



**CONFÉRENCE DES MINISTRES EUROPÉENS
CHARGÉS DES AFFAIRES FAMILIALES**

XXVIII^{ème} SESSION

16 - 17 MAI 2006

LISBONNE, PORTUGAL

**« EVOLUTION DE LA PARENTALITÉ :
Enfants Aujourd'hui, Parents Demain »**

**LA PARENTALITE POSITIVE
DANS L'EUROPE CONTEMPORAINE**

**Comité d'experts sur l'Enfance et la Famille
(CS-EF)**

**La Parentalité Positive
dans l'Europe Contemporaine**

édité par Mary DALY

**d'après des travaux de
Staffan Janson
Christian Lalière
Nina Pečnik
Maj Berger Sæther
Mona Sandbaek**

EDITION PROVISOIRE

Les opinions exprimées dans cet ouvrage sont de la responsabilité des auteurs
et ne reflètent pas nécessairement la ligne officielle du Conseil de l'Europe.

Table des Matières

Introduction	7
Philosophie directrice du Rapport	8
Définitions et champ d'application	9
Méthodologie et approche	11
1. Pour une vision de la parentalité dans l'intérêt supérieur de l'enfant	13
1.1 Les enfants et l'enfance	14
1.2 La parentalité et ses déterminants	16
1.3 Contexte juridique international de la parentalité et de l'enfance	18
1.3.1 Dispositions de la CNUDE relatives à la parentalité	19
1.3.2 Implications de la CNUDE pour la parentalité	20
1.3.3 Qu'est-ce qu'une parentalité qui ne tient pas compte de l'intérêt supérieur de l'enfant ?	22
1.4 Conceptions de la parentalité positive	23
1.4.1 La parentalité des très jeunes enfants	24
1.4.2 Recherche sur la parentalité des enfants plus âgés	26
1.4.3 Égalité de dignité et ascendant des adultes sur les enfants	28
1.5 Résumé	30
2. Une éducation non violente pour les enfants	33
2.1 Châtiment corporel des enfants	33
2.1.1 CNUDE, le Conseil de l'Europe et autres déclarations importantes concernant la punition et les droits de l'enfant	36
2.2 Les risques inhérents à une éducation de la violence	38
2.2.1 Conséquences biologiques de la violence	38
2.2.2 Conséquences psychologiques et sociales de la violence	39
2.3 Alternatives à une éducation violente	41
2.4 Pourquoi appliquer une éducation non violente	44
2.5 Principes d'une discipline constructive pour les enfants	45
2.6 Directives pratiques pour une éducation non violente	47
2.7 Résumé	50
3. Accompagnement de l'action parentale dans l'intérêt supérieur de l'enfant	53
3.1 Note de présentation des facteurs de la parentalité et des mesures de soutien aux familles	53
3.2 Accompagner les parents grâce aux mesures de politique familiale	54
3.2.1 Principaux éléments de la politique familiale	54
3.2.2 Accompagner l'action parentale grâce aux services	56

3.2.3	Récentes évolutions dans les États membres en ce qui concerne les services proposés aux familles	57
3.3	Un cadre théorique pour les services et programmes de soutien familial	63
3.3.1	Facteurs de risque et de protection	63
3.3.2	Les personnes à la recherche de soutien deviennent les acteurs de leur propre vie	67
3.4	Soutien des parents	68
3.4.1	L'objectif du soutien	68
3.4.2	Définir le soutien	69
3.5	Éléments clés des programmes de soutien aux parents	71
3.5.1	Principes positifs des programmes de soutien aux parents	72
3.5.2	Évaluation des programmes	76
3.6	Résumé	77
4.	Parentalité – Un élément dans la prévention de la toxicomanie	79
4.1	Comprendre l'usage de drogues par les jeunes	79
4.2	Le rôle des parents	81
4.3	Priorités politiques à l'échelon international	83
4.4	Exercice de la parentalité et prévention de la toxicomanie	84
4.5	Résumé	87
5.	Résumé et vue d'ensemble	89
5.1	Pour une vision de la parentalité dans l'intérêt supérieur de l'enfant	89
5.2	Une éducation non-violente pour les enfants	92
5.3	Accompagnement de l'action parentale dans l'intérêt supérieur de l'enfant	94
5.4.	La parentalité, un élément dans la prévention de la toxicomanie	96
5.5	Conclusion	97
	Références	99

INTRODUCTION

Mary Daly

Nous sommes arrivés à un tournant de l'histoire de la parentalité et de la famille. Au fil des décennies, le tissu familial semble toujours plus affecté par une mutation rapide et profonde de la société. Le drame est qu'au moment même où la famille est de plus en plus sollicitée (par les médias, les autorités publiques ou les membres mêmes de la famille), celle-ci voit diminuer le soutien dont elle disposait. De surcroît, la fonction parentale présente un caractère unique à ce moment de l'histoire : en raison des profonds changements des normes et des lois, les adultes sont amenés à réinventer la signification de partenariat entre l'homme et la femme et à constituer un nouveau mode de *leadership* des enfants et des jeunes gens (Juul 2005). C'est pourquoi, les parents ont besoin, aujourd'hui, d'informations spécifiques, de soutien et de compétences qui leur permettent de bâtir des espoirs et de les réaliser pour leur propre développement et celui de leurs enfants. Pour cela et pour d'autres raisons, la politique publique ne peut pas se permettre de rester inactive sur la question de la parentalité.

La Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant (CNUDE), adoptée en 1989, a profondément modifié le contexte dans lequel s'exerce la parentalité. En déplaçant le regard vers les enfants, à qui elle accorde des droits en tant que personnes, la Convention a redéfini non seulement la place de l'enfant dans la société, mais aussi la relation entre parents et enfants. Le processus qu'elle a enclenché, et qui s'est progressivement étendu au monde entier, s'apparente à une révolution tranquille. C'est l'un des principaux points de départ de ce rapport : il s'efforce de dégager les implications de la CNUDE pour la parentalité et, plus encore, à exposer en parallèle la situation juridique et les dernières connaissances issues de la recherche et de la pratique concernant les éléments constitutifs d'une bonne parentalité. Le rapport développe la notion de « parentalité positive », centrée sur une parentalité qui respecte les droits de l'enfant et son intérêt supérieur comme le veut la CNUDE tout en tenant compte des besoins et des ressources des parents.

L'esprit de ce rapport est de donner des capacités, en étudiant plus particulièrement les ressources et les différents types de « capital » nécessaires à la parentalité ainsi que les droits et obligations connexes pour réaliser ces ressources. Voilà ce que l'on entend par « parentalité positive », ces droits et obligations se rapportant à un ensemble de parties. Dans ce rapport, nous souhaitons présenter la parentalité sous la forme d'une « communauté » de parties déterminantes : les parents, les enfants, les prestataires de services locaux et nationaux, l'État. Chacun a ses obligations et (doit être) doté de ressources pour les remplir et exercer les droits et responsabilités qu'implique la parentalité. Le but ultime est d'améliorer la qualité de vie des enfants, celle de leurs parents, et en dernier lieu, la société même.

Le rapport a pour objectifs spécifiques de :

- identifier les principales évolutions en matière de parentalité et l'état actuel des connaissances concernant les normes et les pratiques dans ce domaine ;

- identifier ce qui semble être de bonnes réponses à des situations nouvelles et déterminer les perspectives en termes de recherche ainsi qu'en termes de politique et de financement de cette politique ;
- élaborer les lignes directrices concernant la parentalité et les droits de l'enfant, applicables aux parents, aux professionnels, aux prestataires de services et à l'État.

Le Conseil de l'Europe a été un des premiers à éclaircir la compréhension de l'enfance et de la vie de famille ainsi qu'à travailler pour améliorer la vie des groupes et individus vulnérables et exclus. Le Conseil reconnaît que l'équilibre entre les droits de l'enfant et la responsabilité parentale reste encore à approfondir. Ce rapport est une continuation des activités du Conseil à cet égard.

Un certain nombre d'activités du Conseil de l'Europe forment la toile de fond immédiate de ce rapport. C'est une initiative du Comité d'experts sur l'enfance et la famille (CS-EF) – comité établi en 2004 avec pour mission de « soutenir les parents dans l'intérêt supérieur de l'enfant ». Le CS-EF agit sous les auspices du Comité européen pour la cohésion sociale (CDCS). Il a été créé à la suite du sommet de Strasbourg en 1997 et, au sein du Conseil de l'Europe, il est l'organe principal qui a compétence dans le domaine de l'enfant et de la famille. Le CDCS a promu différentes activités touchant à ce domaine, parmi lesquelles les plus notables ont été le Programme pour l'enfant suivi de l'établissement en 2001 d'un Forum pour l'enfant et la famille. Celui-ci s'est réuni deux fois par an depuis, servant de point de concentration pour les questions relatives à l'enfant et à la famille en Europe. L'enfant et la violence a été l'un des thèmes majeurs des travaux récents du CDCS et du Conseil. Au sein du CS-EF, deux groupes de travail ont été constitués, l'un sur les compétences parentales pour prévenir et combattre la violence à l'égard des enfants, le deuxième sur la parentalité des enfants présentant un risque d'exclusion sociale. Les activités de ces deux groupes de travail sont centrales pour le présent rapport qui s'inspire largement des travaux menés par les membres des groupes et par les consultants.

Philosophie directrice du Rapport

Ce rapport rompt avec un certain nombre des principes initiaux relatifs à la parentalité. Tout d'abord, il faut considérer la parentalité comme une étape du processus familial. Ainsi, une activité qui a lieu dans un contexte familial spécifique est imprégnée des liens affectifs et autres qui lient les membres de cette famille les uns aux autres. En considérant la parenté comme une étape de la vie familiale, nous faisons également référence au fait que c'est une période transitoire parmi les différentes phases de la vie familiale qui marquent son évolution et sa maturité. Là, il faut faire un lien avec la parentalité en tant qu'évolution : elle évolue au fur et à mesure que la vie familiale mûrit et que les sociétés développent leur réflexion sur la parentalité et plus généralement, la vie familiale. Ce dernier point souligne le poids de la composante « sociale » dans la parentalité. Si, par de nombreux aspects, son relationnel et ses pratiques sont d'ordre privé, la parentalité est également façonnée par ce que la société comprend et attend d'un comportement parental approprié et par la façon dont l'État bâtit sa politique publique.

Le second principe qui sous-tend ce rapport est que la parentalité est une activité qui a besoin de soutien. Tous les parents ont connu des moments et des situations de grande

difficulté : l'accouchement, le deuil et le stress des premières années de mariage et de parentalité. Ajoutons à cela que certains parents ont plus besoin de soutien, peut-être parce qu'ils sont dans une structure monoparentale, qu'ils disposent d'un revenu faible pour élever leurs enfants ou parce que la famille doit faire face à un problème de santé ou d'un autre ordre. Il ressort de tout ceci que les autorités doivent reconnaître la parentalité comme étant un domaine de politique publique à provisionner. Le fait que les décideurs et responsables politiques reconnaissent cela constitue une première étape importante pour la mise en place des structures de soutien nécessaires. Même si c'est un plus grand pas à faire pour certains pays que pour d'autres, tous les pays doivent prendre des mesures.

Le troisième principe qui sous-tend l'approche du Conseil de l'Europe est qu'il n'existe pas une seule façon standardisée d'exercer le rôle de parent. La recherche n'est pas la seule à souscrire à un éventail d'approches : la vie est si diverse de nos jours qu'il faut accommoder les différences. C'est pourquoi une approche plurielle est recommandée. Si ce point de départ rend plus difficile la définition de lignes directrices, il est conforme avec la ligne d'approche du Conseil vis-à-vis de la famille qui va dans le sens d'une approche globale de ce qui constitue une famille et des membres qui la forment. Dans cet état d'esprit, le rapport entreprend de définir des principes généraux en matière de parentalité plutôt que des prescriptions spécifiques. Ces principes sont conçus comme un cadre général applicable à l'exercice de la parentalité, cadre qui indique clairement les types de comportement souhaitables tout en laissant une très large latitude aux parents quant à la manière de transposer ces généralités dans la pratique.

Quatrièmement, si les devoirs ont été mis en avant dans des articles et des conférences récentes, le Conseil de l'Europe pense qu'il y a avantage à changer d'éclairage. En particulier, ce rapport s'attache à améliorer les conditions d'exercice de la parentalité de façon que parents et enfants puissent jouir de leurs droits et respecter leurs obligations. En d'autres termes, ce rapport s'intéresse pour une grande part aux activités concrètes liées au rôle de parent et au soutien à ce rôle. On pourrait dire que les conditions sociales de la parentalité sont considérées comme centrales pour l'exercice des droits et obligations.

Enfin, ce rapport s'appuie sur l'idée que la parentalité implique les parents et les enfants. C'est pourquoi il s'intéresse aux besoins et aux droits de l'enfant et à ceux des parents, père et mère, et repose sur l'idée que l'ensemble complexe des relations impliquées se renforce mutuellement. Pour expliciter ce point, disons qu'une bonne parentalité profite à la fois aux enfants et aux parents, que la parentalité ne peut être définie comme positive que si elle s'exerce pour le bénéfice mutuel de chacun.

Définitions et champ d'application

Le présent rapport concentre son attention sur la parentalité dans les sociétés contemporaines d'Europe. La notion de parentalité se développe à une période où les pays européens s'interrogent sur rôle de la famille, la place de l'enfant et le renouvellement démographique. Dans ces conditions, comment ce rapport définit-il la notion de « parentalité » ?

Il faut reconnaître que toutes les langues européennes n'envisagent pas de la même façon le concept de parentalité. S'il existe deux mots différents en anglais, avec *parenthood* et *parenting*, ainsi qu'en français avec *parenté* et *parentalité*, la majorité des pays ne disposent pas de deux vocables distincts et emploient un même mot pour couvrir les deux concepts, comme par exemple "rodzicielstwo" en polonais (tout comme en russe), ou des notions voisines telles que la "condition parentale" ou la "fonction parentale". Ce rapport souligne combien ce terme de « parentalité », relativement nouveau, est à plusieurs dimensions :

- les dimensions relationnelles, qui intègrent l'amour parental aux systèmes sociétaux ;
- les dimensions rationnelles fondamentales : valeurs et objectifs éducatifs;
- les dimensions rationnelles appliquées : transmission des acquisitions et pratiques pédagogiques/éducatives.

Il convient de donner à la parentalité une définition englobant à la fois l'environnement physique, le milieu social, son histoire et ses dimensions relationnelles, rationnelles et appliquées. Aux fins du présent rapport, la parentalité désigne les ensembles actuels de relations et activités dans lesquelles les parents sont impliqués pour soigner et éduquer les enfants. La parentalité implique alors un ensemble de réaménagements psychiques et affectifs qui permettent à des adultes de jouer leur rôle de parents, c'est-à-dire de répondre aux besoins de leurs enfants sur les plans physique, affectif, intellectuel et social.

Cette définition de la parentalité est utilisée dans le contexte de :

- la reconnaissance de la diversité des formes familiales et des valeurs liées à la famille;
- l'évolution du Droit des enfants à bénéficier d'une éducation au sein de sa famille quelle que soit la condition sociale des adultes qui la composent;
- la persistance de la vie de famille comme modèle et comme repère même si la famille subit des mutations profondes.

Le rapport s'intéresse particulièrement à la qualité de la parentalité et son intention est de démontrer implicitement la nécessité de soutenir un ensemble de principes directeurs, à l'intention des parties publiques, destinés à améliorer la qualité et les conditions de parentalité des sociétés européennes. Souvent, les écrits et les connaissances portent davantage sur ce qui constitue une parentalité mauvaise ou négative que sur le bon exercice de la parentalité. Le présent rapport vise à corriger ce déséquilibre. Il développe la notion de parentalité positive, dont on peut dire qu'elle consiste à encourager la création de relations positives entre parents et enfants et à permettre à l'enfant de développer pleinement son potentiel. Nous définissons la parentalité positive comme une parentalité qui respecte et soutient les droits de l'enfant tels qu'énoncés dans la CNUDE. À ce titre, elle est fidèle aux principes de la non-discrimination, de la primauté de l'intérêt supérieur de l'enfant dans toutes les actions le concernant, du droit de l'enfant à la survie et au développement dans toute la mesure du possible et du respect des opinions de l'enfant. Elle peut également être désignée comme une « parentalité dans l'intérêt supérieur de l'enfant » et résumée comme une parentalité qui apporte à l'enfant structure et reconnaissance, favorise son épanouissement et développe son autonomie. L'un des

messages essentiels de ce rapport est que ce type de parentalité, non content d'encourager l'autonomie de l'enfant, développe également des compétences et un sentiment de confiance chez les personnes qui exercent le rôle de parents.

Concernant la terminologie, le rapport désigne par le terme de « parentalité » non seulement les activités des parents biologiques, mais aussi celles des personnes qui ne sont pas les parents de l'enfant mais participent à sa prise en charge et à son éducation. En un sens, les mots « parentalité » et « parents » sont utilisés ici comme une sorte de raccourci englobant toutes les activités et les personnes liées au fait d'élever un enfant. Nous partons également de l'idée que la parentalité n'est pas une activité asexuée, en ce que mères et pères ont souvent des expériences et des approches différentes. Cela vaut aussi pour les filles et les garçons. Cette constatation est sous-entendue dans tout le rapport : là aussi, les mots « parent » et « enfant » devraient être considérés des termes génériques dont l'usage s'est imposé à nous pour des raisons d'espace et de fluidité de la langue.

Méthodologie et approche

Le rapport utilise l'analyse documentaire comme méthodologie. Les recherches sur lesquelles il se fonde ont été menées par un examen de documents relatifs au droit de la famille, de rapports de recherche ayant des liens avec la famille, de rapports de recherche médicaux et psychologiques. Les sources consultées comprennent des bases de données spécialisées, des bases de données de recherche, des ressources bibliographiques et les sites web des organisations internationales et des gouvernements. Le fond du rapport émane d'un certain nombre de consultants, spécialistes d'un éventail de domaines et de disciplines. Leur nom est indiqué au début de chaque chapitre. Nous les remercions de leur contribution.

Outre la présente introduction, le rapport se compose de quatre chapitres se concluant chacun par un résumé. Le premier traite de la nature de la parenté, de l'enfance et de la vie familiale dans l'Europe d'aujourd'hui. Il vise à faire une présentation générale de la pensée et des connaissances les plus avancées sur la parentalité et la vie de l'enfant, et de leur évolution. Une attention spéciale est portée à la Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant parce que le paysage juridique et, sous de nombreux aspects, institutionnel dans lequel s'inscrit la parentalité, s'en est trouvé changé. Le deuxième chapitre réfléchit à la violence et aux châtiments corporels infligés aux enfants en informant le lecteur sur les raisons d'abandonner le châtiment physique et en suggérant un éventail d'approches à la place. Le troisième chapitre passe à la critique et commente les mesures et programmes de politique familiale ainsi que les mesures mises en place pour soutenir les parents. Comme les chapitres précédents, il est conçu comme une vue d'ensemble du domaine. Le quatrième chapitre traite du comportement lié à la drogue et de ses implications pour la parentalité. Là aussi, le chapitre revient sur les dernières recherches, présentant l'état actuel des connaissances sur les liens entre parentalité et consommation de drogues chez les jeunes ainsi que certaines des réponses politiques parmi les plus importantes. Enfin, le rapport s'achève par un bref résumé général.

Un ensemble de lignes directrices, préparé dans un deuxième document distinct, accompagne le rapport.

1.

POUR UNE VISION DE LA PARENTALITÉ DANS L'INTÉRÊT SUPÉRIEUR DE L'ENFANT

Nina Pećnik¹

(avec une brève contribution de Christian Lalière)

L'enfance et la parentalité relèvent de la vie sociale dominée par des idéaux et une éthique forts, qui sont toutefois contestés, souvent d'une société à l'autre, et généralement au sein d'une même société. C'est pourquoi, nous devons reconnaître que l'ensemble d'opinions qui prévaut sur ce qui constitue une bonne parentalité ou une enfance appropriée comporte un fort contenu normatif. En d'autres termes, il y a toujours un modèle idéal de parentalité. Si nous nous reportons à quelques décennies antérieures, la famille était dépeinte comme une unité très autonome et fermée dans les limites environnementales du domicile. Toutefois, si quelques traces de ce modèle subsistent, le consensus sous-jacent a éclaté. Comme Campion (1995: 277) le note, « la conformité générale à un seul modèle de vie familiale ne pouvait être maintenue que pour autant que la culture dominante pouvait rester homogène et étanche aux autres modes de vie ». Ce n'est plus le cas. Elle fait également remarquer comment la promotion de l'objectif du bonheur personnel et en particulier l'insistance des sociétés développées à reconnaître à l'enfant le droit au bonheur a profondément affecté notre point de vue sur la façon dont les parents doivent se comporter. Le modèle d'une parentalité adéquate qui se dégage des trente dernières années est plus ouvert et fluide et comporte peu de règles ou de frontières clairement définies (ibid: 280). S'il faut s'en féliciter, il faut aussi remarquer qu'au moins une partie de l'attrait du passé tenait au consensus et à une cohérence relative des points de vue dominants sur ce qui constituait une bonne parentalité.

Face à un contexte de changement, d'insécurité et de variation, ce chapitre fait une présentation générale des dernières réflexions sur la parentalité et la jeunesse. Si la parentalité et la vie familiale évoluent toujours *in situ*, au sens spécialement où elles sont influencées par le tissu économique, social et culturel d'un pays, il y a une forte similarité dans les défis que les pays européens doivent relever aujourd'hui. Ainsi, il n'est pas stupide d'identifier les grandes tendances. Le chapitre a deux objectifs : déterminer l'opinion qui se dégage des dernières recherches sur la parentalité et l'enfance et la mettre en relation avec le contexte juridique et politique, plus particulièrement celui influencé par la CNUDE. Il est à noter que les champs de recherche sur les enfants et la parentalité sont très actifs et en outre, qu'il y a de nombreux points de vue contestataires du comportement parental approprié. Dans cet environnement complexe et contesté, et étant donné l'espace limité alloué, ce chapitre ne peut qu'examiner très sélectivement les principaux courants de pensée actuels.

¹ L'auteur souhaite remercier Mary Daly, Mona Sandbaek, Bragi Gudbransson et les autres membres du CS-EF Violence (Groupe de travail sur les aptitudes parentales visant en particulier à lutter contre la violence concernant les enfants et à la prévenir) pour leur contribution à l'élaboration de ce chapitre.

1.1 Les enfants et l'enfance

Si dans le passé, l'étude de l'enfance était principalement le fait des psychologues et de ceux qui s'intéressaient au développement de l'enfant, de nos jours, elle constitue un champ prolifique de recherche multi-disciplinaire. Les sciences sociales ont « découvert » l'enfance et il existe maintenant un vivier de chercheurs sur l'enfant et l'enfance.

Au fil du temps, les hypothèses sur la nature fondamentale de l'enfant et le rôle joué par les parents dans son éducation ont beaucoup évolué. La socialisation a beaucoup compté pour comprendre l'éducation : elle fait référence aux processus de transmission des normes de conviction et de comportement d'une génération à la suivante. L'acquisition de ces normes est considérée comme l'une des principales tâches ou fonctions de l'enfance. Schaffer (1996) dresse un certain nombre de modèles du processus de socialisation (tableau 1.1). Chacun a eu son heure de gloire à différentes périodes ; le dernier – l'idéal de réciprocité – est considéré actuellement comme le plus approprié.

Tableau 1.1 Modèles de socialisation de l'enfant

Modèle	Concept de l'enfant	Comportement parental	Objet de la recherche
Laissez-faire	Pré-formé	Laisser l'enfant tranquille	Tracer les normes de développement
Modelage	Passif	Façonner et former	Effets des récompenses et des punitions
Conflit	Antisocial	Discipline	Conflits parents-enfants
Réciprocité	Participatif	Sensibilité et réceptivité	Réciprocité dans l'interaction sociale

Source : Schaffer (1996).

La première approche éducative, le modèle du laissez-faire, est celle qui a la vie longue puisqu'elle a été décrite par Rousseau au XVIII^e siècle. Elle vient de la conviction que tout enfant arrive au monde pré-formé, doté déjà de tous les aspects fondamentaux de sa personnalité qu'il aura simplement à déployer au cours de son développement. La tâche des parents consiste alors principalement à se cantonner à offrir un environnement le plus possible permissif pour permettre au potentiel de l'enfant de se réaliser. Le deuxième modèle adopte un point de vue directement opposé de l'enfant – complètement non formé à la naissance comme une pâte que les adultes peuvent modeler dans la forme qu'ils préfèrent. Dans cette perspective, le comportement de ceux qui ont la charge de l'enfant est essentiel pour savoir comment la socialisation se fait : ce sont leurs récompenses et punitions, les habitudes qu'ils inculquent et l'exemple qu'ils donnent

qui façonnent le produit final. La troisième approche, le modèle de conflit voit l'enfant comme ayant ses propres souhaits et désirs dès le départ, ce qui le pousse à un comportement qui le fait entrer en conflit avec les personnes qui s'occupent de lui. La tâche des adultes consiste alors à obliger l'enfant à renoncer à ses préférences naturelles et à adopter les modes de comportement considérés comme désirables par les adultes. Ce point de vue trouve son origine dans l'idée que l'enfant est originellement mauvais (et la tâche des personnes qui s'en occupent est de réfréner ses mauvaises tendances) et, dans la période moderne, il est associé aux travaux de Sigmund Freud.

