuses années. Après être sortie des maisons d'hébergement, elle n'arrivait pas à trouver du soutien qui lui aurait permis de remonter la pente, tout en étant avec ses enfants qu'elle élève seule.

MARIE : Je n'ai pas réussi à trouver du soutien [dans ma communauté]. Heureusement j'avais ma thérapeute, qui m'a reprise, pis ça, ça m'a aidée, j'savais que j'allais avoir besoin de plus. Y'a une personne, que je pensais qui allait m'aider, qui avait hébergé mes enfants pendant une semaine.

Au contraire d'Isabelle qui avait tout de suite été chercher de l'aide dès qu'elle a ressenti des symptômes de dépression, Marie dit avoir attendu d'être dans une situation extrême avant d'entreprendre un processus de rétablissement seule sans ses enfants, parce qu'elle ne voyait pas

comment elle pourrait véritablement se rétablir sans tenir compte de sa réalité de mère. Elle dénonce le manque de reconnaissance des besoins des mères en santé mentale dans les services de soutien à la parentalité.

MARIE : Moi pour que mes enfants aillent bien, y faut que moi j'aïlle bien, on est comme une entité. On ne peut pas nous séparer dans des petites cases : les enfants d'un côté et la mère de l'autre, ça marche pas surtout dans les familles monoparentales.

Les participantes expliquent aussi comment le stigma associé aux troubles de santé mentale les affecte individuellement, et aussi collectivement. Selon cette participante, les mouvements sociaux ont eu une influence sur la dé-stigmatisation de certains troubles de santé mentale, mais il reste encore du chemin à faire. Son diagnostic médical lui fait craindre le jugement des professionnels des services sociaux et de santé.

ISABELLE : La santé mentale en tant que telle, y'a eu beaucoup de mouvements sociaux, y'a eu beaucoup plus de plateformes qui ont été créées pour commencer la conversation au sujet de la stigmatisation, et de l'ouverture d'esprit par rapport aux différents troubles de santé mentale. On parle beaucoup de dépression, d'anxiété, OCD, ADD, ADHD... Y'a beaucoup plus de plateformes où on discute de ces troubles-là, mais les spécifiques comme borderline, bipolaire, schizophrénie on en parle beaucoup moins. Il reste beaucoup plus de chemin à faire.

Lorsque Marie a senti les signes de sa dépression s'aggraver, elle a demandé de l'aide dans son entourage mais elle n'en n'a pas reçu. Elle croit que ses demandes à son groupe ont été vaines en raison des représentations négatives et de la peur qui entourent la dépression.

Marie : Ma santé mentale continuait de périlcliter, donc j'trouvais ça de plus en plus difficile d'être à la maison avec mes enfants, j'ai essayé de trouver du soutien dans ma communauté d'école-maison, mais j'pense que le mot dépression, ça fait peur.

À la lumière des propos de ces mères qui ont eu des difficultés de santé mentales, on constate globalement le peu de place faite à leur propre expérience, le peu de reconnaissance de leur condition particulière. D'abord, il n'est pas clair si leur recours rapide à la médication est considéré le meilleur choix pour elles-mêmes ou un passage obligé pour ne pas faillir à leur rôle de mère et rester une mère adéquate, pour ne pas être jugée, ou pire encore, perdre la garde de leurs enfants.

Ensuite, l'organisation des services et les approches standardisées laissent peu de place à la signification particulière de ce vécu particulier dans leur vie. Finalement, le plus important est la méconnaissance des troubles mentaux et conséquemment, la peur que cela suscite dans l'entourage et chez les intervenantes. Cela augmente les difficultés que vivent les mères parce qu'elles se sentent isolées et stigmatisées. Une autre condition particulière chez les mères rencontrées a fait l'objet d'un manque de reconnaissance, c'est le fait d'être une mère seule avec ses enfants.

3.4.2 La monoparentalité

Les mères monoparentales rapportent que leur modèle de famille était perçu par l'extérieur en fonction du modèle familial traditionnel : un homme et une femme en couple vivant ensemble avec leurs enfants. La non reconnaissance de la monoparentalité comme une forme de famille comme une autre, la catégorisation « à risque » des familles monoparentales et les défis liés au revenu unique posent différents enjeux de reconnaissance chez les familles monoparentales.

Une mère monoparentale raconte avoir reçu beaucoup de commentaires et de jugements de la part de son entourage du fait de son choix de ne pas inscrire le nom du géniteur sur le certificat de naissance, même s'il était clair que le père biologique ne s'impliquerait pas auprès de l'enfant. Elle a vécu la pression de ces proches qui croyaient qu'il était préférable pour un enfant d'avoir un père connu et absent, que de ne pas avoir de père du tout. Pourtant, ce choix lui apparaissait le meilleur pour elle :

AMÉLIE : Il y a eu beaucoup de controverse face à mes décisions face au père, y'a beaucoup de monde qui m'ont jugée, parce que j'ai décidé de ne pas le mettre sur le certificat de naissance, pis de pas aller chercher de soutien, le support financier pis toute ça parce que j'voulais pas de trouble.

Cette non reconnaissance de la monoparentalité comme forme de famille en soi, se concrétise par des commentaires des personnes qui ne savent pas qu'elle est mère monoparentale et qui lui posent

des questions au sujet de son mari et du père de son enfant. Elle ressent avec contrariété la pression de la norme familiale de vivre avec un homme qui a le rôle de mari et de père.

AMÉLIE : C'est pas écrit dans mon front que j'suis mère toute seule. C'est juste des fois ça m'achalait un peu de me faire parler comme si j'avais un mari. Pourquoi tout le monde demande, pourquoi c'est important? Pis ça aurait pu être que j'ai une blonde, pourquoi vous assumez que j'ai un mari?

Ce qui la dérange dans cet allant de soi qu'une famille comporte inévitablement une mère et un père, c'est le fait que la monoparentalité soit in-visibilisée et a-normalisée. Plusieurs situations liées la parentalité, comme les cours prénataux, les abonnements familiaux, etc., font ressortir la place première faite aux familles traditionnelles, limitant ainsi la reconnaissance des mères monoparentales⁶ et freinant leur participation active à la vie sociale.

En plus de toutes les responsabilités liées aux soins des enfants, les deux mères monoparentales ayant participé à l'étude étaient aussi seules pourvoyeuses de leur famille.

MARIE :J'étais en démarche pour avoir une pension alimentaire du père des enfants, qui ne nous avait jamais rien donné depuis la séparation, et les démarches étaient en train d'aboutir, et lui s'est sauvé en France, pour pas avoir à payer la pension.

Le fait de devoir porter seule les responsabilités parentales et matérielles contribue à leur précarité financière. Cette précarité financière, qui s'explique par l'unique source de revenu et des limites au niveau des horaires de travail, renforce l'idée que la monoparentalité est un facteur de risque pour le bon développement des enfants qui grandissent dans ces familles (Pagani, 2007).

Nous voyons que les normes liées à la configuration des familles sont en constant changement. Par contre, selon l'expérience des mères de cette étude, bien qu'il y ait davantage de familles monoparentales que de familles homoparentales, l'homoparentalité semble recevoir une meilleure reconnaissance sociale que la monoparentalité.

⁶ Cynthia s'attendait à voir un manque de reconnaissance dû au fait que leur famille était homoparentale, composée de deux mères. Puisqu'elles n'ont jamais reçu de remarques négatives, ou de traitement perçu différent, elle croit que la perception des familles homoparentales a changé et que les individus sont plus ouverts à la réalité que les parents homosexuels fondent des familles. Elle explique donc son expérience personnelle par une évolution de l'acceptation de l'homoparentalité.

3.5 Reconnaissance dans les interactions avec la Protection de l'enfance

Les sociétés d'Aide à l'enfance sont en Ontario les dispositifs visant à assurer formellement la protection des enfants contre l'abus ou les mauvais traitements. Les participantes de cette recherche avaient toutes des expériences personnelles, bien que différentes, en lien avec la Protection de l'enfance, que ce soit en Ontario, ou dans d'autres provinces canadiennes où elles habitaient auparavant. L'objectif de cette section n'est pas de présenter de manière exhaustive les différentes expériences en lien avec la Protection de l'enfance mais plutôt de donner un aperçu des différents aspects des interactions que les mères ont eu avec la Protection de l'enfance et des enjeux de reconnaissance qui y sont rattachés. Pour bien situer et mieux saisir les expériences que les participantes ont racontées, une description des étapes d'une implication formelle au sein d'une SAE est d'abord présentée.

3.5.1 Les étapes pouvant mener à une prise en charge auprès de la Protection de l'enfance

Les services de protection de l'enfance sont régis en Ontario par le Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (MSEJ). La Loi sur les Services à l'Enfance et à la Famille (LSEF) encadre les services de protection pour les enfants jusqu'à l'âge de 16 ans en Ontario. La section suivante décrit les étapes de la procédure ministérielle qui doivent être suivies lorsqu'un signalement est fait auprès de la Protection de l'enfance en Ontario.

L'intervention de la SAE auprès des familles débute généralement par un signalement reçu d'un citoyen ou d'une intervenante par rapport à un soupçon de mauvais traitement ou de négligence envers un enfant par ses parents⁷.

⁷ Il arrive également qu'une institution, comme une garderie soit l'objet du signalement.

Ensuite, « tout signalement concernant un enfant qui pourrait avoir besoin de protection est immédiatement évalué par un préposé à la protection de l'enfance » (MSEJ, 2016). Les étapes qui suivent ce signalement seront présentées dans ce tableau :

Étape	Décision possible
<p>Le signalement téléphonique initie une courte enquête pour connaître si la famille a déjà fait l'objet d'un signalement, ou s'ils ont déjà eu un dossier ouvert avec une SAE en Ontario.</p> <p>La situation dénoncée par le signalement est aussi évalué par l'intervenante à l'aide d'une grille de critères pour déterminer s'il y a matière à poursuivre l'enquête.</p>	<p>Trois différentes décisions peuvent être prises au sujet des prochaines étapes à la suite d'un signalement :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ouverture [d'un dossier] à la protection de l'enfance ou à d'autres services du bien-être de l'enfance; 2. Orientation vers les ressources communautaires pour des familles de la communauté; 3. Aucun contact direct avec le client/information seulement. <p>Dans les situations 2 et 3, les services de protection de l'enfance ne se poursuivent pas, car il est convenu que les responsables de l'enfant ont suffisamment de ressources personnelles, un environnement qui peut les soutenir ou que la situation dénoncé n'était pas une situation d'abus ou de négligence.</p>
<p>1. Un dossier à la protection de l'enfance est ouvert et qu'il est établi que la famille pourrait avoir besoin de soutien de la SAE pour assurer la protection de l'enfant. Une enquête débute par un plan d'enquête élaboré par le préposé à la protection de l'enfance qui conduit l'enquête.</p> <p>L'enquête débute généralement avec des entrevues individuelles avec tous les membres de la famille; d'autres témoins qui fréquentent les enfants peuvent ensuite être rencontrés au besoin.</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Le signalement est retenu et l'enfant a besoin de protection. b. Le signalement n'est pas retenu, et le dossier est fermé.
<p>a. Le signalement est retenu, un plan de service est élaboré avec la famille. Plusieurs de ces mesures peuvent être choisies simultanément.</p>	<p>A. Les parents collaborent en choisissant des mesures « volontaires ». Par exemple, ils peuvent accepter de suivre une thérapie, suivre des cours d'habiletés parentales ou choisir de cesser de fréquenter un conjoint violent.</p>