La recherche empirique met chacun de ces trois modèles en question. D'après Phillips et Alderson (2003), de nouvelles observations permettent de contester l'idée que les bébés commencent à zéro et que l'âge adulte est le point final parfait. Les adultes ne sont pas non plus toujours supposés sages, informés et raisonnables. Aujourd'hui, en effet, une plus grande égalité entre enfants et adultes est acceptée, ce qui conduit à un quatrième modèle – le modèle de réciprocité. De ce point de vue, et la recherche peut le confirmer, depuis le premier âge, l'enfant prend une part active dans sa propre éducation. C'est pourquoi, plutôt que d'être considéré comme passif, il serait plus approprié de considérer l'enfant comme participant. De plus, l'adaptation réciproque et non pas le conflit est maintenant accepté comme thème de base avec le jeu de l'interaction parent-enfant. Loin de commencer comme un être antisocial qu'il faut contraindre à la sociabilité, le nouveau-né entre dans la vie pré-adapté à l'interaction sociale. Ainsi, le modèle de réciprocité est le concept du développement de l'enfant le plus largement accepté dans la littérature académique.

La nouvelle sociologie de l'enfance a contribué à étoffer le modèle de réciprocité, soulignant le passage de l'enfant objet de l'éducation des adultes à celui de sujet faisant sa propre représentation et co-producteur de son enfance. Les enfants sont considérés comme compétents et actifs. Ce point de vue de l'enfant acteur dans un monde social sert à mettre en question le concept même de socialisation parce que c'est une autre approche pour comprendre le développement. Si l'enfant est considéré comme passif et réceptif, en « assimilant » les influences d'autres personnes significatives (au sens traditionnel de la socialisation), il est difficile de le considérer comme une personne qui agit, créant du changement dans ses relations avec les autres dans des échanges sociaux (Sommer 1998).

Le pouvoir est un sous-thème fort dans les ouvrages spécialisés contemporains sur l'enfance. Sorin et Galloway (2005) avancent que ce n'est que par la construction de l'enfant agissant que le pouvoir entre adultes et enfants peut s'équilibrer, les adultes et les enfants travaillant ensemble pour construire des relations de respect mutuel et de croissance. Dans cette optique, l'enfant est compétent et capable et les adultes sont des co-apprenants qui négocient, contestent et orientent en s'appuyant sur la réflexion qu'ils engagent sur leur propres expériences. Ils négocient et partagent le pouvoir avec l'enfant sans rejeter le *leadership*. Dans cette construction de l'enfant en tant qu'agent, enfants et adultes ont le pouvoir qui est négocié comme une composante de leurs relations. L'enfant acquiert le pouvoir par sa relation avec l'adulte qui lui prête son pouvoir, sa force et ses ressources au lieu de les lui imposer. Par ce processus, l'adulte acquiert également le pouvoir et l'information.

Le développement de l'enfant est actuellement perçu comme un processus recouvrant les interactions entre l'enfant en train de grandir et son environnement social, c'est-à-dire non seulement ses relations avec ses parents, mais aussi avec ses frères et sœurs, ses grands-parents, ses amis et autres personnes jouant un rôle important, ainsi que les relations entre les parents (Jones et Ramchandani, 1999). Nous nous limiterons ici aux relations entre l'enfant et ses parents ou les personnes exerçant la responsabilité parentale, tout en ayant conscience du fait que ce chapitre omet d'autres sources importantes d'influence sur le bien-être et le développement de l'enfant.

1.2 La parentalité et ses déterminants

La parentalité (ce que les parents font avec l'enfant et ce qu'ils lui apportent) implique des tâches (par ex., soins physiques, fixation des limites et enseignement du comportement en société), des comportements (par ex., réceptivité, affection et regard positif) et des qualités relationnelles (par ex., faire preuve de sécurité affective et d'un attachement solide) (Quinton, 2004: 27).

S'il n'existe pas d'accord universel sur ce qui constitue les devoirs ou responsabilités de la parentalité, Champion (1995) fait un point complet :

Principales tâches de la parentalité

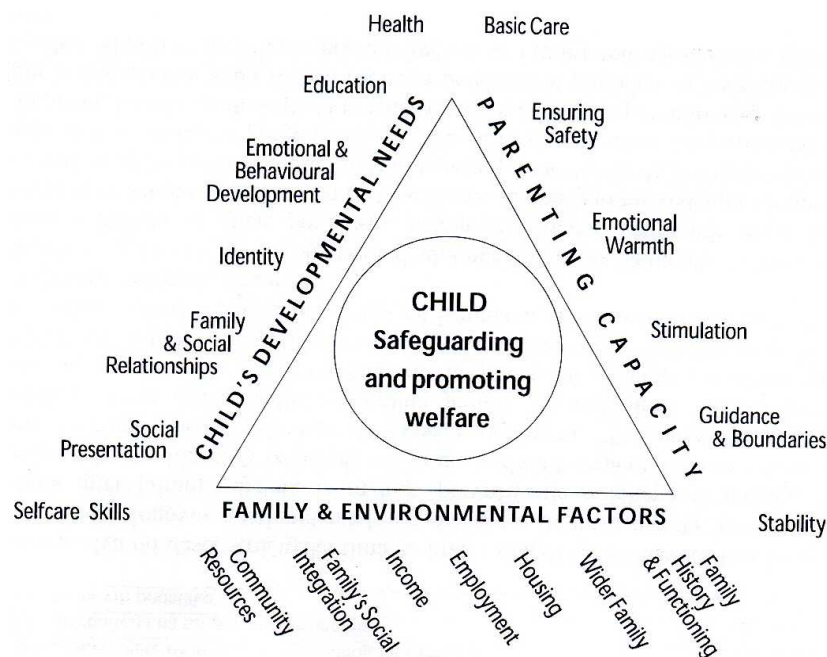
- Apporter les soins de base, protéger et éduquer l'enfant jusqu'à un âge convenu ;
- Assurer la sécurité de l'enfant ;
- L'orienter et lui fixer des limites ;
- Lui assurer la stabilité ;
- Assurer les conditions du développement intellectuel, affectif et social de l'enfant, notamment la transmission de certaines compétences convenues et la modélisation des comportements désirés ;
- Respecter la loi et contribuer à la sécurité de la société ;
- Contribuer à la prospérité économique de la nation.

En ce qui concerne les déterminants de la parentalité, le consensus général actuel est que le comportement parental est façonné par de nombreuses influences, notamment les caractéristiques et ressources individuelles des parents, les caractéristiques de l'enfant et les sources contextuelles de stress et de soutien comme les conditions matérielles de vie et la qualité des relations avec les partenaires, la famille et les amis (Belsky 1984; Simons and Johnson 1996). Avec le temps, les influences du milieu social au sens large dans lequel s'inscrivent les relations parents-enfants, ont été plus largement reconnues, y compris le soutien social/communautaire et le contexte culturel/sociétal (Voydanoff et Donnelly 1998; Belsky et Statton 2002). L'écologie de l'approche parentale, élaborée à l'origine par Bronfenbrenner (1979), qui est sous-tendue par l'acceptation que les différents modes de gestion des responsabilités impliqués par la parentalité reflètent ce dont dispose les parents comme ressources et soutien ainsi que leurs compétences et caractéristiques.

Quinton (2004) prétend que les services doivent faire partie de l'écologie de la parentalité.

En somme, la recherche s'oriente de plus en plus vers une conception holiste de la parentalité et de ses influences. Une conceptualisation largement utilisée qui combine le contenu et le contexte de la parentalité est représentée par le modèle de la figure 1.1 qui regroupe trois systèmes inter-reliés : les besoins développementaux de l'enfant, les capacités des parents ou des personnes en charge pour répondre à ces besoins de façon appropriée et les influences situationnelles et environnementales positives et négatives. Ce modèle multi-dimensionnel fait valoir que la parentalité est issue d'une interaction entre les ressources et capacités des parents, les besoins développementaux de l'enfant, la famille et les facteurs environnementaux. Le cadre a été développé par le Royaume-Uni comme outil-guide pour l'évaluation des enfants dans le besoin, la situation et les besoins de leur famille mais il a aussi été utilisé efficacement dans de nombreux autres pays, notamment l'Australie, le Canada, la Roumanie, la Russie, la Slovaquie, la Suède, l'Ukraine et les États-Unis (Gray *et al* cités dans un document des ministères de la Santé, de l'Éducation et de l'Emploi et de l'Intérieur du Royaume-Uni (2000)n.d.). Il est également en train d'être incorporé dans le matériel de formation pour la protection de l'enfant par l'OMS Europe.

Figure 1.1 Cadre pour l'évaluation des enfants dans le besoin et leur famille



Source : ministère de la Santé, ministère de l'Éducation et de l'Emploi, ministère de l'Intérieur du Royaume-Uni (2000).

On verra que ce modèle multidimensionnel, au lieu de mettre en avant un style de parentalité en particulier, conçoit la parentalité comme émergeant de l'interaction entre une multitude de facteurs.

1.3 Contexte juridique international de la parentalité et de l'enfance

La Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant, ci-après CNUDE, domine la pensée contemporaine sur l'enfant et ses droits. Elle inspire largement la réforme de la politique de la famille dans les États. Adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies en 1989, la Convention est un traité des droits de l'homme, ratifié par tous les États sauf deux (la Somalie et les États-Unis). La CNUDE voit explicitement en l'enfant un sujet de droit et elle fixe des normes aux États sur les droits qu'ils doivent reconnaître à tous les citoyens âgés de moins de 18 ans. La CNUDE contient beaucoup de droits civils, sociaux, économiques, culturels, relatifs à l'éducation et autres. Certaines de ses obligations sont du ressort direct des États alors que d'autres s'adressent aux parents et aux tuteurs légaux de l'enfant. Tous les droits sont considérés comme nécessaires au plein développement social et psychophysique de l'enfant. En d'autres termes, la CNUDE est indivisible et ses articles sont interdépendants.

Quatre principes ont été retenus comme principes généraux pertinents pour la mise en œuvre de la CNUDE (Hodgkin et Newell 2002). Ce sont :

Quatre principes pertinents pour la mise en œuvre de la CNUDE

- Le principe de non-discrimination (article 2);
- Le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant doit être la considération primordiale (article 3);
- Le principe du droit inhérent à la vie et, dans toute la mesure du possible, la survie et le développement (article 6);
- Le principe du respect des opinions de l'enfant sur toute question l'intéressant (article 12).

La CNUDE conteste l'idée (et sa mise pratique) que les parents ont des droits absolus sur leurs enfants. De plus, on peut observer une perte de valorisation de l'autorité parentale au profit de la responsabilité parentale. La Convention est pénétrée de l'idée que la conception de l'autorité parentale résulte d'un développement culturel et historique dans lequel les enfants ont été considérés comme une partie de la famille et, sous cet angle, « la propriété » de leurs parents. La CNUDE promeut une vision différente : elle envisage que les familles aient une expérience démocratique de premier niveau pour chacun de ses membres, y compris les enfants – expérience formée aux valeurs de respect mutuel qui renforce la capacité de l'enfant à prendre part, dûment informé, au processus de décision.

Certains craignent que donner des droits à l'enfant n'aboutisse à saper les droits parentaux et à abandonner l'enfant à son autonomie. Toutefois, selon Jaap E. Doek (2004), président du Comité des Nations Unies sur les droits de l'enfant, la CNUDE n'est pas seulement un document des droits de l'homme « en faveur de l'enfant », mais il est aussi en faveur des parents, des familles et des communautés/sociétés. Il souligne que la CNUDE ne considère pas l'enfant comme une personne indépendante et que l'intention

n'est pas de servir seulement les intérêts propres de cette personne indépendante. Le préambule à la CNUDE déclare qu'une des plus importantes conditions à l'exercice des droits de l'enfant est qu'il grandisse dans le milieu familial et un climat de bonheur, d'amour et de compréhension. Étant donné ce rôle vital, la famille doit jouir de l'assistance nécessaire pour lui permettre d'assumer pleinement ses responsabilités au sein de la communauté. En ce qui concerne la société, la CNUDE déclare que l'enfant doit être élevé dans un esprit de paix, de dignité, de tolérance, de liberté, d'égalité et de solidarité et elle contient également des dispositions prévoyant que l'enfant doit être préparé à assumer les responsabilités de la vie dans une société libre et pour y assumer un rôle constructif.

1.3.1 Dispositions de la CNUDE relatives à la parentalité

La CNUDE contient des dispositions qui ont des conséquences directes pour la parentalité. Les responsabilités parentales sont explicitement mentionnées dans les articles 5, 18 et 27. Il y a deux messages fondamentaux dans la CNUDE concernant les responsabilités parentales (Doek 2004). Tout d'abord, la CNUDE attribue aux parents la responsabilité principale de l'éducation et du développement de l'enfant, et les encouragent vivement de prendre en compte les meilleurs intérêts de l'enfant comme souci fondamental (Article 18). Deuxièmement, les États doivent reconnaître les responsabilités parentales et prendre différentes mesures positives pour aider les parents à assumer leurs responsabilités d'éducateurs. Les États ont la responsabilité (secondaire) de garantir et de promouvoir les droits de l'enfant dans la famille pour aider les parents à agir au mieux de l'intérêt de l'enfant, en lui offrant les conditions de vie adéquates pour son développement et en veillant aux autres droits de l'enfant (comme le protéger contre la violence). Cela implique pour les États de devoir prendre les mesures sociales, législatives et autres pour encourager les parents et leur donner les moyens de respecter l'obligation d'agir conformément à l'intérêt supérieur de l'enfant.

La CNUDE expose aussi les obligations des parents pour assurer l'intérêt supérieur de l'enfant (articles 5 et 27). Tout d'abord, les parents doivent orienter l'enfant, d'une manière qui corresponde au développement de ses capacités et lui donner les conseils appropriés à l'exercice des droits que lui reconnaît la CNUDE (article 5). L'orientation et les conseils sont jugés « appropriés » lorsqu'ils sont donnés d'une manière qui corresponde au développement de ses capacités (par ex., au fur et à mesure que l'enfant grandit, les parents doivent lui laisser plus de responsabilité dans ses affaires personnelles). C'est-à-dire que les parents doivent faciliter l'acquisition d'autonomie de l'enfant. Le concept de « développement de ses capacités » reconnaît l'évolution de l'enfant jusqu'à l'âge adulte et est lié à l'obligation de donner l'importance qu'il convient à l'opinion de l'enfant eu égard à son âge et à son degré de maturité (article 12). L'article 5 suppose aussi que les parents permettent à l'enfant d'exercer ses droits de façon relativement indépendante s'il en a la capacité. Mais le concept de « capacité évolutive » ne fait pas seulement référence à l'autonomie grandissante des enfants. Il fait aussi référence au processus de maturation de l'enfant et à la responsabilité des parents de ne pas exiger ou attendre de l'enfant quoi que ce soit d'inapproprié pour son développement (Hodgkin and Newell 2002). Par ailleurs, la CNUDE engage les parents à assurer à l'enfant les conditions de vie nécessaires à son développement plein et harmonieux. Conformément à l'article 27, les parents ont, au premier chef, la responsabilité, dans les limites de leurs possibilités et de leurs moyens financiers,

d'assurer à l'enfant le droit à des conditions de vie adéquate pour son développement physique, mental, spirituel, moral et social.

L'un des quatre principes généraux de la CNUDE donne à l'enfant le droit d'être entendu. L'article 12 exige des États qu'ils assurent à l'enfant capable de discernement le droit de s'exprimer librement sur toute question l'intéressant et de prendre son opinion en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité. Cela ne donne pas le droit à l'auto-détermination mais permet de faire participer l'enfant aux processus de décision qui l'intéressent. La référence aux possibilités d'évolution de l'enfant renforce la nécessité de respecter le développement de l'enfant dans la prise de décision (Hodgkin et Newell 2002). Cette disposition souligne que les parents ont le devoir d'écouter l'enfant, de prendre ses opinions au sérieux et de l'encourager à participer aux prises de décision (au sein de la famille). Dispenser les conseils et orienter l'enfant de façon appropriée d'une manière qui corresponde à ses capacités, donner à l'enfant le droit d'être entendu et prendre son opinion en considération, implique l'instauration d'un dialogue partagé, positif et responsable entre parents et enfants. La responsabilité parentale de conseiller et d'orienter l'enfant ne doit pas prendre la forme d'une discipline violente ou humiliante, ce qui est incompatible avec les dispositions de la CNUDE (article 19, article 37 sur les traitements ou châtiments inhumains et dégradants) (voir le chapitre ci-après).

En conclusion, selon la CNUDE, l'enfant a droit aux soins, à la sécurité et à une éducation respectueuse de sa personne et de son individualité. Les parents ont droit au soutien de l'État pour remplir leurs fonctions parentales. L'objectif général de la parentalité doit être de garantir et de promouvoir les droits de l'enfant tels qu'ils sont exposés dans la CNUDE (Doek 2004). Il est important de souligner que, parallèlement aux attentes sur la façon dont les parents doivent assumer leurs responsabilités, il est attendu de l'État qu'il prenne les mesures nécessaires de soutien. En ce sens, la CNUDE reconnaît aussi « l'écologie de la parentalité », l'idée sous-jacente étant d'admettre que les différences dans la façon de gérer les responsabilités parentales reflètent ce dont disposent les parents comme ressources et soutien ainsi que leurs compétences et caractéristiques (Quinton 2004).

1.3.2 Implications de la CNUDE pour la parentalité

Il faut tout d'abord souligner que la CNUDE renforce et appuie le rôle primordial des parents d'élever leurs enfants. Ainsi, comme le montrent Henricson et Bainham (2005: 23), les droits de l'enfant sont avant tout protégés dans le contexte familial et l'État apporte le soutien qu'il convient aux familles. Il est essentiel toutefois que la génération actuelle des parents trouve le moyen de faire de la vision de la CNUDE une réalité dans leur vie familiale. Tenir compte des droits des enfants dans les interactions quotidiennes à la maison, est difficile, surtout parce qu'il existe peu de modèles et peu d'expérience sur lesquels s'appuyer.

L'objectif premier de cette section est d'explorer comment la parentalité peut être (rendue) cohérente avec les principes de la CNUDE et de définir les principes qui renforcent le bien-être et le développement de l'enfant.

Nous pouvons partir de l'exigence de la CNUDE qui veut que la préoccupation primordiale des parents soit l'intérêt supérieur de l'enfant. En général, cela implique que

les besoins des enfants aient priorité sur ceux des parents. En ce qui concerne les pratiques particulières de la parentalité, les études démontrent l'importance du centre d'intérêt des parents. Cela peut varier et cela varie effectivement. Dans leurs interactions avec l'enfant, les parents peuvent rechercher plus particulièrement leurs propres besoins (par ex., se faire obéir ou obtenir un accord à court terme), ceux de l'enfant (en faisant une distinction entre les objectifs empathiques et de socialisation) ou le relationnel (en encourageant des liens étroits et harmonieux entre les membres de la famille) (Hastings et Grusec 1998). On a trouvé que l'angle particulier adopté affectait le comportement. Des études ont montré que les parents qui cherchaient surtout à atteindre des résultats en vue de satisfaire leurs propres besoins étaient plus enclins à sévir et à exercer un contrôle et étaient moins enclins à parler avec leurs enfants, à régler les problèmes par voie de compromis, à être chaleureux et conciliants. Inversement, lorsque se préoccuper des besoins de l'enfant, maintenir la communication ouverte et donner des explications étaient les stratégies privilégiées par les parents, la contrainte, le châtement et les atteintes aux principes étaient évités.

En les regroupant, les différents éléments de la CNUDE pourraient être interprétés comme donnant le droit à l'enfant d'être éduqué, structuré, reconnu et doté de pouvoir.

La parentalité selon la vision de la CNUDE

La parentalité doit apporter à l'enfant :

- éducation
- structure
- reconnaissance
- pouvoir

Éducation répond au besoin de l'enfant d'une nourriture affective, de sécurité, d'appartenance et d'attachement sûr. La chaleur des parents, leur capacité à accepter, leur sensibilité, réceptivité, implication et soutien sont les caractéristiques qui répondent à ce besoin. Les parents favorisent l'épanouissement de l'enfant lorsqu'ils lui témoignent des sentiments positifs comme l'amour ou la gaieté, lui parlent des questions qui le touchent ou répondent aux autres besoins fondamentaux de l'enfant.

Structure fait référence aux normes de comportement approprié ou inapproprié et aux modèles de rôle offerts par les parents. L'enfant a besoin de limites et d'être guidé pour assurer sa sécurité physique et psychologique et le développement de sa responsabilité personnelle et sociale et de ses propres valeurs. Pour cela, les parents doivent faire en sorte que les règles soient claires, s'efforcer de conserver une certaine organisation dans les horaires (sans les rendre rigides), poser des limites raisonnables et appropriées et tenir compte de l'avis et des réactions de l'enfant. Il est à noter que le châtement pour un comportement inacceptable doit être respectueux de la personne et de la dignité de l'enfant et doit laisser à l'enfant « une porte de sortie digne ».

La reconnaissance fait référence au besoin de l'enfant d'être reconnu et d'avoir une expérience personnelle perçue et confirmée par les parents. Reconnaître et respecter les opinions et l'expérience de l'enfant encourage le développement personnel de l'enfant jusqu'à l'accomplissement complet de son potentiel. Un parent réellement à l'écoute de l'enfant et essayant de comprendre son point de vue encourage le développement du respect mutuel. La reconnaissance est aussi exprimée par la participation de l'enfant aux prises de décision en famille – l'enfant a besoin d'avoir son mot à dire, de jouer un rôle actif, de pouvoir grandir, se développer et s'épanouir.

Pouvoir fait référence à la combinaison du sens du contrôle personnel avec la capacité à affecter le comportement d'autrui. Dès le plus jeune âge, l'enfant influence activement les adultes et contribue à la satisfaction de ses propres besoins, en particulier lorsqu'une attitude positive de la part des parents lui permet de le faire (c'est-à-dire lorsque l'adulte suit l'initiative de l'enfant). Il implique de s'attacher à valoriser les points forts existants chez l'enfant, ce qui reflète l'idée que le pouvoir n'est pas un bien rare, mais quelque chose qui peut être généré et régénéré (Gutierrez 1990 cité dans Fraser et Galinsky 1997). A cet égard, il est vital que les parents respectent la capacité d'évolution de l'enfant et qu'ils reconnaissent que l'enfance et la parentalité sont deux processus dynamiques. Ainsi, les parents doivent modifier et développer leur comportement et leurs idées au fur et à mesure que l'enfant grandit et se développe (en affichant une curiosité d'apprendre et une capacité parentale à développer une relation). De plus, il faut reconnaître que la croissance n'est pas linéaire. Les parents doivent permettre à l'enfant de faire des aller-retour de l'indépendance à l'autonomie et *vice versa*.

1.3.3 Qu'est-ce qu'une parentalité qui ne tient pas compte de l'intérêt supérieur de l'enfant ?

C'est une parentalité où le développement psychophysique de l'enfant est gêné par des actes ou des omissions dus à un manquement des responsabilités des parents vis-à-vis des principes de l'intérêt supérieur de l'enfant (et de son droit à un développement maximal).

Les façons dont les parents peuvent blesser un enfant ou nuire à son développement sont très nombreuses. Nous n'en mentionnerons que quelques-unes. Il y a maltraitance physique lorsque les parents infligent ou menacent d'infliger une douleur et/ou une blessure corporelle, ce qui recouvre des actes tels que pousser l'enfant, lui donner une claque, le frapper du poing ou à l'aide d'un objet, lui tirer les cheveux, lui donner des coups de pied, le secouer, l'attacher etc. Comme nous le verrons dans le chapitre suivant, les agressions physiques sont souvent des punitions corporelles qui dégénèrent. L'abus sexuel consiste à forcer ou à inciter un enfant ou un adolescent à participer à des actes à caractère sexuel, que l'enfant en ait conscience ou non. Il peut s'agir de contacts physiques, avec ou sans pénétration, mais aussi d'actes ne s'accompagnant pas de contacts, comme amener des enfants à regarder des matériaux pornographiques ou à y figurer, les rendre témoins d'actes sexuels ou encourager chez eux des comportements inappropriés à connotation sexuelle. La négligence désigne le fait de mettre en danger la santé ou le développement de l'enfant en n'accomplissant pas un devoir nécessaire à la satisfaction de ses besoins physiques et/ou psychologiques fondamentaux. Elle survient notamment lorsque l'enfant est abandonné ou lorsqu'un parent ou une personne responsable de lui fournit pas d'abri, de nourriture ou de vêtements appropriés, ne le protège pas d'un danger ou d'une atteinte physique ou ne lui garantit pas l'accès aux soins

ou traitements médicaux appropriés (Browne et Herbert, 1997 ; ministère de la Santé, ministère de l'Intérieur et ministère de l'Éducation et de l'Emploi du Royaume-Uni, 1999).

Tandis que les comportements cités ci-dessus constituent des atteintes flagrantes à l'intérêt supérieur de l'enfant, le consensus semble légèrement plus fragile en ce qui concerne la reconnaissance de la maltraitance et de la négligence affectives comme violations des droits de l'enfant. Selon Glaser et Prior (2002: 59), la maltraitance et la négligence affectives recouvrent les attitudes suivantes :

- L'absence de disponibilité affective, la non-réceptivité et la négligence (les parents sont incapables de réagir aux besoins affectifs de l'enfant en raison des préoccupations causées par leurs propres difficultés) ;
- Des présomptions négatives ou erronées portées sur l'enfant (hostilité et rejet, l'enfant perçu comme le méritant) ;
- Interactions incohérentes ou inappropriées pour le développement (attentes développementales irréalistes de la part de l'enfant, sur-protection et limite de l'exploration et de l'apprentissage, exposition à des événements et interactions traumatisants et trompeurs, e.g. incitant l'enfant à avoir peur ou à se sentir en danger) ;
- Incapacité à reconnaître l'individualité de l'enfant et les frontières psychologiques (en utilisant l'enfant pour remplir les besoins psychologiques des parents, l'incapacité à faire la distinction entre la réalité de l'enfant et les convictions et souhaits des adultes) ;
- Incapacité à favoriser l'adaptation sociale de l'enfant (promotion d'une mauvaise socialisation, négligence/ échec psychologique à apporter une stimulation cognitive adéquate et/ou des possibilités d'apprentissage par l'expérience).