	<p>B. Rencontres avec les intervenantes de la Protection de l'enfance pour de l'appui.</p> <p>C. Un retrait de l'enfant de son milieu familial</p>
<p>C. Dans le cas du retrait de l'enfant de son domicile, différents scénarios sont à prévoir pour l'avenir de l'enfant.</p>	<p>i. Réunification avec son parent, ou un autre membre de la famille.</p> <hr/> <p>Plan de rechange permanent pour l'enfant :</p> <p>ii. Placement jusqu'à la majorité</p> <p>iii. Adoption. C'est pourquoi les SAE sont aussi responsables de faire le recrutement des familles d'accueil et des familles adoptives qui accueilleront les enfants qui ne pourront pas retourner vivre au sein de leurs familles d'origine.</p>

3.5.2 Expériences de signalement à la SAE : deux positions

Les perceptions des mères rencontrées face à la Protection de l'enfance laissent percevoir une certaine ambivalence. Cela s'explique par le fait que quatre mères sur les cinq qui ont participé à la recherche travaillent ou ont déjà travaillé en intervention ou avec des enfants. Elles portent donc à la fois deux chapeaux en lien avec la protection de l'enfance : celui de parents dont certaines caractéristiques, comme la santé mentale et le statut socio-économique les catégorisent « à risque », les rendant ainsi plus vulnérables à un signalement, et celui de professionnelles qui ont l'obligation de faire un signalement.

Elles ont partagé leurs rapports avec la Protection de l'enfance en lien avec les différentes expériences qu'elles y ont vécues dans deux positions différentes : comme mère visée et enquêtée et comme intervenante en devoir de protéger un enfant.

3.5.3 L'expérience de parents dans la mire des systèmes de protection

Pour les mères, une implication avec le système de protection serait vécue comme **des jugements supplémentaires sur leurs choix et leur réalité**. Cette fois-ci, ces jugements ne viendraient pas

de personnes qu'elles connaissent; elles n'auraient **pas le choix de coopérer pour se conformer** à certaines normes parentales si elles ne souhaitent pas en vivre les **conséquences, comme la perte de la garde de leurs enfants**. De cette surveillance parentale, découlent trois grandes craintes face à la Protection de l'enfance.

Premièrement, comme montré plus haut, certaines mères ont **peur de ne pas être reconnues comme de bonnes mères** par la Protection de l'enfance, en raison de leur condition sociale ou de santé.

Deuxièmement, les mères craignent un signalement aux systèmes de protection parce qu'elles **auraient à justifier leurs actions à une personne extérieure qu'elles ne connaissent pas**. En effet, dans le processus d'enquête, les parents doivent expliquer et justifier leurs choix qui sont moins reconnus comme « normaux ». Elles ont peur que si elles n'arrivent pas à expliquer leurs pratiques, (par exemple le lit familial, un allaitement prolongé ou une forme de punition) ou à présenter des références d'experts qui les appuient, elles peuvent perdre la liberté d'agir avec leurs enfants de la manière qui leur semble la plus appropriée.

AMÉLIE : Pis pour être franche, je ne voudrais jamais avoir moi-même en tant que mère à dealer avec eux. C'pas que dans ma tête [je pense] qu'ils veulent m'enlever mes enfants, c'est juste comme d'autres jugements, pis d'autres monde qui vont me dire comment faire, pis quoi faire... T'sais cette impression-là.

Troisièmement, les mères ont peur de **perdre cette liberté de choix dans les décisions qu'elles doivent prendre en tant que mères**. Finalement, l'idée de se faire signaler aux services de protection **signifierait que quelqu'un les aurait soupçonnées d'être incapables de bien s'occuper de leurs enfants**.

Amélie : Si quelqu'un fait un signalement, quelqu'un pense que je ne fais pas bien mon travail de mère.

Une ouverture de dossier auprès des systèmes de protection **implique pour la mère un suivi avec une intervenante qui exerce dans une position d'autorité**. Elles soulignent toutefois que la protection de l'enfance ne se limite pas à retirer la garde des enfants aux parents, ils offrent aussi

des services d'accompagnement à la parentalité. L'expérience des mères dans leurs interactions avec les intervenantes de la Protection de l'enfance fera l'objet de la prochaine section.

3.5.3.1 Le rapport d'autorité et le respect des règles et procédures

Les mères ayant eu affaire à la Protection de l'enfance rapportent **l'absence de reconnaissance pour leurs réalités et un manque de respect pour leurs familles** lors des interactions en raison de la relation de pouvoir entre la mère et l'intervenante responsable de son cas. Puisque les intervenantes sont en contexte d'autorité, les mères doivent alors se soumettre à leurs conditions, respecter leurs recommandations. De plus, auprès de la Protection de l'enfance, les parents ne sont pas en mesure de refuser le soutien des intervenantes comme ils sont libres de le faire dans d'autres services de soutien à la parentalité.

Les procédures du ministère recommandent les « visites planifiées [...] sauf si l'on a des raisons de croire qu'elles ne constituent pas le meilleur moyen d'assurer la sécurité immédiate de l'enfant » (MSJE, 2016). Ce qui fait que dans certaines circonstances, ces recommandations ne sont pas respectées compte tenu du risque évalué par l'intervenante, ce qui influence grandement la relation avec la mère. Dans ce cas, dès la première interaction entre la mère et l'intervenante le ton du rapport d'autorité qui existe entre elles est donné.

C'est ce qui est arrivé à une mère de l'étude qui a vécu comme un manque de respect de la part des intervenantes débarquées chez elle sans prévenir, leur refus de revenir faire enquête à un moment qui lui convenait mieux. Les intervenantes, qui travaillent dans l'optique de la gestion des risques pour les enfants, lui ont répondu que s'ils quittaient son domicile, ils allaient revenir avec un mandat pour l'obliger à les laisser venir enquêter dans la maison.

MARIE: Quand y sont arrivés à la porte je leur ai dit : ben pouvez-vous me rappeler pour prendre un rendez-vous? C'est pas vraiment le meilleur moment, y nous ont dit, ben si on s'en va, on revient avec un mandat.

Pour ne plus sentir le poids ce rapport de pouvoir avec l'intervenante lorsqu'elle est seule avec ses enfants, elle s'est assurée de la présence d'une amie à la rencontre suivante.

MARIE : Ça, c'est vraiment une mauvaise expérience que j'ai eue. C'était beaucoup d'intimidations, quand l'intervenante est venue chez nous. La deuxième fois j'me suis arrangé pour être accompagné par une amie.

Une autre mère ayant entrepris des démarches d'adoption auprès de la SAE locale a fait l'expérience du manque de respect des procédures. Après plusieurs mois d'attente, à la suite d'une deuxième rencontre avec une intervenante de la Protection de l'enfance, leur dossier de demande d'adoption a été fermé puisqu'elles n'étaient pas ouvertes à élargir les critères de l'enfant qu'elles seraient prêtes à adopter. En effet, la SAE demande aux futurs parents adoptifs les critères d'âge, de handicap ou de situation d'abus avec lesquels ils seraient à l'aise pour faire l'accueil d'un enfant ou une fratrie. Ce faisant, cette mère croyait que leurs critères seraient respectés, mais ce ne fut pas le cas. Si elles voulaient poursuivre le processus d'adoption, la famille a subi de la pression afin d'élargir encore plus les critères, même au-delà de ce qu'elles étaient confortables d'accepter.

CYNTHIA : Puis y nous ont dit vos critères ne sont pas assez ouverts. Y'avait beaucoup de chose pour lesquelles on était ouvertes, mais ya certaines choses pour lesquelles on n'était pas autant ouvertes.

Les deux mères étaient ouvertes à accueillir jusqu'à trois enfants d'une même fratrie jusqu'à l'âge de douze ans, de toutes origines ethniques et ayant été exposés à diverses formes d'abus. Toutefois, elles ne se sentaient pas confortables d'adopter un enfant dont la mère avait consommé de l'alcool ou de la drogue lors de la grossesse ni un enfant ayant une déficience intellectuelle; elles ne voulaient donc pas ajouter ces critères dans leur formulaire de demande d'adoption, malgré la pression. Ces mères sont ressorties d'une dernière rencontre avec la SAE en ayant vécu une très mauvaise expérience. En effet, n'ayant pas voulu élargir leurs critères, on les a informées qu'elles ne pourraient pas poursuivre les démarches d'adoption.

CYNTHIA : Cette rencontre a probablement été une des plus difficiles rencontres que j'ai jamais eue de ma vie. On s'est fait dire : vos critères ne sont pas assez ouverts, on va fermer votre dossier si vous ne les ouvrez pas plus.

3.5.3.2 Le manque de compréhension entre les parents et les intervenantes de protection

Déjà à la session d'orientation, ces deux mères souhaitant adopter ne s'étaient pas senties comprises par les intervenantes et ont eu l'impression qu'ils ne prenaient pas en considération leur souhait. Les intervenantes abordaient les parents avec l'idée que tous s'attendaient à adopter un bébé ou un enfant le plus jeune possible. Leur attitude négative et leurs préconceptions face au projet d'adopter étaient généralisées à tous les futurs adoptants. Pourtant, pour elles, l'adoption était la manière dont elles se voyaient devenir mères, et elles savaient que cela impliquait d'accueillir des enfants un peu plus âgés.

CYNTHIA : On était un peu surprises à la session d'orientation, par leur approche, parce qu'ils semblaient vraiment parler aux gens d'une façon négative. Ils disaient beaucoup : Vous n'allez pas avoir des bébés, pis je sais que vous voulez des bébés, pis on était un peu comme... Ils semblaient penser que tout le monde voulait ça. Y pensaient que tout le monde était baby hungry.

Puisque finalement leur dossier d'adoption avait été fermé et que les raisons évoquées n'étaient pas très claires, les mères perçoivent que d'autres facteurs ont joué dans la décision de fermer leur dossier. Elle et sa compagne se sont senties jugées par l'intervenante du service de protection en raison de leur jeune âge et de l'historique de problèmes de santé mentale de sa conjointe. Le manque de transparence dans le rejet de leur dossier a fortement affecté le moral de cette mère qui percevait que c'était leurs compétences comme parent qui étaient jugées et rejetées.

CYNTHIA : Elle nous disait aussi d'une autre façon qu'elle pensait pas qu'on était une famille assez forte, à cause des troubles en santé mentale.[...] Pis y nous disait aussi, vous avez 25 ans, pourquoi voulez-vous adopter ? Je n'aurais jamais pensé qu'on aurait été jugées sur l'âge et sur un historique de problème en santé mentale.