Les recherches montrent bien que les différentes formes de maltraitance et de négligence de la part des parents peuvent nuire au développement physique, cognitif, affectif et social de l'enfant (Barnett et al., 1997). Ces effets négatifs peuvent continuer à se faire sentir à l'âge adulte, entraînant problèmes de santé mentale, difficultés à établir des relations étroites avec autrui, perpétuation du cycle de la violence, délinquance etc. (Browne et Herbert, 1997 ; Browne et al., 2002). Les dispositions de la CNUDE (articles 19 et 37) excluent explicitement la possibilité de maltraiter ou de négliger un enfant ainsi que tout châtement violent ou humiliant de la part des personnes exerçant la responsabilité parentale.

1.4 Conceptions de la parentalité positive

Dans cette section, nous présenterons plusieurs analyses de ce qui constitue une parentalité positive. Nous soulignerons des aspects de la parentalité qui semblent permettre ou encourager la réalisation des droits dont nous avons parlé plus haut, en citant des données qui montrent que ces aspects sont liés à une bonne adaptation et à un bon développement de l'enfant. Etant donné le volume de la documentation, nous étudierons tout d'abord l'état des connaissances sur la parentalité des jeunes enfants. Puis, nous passerons à une critique plus générale de la parentalité, centrée plus particulièrement sur les courants de pensée actuels sur les pratiques positives. La discipline non violente, élément très important d'une parentalité positive, sera étudiée en détail dans le chapitre suivant.

1.4.1 La parentalité des très jeunes enfants

Les théoriciens et d'autres experts s'accordent dans l'ensemble sur les trois grands aspects de la bonne parentalité à l'égard de jeunes enfants:

- fournir une protection à l'enfant;
- favoriser l'organisation émotionnelle, en vue de réguler le comportement de l'enfant en accord avec les besoins et les exigences émanant de sources internes ou externes;
- encourager l'exploration du milieu, l'apprentissage afin de faciliter la compréhension du monde physique et social.

Toute discussion sur l'optimisation de la parentalité à l'égard des jeunes enfants nous amène à nous centrer davantage sur l'importance de la bientraitance infantile et sur quelques processus de base qui modulent les relations entre parents et très jeunes enfants (0 à 3 ans). Il est admis que la bientraitance infantile s'articule autour de quatre processus:

Parentalité positive des jeunes enfants

Elle s'articule autour de quatre processus :

- la réalité et l'authenticité des parents;
- la sensibilité des parents;
- la synchronie et la pratique de la contingence opérante répétée;
- la qualité affective des échanges.

L'idée maîtresse du principe de réalité et d'authenticité des parents est d'aller au-delà de la notion d'attachement largement décrite dans les ouvrages de psychologie infantile pour se pencher davantage sur la compréhension qu'ont les parents de leur rôle dans le développement de l'enfant. Les croyances des parents relatives aux influences qu'ils exercent sur l'enfant sont très importantes à mettre en évidence. La 'sincérité de l'attachement' est vitale et se manifeste au travers de comportements d'intérêt pour l'enfant et de centration sur l'enfant, par exemple de non rejet ou de stricte punition. Il faut tenir compte du fait que l'attachement, ou plutôt l'authenticité réaliste des parents, peut souffrir à un stade précoce de certains dysfonctionnements, comme dans le cas de parents qui présentent des troubles psychiatriques lourds, de pères qui abandonnent leurs enfants, de l'hostilité des pères face à un surinvestissement de la mère, de mauvais traitements, ou les deux.

La sensibilité est la capacité parentale à percevoir et à interpréter les signaux et les intentions de l'enfant, d'y répondre rapidement et de manière appropriée. Cette qualité permet ainsi à l'enfant de reconnaître qu'il est un agent efficace pouvant, au partiellement, déterminer ses expériences. Les parents satisfont les besoins de base mais ils facilitent également les contingences entre les actions de l'enfant et les effets sur le milieu par la manipulation d'objets et une large variété d'interactions sociales (parler, sourire, contact oculaire, tenir, prendre, ajustement postural, caresses, câlins, etc...) qui

gratifient l'enfant. La sensibilité parentale ne peut être définie indépendamment de l'enfant. La sensibilité est influencée par des attitudes parentales qui elles-mêmes dépendent fortement des paradigmes culturels qui évoluent dans le temps et l'espace.

Le concept de synchronie prolonge le concept de sensibilité. Les interactions parent-enfant seront d'autant plus prégnantes si elles tiennent compte d'une relation contingente temporelle bien précise. Ce concept repose sur une attention marquée par les parents à l'égard de l'enfant et sur la pratique systématique de la contingence opérante répétée. Ce principe repose sur deux aspects théoriques:

- l'enfant, même très jeune, est un être actif, propre acteur de progrès, opérant et son développement est étroitement lié à sa capacité d'action sur son milieu;
- le milieu physique et social fait partie intégrante du développement, grâce à son rôle de sélection des modes de comportement.

La présentation d'un jouet, un sourire, une caresse ou le langage sont des stimuli (renforceurs) abondamment utilisés par les adultes pour initier des réponses chez l'enfant, ainsi que pour en augmenter la fréquence d'apparition. Les stimuli doivent être contingents (c'est-à-dire synchronisés) aux comportements. En pratique, cela signifie que les parents doivent être sûrs que l'enfant produit des réponses en réaction à la présentation d'un objet ou à leurs verbalisations. Le matériel doit être fonctionnel et porteur de stimulations bien perceptibles. Enfin, ce principe d'apprentissage ne vaut que s'il est reproduit systématiquement lors des interactions. C'est, en effet, la répétition synchrone des expériences de contingence opérante qui permet l'installation durable de conduites plus complexes.

Comme le signalaient Lalière et al. (2005), en devenant actif et en prenant conscience qu'il produit des effets sur son milieu, l'enfant acquiert un sentiment d'efficacité qui le conduit à agir dans des situations nouvelles lui permettant de modifier son environnement. A l'opposé, des expériences répétées de non contingence entre des comportements et des événements activent des processus d'extinction, précurseurs d'attitudes de passivité ou de retrait.

Le quatrième facteur – la qualité affective des échanges - a déjà été largement décrit en psychologie de l'enfant. Certains échanges entre parents et enfants sont favorables à la qualité affective :

- l'expression d'émotions clairement destinées à l'enfant et adaptées à son comportement, comme la satisfaction, l'insatisfaction, le doute ou l'interrogation, à travers l'expression du visage, la parole et les gestes ;
- la joie ressentie et clairement exprimée en réponse directe à l'enfant;
- la chaleur affective – une attitude positive manifestée à l'enfant par des caresses, le fait de le serrer dans ses bras, de lui donner des baisers, d'adopter un ton de voix et des verbalisations manifestant la tendresse;
- les attitudes affectives de protection (consolation des pleurs, protection contre les stimuli anxiogènes, contrôle des peurs) en évitant au maximum les attitudes punitives strictes et violentes et les réactions de rejet.

L'optimisation de la parentalité via la bienveillance infantile est donc l'intégration active et globale de ces quatre processus.

1.4.2 Recherche sur la parentalité des enfants plus âgés

Au cours des trente dernières années, la conceptualisation la plus répandue de l'influence des parents sur le développement de l'enfant et l'adolescent a été celle des « styles parentaux ». D'après Diana Baumrind (1968), Maccoby et Martin (1983), les styles de parentalité peuvent être définis en deux dimensions : l'exigence et la réceptivité. « L'exigence » fait référence à ce que les parents demandent aux enfants pour qu'ils s'intègrent dans la famille et elle se manifeste par les attentes des parents, la supervision et les efforts de discipline. En d'autres termes, cela fait référence à l'ensemble du contrôle parental, aux exigences de maturité et à la supervision manifestée dans le cadre de la parentalité. « Réceptivité » fait référence à la capacité des parents à encourager intentionnellement l'individualité et l'affirmation de soi tout en étant à l'écoute, favorables et consentants aux besoins et exigences de l'enfant. Elle se manifeste par la chaleur affective, le consentement et l'implication. En partant de ces deux dimensions, quatre grandes attitudes dans l'éducation des enfants ont été définies (Maccoby et Martin, 1983 ; Baumrind, 1991). Ce sont l'autoritarisme, le rejet / la négligence, la permissivité et le bon exercice de l'autorité. Voici ce que l'on peut dire pour résumer les recherches concernant les styles de parentalité.

Présentation générale des styles de parenté :

- En général, la recherche considère que ce sont les parents faisant preuve d'autorité qui favorisent le mieux une bonne adaptation au monde chez les enfants et les adolescents. [Notons que les chercheurs anglophones recourent ici à l'adjectif *authoritative*, à connotation positive, par opposition à *authoritarian*, à connotation négative, ce qui peut être rendu en français par l'opposition entre « autorité » et « autoritarisme ».] Ainsi, les parents doués d'autorité sont décrits comme réceptifs et exigeants, affectueux, impliqués, cohérents dans leur manière d'établir et de faire respecter des orientations, des limites et des attentes adaptées au degré de développement de l'enfant ; enfin, ils autorisent et encouragent l'enfant à se comporter de façon autonome et à participer aux décisions (Maysseless et al, 2003). Selon Aunola et al. (2000: 207), ce style de parentalité recouvre les attitudes suivantes : les parents sont fortement impliqués, ils s'intéressent et participent activement à la vie de l'enfant, ils laissent une large place à la communication ouverte et à la tolérance, font confiance à l'enfant, l'encouragent à penser par lui-même et enfin, surveillent ou contrôlent de près son comportement, ce qui recouvre le fait de savoir ce que fait l'enfant, où il se trouve et avec qui. Les parents faisant preuve d'autorité imposent des règles de conduite claire à leurs enfants, mais la discipline qu'ils appliquent est incitative plutôt que punitive (Baumrind, 1991). Les manifestations de tendresse sont plus fréquentes et plus chaleureuses que dans les autres styles de parentalité.
- La recherche sur les enfants de deux groupes d'âge (5-11 et 12-18) indique qu'une forme optimale de pratique de la parentalité se manifeste par un fort soutien, pas de châtiement dur et une connaissance parentale/ de contrôle élevée et cela s'applique à la plupart des enfants dans différents contextes familiaux (Amato

and Fowler 2002). Les enfants semblent réussir mieux lorsque les parents sont chaleureux et positifs, leur consacrent généreusement du temps, sont très au courant de leur vie quotidienne, attendent d'eux qu'ils suivent des règles, encouragent la communication ouverte et réagissent à un mauvais comportement par la discussion plutôt qu'en sévissant durement (ibid).

- Les chercheurs arrivent plus facilement à un consensus sur la réceptivité et la chaleur parentales que sur l'exigence et le contrôle. Les études dans le domaine de l'attachement tout comme celles dans le domaine du soutien social ont démontré que le soutien et la chaleur parentaux devaient être associés à un ajustement socio-affectif positif à l'adolescence, notamment des niveaux élevés d'estime personnelle et de comportement pro-social et de faibles niveaux d'agression, d'anxiété et de dépression (Maccoby et Martin 1983 ; Liabre et Carlo 2004 ; Rohner et Khaleque 2005). Le soutien et la chaleur des parents sont censés renforcer la compétence par de nombreux mécanismes. Selon Liabre et Carlo (2004: 760), tout d'abord, l'enfant adopte plus volontiers les valeurs parentales s'il perçoit ses relations avec ses parents comme mutuellement affectueuses. Deuxièmement, l'enfant est également censé acquérir des orientations sociales affectives qu'il généralise à autrui. Enfin, l'enfant est également censé acquérir d'importantes capacités à traiter l'information sociale à partir des interactions parentales, informations qui, à leur tour, valorisent les interactions avec l'entourage.
- Contrairement au soutien, l'influence du contrôle parental sur l'ajustement adolescent est moins nette : le contrôle peut à la fois inhiber et faciliter le développement. L'effet semble dépendre de la façon dont les parents appliquent les règles et les normes dans leurs relations avec l'enfant, en d'autres termes, du type de contrôle. Alors que l'exercice d'un contrôle souple, axé sur le comportement (comme le fait de fixer des limites) a été associée à un ajustement positif de la part des adolescents, celui d'un contrôle rigide, dit « psychologique » (les parents laissent peu d'autonomie à leurs enfants) semble avoir des effets négatifs sur le développement psychosocial de l'adolescent (Gray et Steinberg, 1999). Selon les chercheurs, le contrôle psychologique réprime, détériore et manipule l'expérience psychologique et affective de l'enfant et l'expression de cette expérience (Barber, 1996).
- On a observé que le contrôle psychologique ou le contrôle couplé avec le rejet des parents portait atteinte à l'idée que l'adolescent a lui-même du contrôle sur le milieu et contribuait à un sentiment de manque de mérite (Kerr and Stattin 2000). De plus, le rejet par les parents paraît être tout particulièrement préjudiciable à l'internalisation des valeurs parentales et au développement des sentiments moraux comme la compassion. Les sentiments négatifs suscités par des pratiques parentales de dureté et de rejet sont probablement trop forts pour que ces pratiques aient un rôle effectif de socialisation (Hoffman 1983, cité dans Liabre et Carlo 2004).

- Un modèle alternatif de gestion de la vie familiale, favorable à un bon ajustement de la part des adolescents, a été élaboré (Kerr et al., 2003). Il se concentre sur la communication entre parents et enfants plutôt que sur le contrôle des enfants par les parents. Le fait que l'enfant raconte à ses parents ce qu'il fait dans la journée joue un rôle central dans ce modèle. Lorsqu'un adolescent a l'habitude de beaucoup parler de ses activités quotidiennes à ses parents, il est rare que ces derniers réagissent négativement lorsque l'adolescent leur fait spontanément une confidence (c'est-à-dire qu'ils lui répondent pas le sarcasme, le jugent ou tournent ses propos en ridicule), et ces adolescents ne se sentent pas excessivement surveillés par leurs parents (Kerr et Stattin, 2000). Le fait que les parents connaissent la vie quotidienne de leurs enfants est un élément important car il repose sur la confiance et la renforce dans le même temps (Kerr et al., 2003). L'attitude affectueuse des parents et l'expression des sentiments par les enfants sont d'importants maillons dans le processus par lequel les parents agissent, les enfants réagissent et les parents réagissent à leur tour. Les adolescents qui cachent le moins de choses à leurs parents sont aussi les plus susceptibles d'affirmer que leur famille a un fonctionnement démocratique, c'est-à-dire que c'est une famille « où règne le respect mutuel, où l'on se parle et où les discussions sont prises en commun » (Trost, Stattin et Kerr, 2001, cité dans un article de Kerr et Stattin).
- La démocratie est de plus en plus considérée comme un élément important du climat familial, et les témoignages d'affection des parents comme une qualité importante pour l'encourager. Une étude menée auprès de plus d'un millier d'adolescents suédois et de leurs parents a conclu que la chaleur des parents et l'ouverture des adolescents à la communication étaient les deux principaux facteurs prédictifs d'un climat démocratique dans la famille (Persson, Stattin et Kerr, 2004). Cela suggère qu'au moment de conseiller les parents sur l'attitude à adopter avec les adolescents, il ne faut pas se contenter d'indiquer que des règles doivent être établies et respectées : il faut aussi inclure des façons d'élargir la communication au sein de la famille.

Dans la recherche parentale moderne, il est de plus en plus prouvé qu'un concept valable de la parentalité doit inclure une réciprocité des relations : comment les parents sont-ils influencés par l'enfant et comment l'enfant est-il influencé par les parents (ils se forment l'un à l'autre). La nature réciproque et bidirectionnelle des interactions parents-enfant est démontrée par les très jeunes enfants ainsi que par les adolescents. Les relations familiales devraient consister en ce que tous les membres apprennent à coopérer l'un avec l'autre plutôt que d'apprendre seulement à l'enfant comment coopérer.

1.4.3 Égalité de dignité et ascendant des adultes sur les enfants

Comme le suggèrent les études menées jusqu'ici, la communication entre parents et enfants est un facteur crucial. Dans cette section, nous introduisons les concepts de compétences relationnelles et d'égalité de dignité, qui contribuent à améliorer cette communication et à tisser des relations adulte-enfant qui fournissent la meilleure base possible au bien-être et au développement de l'enfant. En ce sens, ils aident à promouvoir le droit de l'enfant au plein développement et au respect de ses opinions. Conformément à ce qu'indiquent les recherches scientifiques, les professionnels travaillant avec les enfants et les parents constatent que les enfants qui se développent le plus sainement sont

ceux qui entrent dans une relation de sujet à sujet. Dans une telle relation, l'expérience de l'enfant et l'image qu'il a de soi sont prises en compte, reconnues et confortées. De la part des parents, elle exige des « compétences relationnelles », à savoir : (1) l'aptitude à voir et à reconnaître l'enfant tel qu'il est et à adapter leur comportement en conséquence sans abdiquer pour autant leur autorité (force intérieure), et (2) la capacité et la volonté d'assumer pleinement la responsabilité de la qualité des relations avec l'enfant, plutôt que d'accuser ce dernier (éthique) (Juul, 2002).

En utilisant une perspective de thérapie familiale, Juul (2005) examine ce qui est sain pour le développement personnel et social de l'individu (quel que soit son âge et son sexe) et pour leurs relations mutuelles. L'égalité de dignité dans une relation signifie que les souhaits, les opinions et les besoins de chaque partie sont traités avec respect. Ce principe s'avère très constructif lorsque les adultes doivent choisir comment user de leur pouvoir (envers les enfants). Juul (2005) parle en termes de *leadership* de l'adulte et énumère une liste de qualités que ce *leadership* doit idéalement inclure pour assurer à l'enfant une enfance optimale. Son approche est de considérer l'enfant comme un être plutôt qu'un « devenir » et partant de là, il veut identifier le type de parentalité qui soit bon pour l'enfance de l'enfant ainsi que pour son futur développement. Les nouveaux ensembles de concepts et de comportements sont énumérés en même temps que les qualités qui étaient en vigueur une génération avant. Il est à noter que les deux ensembles de concepts et comportements émanent de deux ensembles de valeurs incompatibles.

Tableau 1.2 Qualités du *leadership* des adultes aujourd'hui et dans le passé

<i>Aujourd'hui</i>	<i>Avant</i>
<i>Authenticité</i>	<i>Jouer un rôle</i>
<i>Autorité personnelle</i>	<i>Autoritarisme</i>
<i>Intérêt</i>	<i>Contrôle</i>
<i>Dialogue/négociation</i>	<i>Donner des leçons//punir</i>
<i>Reconnaissance</i>	<i>Critique/appréciation</i>
<i>Pouvoir</i>	<i>Pouvoir</i>
<i>Implication/inclusion</i>	

Source : Juul (2005)

Authenticité : les sentiments authentiques / le fait d'être une personne réelle donne aux parents l'autorité personnelle nécessaire pour pouvoir influencer et faire impression sur l'enfant pendant toute son enfance.

Autorité personnelle : découle d'un parent qui est authentique, une personne, quelqu'un qui a de l'intégrité. Les sentiments authentiques sont le fondement de l'autorité personnelle, mais souvent il faut y ajouter l'intégrité personnelle et la responsabilité, c'est-à-dire le soin de l'adulte à satisfaire ses propres besoins, respecter ses limites et valeurs. Ces principes naturellement perdent de leur impact et crédibilité s'ils n'incluent

pas le respect de l'intégrité de l'enfant. Dès que l'adulte commence à user de son pouvoir pour définir l'enfant et qu'il parle de l'enfant ou le fait entrer dans une catégorie, la dignité d'égal à égal cesse et le résultat est un abus de pouvoir. Juul (2005) nomme cette caractéristique du nouveau rôle parental un « combat d'entraînement » à l'image du « *sparring partner* » dans la boxe – un partenaire d'entraînement qui offre une résistance maximale et cause le moins de dommages possibles. Le rôle parental du « *sparring partner* » est très important pour le développement de la responsabilité personnelle de l'enfant. Juul estime que l'autorité personnelle s'affirme chaque fois que les parents osent se montrer ouverts, vulnérables et souples et qu'ils sont prêts à porter la responsabilité de la qualité de l'interaction familiale au lieu d'en rejeter la responsabilité sur les enfants ou de se la rejeter l'un l'autre.

Intérêt : les parents manifestent de l'intérêt lorsque, plutôt que de mettre en question les enfants, ils s'adressent à eux personnellement en leur disant quelque chose sur eux-mêmes. Un dialogue repose sur l'égalité de dignité lorsque dans la conversation, les deux parties s'expriment (c'est-à-dire expriment leurs pensées, leurs valeurs, leurs sentiments, leurs rêves et leurs buts) plutôt que de théoriser ou de ne parler que de l'autre.

Dialogue et négociation : d'après Juul, cela ne concerne pas la démocratie, mais l'égalité dans la dignité (que chacun soit entendu et pris au sérieux). Il ne s'agit pas du droit des enfants à avoir une influence, mais du besoin qu'a la communauté de leur contribution. En s'appuyant sur le dialogue et leur propre expérience de vie, les parents doivent prendre la décision qu'ils jugent la plus appropriée.

Reconnaissance et implication : poursuit l'intérêt de « qui est l'enfant » et fait référence aux parents qui reconnaissent les sentiments et points de vue de l'enfant. C'est un prérequis pour impliquer les enfants dans la prise de décision.

Pouvoir : ou la façon dont les parents choisissent d'user de leur autorité physique et psychologique. Il est considéré par Juul comme l'élément essentiel pour le bien-être et le développement de l'enfant. L'administration de ce pouvoir par les parents est déterminante pour donner ou non aux enfants la capacité d'utiliser complètement leur potentiel personnel et social.

Pour être conforme à la CNUDE, la parentalité doit considérer l'enfant comme un acteur de la société et s'engager en faveur des valeurs essentielles au modèle du *leadership* des adultes envers les enfants, tel que décrit plus haut. Selon Juul (2005), et dans l'esprit de la CNUDE, la tâche des parents – et le défi qu'ils ont à relever – consiste à trouver une forme d'ascendance qui tienne compte à la fois des besoins des enfants et de ceux des adultes sans porter atteinte à l'intégrité physique et psychologique de l'enfant.

1.5 Résumé

La CNUDE considère l'enfant comme un acteur, un sujet de son développement et de sa propre vie. Selon cette perspective, l'enfant est compétent et capable et le rôle des parents est de l'aider à exercer ses droits en lui fournissant des conseils et des orientations adaptés à l'évolution de ses capacités. Beaucoup de parents comprennent intuitivement ce caractère réciproque des échanges entre parents et enfants et savent que s'ils n'ont pas un

comportement dominateur ou autoritaire, cela ne signifie pas qu'ils négligent ou abdiquent leur responsabilité parentale, mais plutôt qu'ils encouragent l'évolution et l'apprentissage mutuels.

Les valeurs et les principes mis en avant dans ce chapitre sont utiles pour tenter de traduire les dispositions de la CNUDE dans la vie familiale. Cependant, il importe de reconnaître que beaucoup de questions sont encore en suspens concernant la notion de « bonne parentalité ». Les opinions des chercheurs et des théoriciens sont loin d'être homogènes, bien que les divergences soient plus marquées sur les aspects d'exigence et de contrôle que sur les aspects relationnels (témoignages d'affection et réceptivité aux besoins de l'enfant). Par ailleurs, des divergences et des difficultés se font jour lorsqu'il s'agit de traduire des principes généraux en propositions concrètes sur l'attitude que les parents devraient adopter au quotidien. En ce moment même, des recherches en cours laissent espérer des réponses aux questions concernant ce que peuvent faire les parents pour encourager une bonne adaptation psychosociale de leurs enfants. Ainsi, nous devons garder à l'esprit que nous participons à un processus continu d'apprentissage mutuel concernant la définition de la parentalité dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

La CNUDE soutient des valeurs de démocratie et de droits de l'homme qui s'expriment à travers les principes de non-discrimination, d'égalité d'accès, de promotion du bien-être et du développement de l'enfant et de respect de ses opinions. Dans le cadre familial, cela signifie que les parents devraient être guidés par une valeur fondamentale, celle du respect de l'intégrité et de la dignité de l'enfant. Les valeurs de respect mutuel, d'égalité de dignité, d'authenticité, d'intégrité et de responsabilité forment les bases sur lesquelles développer des relations parent-enfant favorables aux droits de l'enfant.

Ce chapitre a identifié une série de principes définissant un comportement parental favorisant les droits énoncés dans la CNUDE. Ces principes sont les suivants : favoriser l'épanouissement de l'enfant, le structurer, lui apporter une reconnaissance et développer son autonomie.

Le premier point, un comportement épanouissant, répond au besoin d'affection, de sécurité, d'appartenance et d'attaches sûres chez l'enfant. Ce comportement fournit à l'enfant une base sûre lui permettant de partir à la découverte du monde et de trouver un point d'ancrage dans les moments de tension et d'anxiété. Les parents doivent pour cela faire preuve de tendresse, de tolérance, de sensibilité, de réceptivité, de soutien et d'un engagement positif. Le deuxième comportement, la structuration de l'enfant, suppose que les parents définissent les comportements souhaitables et non souhaitables, les fassent respecter et donnent eux-mêmes l'exemple. L'enfant a besoin d'orientations et de limites pour assurer sa sécurité physique et psychologique et développer le sens de ses responsabilités envers lui-même et la société. La capacité d'un enfant à s'autocontrôler est encouragée par les parents qui orientent l'enfant d'une façon positive, lui garantissent des conditions de vie correctes, l'aident à faire des projets, lui expliquent les règles et les interdits et lui montrent le comportement qu'ils attendent de lui. Dans cette tâche de structuration, les parents ne doivent ni recourir à des violences physiques ou psychologiques quelles qu'elles soient, ni porter atteinte à la dignité de l'enfant. Les enfants ont le droit d'être protégés contre toute maltraitance ou négligence ; les parents, quant à eux, ont le droit d'être soutenus dans l'exercice de leurs responsabilités. Le

troisième facteur, la reconnaissance, renvoie au besoin qu'a l'enfant d'être reconnu et de voir son expérience personnelle prise en compte et confirmée par ses parents. Cela suppose que les parents témoignent de l'intérêt pour ce que vit l'enfant et qu'ils aient la volonté et la capacité de l'écouter, d'essayer de comprendre son point de vue, de lui donner son mot à dire dans la vie et les décisions de la famille et, dans les cas appropriés, de lui permettre d'y jouer un rôle actif. Le dernier facteur, le développement de l'autonomie, désigne le fait d'encourager chez l'enfant le contrôle de soi aussi bien que la capacité d'influencer le comportement d'autrui. Cela suppose de s'appuyer sur les points forts existants chez l'enfant, de respecter l'évolution de ses aptitudes et de reconnaître que l'enfance comme l'exercice de la parentalité sont des processus dynamiques.