Même en situation de demande d'adoption, la Protection de l'enfance recherche un certain modèle familial. Les parents adoptifs doivent donc répondre à des critères exigeants de bons parents. La Protection de l'enfance agit dans une logique de réduction des risques pour les enfants qui ont déjà

été dans un environnement familial qui n'était pas perçu comme favorable à leur bon développement. En ce sens, lorsque les parents sont rejetés d'une manière informelle sur la base d'aucun critère explicite, ils pensent qu'ils ne sont pas considérés comme de bons parents. La subjectivité et le jugement personnel de l'intervenante ont profondément affecté la mère et sa conjointe qui souhaitent fortement adopter un enfant. Pour elles, le pouvoir discrétionnaire ne doit pas avoir de place dans le processus d'adoption, où les critères sont fixés par la Protection de l'enfance.

Un autre problème de communication avec les intervenantes et la Protection de l'enfance a laissé un souvenir amer à une mère suite à une expérience de signalement. Celle-ci n'a pas été informée de la fermeture de son dossier après s'être conformée aux mesures demandées. Elle vit comme un manque de respect le fait de ne pas recevoir de confirmation officielle de l'arrêt des procédures d'enquête et de suivis.

MARIE : Et la personne responsable de mon dossier m'a envoyé une coup' de courriel, mais ne m'a jamais contacté pour me dire que mon dossier était fermé, ni retour par courriel, ni par téléphone, ni lettre, rien. Je présume que mon dossier est fermé, mais je n'ai aucun retour.

Les rapports qu'ont les mères avec la Protection de l'enfance transparait dans cette section par les appréhensions qu'elles peuvent avoir en pensant qu'une personne extérieure aurait l'autorité de prendre des décisions au sujet du bien-être de leurs enfants. Nous avons vu qu'elles craignent d'être perçues comme des « mauvaise mères » et que leurs pratiques parentales soient évaluées. Finalement, lorsqu'elles sont signalées auprès de la Protection de l'enfance, il est difficile pour elles de bien se comprendre et d'établir une relation de confiance avec les intervenantes.

Alors qu'elles ne souhaitent pas vivre une expérience de signalement à la protection de l'enfance, et que pour plusieurs raisons, celles qui y ont eu affaire ont vécu des manques de respect et de reconnaissance de leur réalité et de leurs conditions sociales et de santé, ces mères sont aussi des

intervenantes qui ont l'obligation de signalement, et qui voient la protection de l'enfance comme nécessaire pour protéger les enfants de certaines situations d'abus.

3.5.4 Être intervenante et en devoir de signaler une autre mère à la protection de l'enfance.

Les professionnels de l'éducation, de la santé et de l'intervention sociale n'ont pas le choix de contacter les systèmes de protection de l'enfance s'ils veulent demeurer éthiquement en règle face à leur ordre professionnel.

CLAIRE : Parce que évidemment, étant enseignant moi j'ai une obligation légale de rapporter quoi que ce soit, 1. à mon union, pis 2. à l'aide à l'enfance là. Donc évidemment je le ferais s'il y avait quelque chose.

Par contre, cette obligation de signalement limite les actions qu'elles peuvent poser pour aider les jeunes et les familles qui vivent certaines difficultés. Car une fois ces situations signalées, les décisions finales ne sont plus entre leurs mains ou celles des familles, mais sont prise en charge par les acteurs des systèmes de protection, et les intervenants œuvrant dans les communautés ne sont pas impliqués.

3.5.4.1 L'importance des systèmes de protection pour le bien-être des enfants

Quatre des cinq mères de l'étude, les bénéfiques, ou les aspects positifs d'un système de protection de l'enfance ont été abordés lors de nos entretiens. Elles considèrent que malgré ses points négatifs la Protection de l'enfance est nécessaire et fait un travail essentiel pour protéger les enfants contre l'abus. Une partie d'entre elles disent connaître les services de protection de la ville en raison de leur occupation, et reconnaissent leurs efforts pour garder les enfants dans leurs milieux familiaux.

ISABELLE : J'connais aussi un peu aussi les systèmes de protection de l'enfance, j'connais les pous et les contres, je sais que c'est à la base quelque chose qui vise à favoriser le développement de l'enfant dans la famille.

AMÉLIE : Je sais qu'ils sont supposés être là pour aider les enfants, pour le bien-être de l'enfant. C'est sûr que j'connais les stéréotypes de ahh sont juste là pour enlever tes enfants. Mais, en ayant travaillé dans un centre communautaire, je sais que ce n'est pas ça le but.

Les femmes se retrouvent entre deux postures : le rôle de la mère qui ne souhaite pas personnellement être signalée aux services de protection de l'enfance, et celle de la professionnelle, qui s'il le faut, fera appel aux services de protection pour protéger un enfant. Une tension se vit lorsque l'intervenante, qui est aussi une mère la mère, croit qu'une famille adoptive répondant aux normes de bons parents serait mieux pour l'enfant que de rester dans une famille vivant certains défis. Pourtant elle sait, de sa propre expérience avec les services de protection, qu'ils peuvent juger durement les familles.

CYNTHIA : Je vois la Protection de l'enfance comme ayant un rôle extrêmement important, j'ai entendu des histoires où l'aide à l'enfance veut vraiment réunir la famille d'origine, pis j'pense dans beaucoup de cas ça c'est une bonne chose, mais j'pense dans certains cas, c'est pas toujours la meilleure chose pour l'enfant. Dans les situations où l'enfant est dans une famille qui pense va pouvoir l'adopter, puis si la famille d'origine fait pas assez pour s'améliorer, est-ce que cet enfant c'est vraiment dans son meilleur intérêt d'y retourner?

3.5.4.2 La reconnaissance des intervenantes communautaires « qui sonnent l'alarme »

Lorsqu'Amélie eut à faire un signalement dans le cadre de son travail dans une organisation communautaire, elle trouva que son implication fut réduite à son minimum. Alors qu'elle trouvait sérieuse la situation signalée puisque l'enfant vivait des mauvais traitements physiques, la réponse reçue de la Protection de l'enfance ne l'a pas rassurée quant à une prise en charge adéquate de l'enfant. Amélie avait l'impression que la situation qu'elle rapportait était banalisée, puisque la famille était déjà connue de la Protection de l'enfance, et qu'un plan d'intervention était en place avec eux. Elle aurait souhaité obtenir une meilleure collaboration avec les intervenantes afin de savoir quoi faire si elle était au courant d'autres situations de maltraitance auprès de cet enfant. Puisqu'elle le côtoyait régulièrement, elle aurait aimé être reconnue comme un acteur qui peut contribuer au bien-être de cet enfant. En effet, les intervenantes communautaires et les enseignantes, en raison de leur obligation à signaler les situations de négligence ou de maltraitance, sont des informatrices clés pour les systèmes de protection. Par contre, il est rare qu'ils soient

ensuite consultés, ou qu'on les inclue dans les décisions qui impliquent les familles qu'ils côtoient régulièrement.

AMÉLIE : Quand j'ai appelé, y m'ont dit qu'ils connaissaient déjà son dossier, pis que y'avait déjà des choses qui étaient faites, pis mises en place et tout ça [...] Ok ils n'ont pas l'air de s'en préoccuper tant que ça. J'avais trouvé ça bizarre. [...] Pas nécessairement que je voulais savoir le dénouement de toute l'histoire, mais c'est quoi les prochaines étapes. [...] C'est quoi qui se passe maintenant, vous avez besoin de plus d'informations? On était quand même un peu dans le noir, c'est dommage.

Les mères, qu'elles soient dans leur position de parent qui est l'objet d'un signalement, ou dans celle de professionnelle qui signale une situation d'abus, ne sont pas toujours d'accord avec les méthodes employées dans les services de protection de l'enfance. Dans leur position de mère, elles souhaiteraient que les communications soient plus transparentes avec les intervenantes des systèmes de protection et que les règles et procédures établies par la Protection de l'enfance soient respectées. Par ailleurs, en tant qu'intervenantes, elles aimeraient des communications plus respectueuses de leur rôle. Elles voudraient être reconnues comme des collaboratrices et pouvoir agir auprès de l'enfant qu'elles côtoient dans son lieu de travail. Mais avant tout, elles reconnaissent l'importance de la Protection de l'enfance, sa légitimité et sa raison d'être pour la protection des enfants.

En somme, l'expérience des mères avec les services de soutien à la parentalité, dans les interactions avec d'autres mères et auprès de la Protection de l'enfance démontre l'importance d'une certaine adhérence à des normes de la maternité afin de favoriser le bien-être des enfants. Les mères ont parlé de l'importance des connaissances d'expert en ce qui attrait aux pratiques parentales recommandées. C'est lors des échanges avec d'autres mères et dans la fréquentation des ressources communautaires que les savoirs ordinaires retrouvent une reconnaissance, puisqu'elles peuvent comparer leurs pratiques parentales et mettre en commun leurs expériences. La reconnaissance de leurs compétences parentales est compromise lorsqu'un signalement à la Protection de l'enfance

est effectué. En effet, elles arrivent difficilement à faire comprendre leur réalité aux intervenantes de protection, et ne se sentent pas respecté par ces dernières qui étaient en position d'autorité en intervention. La majorité des mères se retrouvaient également, en raison de leur profession, à devoir signaler d'autres mères à la Protection de l'enfance. Même dans le rôle de professionnelle, elles trouvaient difficiles d'avoir un rôle d'informateur, mais de ne pas pouvoir collaborer d'avantage avec la Protection de l'enfance pour le bien-être des enfants qu'elles côtoient. Malgré ces critiques, les mères reconnaissent la nécessité de la Protection lorsqu'ils protègent les enfants d'abus.

CHAPITRE 4 : DISCUSSION

Cette recherche exploratoire basée sur des entrevues qualitatives de type narratif avec des mères avait comme objectif principal de documenter les dispositifs de régulation parentale et de comprendre leurs effets de justice sociale (redistribution-reconnaissance) (Fraser, 1998) pour les mères. Ce chapitre de discussion me permettra d'approfondir la compréhension des thématiques centrales qui ont émergé de cette étude à partir de ce questionnement: **Que nous dit l'expérience des mères à propos de la régulation par les normes de maternité au sein des services de soutien à la parentalité et de Protection de l'enfance?**

Dans le chapitre précédent, quatre thèmes principaux ont émergé des récits des mères : 1) *La reconnaissance des savoirs experts* nous a permis d'illustrer comment se construisent, se reproduisent, se renforcent les normes de parentalité contemporaines 2) *La reconnaissance des savoirs ordinaires* (ou d'expérience) dans les interactions des mères dans deux milieux: avec leur entourage et au sein des *réseaux de soutien à la parentalité*. 3) *La non-reconnaissance* de conditions sociale et de santé hors normes (monoparentalité et trouble de santé mentale) comme faisant partie de leur réalité et leur expérience de mère. 4) Finalement, au sein de la Protection de l'enfance, les défauts de reconnaissance des mères qui doivent répondre à un signalement et des intervenantes, qui de par leur profession sont dans l'obligation déontologique de faire un signalement si elles ont un doute d'abus ou de négligence à propos d'un enfant. Les expériences de non-reconnaissance sont liées aux enjeux de pouvoir dans une institution qui travaille en contexte d'autorité : manque de transparence dans les communications, décisions aléatoires et non-respect des procédures. Dans ce chapitre de discussion, les thèmes ayant émergé de la recherche seront mis en rapport avec la littérature scientifique sur le sujet.

4.1 Les savoirs au cœur de la maternité

L'importance d'être bien informée des dernières recommandations d'experts pour favoriser le meilleur développement des enfants est une condition qui définit une bonne mère aujourd'hui. C'est ce qui ressort des conversations avec les mères de la recherche. Elles ont parlé de leur modèle, celui qui les guide dans leurs manières de faire ou du moins qui leur sert de repère. : Le *parentage de proximité* est le favori des mères et sous ce chapeau, les mères trouvent la cohérence des pratiques parentales qui sont importantes pour elles. Elles ont également parlé des informations qu'elles cherchent sur ce que recommandent les experts, des connaissances qu'elles acquièrent afin d'en savoir le plus possible pour assurer le bien-être et le développement de leurs enfants. La fonction politique que prend ici la priorisation des savoir d'experts est pointée par Rose et Miller qui s'intéressent aux nouvelles formes d'exercice du pouvoir dans les sociétés contemporaines. Selon eux, ce corpus d'information et de recommandations sont en réalité des *technologies politiques* et qui sont utilisées pour mettre en œuvre des *rationalités politiques*. « Les autorités qui cherchent à rendre tangible et à donner formes aux ambitions gouvernementales » (Rose et Miller 2010, p.273, ma traduction) en surveillant et contrôlant à partir d'un système de normes. D'autres auteurs ont aussi parlé du gouvernement de la parentalité (Martin, 2017) et de la gouvernementalité de la bonne mère (Soulière et Moreau, 2015) pour mettre en lumière l'usage politique des discours et des pratiques parentales contemporaines.

Nelson (2009) a soulevé la popularité émergente du modèle de parentage de proximité préconisé par des experts dans son livre *The Other Room : Entering the Culture of Motherhood*. Cette auteure sépare l'adhérence aux styles parentaux par les mères en deux camps : la parentalité proximale et la parentalité structurée. Les mères participants à sa recherche s'identifient comme faisant partie de l'un ou l'autre des camps, et disent s'entourer d'autres mères qui partagent leur idéologie et des

pratiques parentales semblables aux leurs (Nelson, 2009). De cette manière, les femmes peuvent éviter des situations de jugement ou de comparaisons auprès des autres mères qu'elles fréquentent, puisqu'elles ont les mêmes manières de penser et de faire.

À travers les échanges dans les groupes de discussion en ligne, les femmes arrivent à briser l'isolement qu'elles vivent et à normaliser leur expérience de la maternité, malgré la présence de barrières qui les empêchent de sortir de leur domicile (Gribble, 2001). Au cœur de ces échanges virtuels, les savoirs d'expérience des mères sont reconnus. Dans le même ordre d'idée, dans sa recherche Nelson (2009) arrive à la conclusion que les discussions et les connexions entre les mères sont essentielles, mais également qu'elles peuvent être complexes et avoir des effets négatifs sur elles. En effet, nous avons également pu voir que les comparaisons affectent certaines mères qui en cherchant du soutien auprès d'autres mères ne s'attendaient pas à cette non-reconnaissance à travers les jugements des autres mères.

4.2 La santé mentale des mères

Le jugement perçu face aux défis de santé mentale que rencontrent les mères est ressorti de plusieurs entrevues. Les recherches qui traitent de la santé mentale des mères en lien avec la dépression post-partum abondent, mais peu de recherches s'intéressent à l'effet des autres troubles de santé mentale sur l'exercice de la maternité. On sait toutefois que les parents qui vivent avec un trouble au niveau de la santé mentale ont des réticences à avoir recours à des programmes de soutien à la parentalité, par peur de se faire juger en raison du stigma associé aux troubles de santé mentale (Coates et collab., 2017). Les participantes de notre recherche ont également parlé du stigma de santé mentale et des barrières que cela amenait pour la fréquentation des services de soutien.

Carrière et al. (2010), soulignent également le manque de cohérence entre les services de santé mentale pour les adultes et la situation familiale des parents utilisateurs de ces services en ce qui a trait à leurs responsabilités parentales. Il présente que dans ces ressources « les besoins des adultes sont évalués séparément de ceux des enfants et les interventions qui visent à résoudre les problèmes des membres d'une même famille s'inscrivent souvent dans des programmes indépendants les uns des autres. » (Carrière et al., 2010, p.189). Les discours d'experts qui encouragent la gestion de soi et qui poussent vers le rétablissement ignorent toutefois l'impact sur la santé mentale que peut avoir la maternité, particulièrement les exigences de la maternité intensive (Rizzo, Schiffrin et Liss, 2013). Une meilleure compréhension de l'unité familiale et de l'influence de la santé mentale des mères sur leurs enfants doit continuer à être explorée pour permettre d'offrir de meilleurs services aux familles d'une manière globale.

4.3 La monoparentalité comme facteur de risque

Malgré les changements dans la composition des familles, et la présence d'un grand nombre de femmes canadiennes qui élèvent seules leurs enfants, les mères ont témoigné du fait que cette situation est toujours perçue comme étant hors-norme. Les résultats de la recherche ont montré que la monoparentalité est perçue comme un contexte familial à risque, qui est susceptible d'attirer une surveillance supplémentaire. Il semble y exister un doute à savoir si les mères seules peuvent arriver à répondre adéquatement aux besoins de leurs enfants.

En France, c'est dans les années 1970 que la notion de « risques familiaux » a émergé visant d'abord la monoparentalité et la précarisation des familles due aux « conséquences du divorce et des séparations » (Martin 2017, n. p.). La création d'aide financière pour les parents seuls, puis dans les années 1990 l'émergence des programmes de soutien visant le développement de

compétences parentales contribuent à la fabrication de l'image d'un groupe ayant besoin d'assistance pour combler leurs lacunes (ibid.).

Bachmann et ses collaborateurs (2016, p.97) indiquent que la perception de la monoparentalité comme « la cause des dysfonctionnements affectant le parcours de vie des enfants » est une analyse simplifiée des autres facteurs sociaux qui entrent en ligne de compte dans la vie des familles monoparentales. Plutôt que de percevoir la monoparentalité comme une composition familiale normale pour laquelle notre société doit fournir de la reconnaissance et une meilleure redistribution des ressources, cette situation est perçue comme un facteur de risque pour le meilleur développement des enfants et pour la négligence (Schneider, 2017). En effet, les familles monoparentales sont souvent étudiées en rapport à leur fragilité, et dans une idéologie de prévention pour le bien-être de l'enfant, elles se sentent sous surveillance néolibérale justifiée par le doute de leurs capacités à favoriser de manière autonome le développement du meilleur potentiel pour leurs enfants.

4.4 L'atteinte de la justice sociale dans les systèmes de protection

Comme nous avons pu le voir dans la revue de la littérature au sujet de la Protection de l'enfance, une surreprésentation existe au sein de ce système, et certaines familles ont plus de chances d'être signalées aux services de protection et que leur signalement soit retenu que d'autres familles présentant des caractéristiques normalisées ou vivant dans des circonstances favorisées. Cela est en rapport avec un manque de reconnaissance des compétences des parents en raison de la stigmatisation de leur groupe d'appartenance. Leurs manières de se comporter avec leurs enfants peuvent par ailleurs être jugées du fait qu'elles sont différentes des pratiques parentales dominantes, et donc, par méconnaissance, jugées suspectes ou inacceptables a priori. La théorie de la justice sociale, telle qu'élaborée par Fraser (1998) nous permet de pointer ces inégalités à un

double niveau. D'abord, le manque de reconnaissance culturelle et sociale dans les interactions entre les mères et les personnes de leur entourage, dont les intervenantes de la Protection de l'enfance ; le manque de reconnaissance de leur identité propre, de ce qui pour eux a de l'importance et du sens (comme l'exemple de l'apprentissage de l'autonomie dans des communautés autochtones), du fondement des choix que font les mères compte tenu de leurs circonstances (comme celui de recommencer à fumer pour gérer son stress et protéger son enfant de ses sauts d'humeur). Ensuite, au niveau de la redistribution, nous sommes en mesure de reconnaître qu'un groupe entier subit ces mêmes inégalités, et donc qu'une meilleure redistribution des ressources, des droits et du pouvoir doit se produire pour qu'il accède à une certaine justice sociale.

Dans le même sens, Honneth (2005) traite du concept de visibilité sociale qui offre une reconnaissance aux individus faisant partie de certains groupes. Les personnes marginalisées, pour qui l'atteinte des normes est plus difficile, comme pour les mères ayant des défis au niveau de la santé mentale qui les empêchent de ressembler au modèle de la bonne mère, voient leur réalité être invisibilisée. Cette invisibilité sociale est un déni de reconnaissance (Honneth, 2004) qui se traduit par les jugements et le sentiment de devoir constamment justifier sa réalité comme m'ont expliqué les femmes tout au long des entretiens. Fraser (2011, p.21) explique ici les enjeux de doubles injustices qui peuvent s'appliquer aux mères dont les enfants sont sous la protection de l'État :

« Nous nous trouvons ainsi devant un dilemme complexe, que j'intitulerais dilemme redistribution/reconnaissance : les personnes qui sont objets simultanément d'injustice culturelle et d'injustice économique ont besoin à la fois de reconnaissance et de redistribution ; elles ont besoin à la fois de revendiquer et de nier leur spécificité » (p.21).

Pourtois (2009, p. 167) explique l'absence de reconnaissance selon Nancy Fraser comme étant le moment où «des modèles culturels institutionnalisés dans la société empêchent des individus ou

des groupes de jouir d'un statut social qui les consacre comme égaux à tout autre individu ou groupe dans la participation à la vie sociale ».

4.5 La reconnaissance des mères

Les femmes ont abordé la manière dont elles se sentaient jugées, voire suspectées comme mère, du fait que leurs conditions particulières comme leur état de santé mentale et leur monoparentalité étaient considérées comme des facteurs de risque, des conditions qui ne correspondent pas aux normes de la parentalité contemporaine. Dans leurs interactions dans les systèmes de protection de l'enfance, elles se sont trouvées dans des rapports de pouvoir avec les intervenantes, se sont senties jugées et injustement traitées comme des mères inadéquates. Une recherche qualitative de Dumbrill (2006) auprès de parents ontariens ayant été impliqués dans les systèmes de protection indique que le pouvoir utilisé dans les interventions par les travailleurs de protection constitue un déterminant principal de la manière dont les parents collaborent ensuite avec les systèmes de protection. Les recherches démontrent aussi qu'une certaine relation de confiance doit s'établir entre les parents et les intervenantes de la Protection de l'enfance pour un engagement optimal des parents dans les démarches (Gallagher et collab., 2011). Afin qu'une relation de confiance puisse s'établir, les mères doivent sentir que leur identité et leur vécu sont reconnus, et que leurs réalités particulières et leurs défis sont pris en compte. Ce ne fut pas le cas pour les femmes de la présente recherche qui ont plutôt parlé d'une relation de pouvoir dans laquelle elles ne se reconnaissaient pas. C'est dans les organismes communautaires que les mères de notre recherche ont pu retrouver des intervenantes et des mères qui les ont reconnues et avec qui elles ont bâti une relation de confiance.