Aux termes de la CNUDE, l'intérêt supérieur de l'enfant devrait être une considération primordiale dans toutes les actions l'intéressant. En général, cela implique que les besoins de l'enfant devraient passer avant ceux des parents. Dans l'exercice de leur rôle de parents (et au moment de concilier ce rôle avec leurs autres fonctions), les parents doivent se poser comme première préoccupation le bien-être et le développement de l'enfant et lorsqu'il y a conflit d'intérêt, donner priorité aux besoins physiques et affectifs fondamentaux de l'enfant. Pour cela, ils doivent être sensibles à l'expérience du monde qu'a l'enfant, à ce qui l'intrigue, le préoccupe ou lui fait peur. Dans le même temps, les parents doivent aussi veiller à leur propre bien-être et à leur capacité parentale. Ils sont encouragés à voir la parentalité comme faisant partie d'un contexte plus vaste qui englobe les ressources des parents, leur bien-être et la façon dont ils prennent soin d'eux-mêmes. Les parents devraient développer des stratégies spécifiques pour arriver à gérer des émotions difficiles comme un état dépressif, la colère, l'anxiété ou le stress parental susceptible d'apparaître dans des circonstances particulièrement favorables aux tensions.

Enfin, il faut souligner que la CNUDE est un outil qui vise à améliorer la sécurité, la santé et le bonheur des enfants et à leur fournir les meilleures conditions de développement possibles. Les parents européens, qui aspirent à faire des droits de l'enfant une réalité dans leur vie de famille, ne cessent d'inventer et de réinventer des solutions aux défis qu'ils rencontrent au quotidien. Pour cela, ils peuvent avoir besoin d'un soutien de la part de leurs enfants, d'autres parents, de professionnels et de l'État. Espérons que la CNUDE s'avérera un outil efficace pour que les parents soient soutenus dans leur parcours.

2.

UNE ÉDUCATION NON VIOLENTE POUR LES ENFANTS

Staffan Janson

Le point de vue sur le caractère immature des enfants a évolué au fil du temps : on estime aujourd'hui que si cette immaturité est un phénomène biologique, son interprétation au sein d'une société dépend, elle, de la culture de cette société. Cette optique a ouvert la voie à une nouvelle compréhension, où les relations entre enfants et adultes sont décrites comme une forme d'interaction : les enfants, eux aussi, influencent la vie, les attitudes et les comportements des adultes (Heywood, 2005). Comme l'a déjà souligné le chapitre précédent, les enfants sont considérés comme des agents sociaux actifs et créatifs, qui produisent leurs propres cultures tout en contribuant à la société des adultes. A noter, toutefois, que ce « nouveau » regard sur les enfants et sur l'enfance prévaut surtout parmi les chercheurs et quelques praticiens s'occupant d'enfants. Dans le grand public, ce point de vue ne fait pas l'unanimité et sa popularité varie selon les pays. Pour le public, l'enfance serait plutôt une période de préparation à l'entrée dans la société. En général, les adultes posent sur l'enfant un regard tourné vers l'avenir : que fera-t-il plus tard, que deviendra-t-il ? L'enfant est un futur adulte qui occupera une place dans l'ordre social, ordre auquel il contribuera. Il n'est pas vu ni appréhendé pour ce qu'il est : un être avec une vie, des besoins et des désirs de chaque instant. Voir dans l'enfant quelqu'un dont il faut adapter attitudes et les comportements aux critères de la société adulte, c'est s'octroyer le droit implicite à des mesures correctives. Sauf à appliquer ce point de vue de manière réfléchie, on court le risque de plus ou moins « victimiser » l'enfant.

Les enfants sont en danger de victimisation pour plusieurs raisons :

- leur dépendance vis-à-vis des adultes ;
- leur stature physique relativement petite ;
- la tolérance juridique à l'égard de la victimisation.

De surcroît, du fait de leur dépendance vis-à-vis de l'adulte, les enfants ont rarement le choix de leurs fréquentations et de leur lieu de vie ; limite d'autant plus malheureuse pour les enfants économiquement défavorisés qui vivent dans des quartiers « dangereux », car elle accroît leur vulnérabilité face à un double risque : la victimisation dans l'intimité (au sein de la famille ou du foyer) et la délinquance de rue (Finkelhor et Dziuba-Leatherman, 1994). Le potentiel de victimisation des jeunes enfants est plus élevé à la maison et dans la famille ; mais, à mesure que l'enfant grandit et passe davantage de temps hors de la maison, il se trouve confronté à toute une série de nouveaux dangers. Souvent, les parents attentifs et responsables trouvent qu'ils ont moins de contrôle sur la sécurité de leurs enfants et, pour les enfants élevés dans des familles instables et « menaçantes », les dangers se multiplient considérablement.

2.1 Châtiment corporel des enfants

Pendant longtemps, la société a laissé aux parents le soin de transmettre les valeurs morales et religieuses à la génération suivante. Tant que l'on a considéré les enfants

comme pervers, la seule façon de les élever était de s'en tenir rigoureusement à un ensemble de règles morales ; ce qui, bien souvent, était synonyme de sévère discipline. Même les petits enfants enfreignant les règles encouraient la sanction. Au XVII^e siècle, le futur roi de France Louis XIII était fouetté par sa nourrice alors qu'il n'avait pas deux ans. Le philosophe John Locke, devant une mère en train de battre sa petite fille huit fois avant le petit-déjeuner pour dompter son entêtement, la décrit comme « sage et aimante ». Toutefois, la tradition du châtement n'est pas seule à avoir prévalu. Dès le XI^e siècle, Anselme de Canterbury remet en cause la dure éducation dispensée aux garçons par les moines, prédisant qu'elle engendrera haine et méchanceté. Dans les Pays-Bas du XVII^e siècle, les protestants suivent une franche tradition humaniste, où l'enseignement de la bonne conduite aux enfants se fait dans la douceur. Au cours du XIX^e siècle, des femmes réformatrices encouragent les mères à tirer parti du lien affectif qui les unit à leurs enfants plutôt que de recourir au châtement corporel (Heywood, 2005). L'on pourrait citer bien d'autres exemples, mais une question de fond apparaît : le châtement corporel n'a pas toujours été considéré comme un outil incontournable dans l'éducation des enfants.

Selon dos Santos (2002), le traitement des enfants et, en particulier, la punition, ont connu trois grandes périodes historiques. La première, dite de « souveraineté parentale », se prolonge jusqu'à la fin du XIX^e siècle. Durant cette période, les parents exercent sur l'enfant un pouvoir quasi absolu, son libre-arbitre étant nié au moyen du châtement, souvent très dure, infligé en toute impunité par les adultes. Durant la deuxième étape, dite période du « bien-être de l'enfant », l'État assume une certaine responsabilité auprès des enfants, notamment en intervenant dans la sphère familiale et en prenant la décision finale quant aux meilleurs intérêts de l'enfant. Les parents servent alors plutôt d'autorité morale et émotionnelle vis-à-vis de leurs enfants. Enfin, la troisième étape peut être nommée période des « droits de l'enfant ». Elle s'est amorcée au cours des dernières décennies du XX^e siècle avec le renforcement et l'expansion du mouvement des droits de l'homme et la création de l'UNCRC. Comme il est montré plus haut, la Convention a énormément contribué à ce que les enfants soient considérés comme jouissant de droits et nécessitant protection et conseils pour devenir des citoyens autonomes.

Par définition, un châtement corporel (punition physique) est une sanction où une force physique est exercée dans le but de provoquer une certaine dose de douleur et de désagrément. En général, il y a châtement corporel lorsqu'on frappe un enfant avec la main ou à l'aide d'un instrument tel que baguette ou ceinture. Le châtement corporel peut aussi couvrir d'autres actes : battre, secouer ou pousser violemment un enfant, pincer, mordre, brûler, ébouillanter, tirer les cheveux ou obliger un enfant à rester dans une position inconfortable ; et, avec les tout jeunes enfants, pratiquer l'ingestion forcée. Tous ces actes sont une infraction aux droits de l'homme de l'enfant victime, car une atteinte à leur dignité et à leur intégrité physique. N'importe laquelle de ces actions serait, de nos jours, considérée comme agression criminelle dans n'importe quel État membre du Conseil de l'Europe si elle était commise contre un adulte et, depuis 2001, également contre un enfant.

En général, le but de la punition physique parentale est de corriger telle ou telle conduite de l'enfant et de le décourager de la répéter ; le châtement corporel est admis comme moyen de modifier le comportement de l'enfant. Néanmoins, il recèle aussi des éléments

psychologiques, visant assez souvent à faire honte, à humilier l'enfant, voire, parfois, à susciter crainte et anxiété. Le châtement corporel est principalement employé à l'encontre des jeunes enfants. N'oublions pas que, normalement, l'adulte étant beaucoup plus grand et fort que l'enfant, il véhicule et transmet une image de pouvoir et de contrôle. En conséquence, la punition physique est un acte non de simple agression physique, mais aussi d'agression psychologique.

Peut-on faire une distinction entre châtement corporel et abus physique ? La question reste largement débattue par les spécialistes du domaine. Certains chercheurs estiment qu'il y a des types courants, normatifs et quotidiens de châtement corporel qui sont qualitativement différents des actes abusifs. Pour d'autres, le châtement corporel et l'abus physique sont des points sur un continuum de violence et il est impossible de tracer une ligne pour délimiter où finit le châtement et où commence l'abus. Si d'aucuns estiment que la présence d'une blessure physique constitue un critère objectif pour définir l'abus physique, dans la pratique, ce critère n'est guère utile, et ce, pour au moins deux raisons : D'une part, il est impossible d'infliger un désagrément physique à un enfant sans occasionner de blessure – même obliger des enfants à rester dans une position très inconfortable aura tôt fait de leur faire mal. D'autre part, définir l'abus comme une blessure, c'est faire l'impasse sur la dimension psychologique et émotionnelle du châtement corporel, sur la détresse et l'humiliation qu'il peut engendrer. Sans compter que certains actes de punition physique visent précisément à provoquer la crainte, le dégoût ou la perte de la dignité, plutôt que la douleur physique. Si l'on s'en tenait au critère de la blessure, les menaces de sanction sévère ne seraient pas considérées comme abusives (Durrant, 2005).

Lorsque les chercheurs tentent de trouver par quel moyen distinguer châtement corporel et abus, ils se retrouvent en général confrontés au même problème. Ainsi E. Gershoff (2002), envisageant la nature de l'acte en soi, classe-t-elle les comportements en deux catégories : ceux qui ne risquent pas d'entraîner de blessure physique (fessée, claque) relèvent du châtement corporel, ceux qui risquent d'entraîner des blessures (pincer, frapper, brûler, etc.) relèvent de l'abus physique. De son côté, Straus (1996) prend l'intention de l'adulte comme point de départ. Dans ses travaux, il définit le châtement corporel comme le recours à la force physique dans l'intention de provoquer chez l'enfant de la douleur mais pas de blessure, à des fins de correction ou de contrôle du comportement. Comme nous le verrons, ce point de vue n'aide pas à savoir s'il y a une différence qualitative entre châtement et abus. Au vrai, il est peu probable que cette distinction hypothétique puisse être résolue ; ce qui est une raison suffisante pour ne pas infliger de châtement corporel aux enfants, d'autant que, comme le stipulent les conventions internationales et européennes (voir plus loin), l'enfant ne doit pas subir de punition physique.

Mais le châtement corporel n'est pas, soulignons-le, la seule forme d'abus pouvant avoir de sérieuse incidence sur la santé et le développement de l'enfant. Qui plus est, il n'y a en général pas de formes nettement définies d'abus car, souvent, négligence, harcèlement émotionnel, scènes de violence familiale, abus sexuels et châtement corporel coexistent. Il est malheureusement difficile de définir et de délimiter la négligence et la détresse affective et, quant à leurs interactions avec d'autres formes d'abus, elles sont très complexes. Pour ce qui est de l'abus sexuel, bien qu'il aille parfois de pair avec le

châtiment corporel ou, tout au moins, avec des menaces de sanction, il est en général orienté par la libido de l'auteur d'une manière qui diffère qualitativement de l'abus physique. Quoiqu'il en soit, ce chapitre s'intéresse essentiellement aux dangers du châtiment corporel et aux possibilités de l'éducation non violente. Aussi, pour ne pas compliquer inutilement le tableau, nous avons choisi de ne pas évoquer d'autres formes d'abus, même si nous sommes parfaitement conscients de leur existence et de leur importance.

2.1.1 L'ONU, le Conseil de l'Europe et autres déclarations importantes concernant la punition et les droits de l'enfant

Punir un enfant par une atteinte à l'intégrité physique constitue une violation des droits fondamentaux de l'homme. Selon la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948, en effet, le droit au plein respect de l'intégrité physique s'applique indifféremment des circonstances entourant la personne concernée. Depuis l'adoption de cette Déclaration, d'énormes progrès ont été réalisés pour mettre en place des contraintes juridiques et des programmes spéciaux visant à mettre fin à toutes les formes de châtiment corporel, tant au niveau national qu'international. Pourtant, comme le souligne l'UNESCO dans une publication récente, les enfants jouissent rarement de la même protection que les adultes, notamment dans le cas du châtiment corporel (Pinheiro, 2005). La violence perpétrée contre les enfants reste bien souvent invisible et non dite ; ce qui est à la fois une indication et un résultat du peu de cas accordé à l'éradication de la violence à l'égard des enfants.

Le châtiment corporel des adultes est interdit dans plus de la moitié des pays à travers le monde ; mais pour ce qui est des enfants, seuls 15 des plus de 190 États l'ont proscrit, y compris dans la famille. Dans les 180 États restant, les parents et, en général, certains autres « tuteurs », conservent le « droit » de frapper et d'humilier les enfants. Dans 50 à 60 États environ, le châtiment corporel des enfants est toujours inscrit dans le système pénal – entre 60 et 70 l'autorisent dans les établissements scolaires et les institutions. Dans de nombreux pays, il existe des moyens de défense juridique pour justifier l'agression à l'encontre des enfants – le plus courant étant le principe du « châtiment raisonnable » (Newell, 2005a). L'existence de moyens de défense juridique pour les adultes qui frappent les enfants, ou l'absence de réelle protection pour les enfants, enfreint le droit tout aussi fondamental énoncé à l'article 7 de l'UNCRC et à l'article 26 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques (et à une égale protection).

L'ONU est le premier instrument international des droits de l'homme traitant expressément de la prévention de toutes les formes de violence à l'égard des enfants. L'article 19 exige de tous les États qu'ils « prennent toutes les mesures législatives, administratives, sociales et éducatives appropriées pour protéger l'enfant contre toutes formes de violence [...] physique ou mentale » lorsqu'il est confié à la garde de parents ou autres adultes dispensateurs de soins. En outre, l'article 28 exige des États qu'ils « prennent toutes les mesures appropriées pour veiller à ce que la discipline scolaire soit appliquée d'une manière compatible avec la dignité de l'enfant en tant qu'être humain et conformément à la présente Convention ». Le Comité des droits de l'enfant, instance élue internationalement pour la Convention, a toujours déclaré que l'acceptation juridique et sociale du châtiment corporel à l'encontre des enfants, que ce soit en milieu familial ou institutionnel, n'est pas compatible avec la Convention. En 2001, le Comité a encouragé

les États à promulguer ou à abroger, dans les meilleurs délais, leur législation afin d'interdire toutes les formes de violence, aussi légères fussent-elles, au sein de la famille et à l'école, en particulier comme forme de discipline, ainsi que l'exigent les dispositions de la Convention.

Le dispositif régional de défense des droits de l'homme le plus ancien est la Cour européenne des droits de l'homme, fondée en 1959. Les arrêts rendus par la Cour engagent les États membres du Conseil de l'Europe et sont largement cités dans les tribunaux constitutionnels et autres tribunaux de grande instance à travers le monde. Depuis les années 1970, la Commission et la Cour examinent une foule de requêtes alléguant que le châtement corporel infligé à des enfants est une infraction à la Convention européenne. La Suède a institué, depuis 1979, l'interdiction du châtement corporel des enfants. En 1982, la Commission européenne des droits de l'homme a rejeté une demande émise par un groupe de parents suédois prétendant que l'interdiction explicite imposée par la Suède sur tout châtement corporel parental enfreignait leur droit au respect de la vie familiale. Le premier cas de mauvais traitements à enfant qu'a examiné la Cour date de 1998 ; il concernait un jeune garçon anglais bastonné par son beau-père. Devant les tribunaux du Royaume-Uni, l'affaire avait échoué au motif que la sanction constituait un « châtement raisonnable ». La Cour européenne a jugé à l'unanimité que la sanction était une violation de l'article 3 de la Convention européenne, selon lequel « Nul enfant ne [doit être] soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ».

L'article 17 de la Charte sociale européenne (et de la Charte sociale révisée en 2001) exige l'interdiction juridique de toute forme de violence à l'encontre des enfants, que ce soit en milieu scolaire, institutionnel, familial ou ailleurs. En outre, la Charte considère que toute forme de châtement ou de traitement dégradant à l'encontre des enfants doit être interdite par la loi et assortie de peines adéquates dans le cadre du droit pénal ou civil. Le Comité chargé de contrôler la Charte passe systématiquement en revue le statut juridique du châtement corporel dans les États membres. Depuis 2003, le Comité a averti cinq États membres – Pologne, France, Slovaquie, Roumanie et Slovénie – de leur non-respect de l'article 17, toutes les formes de châtement corporel n'étant pas effectivement interdites. Il existe également une procédure permettant de déposer des « plaintes collectives » contre les États parties au motif qu'ils ne respectent pas les Chartes sociales. A ce jour, treize États l'ont acceptée. En 2003, des plaintes collectives ont été enregistrées contre cinq pays – Belgique, Grèce, Irlande, Italie et Portugal – au motif qu'ils n'avaient pas effectivement prohibé toutes les formes de châtement corporel et autres traitements humiliants à l'encontre des enfants (Newell, 2005a).

Quatorze pays ont promulgué l'interdiction du châtement corporel infligé par les parents ou tout autre personne responsable de la garde de l'enfant : Autriche (1989), Bulgarie (2000), Croatie (1999), Chypre (1994), Danemark (1997), Finlande (1983), Allemagne (2000), Hongrie (2004), Islande (2003), Lettonie (1998), Norvège (1987), Roumanie (2004), Suède (1979) et Ukraine (2004). La Cour suprême italienne a déclaré l'illégalité de tout châtement corporel, y compris dans le milieu familial, mais la décision reste encore à confirmer par la législation.

Une législation nationale contre l'éducation parentale violente des enfants remplit au moins deux bonnes fonctions. D'une part, elle rend explicite la position de l'État sur le châtement corporel infligé aux enfants ; entre autres, elle a le mérite d'être claire pour ceux qui se croient en droit d'agir comme si le châtement des enfants allait de soi. D'autre part, une déclaration ferme constitue pour tous un cadre sur lequel s'appuyer ; elle permet aux professionnels de soutenir une opinion anti-violence, elle rassure les parents et, même, elle donne aux enfants une possibilité d'affirmer leurs droits.

2.2 Les risques inhérents à une éducation violente

2.2.1 Conséquences biologiques de la violence

Glaser (2000) a examiné l'état des connaissances relatives aux effets de la maltraitance et de la négligence sur le cerveau de l'enfant. Sa conclusion : il y a preuve manifeste qu'elles provoquent des altérations de la fonction cérébrale. Le fait que beaucoup de ces changements soient liés à des aspects de la réaction de stress n'est pas étonnant. Les résultats des recherches en neurobiologie ont, en effet, mis en lumière les difficultés émotionnelles et comportementales manifestées par les enfants victimes d'abus et/ou de négligence.

Le volume du cerveau humain augmente durant la première année de la vie plus qu'à tout autre moment. Le neurodéveloppement suit une séquence progressive qui est génétiquement prédéterminée et non altérable par des facteurs environnementaux. Au cours des deux premières années de la vie, il y a aussi surproduction génétiquement déterminée de lignes neurologiques et de points d'échange (synapses) dans différentes régions du cerveau. C'est durant cette importante période de plasticité, ou de potentiel de changement, que sont déterminées les connexions synaptiques qui persisteront. Ce phénomène, en partie régulé par l'environnement selon les informations reçues par le cerveau, se compose de deux importants mécanismes. L'un est décrit comme en attente d'expérience ; autrement dit, il ne se produira qu'à condition que telle ou telle expérience ait lieu durant une période critique. Exemples les plus connus : un enfant sourd ne continue pas de parler après la petite enfance et un enfant ayant un œil malvoyant (à cause d'un strabisme, par exemple) ne verra jamais correctement si ce handicap persiste au-delà de l'âge de 8-10 ans. L'autre aspect de la maturation du cerveau est, lui aussi, dépendant de l'expérience ; l'influence de l'environnement contribue activement à la structure cérébrale, mais, à la différence des processus d'attente de l'expérience, les expériences ne sont pas prédéterminées. Les enfants en bas âge n'ont pas développé la capacité d'ajuster leur propre niveau d'excitation et d'impulsions et, d'autre part, comme ils sont incapables d'obtenir leur propre satisfaction, ils ont besoin qu'on les aide à apprendre à programmer leurs actions. Pour que ces fonctions d'exécution se développent, il faut que la maturation des lobes du cerveau frontal s'amorce à la fin de la première année. Pour que le développement se passe correctement, il faut un apport adéquat et une interaction sensible avec le principal dispensateur de soins durant cette période critique. L'un des aspects de la maltraitance et/ou négligence du jeune enfant est l'absence d'interaction sensible entre lui et ses parents. Certaines mères dépressives manifestent, par exemple, une réserve ou une indifférence dans leurs interactions avec leur enfant, d'autres se montrant insensibles, envahissantes voire, parfois, irritables. En l'absence de modulation externe, le cerveau du nourrisson est incapable d'apprendre

l'autorégulation de l'affect. Parfois, ce type de déficit ne commence à vraiment apparaître que plus tard dans la vie (Cohn et Tronick, 1989).

Le stress est défini comme un stimulus ou une expérience qui produit une réaction émotionnelle ou un affect à caractère négatif – notamment crainte et sentiment de perte de contrôle. Parmi les fortes sources de stress de l'enfance, citons la négligence et la carence affective graves et l'exposition à la violence entre parents, sans compter des formes d'abus reconnues et plus évidentes. Chez l'enfant stressé, les niveaux de cortisone s'élèvent, ce qui peut avoir un effet préjudiciable si cette situation dure ou se répète longtemps (Gunnar, 1998). L'on sait que se montrer envahissant et pratiquer l'incitation abusive à l'égard d'un enfant en bas âge élèvent ses niveaux de cortisone. Ce résultat a été vérifié par un test psychologique bien connu, le test de la situation d'étrangeté (*Strange Situation Test*). Ce test, facteur de stress léger par rapport à ce que peut vivre un enfant victime d'abus et de négligence, permet de mesurer le degré de vulnérabilité au stress.

D'une manière générale, l'on peut dire que, au cours de la phase précoce de développement cérébral, la négligence entraîne la privation de l'apport nécessaire au petit enfant durant les périodes de maturation en attente d'expérience, tandis que les abus affectent le développement cérébral à des stades dépendants de l'expérience. Négligence et abus ont donc, tous deux, le pouvoir d'affecter le fonctionnement cérébral ultérieur. A noter que, bien que générateurs de stress, beaucoup d'abus et négligences ne sont pas perçus par l'enfant comme un traumatisme, ne serait-ce que par le caractère très prévisible et chronique de certaines formes de maltraitance. Si le syndrome de stress post-traumatique (PTSD, *Post Traumatic Stress Syndrome*) n'est pas rare chez les enfants ayant subi de mauvais traitements, il n'est absolument pas une conséquence invariable. Abus et négligence chroniques risquent davantage d'avoir un effet envahissant sur les processus régulateurs psychologiques et biologiques de l'enfant, que d'entraîner des réactions conditionnées et émotionnelles individuelles comme c'est le cas avec les PTSD (van der Kolk, 1994).

2.2.2 Conséquences psychologiques et sociales de la violence

Au vu de la méta-analyse menée par Gershoff (2002), il semble que le châtement assure une obéissance à court terme, mais ne serve pas à améliorer le développement des contrôles internes de l'enfant, lesquels sont plus importants pour la socialisation à long terme que l'obéissance immédiate. L'intériorisation des principes moraux serait renforcée par les stratégies de discipline parentale qui recourent à un pouvoir parental minimal, favorisent le choix et l'autonomie et fournissent des explications sur les comportements souhaitables. Selon les théoriciens de l'attribution, les méthodes fondées sur le pouvoir (châtement corporel, par exemple) encouragent les attributions externes de l'enfant pour leur comportement et minimisent leurs attributions à des motivations internes. En outre, il n'est pas sûr que le châtement corporel facilite l'intériorisation morale du fait qu'il ne dit pas à l'enfant les raisons d'une conduite correcte, qu'il ne dit rien des effets du comportement de l'enfant sur autrui et qu'il risque, tout simplement, d'éveiller chez l'enfant le désir de ne pas se faire prendre. Le caractère douloureux du châtement corporel peut susciter chez l'enfant des sentiments de crainte, d'anxiété et de colère qui, s'ils sont généralisés au parent, risquent d'affecter une relation parent-enfant positive.