4.6 La reconnaissance des intervenantes

La double posture de plusieurs mères de notre recherche: comme professionnelles devant signaler les situations qu'elles soupçonnent, et comme mère pouvant être l'objet de signalement amène une certaine ambivalence dans leur rapport avec des systèmes de protection de l'enfance.

Koncikowski et Chambers (2016) expliquent que les intervenantes en protection sont souvent également des femmes, parfois des mères, mais qui ont une position de pouvoir très différente de celles des mères auprès de qui elles interviennent. Les participantes de notre recherche ont aussi parlé de leur double rôle, soit parfois comme parent, parfois comme personne devant dénoncer d'autres parents à la Protection de l'enfance. En tant que mères dénoncées, elles ont réprouvé le non-respect des procédures établies par la Protection de l'enfance. Du fait de leur position désavantagée dans la relation de pouvoir avec les intervenantes, elles ont réalisé qu'elles n'avaient pas d'espace de contestation pour faire reconnaître leur point de vue et se sentir respectée comme personne dans le processus. En tant qu'intervenante ayant l'obligation de faire un signalement, elles ont vécu cette fois une non-reconnaissance de leur position de professionnelle en mesure d'accompagner et de jouer un rôle auprès de l'enfant. Le manque de communication et de suivi de la part de la Protection de l'enfance ont laissé l'impression d'instrumentalité dans un rapport de pouvoir. Pourtant, elle y voyait un potentiel de collaboration qui profiterait à l'enfant.

Tout en reconnaissant l'importance de la Protection de l'enfance, les mères de cette recherche ont remis en question le recours immédiat aux services de protection lorsqu'une famille semble avoir besoin d'assistance. Elles proposaient plutôt un processus d'accompagnement ayant recours aux services et aux groupes dans sa communauté pour soutenir cette famille dans les défis qu'elle vit dans un esprit de collaboration avec les intervenantes.

Deukmedjian et Cradock (2008) expliquent cette distance qui se crée avec les services de la communauté par le fait que la Protection de l'enfance au Canada et en Grande-Bretagne est passé d'une forme de gouvernance communautaire à une forme de gouvernance de santé publique dans les dernières années. C'est dans une logique de gestionnaire du risque que les intervenantes jouent leur rôle de protection de la sécurité et du bon développement de l'enfant. Ils ne comptent plus sur des acteurs communautaires pour soutenir les familles, ni même ne semblent vouloir tisser des liens avec eux qui pourtant côtoient régulièrement les enfants sous protection.

CHAPITRE 5 : CONCLUSION

L'atteinte de la justice sociale pour les mères est directement liée à la reconnaissance sociale de leurs identités et leur réalité et à une meilleure redistribution au niveau des ressources et des droits. La revue de littérature et les récits des mères de la recherche ont permis de mettre en lumière les injustices vécues par les familles en raison du manque de reconnaissance sociale auprès de la Protection de l'enfance et d'une distribution inadéquate des ressources. Certaines initiatives anti-oppressives cherchant à rétablir une justice sociale pour les familles grâce à des interventions adaptées à leurs réalités seront explorées dans ce chapitre, avant de proposer un modèle d'intervention communautaire où les familles obtiendraient une reconnaissance sociale.

5.1 Pratiques anti-oppressives en intervention

En Ontario, des mesures récentes ont été mises en place pour lutter contre le racisme au sein des SAE puisque les familles racialisées qui ont été, et sont toujours surreprésentées dans les systèmes de protection de l'enfance. Le projet *Une vision une voix* travaille avec les communautés afro-canadiennes et les SAE. Ces objectifs sont « d'éliminer, d'une part, la surreprésentation des familles afro-canadiennes dans notre système de bien-être de l'enfance, et d'autre part les disparités touchant le traitement auquel ont droit ces familles dans le cadre de ce système » (Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance, 2018). Cette initiative anti-oppressive encourage une grande implication des communautés, leur permettant d'identifier collectivement les injustices vécues en lien avec le racisme dans les systèmes de protection de l'enfance. Pullen Sansfaçon décrit l'objectif des pratiques d'intervention anti-oppressives comme étant « la libération des personnes, des groupes et des communautés des causes et des effets de l'oppression qu'ils soient individuels, culturels ou sociaux » (2013, p.357).

Certaines communautés autochtones au Canada ont réussi à obtenir une auto gouvernance de leur Protection de l'enfance à la suite de longues négociations de traités. C'est le cas des Nisga'a au Yukon, ainsi que les Atikamekw au Québec, qui gouvernent leur propre Protection de l'enfance indépendante des lois en place dans ces provinces (Guay, Jacques et Grammond, 2014). Les enfants de ces communautés, ainsi que les parents, arrivent alors à trouver des solutions pour le bien-être de leurs enfants au sein même de leur communauté, entourés de personnes qui comprennent l'aspect culturel de leur identité, ainsi que les défis socio-économiques qu'ils vivent. Pour les participantes de notre étude, c'est la stigmatisation entourant les troubles de santé mentale chez les mères qui leur fait vivre de la discrimination. Plusieurs d'entre elles ont subi des jugements liés à la perception que les femmes vivant des défis de santé mentale ne peuvent pas être de bonnes mères, puisqu'une bonne mère doit maintenir une bonne gestion de soi afin de pouvoir s'occuper de ses enfants. Elles ont également abordé l'image d'une bonne mère, soit une mère qui est bien informée au sujet des pratiques parentales recommandées et qui applique un modèle de pratique idéal, soit le parentage de proximité. Cette vision exclut les mères qui, pour d'autres raisons contextuelles ou circonstancielle, auraient des barrières qui les empêcheraient de se conformer aux standards de la bonne mère informée. Finalement, elles ont parlé du manque de reconnaissance lors des interactions avec la Protection de l'enfance, qui dans une logique qui priorise le bien de l'enfant avant tout, néglige les autres facteurs qui font un bon parent pour son enfant.

Nous avons pu voir que la réalité vécue par une mère ayant des défis de santé mentale et étant monoparentale est différente de celle des autres mères vivant dans un contexte plutôt normatif. La plupart des intervenantes sont des femmes blanches issues de la classe moyenne et peuvent avoir du mal à comprendre les réalités qui leur sont étrangères. Pour passer à des interventions non oppressives auprès des mères, nous devons considérer les principes de justice reproductive.

Ce cadre de revendication a été développé par le collectif de femmes afro-américaines Sister Song, selon une perspective intersectionnelle, afin d'élargir les revendications féministes autour du débat sur l'avortement. Ces principes élargissent les revendications liées à la santé reproductive, en les liant avec des objectifs de justice sociale, pour les rendre plus inclusifs pour les femmes marginalisées (Ross, 2006). Le principe qui m'intéresse plus particulièrement en lien avec la protection de l'enfance énonce que les femmes ont le droit d' « élever le ou les enfants qu'elle a déjà avec un soutien social adéquat, dans des environnements sécuritaires et dans des communautés saines, sans craindre d'être victime de violence de la part d'individus ou de l'État » (traduction de la Fédération du Québec pour le planning des naissances, 2014). Pour suivre ce point de vue, les femmes devraient avoir davantage de ressources afin de leur permettre d'élever leurs enfants en toute confiance, et en sécurité. Ces ressources devraient d'abord être au niveau de la redistribution, soit un accès rapide aux logements abordables, salubres et sécuritaires pour les familles qui en ont besoin, ainsi qu'un revenu de base décent pour les prestataires d'aide sociale et les travailleurs à faible revenu. De plus, l'accès à des services de garde subventionnés, mais aussi à horaire flexible pour toutes les familles permettrait aux femmes monoparentales d'intégrer le marché du travail si elles le souhaitent. Les familles devraient également avoir des espaces communautaires où elles se sentent reconnues, où leurs différentes identités et pratiques maternelles seraient accueillies et respectées.

Pour être congruent avec les principes de justice reproductive, les mères ne devraient pas avoir d'inquiétude relativement au fait d'être surveillées par la Protection de l'enfance pour des raisons qui sont très souvent hors de leur contrôle, comme la pauvreté, leur composition familiale, la couleur de leur peau ou leur origine, la salubrité de la bâtisse où elles vivent, ou encore, leur santé mentale. Leurs réalités complexes et les efforts qu'elles font pour survivre dans un environnement

qui les opprime devraient être considérés afin de ne pas comparer la manière dont elles exercent leur maternité avec celle des parents qui ne vivent pas les mêmes oppressions. Les travailleurs sociaux, spécialement ceux qui interviennent dans les systèmes de protection ont une responsabilité afin de créer des environnements où les familles peuvent se sentir en sécurité, grâce à des pratiques d'intervention anti-oppressives.

5.2 Repenser les systèmes de protection de l'enfance

Ma formation en service social m'a amené à questionner et à repenser les problèmes sociaux et les manières dont l'intervention sociale est conduite. Dans les services de soutien à la parentalité, l'adhérence à des normes parentales uniformes m'a montré que l'on excluait d'entrée de jeu différents savoirs expérientiels et les savoirs non traditionnels au profit des méthodes uniformisées. Les rapports de pouvoir entre les parents et les intervenantes la Protection de l'enfance vont toujours exister en raison du mandat de ces dernières. Par contre, il est essentiel de penser de quelle manière les mères peuvent être respecté lors des interventions et comment leur rôle parental peut être reconnu malgré le rapport d'autorité de l'intervenante.

Pour y parvenir, je crois qu'il est nécessaire de donner une grande importance, de prioriser les mesures préventives universelles et communautaires, afin de réduire au maximum le nombre de situations où la Protection de l'enfance doit intervenir auprès des familles. Bien que les mères rencontrées habitent dans une ville où se trouvent plusieurs organismes de soutien à la parentalité, et que plusieurs apprécient en grande partie ce qu'elles y trouvent à plusieurs niveaux, ce n'est pas toutes les mères qui ont pu aller chercher tous les services lorsqu'elles en avaient vraiment besoin. Elles avaient peur de se faire juger, et même signaler à la Protection de l'enfance.

La Protection de l'enfance doit réellement opérer selon des principes anti-oppressifs et collaboratifs. Des comités de parents vivant et ayant vécu des défis dans l'exercice de la parentalité

devraient être au centre des décisions qui portent sur l'offre de services pour les familles. Les familles devraient d'abord avoir l'occasion d'être accompagnées par des services de proximité, dans leur communauté, et auprès d'intervenantes qu'elles connaissent, avant de recevoir des services de protection hors de leur milieu.

5.3 Proposition d'un modèle d'intervention communautaire

Accompagner les familles consiste à les aider à se faire confiance dans leurs propres capacités parentales mais aussi en tant qu'individu à part entière d'une société (Tissier et collab., 2011, p.115).