Les indices ne manquent pas, tant sans faute, pour montrer que le châtiment corporel est associé à plusieurs constructions mentales indésirables dans le comportement de l'enfant – par exemple, agression, délinquance et conduites asociales (McCord, 1979). Dans son étude longitudinale de la criminalité, McCord (1997) indique que le châtiment corporel infligé par les mères et les pères pendant l'enfance prédit si les garçons commettront des délits graves 30 ans plus tard, même si les parents sont jugés tendres et affectueux envers leurs fils durant son enfance.

Lorsque les parents administrent un châtiment corporel à l'enfant, le principal but est d'arrêter une mauvaise conduite dans l'instant ou d'empêcher qu'il se fasse du mal. D'après des recherches menées en laboratoire sur l'apprentissage, le châtiment corporel permet, il est vrai, d'assurer une obéissance à court terme ; en revanche, rien n'a montré les effets à long terme ni prouvé que l'enfant peut tirer un enseignement général de ce qu'il a alors vécu (Gershoff, 2002).

S'il règne encore une confusion quant aux résultats de la punition physique, l'une des raisons en est qu'il est à la fois impossible et contraire à l'éthique de faire des expériences de sanction contrôlées et aléatoires. En effet, la plupart des parents refuseraient de punir fréquemment leur enfant et trouveraient moralement contestable de le soumettre à un modèle d'éducation potentiellement néfaste. Par ailleurs, si l'on étudie le châtiment corporel en situation réelle, les résultats sont souvent confondus avec d'autres conduites parentales préjudiciables ou abusives.

Même si l'obéissance immédiate est souvent un objectif à court terme valable pour les parents, à long terme, leur but est que l'enfant obéisse à l'avenir et en leur absence. L'obéissance immédiate peut être impérative si l'enfant est en danger ; en revanche, pour que la socialisation réussisse, il doit intérioriser les normes morales et les règles sociales. Gershoff (2002) a passé au crible des centaines d'articles sur l'éducation rédigés dans les soixante dernières années ; sa conclusion : bien que le châtiment corporel soit lié à une obéissance immédiate, 94 % des résultats représentaient des conduites et des réactions indésirables. En outre, même lorsqu'il y avait obéissance immédiate, on constatait chez l'enfant une diminution de l'intériorisation morale, de ses sentiments de culpabilité pour sa mauvaise conduite et de ses tendances à réparer le mal fait à autrui. Enfin, les travaux de Gershoff ont mis en lumière une forte association entre châtiment corporel parental et abus physique parental, venant confirmer les craintes souvent exprimées par les chercheurs : châtiment corporel et abus physique sont étroitement liés.

Il est également constaté que douleur et colère peuvent conduire l'enfant à des réactions de fuite, de résistance et/ou de représailles. Pour fuir la douleur, l'enfant peut être amené à essayer de s'éloigner de ses parents ou de les éviter ; réaction d'autant plus probable si l'enfant s'aperçoit que les parents voulaient qu'il ait mal. Si la douleur amène l'enfant à fuir ses parents après le châtiment corporel, la sanction peut avoir l'effet non souhaité de saper tous les efforts ensuite déployés par les parents pour socialiser l'enfant après la fessée (Parke, 1977 ; Lazarus, 1991).

Le châtiment corporel risque aussi de susciter la colère de l'enfant, soit parce que ses buts ont été contrariés, soit parce qu'il a le sentiment d'avoir été puni injustement ou à mauvais escient. La colère d'avoir reçu une fessée peut conduire l'enfant à se retourner

contre ses parents, soit par réflexe, soit pour essayer d'arrêter la fessée. Des analyses répétées ont aussi confirmé que lorsqu'une mère punit l'enfant en le frappant, il a tendance à réagir à son tour de manière agressive (Snyder et Patterson, 1986). Lorsque pour contrôler et punir leur enfant, les parents recourent à des moyens physiques, ils lui « disent » que l'agression est normale, acceptable et efficace – convictions qui favorisent un apprentissage social de l'agression. Le châtement corporel se prête particulièrement bien à l'imitation car les enfants sont enclins à copier les modèles d'agressivité et, de surcroît, par souci de plaire, ils veulent imiter les parents à qui ils sont attachés. Cette raison – les enfants imitant le châtement corporel – est d'autant plus pathétique lorsque les enfants sont punis pour agression, car le châtement corporel calque le comportement même dont les parents tentent de dissuader leurs enfants (Bandura, 1977). Alors que les parents veulent apprendre à leurs enfants à ne pas frapper autrui, en recourant au châtement corporel, ils « disent » involontairement qu'il est acceptable de frapper l'autre si sa conduite ne nous convient pas. Malgré ce risque d'imitation, c'est essentiellement en réaction à l'agression de l'enfant – plus que pour toute autre mauvaise conduite – que les parents utilisent le châtement corporel (Gershoff, 2002).

Il est probable que l'enfant qui comprend et accepte les exigences de discipline de ses parents s'y conforme plus volontiers et, par voie de conséquence, adopte une conduite socialement adéquate. Mais, si les parents ne formulent pas clairement leur demande, l'enfant risque de la comprendre de travers. Ainsi, un parent qui donne une fessée à un enfant parce qu'il court dans la rue veut que l'enfant apprenne que ce comportement est dangereux ; or, il se peut que l'enfant interprète autrement la réaction du parent ; par exemple, qu'il croit qu'il ou elle ne doit pas courir dans la rue quand le parent se trouve dans les parages. Sans compter que l'excitation émotionnelle due à la fessée risque d'empêcher l'enfant de comprendre ou de vraiment entendre ce qu'a voulu « dire » le parent (Hoffman, 1983).

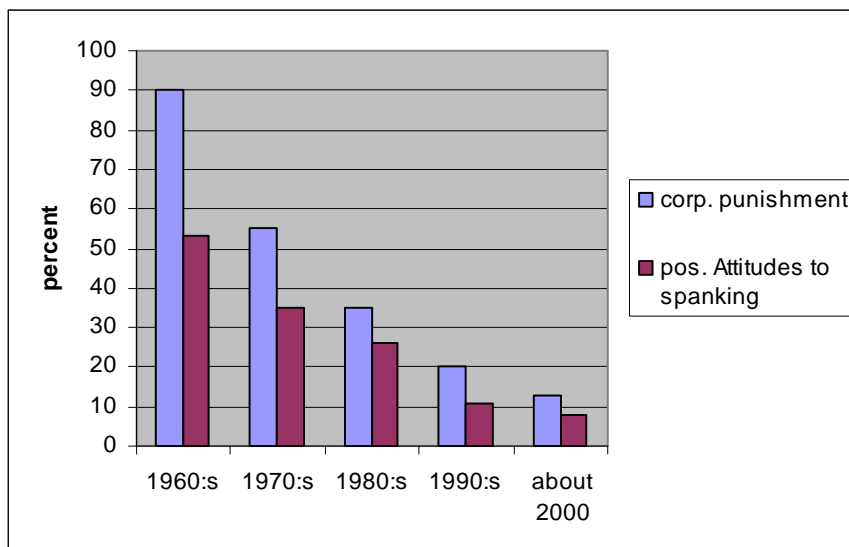
2.3 Alternatives à une éducation violente

Dans cette section, nous allons balayer les 40 dernières années écoulées en Suède et tenter d'éclairer son expérience de proscription de la violence à l'égard des enfants. Après que la Suède a institué l'interdiction du châtement corporel des enfants, en 1979, les rapports de police sur les violences à enfant n'ont cessé de se multiplier. Cette situation a suscité l'inquiétude, d'autant que les chiffres ont encore gonflé durant la récession économique au milieu des années 1990. En 1998, la Suède a créé un comité sur l'enfance maltraitée qui, pour sa première enquête, a examiné minutieusement toutes les revues médicales concernant les abus perpétrés à l'encontre des enfants. Elles ont montré qu'il n'y avait pas eu d'augmentation du nombre des violences à enfant, graves ou moins graves, durant la période 1980-2000. De fait, l'augmentation concernait bien plutôt la tendance à signaler les abus et les négligences suspectés, ce qui était en droite ligne avec les intentions de la législation.

Le Comité a également effectué, au printemps 2000, trois études nationales représentatives sur les mauvais traitements infligés aux enfants. Les résultats ont été publiés dans un rapport suédois (Janson, 2001a) et dans un résumé distinct anglais (Janson, 2001b). La première étude a constaté une très forte diminution (de 51 % à 8 %) du châtement corporel chez les enfants en âge préscolaire durant la période 1980-2000.

Dans le groupe des parents qui utilisaient le châtime corporel comme stratégie d'éducation, le châtime corporel fréquent avait diminué d'un tiers durant cette même période. En 2000, les mauvais traitements graves et répétés étaient estimés se produire dans moins de 0,5 % de l'ensemble des enfants suédois. De ce fait, non seulement le nombre des enfants punis avait considérablement baissé, mais ceux qui l'étaient étaient exposés à un bien moindre degré. Il y a des raisons de croire que le déclin des punitions sévères et répétées réduit aussi le risque de blessure intentionnelle grave voire de mort. Les résultats des études parentales ont été confirmés par des enquêtes complémentaires et des études locales menées par d'autres chercheurs en Suède. De surcroît, des enquêtes nationales sur les attitudes vis-à-vis du châtime corporel des enfants en Suède depuis les années 1960 ont été menées, qui montrent que, depuis les 40 dernières années, c'est le modèle présenté ci-dessous qui prédomine.

Tableau 2.1 L'évolution du châtime corporel des enfants dans les familles suédoises et des attitudes des adultes vis-à-vis de la fessée, période 1960-2000



Source : Janson (2005).

On constate une baisse régulière et parallèle à la fois dans les attitudes positives vis-à-vis du châtime corporel et dans les cas de châtime corporel signalés. Face à une baisse aussi abrupte, on peut se demander si ce n'est pas là l'un des plus grands changements dans les attitudes et les comportements jamais vus de mémoire d'adulte suédois. A noter, toutefois, que ces changements ont commencé bien avant ne soit instituée l'interdiction du châtime corporel. D'aucuns en concluent que la loi en elle-même n'a pas eu d'effet sur les attitudes ou les conduites parentales. Il n'empêche, ce qu'il importe de comprendre, c'est que l'intention du gouvernement suédois était d'appuyer un processus en marche et de confirmer que l'État suédois porte un avis négatif sur le châtime corporel des enfants. Les raisons qui sous-tendent les changements successifs intervenus dans les comportements et les attitudes sont complexes, la loi n'en étant qu'un simple

facteur parmi d'autres ; par exemple, le développement de l'État protecteur, les progrès de l'éducation parentale et un excellent système de protection de la santé pour l'enfant et la mère (couverture de 100 %). Le fait que la majorité des enfants suédois en âge préscolaire passent la journée dans des établissements préscolaires qui fonctionnent bien est également important, car cela signifie que ces tout jeunes enfants sont régulièrement observés par des personnes extérieures à la famille, ce qui rend le châtime corporel plus difficile à dissimuler.

Objections que, semble-t-il, pourrait soulever une interdiction : une loi n'est-elle pas une solution de fortune quelque peu illusoire ? En outre, ne risque-t-elle pas de rendre responsables les professionnels de la protection de l'enfance, déjà débordés, de la mise en application de la loi ? Pour ce qui est de la Suède, aucune de ces questions ne s'est posée. D'une part, la prohibition du châtime corporel en Suède s'inscrit dans une série de lois de protection qui a débuté en 1928, lorsqu'il est devenu interdit de punir physiquement les garçons dans l'enseignement secondaire ; interdiction qui s'est généralisée, en 1958, à tous les châtime corporels dans les écoles suédoises, puis s'est accompagnée de changements successifs quant aux droits des parents à punir leurs enfants – avec, en 1957, l'abrogation du « châtime raisonnable » comme moyen de défense et, en 1979, l'abolition pure et simple du châtime corporel. D'autre part, cette loi est une ferme recommandation de l'État de ne pas punir les enfants, la sanction en elle-même étant réglemētée par les paragraphes du code pénal consacrés aux mauvais traitements. Ce que cherche la loi, avant tout, c'est moins à identifier des délinquants qu'à protéger les enfants contre les mauvais traitements. Lorsque les professionnels de la protection sanitaire et sociale ont compris cette idée fondamentale, il leur a semblé que la loi fournissait un cadre utile pour discuter avec les parents des différentes manières d'éduquer les enfants. Dans les années qui ont suivi, cette situation s'est révélée particulièrement importante dans les rencontres avec les familles immigrantes issues de cultures où le châtime corporel des enfants est vu comme une conduite plus normale. Dans l'ensemble, les professionnels suédois, qu'il s'agisse des soins de santé, des services sociaux, des forces de police ou de l'école, ne se sentent pas débordés en faisant respecter l'interdiction. Les réactions vont plutôt à l'opposé : dans leur majorité, les professionnels se sentent plus forts d'avoir la loi pour les appuyer.

On s'est inquiété à propos des parents – que la loi contraint à ne pas recourir au châtime corporel –, craignant qu'ils n'adoptent un mode de parentalité permissif et, de ce fait, ne puissent pas s'opposer assez fermement à l'enfant pour l'inciter à obéir (Baumrind, 1996 ; Larzelere et Johnsson, 1999). En fait, de récentes études montrent qu'en Suède, les parents sont devenus plus habiles à obtenir un consentement dans les conflits parent-enfant (Palmerus et Jutengren, 2000). Dans cette étude, différentes formes de contrôle verbal vis-à-vis des enfants en âge préscolaire étaient, de loin, ce qui dominait, tant chez les mères que chez les pères. Précisons que près de 90 % de tous les contrôles verbaux étaient des ordres fermes, les 10 % restant étant formés d'expressions de déception et d'interrogations fâchées. Quant aux interventions par modification du comportement, elles étaient bien moins courantes et consistaient, dans 60 % des cas, à retirer des privilèges. Autres réactions au sein de ce groupe : faire pression sur l'enfant pour qu'il accepte les conséquences de sa mauvaise conduite ou présente des excuses (23 %), isoler l'enfant – en le retirant de la présence des autres gens pendant un certain temps (16 %). Les comportements coercitifs chez les parents étaient, de loin, les moins courants et

consistaient principalement en une contrainte physique ou, parfois, en menaces. La punition physique délibérée était très rare. De cette étude, les auteurs concluent que les parents suédois font un usage relativement stable de la discipline assertive face à toute une série d'épisodes initiaux et répétés de transgressions légères et graves de l'enfant. En conséquence, rien n'étaye l'hypothèse que les parents suédois renoncent à leurs exigences d'obéissance, même s'ils appliquent en priorité un mode de parentalité souple. Dans les pays scandinaves, cette attitude est d'abord vue comme une politique éducative privilégiant le respect mutuel entre parents et enfants. Face à un enfant refusant d'aller se coucher, des parents qui choisissent de le réconforter et de le rassurer seront perçus comme énergiques ; alors que dans d'autres cultures, cette attitude parentale pourrait passer pour permissive. Enfin, il est absolument crucial de comprendre la différence entre, d'une part, l'obéissance pure et simple et, d'autre part, l'intériorisation des valeurs (Grusec et Kuczynski, 1997).

En 2000, le gouvernement allemand a promulgué une loi interdisant la punition physique dans la famille. Des enquêtes représentatives ont été effectuées à l'échelon national, tant avant qu'après l'institution de la loi, et des résultats préliminaires ont été récemment publiés (Bussman, 2004). Les enquêtes révèlent une diminution importante du châtement corporel entre 1996 et 2001, changement qu'il est bien sûr difficile d'attribuer à la nouvelle loi puisqu'elle est passée juste un an avant la dernière enquête. Le résultat est sans doute plutôt dû à une évolution constante des comportements, qui semble aller de pair avec des changements d'attitude dans les sociétés de bien-être développées de l'Europe. En Allemagne, néanmoins, l'acceptation de l'interdiction juridique est forte ; en particulier, la prise de conscience des limites juridiques entourant les sanctions physiques parentales a nettement progressé. En 2001, la situation s'apparente à celle de la Suède vingt ans plus tôt : deux tiers des parents allemands donnent encore des claques à leurs enfants, un tiers, des fessées. Sachant que les changements d'attitudes précèdent en général les changements de comportement, il est très intéressant de suivre l'expérience allemande.

2.4 Pourquoi appliquer une éducation non violente

Malgré les fortes craintes exprimées au sujet des effets négatifs de la punition physique et de son escalade potentielle vers la maltraitance de l'enfant, la fessée reste un moyen de discipline très courant dans l'éducation des enfants à travers le monde et, aussi, en Europe. Malgré un accueil assez favorable de la part des adultes, voire des plaidoyers en sa faveur (Larzelere et Johnson, 1999), on sait que la fessée est une stratégie moins efficace que l'isolement et le retrait de privilèges pour réduire les comportements indésirables chez les enfants. Comme il est dit plus haut, même si la fessée peut parfois réduire ou arrêter sur le champ un comportement non souhaité, son efficacité décroît à l'usage. La seule façon d'entretenir l'effet initial de la fessée est d'en augmenter systématiquement l'intensité, ce qui peut vite dégénérer et tourner à la maltraitance.

Résumé des conséquences négatives de la fessée

- La fessée administrée à des enfants de moins de deux ans augmente le risque de blessure physique grave et, d'autre part, il est peu probable que l'enfant comprenne le lien entre comportement et punition. En outre, comme les enfants en arrivent à accepter dès leur plus jeune âge la fessée comme un droit des parents, il sera plus difficile de remettre en cause, chez les adultes qu'ils seront devenus, l'approbation de la fessée.
- Du fait que la fessée soulage parfois le parent de sa colère, la probabilité qu'il continue à fesser l'enfant à l'avenir s'accroît. La fessée administrée aux jeunes enfants est en très forte corrélation avec la fessée administrée aux enfants plus âgés. Les parents qui ont recouru à la fessée ne semblent pas changer de stratégie même lorsqu'ils comprennent que les effets préjudiciables augmentent (Straus, 1996).
- Les fessées répétées risquent de déclencher chez l'enfant des comportements agressifs et anxieux.

Étant donné la multiplicité des raisons convaincantes en faveur des méthodes d'éducation non violentes, comment se fait-il qu'autant de parents usent encore du châtimement corporel ? La raison la plus répandue, sans doute, est que les parents continuent de croire que le châtimement corporel est un moyen efficace de changer le comportement. Ils ont, en effet, souvent remarqué que les enfants cessent leurs activités désapprouvées lorsqu'ils reçoivent une fessée. Ce que les parents ne comprennent pas, c'est qu'il ne s'agit là que d'un résultat à court terme, que les enfants n'ont pas intériorisé dans leurs valeurs morales. L'énorme inconvénient est que ces parents, même s'ils se pensent pleins de bonnes intentions, risquent de finir par nuire gravement à l'enfant. Un autre groupe de parents refuse de fesser les enfants mais recourt, en situation de sérieux stress, à des méthodes violentes ; conduites qu'en général, ils regrettent ensuite amèrement. Le troisième groupe se compose de parents souffrant de certaines maladies psychiatriques, de troubles du caractère et de troubles de stress post-traumatiques (cas des réfugiés de guerre, par exemple). Dans la majorité des cas, une fois guéris de leurs troubles, ces parents ne violentent pas leurs enfants.

2.5 Principes d'une discipline constructive pour les enfants

L'*American Academy of Paediatrics* possède un comité spécialement chargé des aspects psychosociaux de la santé de l'enfant et la famille (*Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health*). En 1998, ce comité a publié des directives pour une discipline efficace des enfants, d'abord conçues pour les pédiatres mais également adaptées pour les parents (A.A.P. 1998). Ces directives sont également très proches des travaux publiés par le Comité suédois sur l'enfance maltraitée et questions liées (Janson, 2001a) et du cadre des principes directeurs élaboré par l'UNICEF (Power et Hart, 2005). Le texte qui suit est pour l'essentiel une compilation et une adaptation de ces trois groupes de directives.

Selon Power et Hart (2005), une discipline constructive pour les enfants s'articule autour de sept principes directeurs qui semblent offrir une pertinence universelle, tant au niveau individuel que collectif. Ces principes sont conçus pour promouvoir des compétences pro-sociales et un développement infantile orienté vers la justice, l'équité, la compassion et l'intégrité. Et, avant toute chose, ces sept principes de discipline respectent la dignité de l'enfant.

Sept pratiques de discipline pour promouvoir la dignité de l'enfant

- Respecter la dignité de l'enfant.
- Développer un comportement pro-social, l'autodiscipline et le caractère.
- Maximiser la participation active de l'enfant.
- Respecter les besoins de développement de l'enfant et sa qualité de vie.
- Respecter la motivation de l'enfant et son opinion.
- Assurer une équité et une justice transformative.
- Promouvoir la solidarité.

Par « dignité », l'on entend le fait d'être valorisé, honoré ou estimé. Le respect de la dignité de l'enfant est promu à la fois par l'UNCRC (articles 28, 23 et 37) et par la Charte sociale européenne révisée. Le principe est que les enfants doivent être protégés et respectés. Les adultes doivent être les gardiens plutôt que les propriétaires de l'enfant. Les efforts déployés pour corriger la conduite erronée, antisociale, blessante et dangereuse de l'enfant doivent avoir un caractère éducatif et lui montrer qu'il est une personne estimable et acceptée.

L'être humain est doté d'un excellent potentiel de comportement pro-social et d'autodiscipline ; pour mettre ce potentiel en valeur, rien ne vaut une éducation conduisant à une intégrité personnelle. Ce principe est soutenu par l'UNCRC (article 29.1), qui stipule que « l'éducation de l'enfant doit viser à [...] inculquer à l'enfant le respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales [...] et préparer l'enfant à assumer les responsabilités de la vie dans une société libre, dans un esprit de compréhension, de paix, de tolérance, d'égalité entre les sexes et d'amitié entre tous les peuples et groupes ethniques, nationaux et religieux, et avec les personnes d'origine autochtone ».

Participation et engagement de la part de l'enfant sont nécessaires pour arriver à investir dans des valeurs pro-sociales communes et pour promouvoir l'auto-efficacité et le respect de sa dignité. Se voir pris en compte et avoir la possibilité d'influer sur les conditions qui vous affectent ainsi que les personnes et les choses que vous appréciez, voilà qui est essentiel à la dignité humaine et à la citoyenneté démocratique. On s'est aperçu que, pour que le raisonnement moral et le comportement éthique de l'enfant progressent à la maison et à l'école, il faut que celui-ci participe aux discussions sur les choix de la vie réelle, sur l'édification des normes et sur la résolution des problèmes (Berkowitz, 2002). A l'article 112 du Statut brésilien de l'enfant et de l'adolescent (loi sur les enfants), il est dit que, lors de la construction des règles du jeu, si l'enfant participe et que les conséquences sont clairement énoncées, cela peut l'empêcher de les enfreindre. Cette loi propose

également quatre solutions constructives adaptées aux enfants en âge scolaire (Power et Hart 2005):

- Le dialogue réprobateur : Un dialogue calme et ferme mené avec les enfants et les adolescents pour expliquer les détails de leurs actions, pratiques et conduites indésirables.
- La réparation des dommages causés et la rectification des mauvaises actions : Demander à l'enfant de réparer les dommages qu'il a pu causer et de faire amende honorable pour ses méfaits semble faire partie des méthodes non violentes efficaces pour la discipline préventive des enfants.
- La restriction des privilèges : Cette mesure peut apprendre à l'enfant à peser le pour et le contre avant de respecter ou d'enfreindre un accord. Ces restrictions ne doivent cependant affecter en rien les droits fondamentaux de l'enfant – par exemple, celui de manger et de ne pas être soumis à un travail forcé. Ici, « privilèges » signifie, par exemple, ne pas regarder tel ou tel programme de télévision favori ou ne pas rencontrer ses amis.
- Les services à la collectivité : Cette solution consiste à effectuer un travail bénévole sur de brèves périodes dans des institutions d'aide publique (hôpitaux et écoles, par exemple).

Le facteur primordial dès lors qu'il s'agit des problèmes de discipline, c'est la prévention. En général, les problèmes découlent d'un manquement aux règles qui sont fixées par l'école ou la famille ou classées comme normes morales universelles (ne pas voler autrui, par exemple). Comme beaucoup de règles sont communes à l'école et à la famille, une coopération positive peut généralement constituer un bon soutien. Que ce soit dans la famille, à l'école ou dans les associations, beaucoup d'adultes peuvent être – et le seront inmanquablement – des modèles. Pour représenter un modèle de comportement bon et non violent, mieux vaut que l'adulte soit respecté des enfants ; ce qui lui demande de se conduire honnêtement en bon être humain imparfait que nous sommes tous.

2.6 Directives pratiques pour une éducation non violente

Pour que les techniques de discipline soient efficaces, elles doivent s'inscrire dans le cadre d'une relation où l'enfant se sent aimé et en sécurité. Dans ce cas, les réactions des parents à la conduite des enfants, qu'elles soient d'approbation ou de désapprobation, produiront certainement davantage d'effet car l'approbation parentale est importante pour l'enfant. De plus, si les réactions parentales s'inscrivent dans le cadre de relations affectueuses et solides, l'enfant a le sentiment que son environnement est stable et qu'un adulte compétent veille sur lui, ce qui favorise le développement d'un sentiment de valeur personnelle. A mesure que l'enfant se trouve confronté et réagit au caractère positif de la relation et à une discipline cohérente, la nécessité d'une interaction négative fréquente diminue et la qualité de la relation s'améliore encore, tant pour les parents que pour l'enfant. A cette fin, les meilleurs éducateurs sont les personnes qui sont de bons modèles et que les enfants apprécient suffisamment pour vouloir les imiter et chercher à leur plaire. Pour promouvoir un comportement positif de l'enfant, certaines conditions de la relation parent-enfant sont particulièrement importantes :

Conditions favorables au comportement positif de l'enfant

- Entretenir un climat émotionnel positif à la maison par le jeu et par l'affection parentale.
- Accorder de l'attention à l'enfant pour encourager les comportements positifs. En ce qui concerne les enfants plus âgés, l'attention comprend le fait de s'intéresser aux performances scolaires, ainsi qu'aux comportements des camarades en dehors de la maison.
- Assurer une cohérence par le biais d'horaires et de scénarios réguliers dans les activités et les interactions quotidiennes afin de réduire la résistance, de communiquer le respect de l'enfant et de rendre les expériences négatives moins stressantes.
- Réagir de manière cohérente aux situations comportementales identiques afin de promouvoir des relations parent-enfant plus harmonieuses.
- Se montrer souple, en particulier avec les enfants plus âgés et les adolescents, en pratiquant écoute et négociation, afin de réduire les épisodes de non-obéissance aux attentes parentales. Faire participer l'enfant à la prise de décision a été associé avec une amélioration à long terme du jugement moral.

Le terme « discipline » suggère en général des stratégies visant à réduire les comportements indésirables. Comme nous l'avons vu tout au long de ce chapitre, éliminer un comportement indésirable sans avoir de stratégie pour stimuler un comportement plus désirable n'est pas efficace. Beaucoup de comportements désirables apparaissent au cours du développement normal de l'enfant ; le rôle de l'adulte est de les remarquer et d'y accorder une attention positive afin de les renforcer. En revanche, il est d'autres comportements désirables qui ne font pas partie du « répertoire » naturel de l'enfant ; ceux-là doivent donc être enseignés. Il pourrait s'agir, par exemple, de ce que l'on considère comme les « bonnes manières » ; ou bien encore de se conduire selon des principes acceptés malgré la présence de récompenses immédiates et faciles à obtenir pour d'autres comportements. Le tableau suivant propose des stratégies à mettre en œuvre par les parents et autres « tuteurs » qui aident l'enfant à acquérir des comportements positifs :

Stratégies pour aider les enfants à acquérir des comportements positifs

- Accorder une attention positive régulière et la communiquer aux enfants de tous âges.
- Écouter attentivement les enfants et les aider à exprimer leurs sentiments.
- Aider les enfants à apprendre comment évaluer les conséquences potentielles de leurs choix.

- Renforcer les comportements désirables naissants par de fréquents compliments et ne pas tenir compte des petits écarts de conduite.
- Donner l'image d'un comportement ordonné et prévisible, d'une communication respectueuse et de stratégies de résolution des conflits coopératives.

Ce type de stratégies offre plusieurs avantages potentiels, mieux aptes à favoriser l'intériorisation des comportements désirés et à poser les bases d'autres comportements désirables. Interrogés sur la manière dont ils arrivaient à élever leurs enfants sans recourir au châtement corporel (Janson, 2001a), la plupart des parents suédois ont déclaré appliquer pour les jeunes enfants les stratégies suivantes :

- multiplier et diversifier les distractions ;
- faire des plaisanteries ;
- calmer l'enfant en trouvant d'autres manières de faire quelque chose ensemble ;
- faire un câlin à l'enfant et l'amener à écouter et à identifier ce qui ne va pas.

Avec les enfants plus âgés, ces parents ont tout particulièrement recommandé deux attitudes : encourager la bonne conduite et éviter les affronts délibérés. Ce que montrent les études, c'est que les parents savent trouver d'autres moyens de résoudre les conflits dès lors qu'ils sont convaincus que le châtement corporel des enfants est à la fois inefficace et humiliant pour l'enfant.

Toutefois, il est des comportements indésirables qui nécessitent une réaction immédiate en raison du danger ou du risque qu'ils font courir à l'enfant. D'autres comportements indésirables exigent une conséquence cohérente pour empêcher qu'ils ne se généralisent à d'autres situations. Pour certains problèmes, notamment ceux où interviennent des échanges émotionnels intenses, il peut être préférable de faire une pause et de reprendre la discussion plus tard, une fois les tensions retombées, ou de trouver d'autres manières de gérer la situation (détourner l'attention) ou, parfois – dans les cas où c'est possible et souhaitable –, d'éviter tout à fait la situation.

Facteurs susceptibles de renforcer l'efficacité de l'isolement et du retrait de privilèges

- Indiquer clairement la nature du problème engendré par tel ou tel comportement et les conséquences auxquelles l'enfant peut s'attendre si ce comportement se produit.
- Faire suivre le comportement cible survenant pour la première fois d'une conséquence initiale distincte et immédiate et, par la suite, rester cohérent dans l'application de ces conséquences.
- Donner instructions et corrections avec autant de calme que possible et avec empathie.
- Toujours justifier les conséquences d'un comportement spécifique.

Avec les enfants en âge préscolaire, on a constaté que l'isolement (qui consiste généralement au retrait de l'attention parentale positive) renforce l'obéissance (de 25 % à 80 % environ), efficacité qui vaut aussi chez les enfants plus âgés à condition qu'il soit utilisé de manière appropriée (il s'agit souvent de refuser la participation dans telle ou telle activité désirée). L'isolement doit, néanmoins, être employé de manière cohérente, pendant un temps approprié et sans excès, ainsi que s'accompagner de stratégies permettant de gérer le comportement de fuite de l'enfant. La première fois que l'isolement est appliqué, il entraîne le plus souvent un renforcement du comportement négatif de l'enfant, celui-ci voulant tester la nouvelle limite par une démonstration de comportement émotionnel. Si le parent accepte cette réaction normale et ne réagit pas au comportement de l'enfant, il verra que la fréquence des crises diminue et que le comportement indésirable se raréfie ou disparaît. De cette façon, les sentiments de l'enfant ne nuisent pas à l'estime qu'il a de lui-même, malgré les réactions parfois intenses. Reste que le parent doit comprendre que l'isolement n'a pas d'efficacité immédiate, mais se révèle en général extrêmement efficace à long terme. L'une des principales raisons de son échec est l'incapacité des parents à faire face à leur propre désarroi pendant l'isolement (AAP, 1998).

Pour punir et changer les comportements non souhaités, beaucoup de parents recourent à des déclarations verbales désapprouvantes. Si elles sont employées avec parcimonie et appliquées à des comportements spécifiques, les réprimandes de ce type peuvent avoir une efficacité passagère et arrêter ou réduire immédiatement le comportement indésirable. En revanche, si elles reviennent fréquemment et sans discernement, les réprimandes verbales perdent leur efficacité et renforcent le comportement non souhaité du fait, notamment, qu'elles font converger l'attention sur l'enfant. Les réprimandes verbales doivent porter sur le comportement indésirable et ne pas vilipender le caractère de l'enfant.

2.7 Résumé

Le recours au châtement corporel est fortement dénoncé par la recherche. Le châtement corporel ne devrait jamais être une solution : non seulement il est inefficace, mais il peut s'avérer dangereux, il humilie l'enfant et lui donne des désirs de revanche. Il apprend également à l'enfant que la bonne manière de résoudre un conflit est de se battre. Dans tous les cas, conformément à l'article 17 de la Charte sociale européenne révisée, infliger un châtement corporel à un enfant n'est pas autorisé en Europe. Il convient au contraire d'encourager des sentiments d'optimisme, reposant sur la confiance en soi, et de présenter les problèmes comme des défis à relever et des occasions d'apprendre, d'évoluer et de faire preuve de maîtrise de soi.

Toute discipline devrait être constructive. Plutôt que de guetter les comportements négatifs chez l'enfant, il faudrait se concentrer sur les bons comportements, c'est-à-dire s'attendre à ce qu'ils se produisent, les récompenser, conserver des attentes réalistes et veiller à ce que l'enfant comprenne pourquoi tel ou tel comportement est souhaitable. En outre, toutes les formes de punition devraient respecter l'enfant dans sa personne et sa dignité : la critique devrait porter sur le comportement, non sur l'enfant. Les mesures appliquées à un enfant ou à un adolescent devraient tenir dûment compte de son aptitude à comprendre les règles et à y obéir, des circonstances et de la gravité de la transgression.

Pour que les enfants puissent plus facilement les comprendre et les suivre, les règles devraient être :

- peu nombreuses et relativement simples,
- réalistes et concrètes.

Pour encourager le respect des règles et l'adoption de principes et de valeurs pro-sociales, les points suivants sont essentiels :

- faire preuve d'équité et de non-discrimination,
- s'abstenir de toute punition ou récompense arbitraires ou dégradantes,
- appliquer des conséquences logiques et naturelles respectant la dignité et l'intégrité des personnes,
- laisser la porte ouverte aux contestations et aux rectifications.

Les partenariats entre enfants et adultes ou au sein de ces groupes constituent la meilleure façon d'améliorer l'environnement psychologique, social et matériel de l'enfant. Lorsque c'est possible, la puissante influence des relations entre pairs et de la culture à laquelle appartient la famille devrait également être respectée et intégrée dans la pratique. La solidarité sociale et le respect mutuel, tels que promus notamment par l'article 29 de la CNUDE, constituent des principes de discipline qui peuvent aider à socialiser l'enfant en lui faisant adopter un comportement responsable.

En guise de résumé, passons en revue les nombreuses bonnes raisons de vouloir une éducation non violente pour les enfants.

Raisons justifiant une éducation non violente des enfants

- Le châtime corporel des enfants doit être vu comme une partie de notre histoire commune où pauvreté et ignorance guidaient la conduite des adultes.
- Punir corporellement est donner un modèle négatif pour l'avenir et une connotation négative quant au mode de fonctionnement de la société.
- Dans les sociétés de bien-être modernes comme celles de l'Europe, les possibilités d'élever les enfants en recourant à des moyens positifs sont multiples et, en cas de difficulté, la société doit pouvoir apporter des conseils professionnels aux parents.
- L'expérience nous montre qu'il est difficile sinon impossible de maintenir une frontière précise entre réprimande corporelle convenable et abus ; au contraire, le risque de voir le châtime corporel dégénérer en conduite dangereuse est élevé.
- Tout nous porte à croire qu'une éducation non violente a de fortes chances de produire de bons résultats. Éducation non violente n'est pas synonyme d'approche laxiste.
- Le châtime corporel des enfants est illégal en Europe en vertu de la Charte sociale européenne révisée de 2001. Depuis 1989 et la création de l'UNCRC, les enfants du monde jouissent des mêmes droits à un espace de vie non violente que les adultes.

3.

ACCOMPAGNEMENT DE L'ACTION PARENTALE DANS L'INTERET SUPERIEUR DE L'ENFANT

Mona Sandbaek

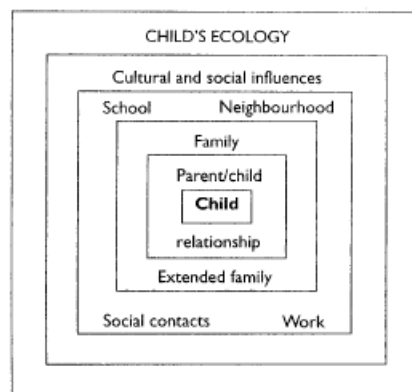
Ce chapitre propose une vue d'ensemble de certaines politiques familiales les plus courantes mises en place pour garantir le fonctionnement et le niveau de vie des familles. Il passe ensuite en revue les informations disponibles sur les services et les programmes de soutien à la parentalité.

Afin d'élaborer une politique familiale et des services de soutien adaptés, il importe de disposer d'informations précises concernant les évolutions qui se mettent en place, par exemple en matière de démographie et de composition des familles. Il est également important de réfléchir sur les attitudes adoptées face aux changements mis en place. Que la situation soit perçue comme empirant ou que les changements soient considérés comme générateurs d'aspects positifs, cela pourra influencer le type de politiques familiales ou de programmes de soutien recommandés. De telles attitudes peuvent également influencer la position adoptée à l'égard des personnes que les divers programmes de soutien tentent d'aider. Les dirigeants comme les professionnels ont besoin de connaître la nature changeante des constructions historiques des familles et de l'enfance et leurs incidences sur les évaluations et les services (Seden 2006).

3.1 Note de présentation des facteurs de la parentalité et des mesures de soutien aux familles

Comme indiqué auparavant, la parentalité est influencée par de nombreux facteurs structurels et politiques, ainsi que par des changements idéologiques de la vision de la famille et de l'enfance. Le présent rapport prend les droits et les besoins de l'enfant comme point de départ. Le schéma ci-dessous offre une vue d'ensemble de l'approche qui sert de base au présent rapport, associant une perspective de développement à une perspective écologique pour illustrer la façon dont les différents facteurs influencent l'enfant et l'exercice des responsabilités parentales.

Schéma 3.1. Perspective écologique influençant l'enfant



Source : Aldgate et al (2006), d'après Jones et Ramchandani (1999).

La terminologie employée pour décrire les diverses mesures de soutien familial varie. Rostgaard (2004) emploie le terme de « politique de soutien familial » lorsqu'elle décrit les modifications des systèmes de soutien aux familles par le biais d'une comparaison des anciennes politiques et des politiques actuelles qui sont appliquées en Europe centrale et orientale depuis le début de la transition. Gudbrandsson (2005) utilise le terme de « prévention primaire » pour mentionner les stratégies et les programmes qui visent à éviter le tort avant qu'il ne soit fait. Relativement au soutien familial, cela comprend les structures fondamentales de la société de bien-être comme la santé, l'éducation, la sécurité sociale et le logement. En outre, l'univers de la politique familiale est complété par une gamme de dispositions et de services qui répondent aux besoins spécifiques des familles et des enfants.

Krieger (2004) soutient que bien que la famille soit importante, les politiques familiales sont peu valorisées dans de nombreux pays par rapport à d'autres domaines politiques. Les politiques concernant la vie familiale ont tendance à être abordées indirectement, en raison d'une absence de consensus sur la légitimité de l'intervention politique dans la vie familiale (Hantrais 2004a; Gudbrandsson 2005). Cependant, la politique familiale figure à l'ordre du jour depuis la première Conférence des ministres chargés des affaires familiales du Conseil de l'Europe, qui s'est tenue à Vienne en 1959. Les mesures de politique familiale en Europe tentent de tenir compte des facteurs de parentalité, à des niveaux différents cependant et souvent de façon incohérente et non coordonnée (Gudbrandsson 2005). Dans les paragraphes qui suivent, nous présenterons brièvement le soutien familial en termes de mesures de politique familiale, avant de présenter plus en détail les services et les programmes de soutien familial.

3.2 Accompagner les parents grâce aux mesures de politique familiale

Les systèmes politiques et d'aide sociale et le niveau de soutien varient beaucoup selon les pays européens, mais certains facteurs semblent relativement communs et bien ancrés dans le paysage de la politique sociale (Conseil de l'Europe 2005a ; Rostgaard 2004²; Krieger 2005).

3.2.1 Principaux éléments de la politique familiale

On retrouve dans les États membres trois éléments fondamentaux des mesures de politique familiale.

Les transferts publics et l'imposition sont des éléments importants qui permettent d'assurer le niveau de vie des familles avec des enfants et d'améliorer la sécurité sociale. Les prestations pour enfant ou les allocations familiales sont la première forme de tels transferts et elles existent dans la majorité des pays bien qu'elles soient universelles dans certains pays et accordées en fonction des ressources dans d'autres pays. Le montant des allocations générales varie, mais dans un pays comme la Hongrie où les allocations sont généreuses, il a été mentionné qu'en l'absence d'allocations, le taux de pauvreté des

² Le rapport de Rostgaard (2004) a été financé par l'UNESCO. L'analyse repose sur une comparaison de 13 pays couvrant différentes régions géographiques et religions – Bulgarie, République tchèque, Estonie, Hongrie, Lettonie, Lituanie, Moldova, Pologne, Roumanie, Russie, Slovaquie, Slovénie et Ukraine

enfants passerait de 14 % à 22 % (UNICEF 2001, cité dans Rostgaard 2004: 18). Au cours de ces dernières années, une attention grandissante a été accordée au besoin de lutter contre la pauvreté en général et plus particulièrement contre la pauvreté des enfants (Chen et Corak 2005; Corak 2005; Sutherland 2005). On observe également un intérêt croissant pour l'étude de l'expérience de la pauvreté du point de vue des enfants (Daly et Leonard 2002; Ridge 2002, 2006; van der Hoek 2005; Sandbaek 2006). Dans leurs rapports à la Conférence des ministres de la famille 2006 (Conseil de l'Europe 2005a), plusieurs pays font état de mesures spéciales qu'ils ont mis en place pour réduire la pauvreté des enfants. Les mesures prises en vue d'améliorer la situation des mères célibataires sont souvent considérées comme faisant partie de la lutte contre la pauvreté des enfants.

L'équilibre travail-famille constitue une autre priorité de la politique familiale. A cet effet, un certain nombre de mesures sont mises en pratique, comme des heures de travail flexibles et des postes à temps partiel, des congés parentaux payés et des allocations et le droit de prendre des congés lorsque les enfants ou d'autres membres de la famille sont malades. Certains pays ont également mis en place un quota de congés pour les pères – un congé parental réservé uniquement au père – afin d'encourager les pères à participer plus activement à l'éducation des jeunes enfants.

Une infrastructure fiable pour la garde des enfants constitue le troisième axe de la politique familiale. Elle comprend non seulement des services de garde des enfants mais également une préoccupation concernant des heures de travail appropriées pour permettre aux parents de concilier travail et vie de famille. Un accueil de jour de qualité est également de plus en plus considéré comme une façon de veiller au bien-être des enfants (Rostgaard 2004). Dans sa recommandation (Rec. (2002)8), le Conseil de l'Europe décrit un accueil de jour de qualité des enfants comme contribuant de manière importante à la cohésion sociale, dans la mesure où il permet de favoriser le développement social, émotionnel, intellectuel et physique de tous les enfants et leur donne la possibilité de faire entendre leur opinion sur des questions qui les concernent (Conseil de l'Europe 2002). L'accueil de jour varie au sein des pays et entre les pays en fonction de facteurs comme les groupes d'âge, les dispositions administratives et les approches éducatives.

Les États membres accordent une grande priorité aux mesures décrites ci-dessus. Tous les pays font état de nombreuses activités et de projets prévus dans ces domaines. Cependant, il semble évident que l'écart est toujours très important entre ce que les gouvernements peuvent offrir et ce dont les familles et les enfants ont besoin afin d'organiser leur vie quotidienne de manière appropriée.

Le travail rémunéré occupe une place importante de nombreux points de vue, mais une éthique du travail rémunéré n'est pas nécessairement assez vaste pour satisfaire le désir des personnes qui souhaitent s'occuper de ceux qu'ils aiment et passer du temps avec eux. Williams (2004) défend la thèse selon laquelle les principes politiques des soins sont nécessaires, avec les principes politiques du travail. Les soins devraient non seulement faire partie des conditions de travail mais devraient être considérés comme une valeur à part entière. Elle soutient que les sociétés ont besoin de répondre à des questions fondamentales comme ce dont les gens ont besoin afin de dispenser des soins appropriés et de soutenir les parents proches, les amis et eux-mêmes.

3.2.2 Accompagner l'action parentale grâce aux services

Les mesures de politique familiale décrites jusqu'à présent visent à offrir les conditions matérielles nécessaires aux familles, comme la lutte contre la pauvreté et la conciliation du travail et de la vie de famille. Il existe également un besoin de soutenir les aspects qualitatifs de la parentalité et à cet effet, un ensemble de services et de programmes portant sur le contenu des tâches parentales est mis en place dans de nombreux pays. Dans certains pays cependant, notamment dans les pays en pleine transition, l'élaboration de politiques visant à soutenir les parents dans leur rôle d'aides/éducateurs des enfants est un phénomène relativement récent déterminé par un ensemble de facteurs sociaux, économiques et politiques généralement interdépendants (Conseil de l'Europe 2005b)³.

Le document du Conseil sur la parentalité et le soutien aux parents (Conseil de l'Europe 2001)⁴ résume l'état d'avancement à la fin du XX^e siècle. Les programmes de soutien familial sont divisés en deux catégories principales, la première visant les familles où les parents ont des problèmes matériels, relationnels ou psychologiques ou des problèmes liés à la dépendance à la drogue et la deuxième visant les familles où les enfants connaissent des difficultés. Dans une présentation des moyens disponibles pour soutenir les parents d'enfants âgés de 0 à 11 ans, le document énumère les moyens suivants :

Principaux types de mesures nécessaires en faveur des familles des États membres

- l'éducation parentale;
- l'orientation pré-nuptiale pour les jeunes couples (souvent organisée par les églises) et la planification familiale;
- la préparation à la naissance (stages collectifs assurés par des services médicaux et sociaux-médicaux publics et privés, des cliniques et des hôpitaux, au bénéfice des femmes enceintes et de leurs partenaires);
- la promotion de la santé;
- des émissions de télévision et de radio;
- un nombre suffisant de garderies et de services post-scolaires;
- des centres pour la mère et l'enfant, qui s'efforcent de combattre l'isolement et organisent des programmes de bien-être pour la mère et l'enfant et des programmes pour parents avec des enfants d'âge préscolaire, assurés par des écoles maternelles et des garderies;
- l'information concernant la santé et le développement physique et psychique;
- les réseaux de proximité et de familles, les groupes d'entraide, les réunions et les discussions avec des professionnels;
- les soins à l'école, médicaux, sociaux et psychologiques;

³ Ce document a été préparé pour le Comité d'experts sur l'enfance et la famille (CS-EF) (2005) Les États membres suivants y ont contribué: Bulgarie, Grèce, Italie, Luxembourg, Slovaquie et Suisse.

⁴ Ce rapport reflète le travail d'un groupe d'experts visant à présenter une vision d'ensemble de la situation des parents dans les États membres du Conseil de l'Europe. Pendant une période de deux ans environ (de février 1997 à décembre 1998), les experts se sont réunis trois fois à Strasbourg afin de préparer le rapport.

- les programmes régionaux pour encadrer les parents;
- des informations suffisantes sur les possibilités qui existent en matière de services sociaux et d'aides économiques de l'Etat;
- une aide adaptée aux victimes de la violence au foyer;
- différentes formes de consultation, notamment pour les parents d'adolescents;
- la coopération préventive avec les enseignants;
- l'éducation sexuelle (souvent assurée dans les écoles);
- des numéros de téléphone gratuits et d'autres lignes d'assistance qui répondent à des besoins spéciaux chez les parents (en cas de maladie, de violence familiale, de délinquance juvénile ou de toxicomanie, par exemple) et offrent des services d'information et de consultations - souvent gratuits - aux enfants, aux adolescents et à leurs parents;
- des programmes pour parents de tout enfant toxicomane (drogues, alcool, jeux d'argent, programmes spéciaux pour adolescents qui abusent de l'alcool et pour leurs parents);
- des programmes pour les familles au-dessous du seuil de pauvreté et les communautés défavorisées.

Certains pays disposent de l'ensemble de ces services ou de certains d'entre eux, tandis que d'autres n'en bénéficient de pratiquement aucun. Les experts ont relevé une absence de programmes éducatifs pour les parents et ont souligné le rôle des associations de parents (ibid.).

D'après des informations des plus récentes, notamment le Compendium des contributions nationales à la Conférence des ministres chargés des affaires familiales (Conseil de l'Europe 2005a et rapport sur les Bonnes pratiques (Conseil de l'Europe 2005b), il est évident que l'offre de services de soutien familial varie énormément entre les États. Toutefois, on peut observer certaines tendances générales:

« La Slovénie a introduit une dimension de soutien familial dans les services universels existants pour les familles, comme des services de santé prénatale et post-natale, une participation des parents aux soins de l'enfant et des programmes éducatifs et des services réglementaires et non réglementaires pour soutenir les parents, les conseiller. Les principaux instruments du soutien parental en Slovénie sont les services publics dans le système de santé, éducatif et social au niveau local et régional, et les programmes proposés par des organisations bénévoles »... (Conseil de l'Europe 2005b: 25).

La citation reflète un développement qui semble se mettre en place dans de nombreux pays européens. Les services de santé semblent être prioritaires dans tous les États membres mais ne feront pas l'objet de ce chapitre puisqu'il porte sur les services sociaux.

3.2.3 Récentes évolutions dans les États membres en ce qui concerne les services proposés aux familles

D'après les éléments fournis par les États membres, six principales évolutions caractérisent la trajectoire du développement des services pour la famille et les enfants. Les évolutions suivantes ont été observées au cours de ces dernières années.

Principales évolutions des services pour les familles et les enfants

- Centres locaux
- Programmes éducatifs pour les parents
- Programmes d'aide à l'éducation des enfants
- Services et programmes visant les populations à risque
- Services de protection de l'enfance
- Protection des droits des enfants

Centres locaux

Une tendance générale tend à créer des services et des programmes décentralisés au niveau local, où les autorités sont encouragées à travailler avec les ONG et les organisations humanitaires. Les services sont souvent organisés en centres, sous divers noms et dispositions administratives, relevant la plupart du temps de ministères chargés d'affaires sociales ou familiales, d'éducation ou de santé. La collaboration entre les différents ministres a souvent été constatée (par exemple, Bulgarie, Irlande, Roumanie, Espagne, Slovaquie). Les centres ont pour objectif d'associer la prévention par le biais de l'information et des conseils, à une aide et un traitement pour les familles qui connaissent des difficultés.

La collaboration avec les ONG est conforme à la Stratégie de cohésion sociale révisée du Conseil de l'Europe (2004), qui appelle à l'élaboration d'une nouvelle éthique d'une responsabilité sociale partagée dans laquelle le gouvernement, les partenaires sociaux, la société civile, les personnes et les familles jouent tous leur rôle dans la construction d'une société cohésive. Cependant, les pratiques varient sur le terrain. Comme le démontre le rapport de Home-Start (2005a),⁵ collaborer avec une ONG était assez peu commun en Hongrie tandis que de telles initiatives sont très répandues en Grande-Bretagne.