Les manques dans les procédures de communication entre les mères et la Protection de l'enfance ainsi que le manque de confiance dans la relation entre les mères et des intervenantes sont des obstacles qui ont été pointés par les mères de cette recherche. La question du manque de reconnaissance de la place des intervenantes communautaires auprès des familles de la part de la Protection de l'enfance s'est aussi dégagée des narrations des mères qui ont eu à faire un signalement dans le cadre de leur profession. Dans ce contexte, il me semble pertinent de proposer un modèle d'intervention qui reconnaît que le lien entre les familles et le soutien communautaire peut apporter du support qui répond aux besoins des familles.

Dans le cadre de ce modèle d'intervention communautaire pour les familles, une intervenante serait attirée de manière universelle à chaque famille peu avant la naissance de l'enfant. Les familles seraient en mesure d'accepter ou de refuser différents services de soutien à la parentalité que l'intervenante proposerait à différents étapes de transition importante pour l'enfant, comme le retour au travail du parent ou l'entrée à l'école de l'enfant. Les parents seraient en mesure de contacter l'intervenante entre ces prises de contact au besoin. Le maintien d'un lien de confiance bâti entre les familles et une intervenante stable, pouvant offrir du soutien et de l'accompagnement vers les ressources appropriées est le fondement d'une intervention préventive efficace. Une

relation entre les intervenantes et les parents fondée sur le respect est nécessaire pour que les mères sentent la reconnaissance de leurs compétences et de leur vécu singulier.

Ce modèle pourrait être une extension du modèle d'intervention préventive communautaire périnatale décrite dans la revue de la littérature à la section 3.4.1 qui visait à prévenir le développement de troubles de santé mentale chez les nouvelles mères (Tissier et collab., 2011).

Toutefois, l'importance de d'offrir ce suivi de manière universelle à tous reconnaît le fait que chaque parent peut vivre des difficultés qui peuvent affecter l'exercice de la parentalité, et l'utilisation des services de soutien à la parentalité peut être bénéfique pour toutes les familles.

Des comités de parents utilisateurs devraient être au cœur de la prise de décisions de l'offre des services et de l'orientation de la mission de ce programme d'intervention communautaire, montrant ainsi que leurs connaissances et leur expertise sur leur situation de vie est reconnu.

Dans le cas où une situation nécessiterait un recours à la Protection de l'enfance, ou qu'un signalement serait fait, l'enquête initiale serait effectuée par l'intervenante de la communauté ayant déjà un lien avec la famille. Cette dernière qui connaît les forces et les défis de la famille pourrait les guider vers des ressources appropriées à leurs besoins, ou jouer un rôle d'intermédiaire avec la protection de l'enfance. Ce modèle permettrait de pallier au manque de reconnaissance des mères et des intervenantes communautaires, évoqué dans cette recherche. Le rôle des intervenantes communautaires serait reconnu, et leur lien avec les familles favoriserait une collaboration réduisant ainsi les effets du rapport d'autorité.

C'est dans un objectif de justice sociale que le modèle d'intervention communautaire pour les familles propose un espace de reconnaissance pour les parents. Cette reconnaissance requiert le respect et l'acceptation des spécificités identitaires de l'autre. La théorie de la justice sociale de Fraser (1998, p.18) explique comment le manque de reconnaissance, comme les situations dont

nous ont parlé les mères, peut être directement lié aux injustices liées à la redistribution: « Les victimes d'injustice sociale le sont parce qu'elles auront été exclues ou cantonnées à la périphérie de la sphère de production en même temps qu'elles auront été brimées dans leur identité propre ». C'est pour que disparaisse cette absence de reconnaissance créée en partie par les disparités économiques que des services universels proposant une meilleure distribution des ressources sont aussi proposés dans ce mémoire, dans l'objectif de réduire la surreprésentation des familles à faible revenu dans la Protection de l'enfance.

Enfin, j'espère que l'étude exploratoire de ce mémoire servira de point de départ pour d'autres recherches sur l'expérience des mères qui ne se conforment pas aux normes contemporaines de maternité ; et particulièrement lorsqu'elles sont étiquetées à risque par la Protection de l'enfance.

POST-FACE

Je débutais ce mémoire en expliquant que mes propres moments d'inadéquation en tant que mère et en tant qu'intervenante auprès des familles m'avaient menée à me pencher sur la question des systèmes de protections de l'enfance et des mères.

Puisque je suis devenue mère à un jeune âge relativement à la norme actuelle, que je n'avais pas terminé mes études et que nous étions un couple depuis peu, j'ai ressenti la pression de devoir me conformer et de montrer que j'arrivais tout de même être la meilleure mère qui soit selon les normes contemporaines de la maternité. J'étais privilégiée que nous soyons dans une situation financière me permettant de rester à la maison avec les enfants et d'avoir de l'intérêt et du plaisir à le faire. De plus, malgré un isolement de nos familles lors des premières années de vie de nos filles, je suis arrivée à me faire rapidement un réseau de soutien très présent avec d'autres mères dans une situation similaire à la mienne. Je fréquentais également plusieurs ressources communautaires pour m'aider à surmonter les défis du quotidien, et je passais aussi plusieurs heures par semaine sur les groupes virtuels d'échange entre mères. Ma santé mentale était généralement dans un bon état, malgré l'épuisement lié à l'expérience de la maternité proximale avec deux enfants d'âges rapprochés.

Je contribuais à ma façon à renforcer les normes de la bonne mère avec mes attentes et les discours que je renforçais au sujet de ce que devait être une bonne mère. J'observais toutefois l'effet qu'avaient le rassemblement et le soutien des autres membres de ma communauté lorsque je vivais des moments difficiles. Après avoir observé la même chose chez d'autres mères de mon entourage, je fus rapidement convaincue que le phénomène de l'individualisation de la maternité pouvait être très difficile pour les mères. Nous devons avoir des occasions pour collectiviser nos expériences,

qu'elles soient positives ou négatives, puisque le soutien collectif est nécessaire pour permettre à plusieurs mères de vaincre les défis qu'elles vivent.

Après avoir été sensibilisée dans mon parcours universitaire aux réalités diverses des familles vivant dans la pauvreté, ou qui subissent du racisme, d'avoir travaillé sur l'impact de la violence conjugale sur les femmes et sur les enfants, et avoir expérimenté l'intervention dans une ressource qui intervient auprès des familles des jeunes ayant des troubles de santé mentale, je peux témoigner de la difficulté de résister à la pression qui pousse les intervenantes sociales à devenir des outils de gouvernementalité lors des interventions. Koncikowski et Chambers (2016, p.167) parlent de ce rôle normalisateur qu'ont les intervenantes des systèmes de protection en intervention, lorsqu'elles sont également des mères : « She is figuratively the model of a good mother as she assesses the family's needs and provides services to protect the child from the actions or omissions of the bad parent (usually, the mother) ».

Je refuse maintenant de me placer dans une position d'experte auprès des familles avec qui j'interviens, puisque ceci démontre pour moi un manque de reconnaissance de leur expérience. L'intervention sociale auprès des familles semble s'être tournée dans plusieurs milieux d'intervention vers une logique individualisante, où il est difficile pour l'intervenante de ne pas se positionner dans un rôle d'agent normalisateur. Au contraire, ce qui semble faire du bien aux familles, c'est de fréquenter des lieux rassembleurs et accueillants où les familles peuvent être reconnues et accueillies, qu'elles sont libres de visiter au gré de leurs envies et de leurs besoins.

BIBLIOGRAPHIE

- ARENDELL, T. (2000). “Conceiving and investigating motherhood: The decade’s scholarship”. *Journal of Marriage and Family*, Vol. 62, p.1192–1207.
- ASSOCIATION ONTARIENNE DES SOCIÉTÉS DE L’AIDE À L’ENFANCE (2018). *UNE VISION UNE VOIX : Changer le système du bien-être de l’enfance pour les Afro-Canadiens*.
- ATTACHEMENT PARENTING INTERNATIONAL (2018). *API’s Eight Principles of Parenting*, réf. du 4 juin 2018, <http://www.attachmentparenting.org/principles/api>
- BACHMANN, L. et collab. (2016). *Parentalité: Perspectives critiques*. Éditions EESP, 174 p.
- BECK, U. (1992). *Risk Society, Towards a New Modernity*, Sage, London, 257 p.
- Belleau, H. (2004). « Être parent aujourd’hui : la construction du lien de filiation dans l’univers symbolique de la parenté », *Enfances, Familles, Générations*, no1.
- BEN-ARIEH, A., R. GOERGE (2001). « Beyond the Numbers : How Do We Monitor the State of Our Children », *Children and Youth Services Review*, Vol. 23, no2.
- BLAIS, L. (2006). « Savoir expert, savoirs ordinaires : qui dit vrai ? », *Sociologie et sociétés*, Vol. 38, no2, p.151-163.
- BLACKSTOCK, C., TROCMÉ, N., et M. BENNETT (2004). “Child maltreatment investigations among Aboriginal and non-Aboriginal families in Canada”, *Violence against women*, Vol. 10, p. 901-916.
- BOILY, P.-Y. (2014). *Les paradoxes du Travail Social en regard de la théorie de la complexité*, Thèse de doctorat, Université Laval, 365 p.
- BOUDREAULT-LAFORCE, E. (2017). «Le travail social comme résistance», *Huffington Post Québec*, réf. du 17 novembre 2017, http://quebec.huffingtonpost.ca/etienne-boudou-laforce/le-travail-social-comme-resistance_b_15477446.html.
- BOWLBY J. (1969). *Attachment and loss: Attachment*, (1re édition), Basic Books, London.
- BURTON-JEANGROS, C. (2004), *Cultures familiales du risque*, Paris, Anthropos.
- BYWATERS, P. (2015). “Inequalities in child welfare: Towards a new policy, research and action agenda”, *British Journal of Social Work*, Vol. 45, p.6–23.
- CANADIAN IMMIGRANT (2018). *Diversity in Canada*, réf. du 16 août 2018 <http://canadianimmigrant.ca/guides/moving-to-canada/diversity-in-canada-an-overview>

- CARDINAL, M. (2010). *Comment intervenir sur la compétence et le sentiment de compétence parentale de parents vivant des difficultés?*, Mémoire de maîtrise, Université de Montréal, 105 p.
- CARRIÈRE, M., CLÉMENT, M., TÉTREAULT, S., PÉPIN, G., FORTIER, M., et PAQUET, S. (2010). Réflexion sur les services aux familles dont la mère souffre d'un trouble de santé mentale (TSM). *Santé Mentale Au Québec*, Vol. 35, no2, p.185-208.
- CHAMBERS, L. (2006). "Adoption, unwed mothers and the powers of the children's aid society in Ontario, 1921-1969", *Ontario History*, Vol. 98, no 2, p. 161-182.
- CONNOLLY, D. (2000). *Homeless Mothers: Face to Face with Women and Poverty*. Minneapolis, University of Minnesota Press, 244 p.
- CHODOROW, N. et S. CONTRATTO (1982). «The fantasy of the perfect mother» dans *Rethinking the Family: Some Feminist Questions*, B. THORNE AND M. YALON (eds.). New York: Longman, p.191-214.
- CHRISTOPHER, K. (2013). "African Americans' and Latinas' Mothering Scripts: An Intersectional Analysis", dans KOHLMAN, M., KRIEG D. et B. DICKERSON (2013). *Notions of Family: Intersectional Perspectives*, Emerald Group Publishing Limited, p.187-208.
- COATES, D., PHELAN, R., HEAP, J. ET D. HOWE (2017). "“Being in a group with others who have mental illness makes all the difference”: The views and experiences of parents who attended a mental health parenting program", *Children and Youth Services Review*, Vol. 78, noC, p. 104-111.
- CÔTÉ, I. (2016). *L'évolution des pratiques en maison d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale au Québec*, Thèse de doctorat, Université de Montréal, 321 p.
- CRAWFORD, B. et M. S. BRADLEY (2016). «Parent gender and child removal in physical abuse and neglect cases», *Children and Youth Services Review*, Vol. 65, noC, p. 224-230.
- CROTEAU, K. (2017). «État des connaissances sur les enjeux relatifs à l'exercice de la parentalité des mères autochtones en situation de protection de la jeunesse», *Intervention*, no145, p.53-62.
- DANDURAND, R. B. (1995). « Famille, État et structuration d'un champ familial. » *Sociologie et Société*, Vol. 27, no2, p. 103-119.
- DEUKMEDJIAN, J., ET CRADOCK, G. (2008). "From Community to Public Safety Governance in Policing and Child Protection", *Canadian Review of Sociology/Revue Canadienne De Sociologie*, Vol. 45, no4, p.367-388.