Les centres locaux offrent une diversité de services et de programmes ; les plus répandus semblent être les services de consultation matrimoniale ou conjugale, des services partiellement universels ou préventifs pour informer les parents sur les bonnes pratiques conjugales (par exemple en République tchèque et en Norvège). Le gouvernement norvégien a pris une nouvelle initiative en lançant un programme baptisé « Godt samliv » (Se sentir bien en tant que partenaires) destiné aux couples après la naissance de leur premier enfant. L'objectif consiste à empêcher le couple de se séparer. Le programme est gratuit, et d'ici 2006, les 433 municipalités norvégiennes pourront en bénéficier. La majorité des programmes de consultation matrimoniale ou conjugale visent les familles confrontées à des problèmes.

⁵ Un rapport récent (Home Start 2005a) présente les résultats d'un projet visant à combattre l'exclusion sociale dans les familles avec des enfants en bas âge en Europe, co-financé par Home-Start International et financé par la Commission européenne. Le projet passe en revue les expériences et les points de vue des parents avec des enfants en bas âge en Grèce, Hongrie, Irlande et en Grande-Bretagne.

D'autres types de consultations portent sur la parentalité en général, proposent généralement des conseils et un traitement visant à résoudre des difficultés spécifiques, notamment concernant les jeunes délinquants, les enfants atteints d'un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité ou les enfants handicapés. Certains des services ou programmes proposent une aide spécifique pour les familles socialement exclues (en Slovénie par exemple). De tels services et programmes peuvent entrer dans le cadre des centres locaux mais sont également offerts dans différents environnements et contextes administratifs.

Le développement de permanences téléphoniques constitue une autre tendance dans les efforts pour toucher les parents et les enfants. Par exemple, la Roumanie propose un service gratuit d'information et de conseil par téléphone sur la protection de l'enfance, accessible aux parents et aux enfants tous les jours de 8h à 20h. Ce numéro a encouragé la mise en œuvre du nouveau cadre juridique sur la protection de l'enfance et il est devenu une source essentielle d'information, de conseil juridique, d'orientation, d'aiguillage vers les interlocuteurs appropriés et d'évaluation des besoins. La plupart des personnes qui appellent sont des adultes préoccupés par une situation. À compter de 2006, cette ligne gratuite fonctionnera comme une ONG indépendante, avec pour objectifs d'améliorer l'accès des enfants aux informations sur leurs droits et de fournir au grand public des services et des informations concernant les droits de l'enfant⁶. Les permanences téléphoniques sont aussi assez répandues en Suède, où des numéros existent dans différents domaines de la santé et des services sociaux, du conseil familial et des services de psychiatrie pédiatrique. Les évaluations montrent que ces numéros sont très appréciés. Des permanences téléphoniques similaires existent également, par exemple, dans les autres pays scandinaves ainsi qu'aux Pays-Bas, au Royaume-Uni et en France (Bremberg, 2004).

Programmes éducatifs destinés aux parents

Un certain nombre d'États membres mentionne également divers programmes éducatifs destinés aux parents – par exemple pendant la grossesse (notamment en Autriche) ou à différents stades du développement de l'enfant. Certains programmes sont baptisés « Écoles pour une meilleure parentalité » (notamment en Croatie, en Turquie, en Serbie-Monténégro, en Suisse, en Roumanie).⁷ La Suisse indique qu'elle a obtenu de bons résultats pour les campagnes réalisées sur Internet et à la télévision.

Programmes d'aide à l'éducation des enfants

Il est également intéressant de prendre en considération ce qui peut être considéré comme une tendance assez nouvelle, à savoir des programmes ou des initiatives visant à soutenir l'éducation des enfants de différentes façons. Ils peuvent être répartis en trois grandes catégories. Premièrement, les programmes destinés aux enfants eux-mêmes, pour

⁶ Voir la présentation du Numéro vert pour la protection de l'enfance (en anglais), www.childrights.ro.

⁷ Pour rappel, les exemples donnés ne fournissent pas d'informations exhaustives sur ce qui se passe dans les États membres. Plusieurs programmes d'éducation et de soutien aux parents existent uniquement en Grande-Bretagne. Ces derniers comprennent Mellow Parenting, Newpin, OnePlusOne, PIPPIN, the Parent Adviser Scheme, the 'Spokes Project: Support Parents on Kids' Education. Les informations peuvent être téléchargées à partir des sites web des programmes individuels mais sont également consultables à l'adresse <http://www.ukchildcare.ca/practice> (Barrett 2003: 214).

améliorer leurs résultats scolaires, éviter l'abandon de l'école ou analyser la situation lorsque les enfants sont en échec scolaire (en Suisse notamment). Deuxièmement, il existe des programmes pour lesquels les parents constituent le groupe cible. L'objectif de ces initiatives consiste à permettre aux parents de participer à l'éducation de leurs enfants. Les programmes peuvent porter sur un sujet plus vaste, mais la relation entre l'enfant et l'école est un des principaux thèmes (en Grèce par exemple). Une troisième catégorie porte sur la coopération entre les écoles et les parents (en Suisse par exemple). Cette évolution semble refléter l'importance croissante accordée à l'éducation des enfants et la reconnaissance du rôle important que les parents jouent dans ce contexte, admettant que les parents disposent de différentes installations et ressources pour aider leurs enfants. L'éducation non violente des enfants entre dans le cadre de nombreux programmes. La Grèce précise que tous les conseillers sont formés ensemble et utilisent le même matériel. Le processus de sélection donne la priorité aux zones isolées et défavorisées.

Services et programmes visant les populations à risque

Plusieurs pays mentionnent des mesures destinées à des groupes spécifiques de parents et d'enfants, notamment des services de santé ou un soutien éducatif pour les enfants Roms. Tous semblent s'accorder à dire qu'un faible niveau d'éducation et des services de santé insuffisants figurent parmi les principaux inconvénients dont souffrent de nombreux enfants des communautés Roms (notamment la Bulgarie et la Grèce). Dans le rapport de la Slovaquie, le besoin de revaloriser leur estime de soi et de les intégrer dans la société est également mentionné (Conseil de l'Europe 2005b).

Une attention particulière est également accordée aux services de santé et d'éducation pour les enfants migrants, l'apprentissage de la langue étant un facteur important et un enseignement étant souvent dispensé dans leur langue maternelle ainsi que dans la langue du pays de résidence (Suisse). En Belgique, le programme « The bridging class » offre la possibilité aux enfants immigrants d'étudier la langue française jusqu'à ce qu'ils soient en mesure de suivre les cours dans le système scolaire ordinaire (Conseil de l'Europe 2005a). Certains pays offrent également une aide adaptée aux besoins des familles nombreuses. En Croatie, il existe des programmes spéciaux pour cette catégorie, notamment des conseils et une formation pour les parents et les enfants (ibid.).

Les adultes et les enfants handicapés font également l'objet d'une attention grandissante. Le Conseil de l'Europe prévoit d'adopter en 2006 un Plan d'action pour les personnes handicapées où les enfants handicapés et leurs familles seront au centre des préoccupations. Différentes mesures sont en place dans les États membres, comme diverses formes d'aides financières (par exemple en Belgique, en Norvège, en Pologne, en Serbie-Monténégro, en Slovaquie ou en Turquie) ou le droit à des congés pour s'occuper d'enfants ou de parents handicapés (par exemple en Irlande). Différentes formes de soutiens de proximité à l'enfance et à la famille sont également mentionnées, l'accent étant mis sur des mesures non institutionnelles qui visent à encourager une transition de la prise en charge par les institutions à une prise en charge par la famille et l'entourage afin d'assurer l'intégration dans la société (Croatie, Chypre, Grèce ou Suisse). De plus en plus souvent, semble-t-il, des lois sont adoptées pour assurer non-discrimination et égalité de droits aux enfants et/ou aux adultes handicapés (Grèce, Irlande ou Turquie) (Conseil de l'Europe, 2005a).

Services de protection de l'enfance

Un des facteurs essentiels de la mise en œuvre de la prévention secondaire et tertiaire consiste en un système de protection public de l'enfance, chargé d'administrer l'intervention appropriée. Selon Gudbrandsson (2005), des développements positifs peuvent être observés dans les pays de transition. Les exemples incluent la Lettonie, la Bulgarie, la Roumanie et la Géorgie, ces derniers ayant stabilisé les services de protection de l'enfance au niveau local et créé une agence gouvernementale pour la coordination et la surveillance des services. La Serbie–Monténégro est également en train de mettre en place un système de protection de l'enfance contre la violence et le défaut de soins. Pour la plupart des États en transition, l'absence de tradition de gestion et d'administration locale constitue un obstacle majeur.

Protection des droits des enfants

Afin de sauvegarder les droits des enfants, plusieurs pays ont mis en place un bureau du Médiateur des enfants. Bien que les modèles appliqués varient, certaines des principales fonctions du Médiateur consistent à promouvoir les droits et le bien-être des enfants et à examiner et enquêter sur des plaintes déposées contre des organes publics, des écoles et des organisations bénévoles (en Irlande par exemple). D'autres institutions semblables ont également été créées. En Pologne, un Commissaire aux droits des enfants a été mis en place. En 1998, le Danemark a créé le Conseil des enfants qui a comme principal objectif de garantir les droits des enfants et d'améliorer les conditions des enfants dans la municipalité (Conseil de l'Europe 2005a).

Quelques exemples de bonne pratique actuellement mise en place

- En Belgique, un comité de soutien spécifique aux jeunes offre une assistance et un soutien sur la base du volontariat ou de négociations. Lors des procès, le juge des enfants décide quelle est la meilleure solution pour l'enfant et sa famille. Les services sociaux formulent des avis au tribunal pour adolescents, préparent les décisions du tribunal sur la base d'une enquête sociale, conviennent du soutien approprié et veillent à ce qu'il soit de bonne qualité (Conseil de l'Europe 2005a).
- Les mesures les plus importantes de soutien aux familles et aux enfants à risque prévoient également une aide pédagogique, psychologique et juridique pour les parents et les personnes responsables de l'autorité parentale et des fonctions concernant l'éducation des enfants et des questions éducatives. Cette pratique est répandue en Bulgarie. Les références à d'autres services et offres de consultation font partie des offres (Conseil de l'Europe 2005b: 6).
- En Croatie, un programme de formation à la non-violence, baptisé « Je choisis la tolérance », vise à prévenir les comportements violents chez les enfants et les jeunes, en responsabilisant et en aidant les enfants et les jeunes à résoudre les conflits de manière non violente, en inculquant aux enfants et aux parents la culture du dialogue et de la tolérance, en informant les enfants sur leurs droits et les instruments et institutions qui offrent une assistance, et la participation active de la collectivité locale, de la population et des institutions pour combattre toutes les formes de violence (Conseil de l'Europe 2005a: 31).
- « Bread and Chocolate » est un centre pour les familles et les enfants en Italie. L'idée sous-jacente est de créer un endroit où les enfants puissent établir des relations sociales et jouer tout en permettant aux familles de se rencontrer et de parler. Les parents qui n'utilisent pas d'autres services municipaux représentent un groupe cible spécifique. Le projet est fortement ancré dans la collectivité locale et financé par les ressources communautaires (Conseil de l'Europe 2005b: 18).
- « Triple P » (Programme pour une parentalité positive, formation face à face pour les parents), a été lancé en Suisse en 2001. Les premières observations faites à partir d'une vaste étude montrent une réduction importante des comportements à problème chez les enfants et une incidence positive sur la parentalité et la qualité des relations des couples et leur bien-être personnel (Conseil de l'Europe 2005b: 28.).

De nombreux autres exemples auraient pu être cités si nous avions eu plus de place. Le rapport original (Conseil de l'Europe 2005b) peut être consulté pour davantage d'exemples.

Il est important de souligner que même si les paragraphes précédents décrivent une diversité de mesures visant à soutenir les familles, cela ne signifie pas pour autant que les besoins ressentis par les parents sont satisfaits. Au contraire, le processus de détermination des besoins des parents vient juste de commencer et requiert plus d'attention et une priorité politique. En termes de demande de soutien, les parents à travers toute l'Europe expriment le besoin de divers types de soutien pour les aider dans leur rôle de parents. Ce besoin a notamment été l'un des besoins les plus exprimés lors d'une consultation publique en Irlande avec presque 1 000 personnes (Daly 2004). Dans

le même ordre d'idées, une étude portant sur 384 parents de familles biparentales et sur 317 parents de familles monoparentales en Croatie a révélé qu'une part importante du besoin de soutien formel et semi-formel demeure insatisfait dans les deux types de familles (notamment le besoin de conseils psychologiques concernant l'éducation, des conseils et des informations juridiques, et une assistance financière exceptionnelle du système d'aide sociale) (Pećnik et Raboteg-Šarić 2005).

3.3 Un cadre théorique pour les services et programmes de soutien familial

Les programmes de soutien familial représentent une large gamme de concepts et d'activités. Ils reprennent certaines idées de divers contextes d'intervention et de domaines universitaires associés d'enquêtes. La nature favorisant la coordination de la théorie et de la pratique du soutien familial offre la possibilité d'avoir recours à un éventail d'approches du travail avec les enfants et leur famille (Canavan et al. 2000). Les programmes de soutien utilisent une diversité d'approches théoriques mais appliquent également une gamme de stratégies pratiques. Certaines des approches les plus courantes sont les approches comportementales, humanistes ou psychodynamiques, une théorie de l'apprentissage social, une thérapie multi-systémique ou différentes approches thérapeutiques comme la famille fonctionnelle ou la thérapie émotive rationnelle. Les approches d'attachement axées sur la théorie et d'autres théories tirées du travail sur le développement de l'enfant sont également répandues (Barrett 2003). Seden (2006) définit la théorie psychodynamique et la théorie d'apprentissage comme les cadres théoriques les plus courants. Les programmes peuvent également être classés selon le type d'intervention qu'ils représentent, comme l'intervention d'urgence, le travail axé sur les tâches, la thérapie familiale et les approches axées sur la force et les solutions. Alors que Barrett (2003) et Seden (2006) décrivent les approches en détail, nous porterons notre attention sur un nouveau paradigme pour travailler avec les enfants et leur famille.

Deux principes fondamentaux pour les programmes de soutien à la parentalité

- Priorité accordée aux facteurs de protection et aux facteurs de risque
- Considérer les parents et les enfants comme les acteurs de leur propre vie

3.3.1 Facteurs de risque et de protection

Les recherches et les programmes de soutien pour les familles portent traditionnellement sur les problèmes et les facteurs de risque. Ils sont très bien illustrés dans l'exposé intéressant des notions de Barrett (2003). Elle montre comment la terminologie est passée d'une notion antérieure de « familles dysfonctionnelles », « familles risquées », « familles vulnérables ou fragiles » à la notion actuelle de « familles à risque », susceptible de n'être ni la notion finale ni la notion optimale. En ce qui concerne la recherche sur la pauvreté, Barrett souligne que bien que la pauvreté chronique augmente la probabilité des problèmes de santé, sociaux émotionnels et comportementaux, ainsi que de moins bons

résultats scolaires et des relations de moindre qualité avec les parents, tous les enfants grandissant dans des familles pauvres ne connaîtront pas forcément un mauvais sort. Les effets de circonstances défavorables jouent dans des chaînes de risques cumulés et de facteurs de protection. Les recherches ont montré une relation curvilinéaire entre un certain nombre de facteurs de risque et les possibilités de résultats négatifs, notamment lorsque le nombre de facteurs de risque est supérieur à quatre. Toutefois, il est également nécessaire de tenir compte de l'ensemble des facteurs de protection afin de comprendre le développement d'un enfant. Ce cadre est de plus en plus courant dans les recherches sur la pauvreté à travers le monde entier (se référer notamment à l'analyse de Seecombe des États-Unis (2000, 2002), études allemandes sur les conséquences pour les enfants de grandir dans la pauvreté (Chasse, Zander et Rasch 2003 ; Holz et Skodula 2003;) et étude de Ghate et Hazel (2002) sur la parentalité dans un contexte de pauvreté en Grande-Bretagne).

Le passage d'une priorité accordée exclusivement au risque à l'intégration des facteurs de protection dans l'analyse du développement des enfants s'est réalisé sur des dizaines d'années et a des origines multiples. Le travail d'Antonovsky (1979, 1987, 1996) a permis de mieux comprendre les facteurs contribuant au développement des personnes et les relations qui sont saines et équilibrées. En 1978, il a formulé le concept de « Salutogense » pour se référer aux facteurs favorables à la santé contrairement à la pathogenèse, les facteurs qui créent la maladie. Son modèle, le « sens de la cohérence », considéré comme essentiel, est composé de trois éléments : les personnes doivent comprendre la situation, elles doivent être persuadées qu'il est possible de trouver des solutions et elles doivent trouver une signification en essayant de mettre en œuvre les solutions. Antonovsky a mis au point un instrument permettant de mesurer le « sens de la cohérence » des personnes qui a été appliqué dans plusieurs pays. Le modèle d'Antonovsky présente beaucoup de points communs avec les facteurs que Rutter (1985) associe à la résilience : un sentiment d'estime de soi et de confiance, une connaissance de ses propres capacités et une capacité d'adaptation aux changements. L'idée de résilience suggère que les enfants peuvent atteindre un potentiel optimal même dans une situation stressante.

Dans le domaine de la recherche sur la famille et l'enfant, l'étude de Werner et Smith (1977, 1982, 1992) sur Kauai est un classique. Ils ont réalisé une étude prospective, dans laquelle tous les enfants nés à Kauai en 1955 ont fait l'objet d'un suivi à l'âge de 1, 10 et 18 ans. Un suivi a été réalisé alors qu'ils entraient dans la trentaine. En raison de conditions économiques et culturelles difficiles, et d'une proportion élevée de problèmes sociaux et émotionnels, la cohorte a été qualifiée de vulnérable. Toutefois, l'étude a révélé qu'au moins un tiers des enfants étaient plutôt résilients et se débrouillaient bien. Les observations faites à partir de l'étude ont attiré l'attention sur des facteurs qui ont contribué au développement positif des enfants nés dans des circonstances défavorables.

L'approche consistant à étudier non seulement les facteurs de risque mais également les facteurs de protection a été adoptée dans de nombreux contextes, notamment dans les programmes de soutien familial. Seden (2006: 48) parle d'approches axées sur la force et les solutions visant à identifier les possibilités plutôt que les problèmes, à mettre à profit les stratégies d'adaptation donnant de bons résultats et à définir des objectifs réalistes. Barrett (2003) présente un modèle qui résume l'état d'avancement de cette étude et un

paradigme de soutien, en établissant la carte des facteurs de risque et des facteurs de protection. Ils sont présentés dans le tableau 3.2 ci-dessous.

Selon Barrett (2003), dirigeants et professionnels ont reconnu la nécessité des stratégies qui tentent de réduire l'incidence des facteurs de risque et d'augmenter la probabilité d'apparition des facteurs de protection. Plusieurs programmes nord américains démontrent cette approche, par exemple le projet de renforcement des familles, le programme de renforcement des familles multiethniques et la stratégie locale australienne des familles plus fortes. L'objectif consiste à aider les familles et la population à améliorer la résilience et l'aptitude à faire face aux problèmes avant qu'ils n'apparaissent (Emerson 2000, cité dans Barrett 2003: 25).

Home-Start est un autre programme de soutien familial qui attire l'attention sur la nature régulatrice des facteurs de protection, notamment le soutien social des parents. Dans un rapport sur une étude réalisée en Grande-Bretagne, en Grèce, en Hongrie et en Irlande (2005a), il est mentionné qu'en plus d'un revenu suffisant et d'un pouvoir d'achat convenable, la nature et la qualité des relations personnelles et sociales sont des facteurs de protection permettant de prévenir l'exclusion et de conserver la santé mentale. Les participants à l'étude ont désigné les éléments suivants comme étant des facteurs de protection : soutien familial (Grèce, Hongrie, Irlande) ; soutien social (Angleterre et Pays de Galles, Grèce, Hongrie, Irlande) ; moyens éducatifs et aptitudes personnelles (Grèce, Irlande) ; tempérament optimiste, force intérieure et motivation (Grèce, Irlande) ; désir de faire de son mieux avec les enfants et le lien établi avec les enfants (toutes les nations) ;

Tableau 3.2 Présentation des facteurs de risque et de protection

<p><i>Principaux facteurs de risque à la naissance</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Pauvreté chronique Mères peu instruites Complications périnatales modérées à graves Poids de naissance faible Retards ou irrégularités de développement Anomalies générales Psychopathologie/pathologie/criminalité parentale Éducation de la famille des parents Capacité/incapacité intellectuelle Tempérament difficile 	<p><i>Facteurs de protection (propres à l'enfant)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Ordre de naissance (premier) Intégrité du système nerveux central, bonne santé physique Bonne image de soi Capacité d'adaptation à différentes personnes Facile à vivre, affectueux Orientation sociale positive, bonnes aptitudes sociales Bonnes capacités de résolution des problèmes Bonnes relations avec un parent Absence d'habitudes contraignantes (par exemple crises de colère, mauvaise alimentation ou sommeil perturbé) Capacités avancées d'efforts individuels QI élevé Activité élevée (sans toutefois être hyperactif) Centres d'intérêt et hobbies particuliers, ou talents Désir de s'améliorer, volonté de réussir Aptitudes sensori-motrices et de perception adaptées à l'âge
<p><i>Facteurs de risque supplémentaires (propres à l'enfant)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Sexe masculin Problèmes d'attention/de concentration Trop grande prise de risques Manque de contrôle de soi/impulsivité Apparition précoce d'un comportement violent/agressif <p><i>Facteurs de risque supplémentaires (propres à l'environnement)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Mauvaise organisation de la collectivité Taux de criminalité élevé Occasions de commettre des délits (notamment facilité de se procurer de la drogue) Peu de surveillance parentale Discipline parentale irrégulière Groupe de pairs délinquants à l'adolescence 	<p><i>Facteurs de protection (propres à l'environnement)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Quatre enfants ou moins avec deux ans ou plus de différence d'âge Beaucoup d'attention accordée à l'enfant dans sa première année Relation parent-enfant positive au bas âge Autres personnes s'occupant de l'enfant en plus de la mère Grands-parents et frères et sœurs s'occupant de l'enfant Réseau d'aide sociale (grande famille/collectivité) Bon contact avec l'école La mère a un emploi stable en dehors de la maison Accès à des services spéciaux (services sociaux/éducatifs/de santé) Structures et règles dans la maison Relations étroites et d'entraide avec des pairs non délinquants Religion
<p><i>Principales sources de stress pendant l'enfance (facteurs potentiels de déclenchement)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Séparation prolongée de la personne s'occupant de l'enfant au cours de la première année Naissance de frères et sœurs plus jeunes dans les deux ans suivant le premier enfant/enfant de référence Maladies graves ou chroniques des enfants Parents malades/maladie mentale Parents alcooliques/toxicomanes Frère ou sœur avec un handicap ou un problème d'apprentissage/de comportement Discorde/conflict/violence familiales chroniques Divorce/séparation des parents Absence du père Remariage et apparition d'un beau-père ou d'une belle-mère Changement de domicile; foyer de placement familial Perte d'emploi ou emploi sporadique des parents Décès d'un frère ou d'une sœur plus âgé ou d'un ami proche Grossesse à l'adolescence 	

Source: Barrett 2003: 20-23 (Tableaux 2.1, 2.2 et 2.3).

bonne relation de couple (Angleterre et pays de Galles, Grèce, Hongrie et Irlande, et Home-Start elle-même (Irlande et Hongrie). D'autres formes de soutien social ont également été mentionnées par les parents.

Dans le même ordre d'idées, Gilligan (2000) soutient qu'une perspective de soutien familial devrait être moins concernée par les déficits, la pathologie et le risque et plus encline à trouver et à mettre des forces en valeur. Il parle des facteurs de protection comme du capital social. L'enjeu du soutien familial consiste à renforcer la réserve de capital social des enfants et de la famille, tant dans leurs relations interpersonnelles que dans la société dans laquelle ils vivent. La théorie de l'attachement souligne l'importance d'attaches stables pour l'enfant. Le soutien familial doit contribuer à renforcer ce sentiment de base sûre, de préférence au sein de la famille et du foyer de l'enfant, mais si cela s'avère impossible, les enfants doivent pouvoir bénéficier d'une base sûre en dehors de leur foyer biologique.

3.3.2 Les personnes à la recherche de soutien deviennent les acteurs de leur propre vie

Lors de la définition du soutien aux parents, les paradigmes changeants de l'aide sociale et des attitudes envers les bénéficiaires du soutien devraient également être pris en considération. Williams et al. (1999) décrivent un rejet du point de vue qui consiste à considérer les gens comme des bénéficiaires passifs des aides sociales et en tant que catégories sociales unidimensionnelles de « pauvres », « mères célibataires », « personnes handicapées » et autres pour se diriger vers des perspectives insistant sur le fait que les personnes à la recherche de soutien ont la capacité d'être des êtres humains réfléchis et des acteurs de leur propre vie et des politiques d'aide sociale. Ces points de vue sont également partagés par d'autres auteurs comme Emirbayer et Mishe (1998) et Thoits (1995). Les personnes qui étaient auparavant considérées comme des victimes bénéficient désormais d'un point de vue qui leur permet de gérer leur vie malgré un point de départ difficile ou des conditions de vie difficiles, une plus grande attention étant accordée à l'importance de l'adaptation et du soutien social. Williams et al (1999) soulignent que la perspective des gens en tant qu'acteurs doit être prise en considération avec les « vieilles » préoccupations traditionnelles d'aide sociale comme les contraintes structurelles ou l'inégalité limitant les chances et les choix des personnes. De toute évidence, l'importance des conditions de vie matérielles des personnes ne doit pas être minimisée.