- DI TOMASSO, L. et S. DE FINNEY (2015). "A Discussion Paper On Indigenous Custom Adoption", *The First Peoples Child & Family Review*, Vol. 10, no1, p.7-38.
- DUCHESNE, D. et A. SKINN (2013). «Enjeux éthiques de la relation chercheur-participant en recherche narrative», *Recherches Qualitatives*, Vol. 32, no2, p. 275-293.
- DUMBRILL, G. C. (2006). "Parental experience of child protection intervention: A qualitative study", *Child Abuse & Neglect*, Vol.30, no1, p.27-37.
- ELLIOTT, S., et REID, M. (2016). "The Superstrong Black Mother", *Contexts*, Vol.15, no1, p.48-53.
- FEATHERSTONE B. (1997). «Introduction: crisis in the western family», *Mothering and Ambivalence*. London: Routledge, p.1-16.
- FEATHERSTONE, B., WHITE, S., et K. MORRIS (2014). *Re-imagining child protection : Towards humane social work with families*, Bristol, Policy Press, 256 p.
- FÉDÉRATION DU QUÉBEC POUR LE PLANNING DES NAISSANCES (2014). «Comprendre la justice reproductive, Un texte de Loretta Ross, fondatrice de Sistersong», réf. du 7 octobre 2017, <http://www.fqpn.qc.ca/actualites/comprendre-la-justice-reproductive/>
- FONG, K. (2017). «Child welfare involvement and contexts of poverty: The role of parental adversities, social networks, and social services», *Children and Youth Services Review*, Vol. 72, p.5-13.
- FRASER, N. (1998). « Penser la justice sociale : entre redistribution et revendications identitaires», *Politique et Sociétés*, Vol. 17, no3, p. 9-36.
- FRASER, N. (2011). *Qu'est-ce que la justice sociale ? Reconnaissance et redistribution*, La Découverte, 178 p.
- GALLAGHER, M., SMITH, M., WOSU, H., STEWART, J., HUNTER, S., CREE, V., et H. WILKINSON (2011). "Engaging with Families in Child Protection: Lessons from Practitioner Research in Scotland", *Child Welfare*, Vol. 90, no4, p.117-134.
- GRIBBLE, K. (2001), 'Mother-to-mother support for women breastfeeding in unusual circumstances: a new method for an old model.', *Breastfeeding review : professional publication of the Nursing Mothers" Association of Australia*, Vol. 9, no3 , p. 13-19.
- GOLDEN, J. (2006). *Message in a Bottle: The making of Fetal Alcohol Syndrome*, Cambridge, Havard University Press, 232 p.
- GORZA, M. ET F. BOLTER (2012). « Indicateurs de bien-être de l'enfant, une déclinaison en protection de l'enfance est-elle possible ? », *Journal du droit des jeunes*, Vol. 312, no2, p.26-36.

- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2018). *Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ)*, réf. du 14 août 2018, <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/aide-et-soutien/directeur-de-la-protection-de-la-jeunesse-dpj/>
- GLADSTONE, J., DUMBRIL, G., LESLIE, B., KOSTER, A., YOUNG, M. et A. ISMAILA (2014). «Understanding worker–parent engagement in child protection casework», *Children and Youth Services Review*, Vol. 44, p.56-64.
- GRIBBLE, K. (2001). “Mother-to-mother support for women breastfeeding in unusual circumstances: a new method for an old model”, *Breastfeeding review : professional publication of the Nursing Mothers" Association of Australia*, Vol. 9, no3 , p. 13-19.
- GUAY, C. et GRAMMOND, S. (2012). « Les enjeux de l’application des régimes de protection aux familles autochtones », *Nouvelles pratiques sociales*, Vol. 24, No. 2, p. 67-83.
- GUAY, C., JACQUES, E., et GRAMMOND, S. (2014). «La protection des enfants autochtones : se tourner vers l’expérience américaine pour contrer la surreprésentation», *Canadian Social Work Review*, Vol. 31, no2, p.195-209.
- GUAY, C. (2015). « Les familles autochtones : des réalités sociohistoriques et contemporaines aux pratiques éducatives singulières », *Revue Intervention*, no141, p.17-27.
- HANDCOCK, M., et GILE, K. (2011). «Comment: on the concept of snowball sampling». *Sociological Methodology*, Vol. 41, no1, p.367-371.
- HONNETH Axel (2004), «La théorie de la reconnaissance : une esquisse », *Revue du MAUSS*, 2004, Vol. 1, no23, p. 133-136.
- HONNETH, A. (2005). « Invisibilité : sur l’épistémologie de la reconnaissance », *Réseaux*, Vol. 1, p. 39-57.
- HUGHES, J., CHAU, S. et Lisa VOKRRI (2016). « Mothers’ Narratives of Their Involvement With Child Welfare Services», *Affilia: Journal of Women and Social Work*, Vol. 31, no3, p. 344-358.
- JOHNSTON, D. D., et D. H. SWANSON (2003). “Invisible mothers: A content analysis of motherhood ideologies and myths in magazines”, *Sex Roles*, Vol. 49, p. 21-33.
- KAUFMANN, J.-C. (1996). *L’entretien compréhensif*, Paris, Nathan, 126 p.
- KONCIKOWSKI, J. et K. CHAMBERS (2016). « The personal is professional: Caseworker-mothers’ experiences in child welfare”, *Affilia: Journal of Women and Social Work*, Vol. 31, no2, p.164-176.

- LAPIERRE, S. (2010). "Striving to be 'good' mothers: abused women's experiences of mothering", *Child Abuse Review*, Vol. 19, no5, p.342-357.
- LAPIERRE, S. et I. CÔTÉ (2011). «'On n'est pas là pour régler le problème de violence conjugale, on est là pour protéger l'enfant' : la conceptualisation des situations de violence conjugale dans un centre jeunesse du Québec», *Service social*, Vol. 57, no1, p.31-48.
- LAPORTE, L. (2007). « Un défi de taille pour les centres jeunesse. Intervenir auprès des parents ayant un trouble de personnalité limite », *Santé Mentale Au Québec*, Vol. 32, no2, p. 97-114.
- LARCOMBE, L., NICKERSON, P., SINGER, M., ROBSON, R. DANTOUZE, J., MCKAY L. et P. ORR (2011). "Housing conditions in 2 Canadian First Nations communities", *International Journal of Circumpolar Health*, Vol. 70, no2, p.141-153.
- LEGRAND M., GAULEJAC V. (2008). *Intervenir par le récit de vie : entre histoire collective et histoire individuelle*, Erès, 335 p.
- L'ASSOCIATION ONTARIENNE DES SOCIÉTÉS D'AIDE À L'ENFANCE (2017). *Notre histoire*, réf. du 5 décembre 2017, <http://www.oacas.org/fr/qui-nous-sommes/notre-histoire/>
- LAURENT, C. (2011). «Influence de la proximité mère-bébé sur le sommeil du nouveau-né et celui de sa mère, et sur l'allaitement. Quelle proximité recommander sans mettre en danger la sécurité de l'enfant ?», *Revue de médecine périnatale*, Vol. 3, no1, p.25-33.
- L'ÉCUYER, R. (1987). « L'analyse de contenu : notion et étapes », dans DESLAURIERS, J.-P. (Éd.), *Les Méthodes de la recherche qualitative*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 49-65.
- MACDONALD N. et J. MACDONALD (2007). « Reflections of a Mi'kmaq social worker on a quarter of a century work in First Nations child welfare», *First Peoples Child & Family Review*, Vol. 3, No1, p. 34-45.
- MAITRA, B. (2005). «Culture and child protection», *Current Paediatrics*, Vol. 15, no3, p. 253-259.
- MARTIN, C. (2017). *Gouverner la parentalité, gouverner les parents*, réf. du 5 septembre 2018, <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-01575377/document>
- MCLAUGHLIN, A. M., GRAY, E. et M. G. WILSON (2017). "From tenuous to tenacious: Social justice practice in child welfare", *Journal of Public Child Welfare*, Vol. 11, no4-5, p.568-585.
- MEDINA, S., et S. MAGNUSON (2009). «Motherhood in the 21st century: Implications for counselors», *Journal of Counseling & Development*, Vol. 87, p.90-96.

- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION (2016). *Centres de l'Ontario pour la petite enfance et la famille*, réf. du 23 juin 2018, http://www.edu.gov.on.ca/gardedenfants/plan_report.html
- MINISTÈRE DES SERVICES À L'ENFANCE ET À LA JEUNESSE (MSEJ) (2016). *Norme no 1 Admission : réception d'un signalement et détermination de la meilleure intervention*, réf. du 19 juin 2018, <http://www.children.gov.on.ca/htdocs/French/professionals/childwelfare/protection-standards/standard1.aspx>
- MINISTÈRE DES SERVICES À L'ENFANCE ET À LA FAMILLE (2017). *Signalement des cas de négligence et de mauvais traitements à l'égard d'un enfant*, réf. du 5 décembre 2017, <http://www.children.gov.on.ca/htdocs/French/childrensaidd/reportingabuse/index.aspx>.
- MINISTÈRE DES TRANSPORTS (2017). *Choisissez un siège d'auto pour enfant*, réf. du 4 juin 2018, <http://www.mto.gov.on.ca/french/safety/choose-car-seat.shtml>
- MOREAU, D., TAHON, M., ET J. DAIGLE (2010). « Du lait et des épines », *Recherches Féministes*, Vol. 23, no2, p. 45-69.
- MOSOFF, J. et collab. (2017). “Intersecting challenges: mothers and child protection law in BC”, *University of British Columbia Law Review*, p. 435-504.
- MUNRO, E. (1999). «Protecting children in an anxious society», *Health, risk & society*, Vol. 1, no1, p. 117-127.
- MUNRO, E. (2009). «Managing Societal and Institutional Risk in Child Protection», *Risk Analysis*, Vol. 29, p.1015–1023.
- NELSON, F. (2009). *In the Other Room: Entering the Culture of Motherhood*, Halifax: Fernwood Publishing, 123 p.
- NOMAGUCHI, K., et A. N. HOUSE (2013). “Racial-Ethnic Disparities in Maternal Parenting Stress: The Role of Structural Disadvantages and Parenting Values”, *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 54, no3, p.386-404.
- OBSERVATOIRE SUR LA MALTRAITANCE ENVERS LES ENFANTS (2014). *Définition de la négligence*, réf. du 9 décembre 2017, http://observatoiremaltraitance.ca/Pages/Définition_de_la_négligence.aspx
- OLTEDAL, S. (2015). “Close but not too close. Distant but not too distant: Reflections on the client-social worker relationship from single mothers and social workers in Australia, USA, Canada, Russia and Norway”, *Journal of Comparative Social Work*, Vol. 4, no1.

- OTSTTSSO (2008). *Code de déontologie et manuel des normes d'exercices*, 2e édition, réf. du 4 janvier 2016, <http://www.ocswssw.org/wp-content/uploads/2015/05/Code-of-Ethics-and-Standards-FR-2015-3.pdf>
- PAGANI, L. (2007). "How does poverty beget poverty?", *Paediatrics & Child Health*, Vol. 12, no8, p.693-697.
- PARADA, H. (2004). "Social work practices within the restructured child welfare system in Ontario: an institutional ethnography", *Canadian Social Work Review [Revue canadienne de service social]*, Vol. 21, no1, p. 67–86.
- PENNA, S. et M. O'BRIEN (2013) «Neoliberalism», dans M. GREY ET S. A. WEBB (eds.), *Social Work Theories and Methods*, 2nd edition, London: Sage, p. 137–146.
- POLLACK, S. (2010). "Labelling clients "risky": social work and the neo-liberal welfare state", *British Journal of Social Work*, Vol. 40, no4, p.1263–1278.
- POURTOIS H. (2009). « La reconnaissance : une question de justice ? : Une critique de l'approche de Nancy Fraser », *La politique de la reconnaissance et la théorie critique*, Vol. 28, no3, p.161-190.
- PRICE-ROBERTSON R., BROMFIELD L. et A. LAMOND (2014). «International approaches to child protection», *Child, Family, Community Australia*, 12p.
- PULLEN SANSFAÇON, A. (2013). « La pratique anti-oppressive », dans E. HARPER et D. HENRI (sous la dir.), *Le travail social : Théories, méthodologies et pratiques*, Québec, PUQ, p.353-374.
- PUTNAM-HORNSTEIN, E., et B. NEEDELL (2011). "Predictors of child protective service contact between birth and age five: An examination of California's 2002 birth cohort", *Children and Youth Services Review*, Vol. 33, p.1337-1344.
- RISTOVSKI-SLIJEPCEVIC, S., CHAPMAN, G. E., et BEAGAN, B. (2010). "Being a 'good mother': dietary governmentality in the family food practices of three ethnocultural groups in Canada", *Health*, Vol. 14, no5, p. 467-483.
- RIZZO, K., SCHIFFRIN, M., ET LISS, H. (2013). "Insight into the Parenthood Paradox: Mental Health Outcomes of Intensive Mothering", *Journal of Child and Family Studies*, Vol. 22, no5, p.614-620.
- ROBSON, K. (2005), «"Canada's Most Notorious Bad Mother": The Newspaper Coverage of the Jordan Heikamp Inquest», *Canadian Review of Sociology/Revue canadienne de sociologie*, Vol. 42, p.217–232.
- ROSE N et P. MILLER (2010). "Political Power Beyond the State: Problematics of Government", *British Journal of Sociology*, Vol. 61, no1, p.271-303.

- ROSS, L. (2006). *Understanding reproductive Justice*, réf. du 12 décembre 2017, https://d3n8a8pro7vhmx.cloudfront.net/rrfp/pages/33/attachments/original/1456425809/Understanding_RJ_Sistersong.pdf?1456425809
- ROY, M. (2015). *La gestion de soi et la santé mentale. Une forme contemporaine de régulation du sujet*, Mémoire de maîtrise, Université d'Ottawa, 184 pages.
- ROY, M., RIVEST, M., et N. MOREAU (2017). "The Banality of Psychology", *Social Work*, Vol. 62, no1, p.86-88.
- SCHNEIDER, W. (2017). "Single mothers, the role of fathers, and the risk for child maltreatment", *Children and Youth Services Review*, Vol. 81, p. 81-93.
- SHERIF, T. (2000). « La production d'enfants et la notion de " bien de l'enfant " », *Anthropologie et Sociétés*, Vol. 24, no2, p.91–110.
- SANTÉ CANADA (2008). *Grossesse et Santé mentale des femmes au Canada*, réf. du 16 août 2018, <https://www.canada.ca/content/dam/canada/health-canada/migration/healthy-canadians/publications/healthy-living-vie-saine/pregnancy-mental-health-grossesse-sante-mentale/alt/pregnancy-mental-health-grossesse-sante-mentale-fra.pdf>
- SIMON, C. (2016). *L'idéologie néolibérale : Ses fondements, ses dégâts*, Paris, Temps Présent, 128 p.
- SINCLAIR, R. (2016). "The Indigenous Child Removal System in Canada: An Examination of Legal Decision-Making and Racial Bias", *First Peoples Child and Family Review*, Vol. 11, no2.
- SINHA, V., TROCMÉ, N., FALLON, B., MACLAURIN, B., FAST, E., THOMAS PROKOP, S., et collab. (2011). *Kiskisik Awasisak: Remember the Children. Understanding the Overrepresentation of First Nations Children in the Child Welfare System*. Ontario: Assembly of First Nations, 175 p.
- SINHA, V., ELLENBOGEN, S., et N. TROCMÉ (2013). "Substantiating neglect of First Nations and non-Aboriginal children", *Children and Youth Services Review*, Vol. 35, no12, p. 2080-2090.
- SOCIÉTÉ D'AIDE À L'ENFANCE D'OTTAWA (2017A). *Devoir de signaler*, réf. du 5 décembre 2017, <https://www.casott.on.ca/fr/duty-to-report/>.
- SOCIÉTÉ D'AIDE À L'ENFANCE D'OTTAWA (2017B). *L'effort commun mène au progrès : Rapport annuel 2016-2017*, réf. du 9 décembre 2017, http://www.casott.on.ca/_documents/2017/accountability/CASO-AnnualReport-Web-final-2.pdf. x

- SOULIÈRE, M. (2007). «Passages à risque. Regard anthropologique sur la notion de risque dans les cycles de vie», *Traité des problèmes sociaux. Théories et méthodes*, sous la direction de H. DORVIL, Montréal, Presses de l'Université du Québec, p. 73-96.
- SOULIÈRE, M. et D. MOREAU (2015). «Gouvernementalité de la «bonne» mère contemporaine : Expérience et réappropriation dans la classe moyenne supérieure», *Aporia*, Vol. 7, No3, p.19-28.
- STATISTIQUE CANADA (2016). *Les enfants issus de l'immigration : un pont entre les cultures*, réf. du 15 août 2018, <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/as-sa/98-200-x/2016015/98-200-x2016015-fra.cfm>
- STATISTIQUE CANADA (2011). *Membres d'une minorité visible parmi la population d'âge scolaire, dans les régions métropolitaines de recensement (RMRs) et hors de celles-ci*, réf. du 16 août 2018, <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=3710009803&pickMembers%5B0%5D=1.25>.
- STROOBANTS, V. (2005). “Stories about learning in narrative biographical research”, *International Journal of Qualitative Studies in Education*, Vol. 18, no1, p.47-61.
- STREGA, S., FLEET, C., BROWN L., DOMINELLI, L., CALLAHAN M. et C. WALMSLEY (2007). “Connecting father absence and mother blame in child welfare policies and practice”, *Children and Youth Services Review*, Vol. 30, p.705-716.
- TISSIER, J., BOUCHOUCHI, A., GLAUDE, C., LEGGE, A., DÉsir, S., GREACEN, ET R. DUGRAVIER (2011). « Une intervention préventive communautaire en périnatalité », *Pratiques Psychologiques*, Vol. 17, no2, p.107-117.
- WEBB, S. (2011). *Social work in a risk society: Social and political perspectives*, New York: Palgrave Macmillan, 288 p.
- WILLOWS, N. D., HANLEY, A. J. et T. DELORMIER (2012) “A socioecological framework to understand weight-related issues in Aboriginal children in Canada”, *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, Vol. 37, p.1–13.
- YELLE, C., MERCIER, L., GINGRAS, J. et S. BEGHADADI (2011). *Les histoires de vie. Un carrefour de pratiques*, Québec, Presses de l'Université du Québec, 200 p.

ANNEXE 1 : GUIDE D'ENTRETIEN

Présentation de la mère

- Pouvez-vous me dire quelques mot sur vous (qu'est-ce qui vous définit en tant que personne : famille, emploi, origine...)
- Comment trouvez-vous le rôle de mère
- Réussites lié au rôle de mère
- Défis liés au rôle de mère

Soutien dans le rôle maternel

- Se tourner vers qui pour du soutien ou des conseils.
- Personne présente autour de vous
- Fréquentation des organisations communautaires dans la communauté
- Lesquels offert le plus de soutien, le moins de soutien.
- Utilisation des réseaux sociaux

Attentes de la société envers les mères d'aujourd'hui

- Description d'une bonne mère selon vous
- Description d'une mauvaise mère selon vous
- Attentes de la société envers les mères d'aujourd'hui
- Atteinte personnelle de ces attentes de la société

Connaissance et point de vue sur des services de protection de l'enfance

- Histoires entendues au sujet des services de protection
- Perception de l'implication des services de protection
- Sentiments liés à un signalement à un système de protection de l'enfance
- Stratégies pour ne pas vivre un signalement à la protection de l'enfance

ANNEXE 2 : AFFICHE DE RECRUTEMENT

Envie de participer à un projet de recherche ?

Êtes-vous maman d'au moins un enfant âgé de moins de 16 ans et vous êtes francophone ?

Nous sommes à la recherche de participantes pour une recherche qui s'intéresse à la manière dont les mères perçoivent les systèmes de protection de l'enfance.

La participation consiste à une entrevue semi-dirigée d'environ 60 minutes.

Pour plus d'informations ou pour participer, laissez un message à l'attention de Valérie Fortier, candidate à la maîtrise en service au

vfort077 @uottawa.ca

L'entrevue peut avoir lieu à l'endroit de votre choix dans le quartier !

Une compensation financière de 25\$ sera remise aux participantes

Première arrivée, première servie