Le point de vue selon lequel les gens sont les acteurs de leur propre vie est de plus en plus répandu et accepté et se traduit dans la pratique et les études. Home-Start (2005a,b), comme susmentionnée, a étudié les expériences et points de vue des parents avec des enfants en bas âge en Grèce, Hongrie, Irlande et Grande-Bretagne. Les familles ont été confrontées à divers problèmes dans leur vie, comme le handicap ou un enfant handicapé, le fait de se retrouver seul en tant que « parent isolé » et le fait d'être un immigrant. Les chercheurs ont utilisé une approche impliquant une analyse qualitative et ont écouté ce que les familles avaient à dire. Les idées et conclusions présentées dans le rapport sont toutes inspirées de la propre expérience des familles. Comme ce chapitre l'illustrera plus tard, plusieurs projets d'étude sur la façon dont les programmes de soutien familial

fonctionnent adoptent un modèle semblable et s'engagent à demander aux parents eux-mêmes quelle solution serait la mieux adaptée à leur situation.

3.4 Soutien des parents⁸

3.4.1 L'objectif du soutien

La parentalité est une vaste tâche qui ne se limite pas et ne se définit pas facilement. Le premier chapitre du présent rapport présente les éléments clés de la parentalité. Avant de formuler certains éléments clés des implications du soutien aux parents, il est important de souligner la complexité inhérente. On ne doit pas oublier que le soutien implique un donneur et un bénéficiaire. Le fait d'être soutenu demande beaucoup d'activité de la part des parents (Quinton 2004).

Selon Quinton (2004), le terme implique une action qui fait la différence pour le meilleur. L'hypothèse sous-jacente consiste à dire que le soutien devrait réduire les problèmes ou permettre aux parents de mieux les gérer. Toutefois, lorsqu'on y regarde de plus près, cela n'est pas aussi évident ou facile à réaliser. Il n'est pas toujours évident, par exemple, de déterminer quel genre d'aide résoudrait au mieux les problèmes auxquels les parents et les enfants sont confrontés. Il est souvent difficile de déterminer l'origine des problèmes ainsi que les éléments qui permettraient de relâcher la pression. En outre, il est assez complexe de déterminer si le soutien bénéficie à la parentalité. Cela peut être évalué selon différents critères comme le fait de savoir si le soutien permet de mieux gérer et de mieux profiter de la parentalité, s'il se traduit dans le développement des enfants ou s'il a une incidence sur les questions et problèmes du comportement des parents lui-même. Les observations que formule Quinton peuvent être vues comme un avertissement visant à ne pas simplifier la tâche de soutien des parents et rappellent qu'il faut examiner attentivement si les programmes fonctionnent selon les intentions.

Gilligan (2000) définit le soutien familial comme une mobilisation du soutien pour le développement normal des enfants, souvent dans des conditions difficiles. Cette mobilisation devrait être généralisée dans tous les contextes où vivent les enfants : famille, école, groupe de pairs et loisirs et améliorer leur sentiment d'appartenance à ces domaines. Il est raisonnable d'identifier comme objectif du soutien familial le renforcement des qualités dans les familles qui revêtent une certaine importance. L'étude suggère que les familles résilientes sont plus stables et cohésives, font face au stress et au changement en faisant montre de flexibilité, ont un train-train quotidien bien établi et communiquent aisément (McCubbin et McCubbin 1988, cité dans Barrett 2003: 24). Sur la base d'études réalisées dans 27 pays, un autre groupe de chercheurs (Stinnett et DeFrain 1985, cité dans Barrett 2003: 25) a identifié six qualités qui contribuent à la force de la famille :

- attachement à la famille ;

⁸ Il existe une diversité de programmes et d'initiatives visant à soutenir les parents. Cette partie ne cherche pas à apprécier à leur juste valeur la spécificité et la diversité de ces différents programmes mais tente d'identifier certains éléments et concepts clés qui semblent revêtir une certaine importance dans les différentes approches.

- appréciation de et affection pour l'autre ;
- échanges positifs et bonne communication ;
- appréciation de la compagnie de l'autre ;
- sentiment de bien-être spirituel et valeurs partagées ;
- expérience de et confiance en la capacité à gérer les difficultés.

Un programme destiné aux familles à risque au Portugal (Calheiros et al 2005) définit des objectifs pour le contexte familial, les relations parentales et les aptitudes parentales ainsi que pour les relations sociales de l'enfant. Les principaux objectifs peuvent se résumer au soutien de la famille pour maintenir, structurer et organiser son espace de vie conformément aux besoins de l'enfant, indiquer aux familles les services appropriés et les systèmes de soutien locaux, fournir aux parents des informations concernant le stade de développement de l'enfant par rapport aux besoins de l'enfant et comment améliorer leur autonomie, et proposer aux parents des stratégies pour motiver et surveiller leurs enfants de façon appropriée. Le programme vise également à améliorer les relations interpersonnelles des enfants avec des pairs et des adultes et à promouvoir la confiance en soi et les aptitudes de l'enfant.

Plusieurs auteurs (Gilligan 2000; Gudbrandsson 2005; Seden 2006) soulignent le fait que la principale mission du soutien familial consiste à responsabiliser la famille afin qu'elle remplisse son rôle d'éducation des enfants et à permettre aux parents de s'occuper correctement leur progéniture. Parallèlement, il s'avère nécessaire de veiller à ce que l'environnement familial soit assez sûr et que les enfants ne soient pas victimes de mauvais traitements ou exposés à des violences. Si la famille manque à ses obligations, il est nécessaire d'intervenir de façon à apporter autant de soutien que possible dans le meilleur intérêt de l'enfant et améliorer les futurs échanges entre l'enfant et ses parents. Il est important de souligner que certains parents ne sont pas en mesure de s'occuper correctement de leur enfant, et que pour certains enfants, il n'est pas sûr ou sain de rester à la maison. De telles situations requièrent une attention particulière mais ne font pas l'objet de ce chapitre car elles relèvent de la protection de l'enfance.

3.4.2 Définir le soutien

Le soutien est un terme général qui nécessite d'être défini. La perspective écologique de Bronfenbrenner sur le développement humain prend tout son sens dans ce contexte. Comme décrit dans Moran et al (2004: 19), elle considère les facteurs qui influent sur les parents et les enfants comme nichant ensemble dans une hiérarchie à quatre niveaux: socioculturel (« macro système »); communautaire (« écosystème »); familial (« microsystème ») et individuel (« ontogénique »). Ces niveaux décrivent également une voie d'influence allant des facteurs les plus distaux (facteurs sociaux et communautaires) aux facteurs les plus proximaux (familiaux et individuels). Ces auteurs font observer que la plupart des services traitent d'aspects du soutien parental au niveau proximal lorsque les facteurs distaux sont à l'origine de l'inconvénient.

Il est assez courant de diviser le soutien en fonction des personnes qui en bénéficient et des situations dans lesquelles les parents en font la demande. Les services sont généralement qualifiés de « soutien formel » tandis que le soutien provenant de la famille

ou des amis est qualifié de « soutien informel ». Ce dernier type de soutien repose souvent sur un sens de la responsabilité et de la réciprocité, tandis que le soutien formel se base sur des lois et des règlements. Les associations ou organisations locales se retrouvent souvent au milieu de cette classification et leur soutien est qualifié de « semi-formel ». La classification des sources de soutien peut également être établie en fonction du type de soutien proposé, comme un soutien émotionnel ou un réconfort, des conseils, une aide pratique, des ressources ou des services spéciaux (Quinton 2004).

Gilligan (2000) divise le soutien familial formel en trois catégories. La première est le « soutien familial de développement » qui cherche à renforcer les capacités d'adaptation des enfants et des adultes au sein de leur famille et dans le voisinage. Pour illustrer ce type de soutien familial, il mentionne les groupes de développement personnel, les projets de loisirs, les programmes de jeunesse, l'éducation pertinente des parents ou des adultes. Il recommande que les programmes ne soient pas axés sur les problèmes et en principe ouverts à tous. « Le soutien familial compensatoire » est la deuxième catégorie. Il vise à offrir une compensation aux membres de la famille pour les effets handicapants d'un inconvénient ou d'un malheur dans leur vie actuelle ou précédente. Des programmes de crèches de haute qualité pour les enfants préscolarisés qui vivent dans des conditions familiales défavorables, des programmes jeunesse spécifiques pour les jeunes exposés au risque dans des localités avec des taux élevés d'absentéisme scolaire et un abandon précoce de l'école illustrent le soutien familial compensatoire. Gilligan (2000) nomme la troisième catégorie «soutien familial de protection ». Elle vise à renforcer l'adaptation et la résilience des enfants et des adultes relativement à des risques et des menaces identifiés. Les exemples comprennent un accueil de jour pour les enfants de parents toxicomanes, des refuges et des groupes de soutien pour les femmes victimes de violences domestiques, des programmes de gestion du comportement de l'enfant destinés aux parents, une meilleure estime de soi et de meilleures aptitudes sociales pour les jeunes confrontés à la violence ou victimes de brimades.

Home-Start International (2005a) illustre la façon dont les différents types de soutien peuvent se compléter ou même constituer une condition préalable à un autre type de soutien. Lors de leur étude, ils ont constaté que de nombreux parents hésitaient à s'adresser aux services sociaux pour plusieurs raisons, comme l'indépendance, la honte ou de mauvaises expériences avec un personnel indifférent ou désagréable ou ceux qui n'ont pas su traiter les parents avec respect. Les difficultés pratiques comme le manque d'information, le transport ou les aptitudes sociales requises pour se comporter conformément aux attentes des professionnels contribuent à l'hésitation des parents. Cependant, une fois qu'ils avaient bénéficié d'un soutien dans leur propre maison, leurs stratégies d'adaptation, leurs aptitudes parentales et leurs réseaux sociaux se sont améliorés et ils étaient désireux de contacter d'autres services et de participer à des activités sociales, voire même aborder l'éducation. Le rapport de Home-Start parvient à la conclusion que certains parents ont besoin d'un soutien social peu astreignant dans un premier temps. Un père l'a d'ailleurs exprimé assez clairement (Home-Start 2005a: 56):

« Je n'avais pas besoin de services sociaux, ou de l'infirmière sociale, peu importe qu'elle soit gentille. On a besoin d'autres personnes, comme vous et moi, pour

dire, « j'avais ce problème » – j'ai trouvé que c'était plus facile – et ne pas vous juger, juste être là pour vous ».

Cette citation permet de rappeler que certains parents profitent de l'occasion de pouvoir parler à d'autres personnes qui connaissent ou ont connu une situation semblable. L'aide ne doit pas nécessairement être bilatérale ou fournie par des professionnels. Différents types de groupes, notamment des groupes d'entraide, peuvent également s'avérer très utiles. Le message de ce père montre que des personnes « ordinaires » sont capables de partager leurs expériences de façon à aider les autres. Le fait que les personnes puissent jouer des rôles multiples, et ne pas se contenter d'être de simples destinataires, peut être utile en soi. Cette constatation a également été observée dans l'étude de Williams (2003, 2004) sur les groupes d'entraide. Selon son expérience, le fait de réunir les parents en petits groupes leur permet de partager des expériences négatives et positives et de se soutenir mutuellement. Elle souligne l'importance d'associer de tels services de base à d'autres services de soutien plus spécialisés et approfondis si nécessaire.

Tous ces éléments soulignent la nécessité de disposer de différents services et de les considérer les uns par rapport aux autres, comme une chaîne, et non comme des éléments distincts. Cet aspect sera évoqué plus en détail dans le paragraphe ci-dessous concernant les services intégrés ayant un ancrage local.

3.5 Éléments clés des programmes de soutien aux parents

D'après une étude nationalement représentative en Grande-Bretagne des parents vivant dans des conditions de pauvreté extrême, Ghate et Hazel (2002) évaluent l'aide formelle et informelle dont les parents bénéficient. Ils montrent ce que les utilisateurs de services pensent des ressources dont ils bénéficient et comment les mesures et les pratiques des services de soutien familial pourraient être améliorées. Ces auteurs ont étudié le rôle du soutien social des parents dans son sens le plus large, sur la base de la définition suivante du soutien adaptée de Thomson (1995, citée dans Ghate et Hazel 2002: 106/107):

« Le soutien social consiste en des relations sociales qui offrent (ou offrent potentiellement) des ressources matérielles ou interpersonnelles qui sont pratiques pour le destinataire, comme des conseils, l'accès à l'information et aux services, le partage des tâches et des responsabilités, et l'acquisition d'aptitudes ».

La définition met en évidence les deux dimensions du soutien social – pratique ou instrumental et émotionnel – et souligne que, peu importe leur nature, les relations entre individus sont au cœur du soutien. Les analyses constructives du soutien doivent porter sur ces deux aspects. L'importance que revêt ce dernier point devient claire lors de l'évaluation par les parents de l'aide dont ils bénéficient. Ils insistent sur le fait qu'ils veulent des services qui leur permettent de « contrôler ». Les parents ont très peur de perdre leur autonomie et ils apprécient d'être écoutés et respectés, en tant que personnes mais aussi pour l'expérience qu'ils apportent avec eux. Il est nécessaire de prendre le temps d'écouter et de se sentir concerné par les préoccupations des parents, parce que les parents veulent et accordent une certaine importance aux services qui répondent aux

besoins qu'ils ont défini. L'aide qui part d'un bon sentiment mais qui ne correspond pas aux besoins actuels ne semble pas être appréciée. Les services offerts semblent quelquefois refléter ce qui est disponible plus que ce qui est nécessaire, et ne correspondent pas toujours très bien au propre programme des parents. Les parents ont également fait part de leur besoin de services prolongeant les heures de services et réduisant les listes d'attente ou les temps d'attente.

Pour faire passer le message selon lequel le soutien ne s'avère pas toujours positif pour les parents, Ghate et Hazel (2002) introduisent la notion de « soutien négatif ». Elle reflète la limite subtile entre l'aide et l'interférence et la perte de contrôle de sa vie et de ses enfants, perçue par les parents comme une conséquence possible de recevoir un soutien. La peur d'atteinte à la vie privée a également été formulée, tout comme les préoccupations concernant la réciprocité et le fait de se sentir redevable. Le fait de souligner ces questions permet de comprendre pourquoi les parents les plus démunis hésitaient à accepter un tel soutien.

Les éléments que Ghate et Hazel (2002) considèrent comme importants dans le soutien correspondent dans une mesure surprenante aux leçons tirées d'autres études récentes. Nous examinons maintenant de plus près les éléments qui reviennent le plus souvent.

3.5.1 Principes positifs des programmes de soutien aux parents

À partir de l'ensemble des recherches, il est possible d'identifier plusieurs d'éléments ou principes positifs applicables aux programmes de soutien à la parentalité.

Principes positifs des programmes de soutien aux parents

- Une orientation de non jugement et de non stigmatisation
- Une approche ascendante
- Services multifonctionnels et flexibles
- Services intégrés, ayant un ancrage local
- Importance de l'expérience des groupes minoritaires et ethniques.

Une orientation de non-jugement et de non-stigmatisation

Selon Williams (2004), le soutien familial a souvent été ciblé sur des problèmes particuliers, comme les soi-disant « parents à problème » ou les jeunes délinquants. Il a généré un sentiment de mépris associé à l'utilisation des services de soutien familial et un degré de méfiance fondé sur la peur que l'État a le pouvoir de retirer la garde des enfants, associé à une dévalorisation des efforts que de nombreux parents produisent. L'étude montre que les parents *veulent* avoir accès au soutien, mais, comme Ghate et Hazel (2002), elle souligne que le type de soutien doit être approprié. Il existe également un mauvais type d'aide qui peut porter préjudice à l'estime de soi et à la capacité à s'engager aux côtés des autres. D'après les recherches étudiant le soutien fourni par les groupes

d'entraide au niveau local, Williams (2003, 2004) tire la conclusion que les parents eux-mêmes définissent le type de soutien adapté comme étant un soutien de non jugement et de non stigmatisation, favorisant des valeurs comme la confiance, la réciprocité, l'informalité et le respect mutuel et comprenant la diversité d'expériences de parentalité et de partenariat. Cela correspond aux conclusions du rapport de Home-Start (2005b: 24/25), illustrées dans la citation suivante :

« Une attitude sincère de confiance, d'empathie et de respect doit être communiquée. L'attitude doit être une attitude de non jugement et accentuer les aspects positifs plutôt que de s'étendre sur les changements à apporter, pour permettre aux parents de prendre confiance et constater que l'aide proposée est souhaitable et bénéfique ».

Selon Home-Start (2005a), le thème de l'amitié est omniprésent dans les comptes-rendus des pays. Les relations positives fondées sur la confiance, l'amitié et l'encouragement sont à l'origine du fait que les parents gagnent suffisamment de confiance pour aller de l'avant. L'importance de la nature de la relation est très liée avec ce que les autres ont trouvé, par exemple ATD Fourth World (2004).

Une approche ascendante

Après avoir écouté les participants des groupes d'entraide, Williams (2004) en a conclu que les parents voulaient non seulement être considérés comme des destinataires de l'information mais également comme des fournisseurs d'expertise et de nouvelles connaissances tirées de leur propre expérience à travers une grande variété de situations difficiles, comme avoir un enfant avec des difficultés d'éducation ou de comportement ou être toxicomane, un parent isolé ou un parent en situation de divorce ou de séparation ou de violence domestique. En conséquence de l'estimation de leurs propres connaissances, les parents souhaitaient avoir leur mot à dire dans l'élaboration des services dont ils avaient besoin. Elle pense qu'il existe un besoin de savoir ce qui compte et semble approprié aux parents qui se trouvent dans des situations difficiles, et que les personnes qui ont elles-mêmes expérimenté ces difficultés sont susceptibles de contribuer au développement de ce genre de connaissance. Cela souligne la nécessité de consulter les parents. Enfin, bien que ce ne soit pas l'objet de notre chapitre, nous souhaitons faire remarquer qu'il est également important d'écouter les enfants.

L'organisation Home-Start (2005a) recommande également aux services de faire montre d'une plus grande volonté pour s'engager aux côtés des familles et les écouter. Elle pense qu'écouter ce que les familles ont à dire et en tirer des approches pour les aider peut être la clé de meilleurs résultats. Cela implique des standards multiples plus qu'un simple standard, plus facile du point de vue des prestataires de services et plus compatible avec les attentes des évaluations.

Pour mieux comprendre les relations entre les familles individuelles et la société dans laquelle elles vivent, il faut peut-être également changer de point de vue, en partant de prescriptions homogènes « descendantes » (bien que certaines d'entre elles puissent également s'avérer utiles pour les familles) pour se diriger vers des formules hétérogènes

« ascendantes » (Barrett 2003: 202). Barrett ajoute que les rapports d'évaluation montrent que les programmes de parentalité doivent s'assurer qu'ils ne stigmatisent pas ou ne créent pas de dépendance et durent assez longtemps pour que les changements soient maintenus.

Services multifonctionnels et flexibles

L'étude encourage les services à être multifonctionnels et flexibles à partir de différents points de départ. Le rapport de Home-Start (2005a) souligne que les politiques et les services pour les familles devraient être plus adaptés et plus flexibles qu'ils ne le sont généralement. À quelques exceptions près, les programmes ne tiennent pas compte de la spécificité de chaque famille. Chaque famille étant unique, les réponses devraient également être uniques. Un des messages clés qui ressort de cette recherche est le besoin de reconnaître la diversité des besoins et de trouver des moyens créatifs pour répondre à la situation propre à chaque famille. Cela peut s'opposer aux principaux services, ou porter uniquement sur une partie mineure des problèmes ou des situations de la famille. Home-Start ajoute la notion de « flexibilité » comme autre message clé. La flexibilité devrait garantir que les politiques sont assez fortes pour s'adapter aux besoins des familles mais également pour permettre une variation locale. Une flexibilité suffisante permet également de comprendre les groupes minoritaires.

Gilligan (2000) souligne la complexité des problèmes des familles plus que leur caractère unique, lorsqu'il défend la thèse selon laquelle les programmes de soutien aux familles devraient comporter de multiples facettes et être intégrés. La complexité du stress et des difficultés que de nombreuses familles connaissent suppose que des solutions multiples sont peut-être nécessaires pour résoudre leurs problèmes. Gilligan préconise des réponses sur mesure, contrairement au concept américain de « service wrap around ». Il attire l'attention sur la mobilisation du potentiel des écoles et des systèmes éducatifs afin d'offrir des services intégrés, et se prononce en faveur de la participation des hommes aux processus de résolution des problèmes.

Barrett (2003) souligne également l'importance des approches multifonctionnelles mais d'un point de vue du temps. Selon elle, les approches multifonctionnelles revêtent une importance particulière lors d'interventions ultérieures. Une identification précoce peut s'avérer efficace, mais elle comporte certaines difficultés qui peuvent également susciter un certain mépris. L'étude suggère que, afin d'être efficaces, les interventions ultérieures doivent être encore plus multifonctionnelles, flexibles, adaptables et de non stigmatisation par rapport à leurs équivalents.

Services intégrés ayant un ancrage local

L'importance que les participants à l'étude accordent au besoin de services multifonctionnels est suivie par un besoin urgent d'assurer une bonne coordination des services. De nombreux utilisateurs de services ont fait l'expérience du manque de coordination et ont eu l'impression d'être ballottés de consultation en consultation, priés de revenir encore et encore, sans être véritablement informés des conditions requises et de ce qui se passe (Sandbaek 2002; Home-Start 2005a: 36).

La coordination des services se justifie par le fait de considérer les enfants et les parents comme des êtres humains à part entière. Selon Aldgate (2006), les parents ont souvent conscience de la complexité des besoins du développement des enfants. Ils veulent que les professionnels considèrent leurs enfants dans l'ensemble et souhaiteraient que les services travaillent ensemble. Gudbrandsson (2005) souligne également que chaque enfant doit être considéré comme une personne à part entière. Afin d'y parvenir, les services doivent éviter d'adopter une approche comportementaliste.

La promotion de la coordination se justifie également par le fait que l'intervention dans un domaine peut modifier les autres aspects de la vie de famille et influencer sur les autres interventions. La pensée globale et la possibilité de prendre en compte les différents résultats dans divers domaines avant d'intervenir s'avèrent nécessaires (Aldgate 2006). Les professionnels qui traitent des nombreuses facettes de la personnalité de l'enfant devraient s'efforcer de travailler de façon complémentaire sur la base d'une stratégie commune et de son adaptation constante, et veiller à ce que leur travail soit cohérent pour s'opposer au sentiment de fragmentation (Gudbrandsson 2005).

L'efficacité est également un argument en faveur de la coordination. L'étude semble conclure que la stratégie la plus efficace serait de veiller à ce que les agences collaborent de manière tellement efficace qu'elles puissent créer des points de rencontre dans les lieux où les parents ont l'habitude de se rendre, comme les cliniques, les centres d'accueil de jour, les écoles, les cabinets de médecins. Cette stratégie semble être particulièrement efficace pour atteindre les groupes cible généralement difficiles à atteindre. L'importance d'une infrastructure universelle a également été soulignée, notamment pour les services de garde des enfants, les services de garde après l'école, le transport et le conseil. Les participants ont exprimé le souhait que leurs besoins soient satisfaits (Newell 2005b).

Les participants des groupes d'entraide qui font l'objet de l'étude de Williams (2004) et de ses collègues ont également souligné l'importance des infrastructures universelles, notamment pour les services de garde des enfants, les services de garde après l'école, le transport et le conseil. C'est dans le cadre d'une telle offre qu'ils souhaitent que leurs besoins spécifiques soient satisfaits. Elle ajoute qu'une plus grande importance doit être accordée aux stratégies pour renforcer les réseaux locaux et la démocratie locale.

Importance de l'expérience des groupes minoritaires et ethniques

L'évaluation des programmes de parentalité en Grande-Bretagne révèle un manque de participation des groupes ethniques minoritaires. Ce manque peut justifier la création de services de soutien spécifiques, mais cette approche n'est pas sans comporter des problèmes. Des mesures ciblées peuvent entraîner avec elles le danger de placer des obstacles à l'intégration sociale au lieu de l'améliorer. Les groupes bénéficiant de services de soutien spécifiques risquent également de ne pas être prioritaires dans les principaux programmes, engendrant de ce fait en une inégalité plus importante (Becher et Husain 2003).

Les dilemmes engendrés par les groupes cible sont étudiés dans le rapport de Home-Start (2005a). Le rapport reconnaît que certains groupes requièrent une attention spécifique car

les politiques universelles ne correspondent pas toujours à leurs besoins. Il est important de veiller à ce que les services soient géographiquement et financièrement accessibles à tous les groupes de population, y compris les plus marginalisés, parmi lesquels les minorités et les communautés ethniques sont souvent surreprésentées. Le rapport suggère de demander aux personnes concernées quel genre de politiques répondraient le mieux à leur besoins et associant « le ciblage et l'universalité » de façon plus cohérente et efficace pour les bénéficiaires. Afin de garantir que diversité ne rime pas avec inégalité, Becher et Husain (2003) conseillent d'accorder une attention particulière à ce qu'il convient d'appeler aujourd'hui le « racisme institutionnel » dans les principaux services, avec une plus grande participation des groupes locaux et une sensibilité culturelle de non jugement. A cet égard, la connaissance culturelle implique une connaissance des différents systèmes de valeur des différentes croyances et ethnies, mais également le fait, pour les individus, que ces systèmes ne fonctionnent non pas selon des règles fixes mais selon les contextes dans lesquels ils vivent.

3.5.2 Évaluation des programmes

L'Évaluation est un vaste domaine de recherche qui ne peut pas faire l'objet d'un seul paragraphe. Nous nous contenterons donc de partager un certain nombre de réflexions sur certains aspects de l'évaluation qui revêtent une importance particulière pour les services et les programmes de soutien aux familles.

Premièrement, comme nous l'avons souligné dans ce chapitre, de nombreux programmes de parentalité existent et un nombre croissant d'entre eux sont évalués. Cependant, l'évaluation reste une pratique minoritaire. Ghate et Hazel (2002) parlent de « soutien négatif » et Williams (2004) de « mauvais » type de soutien, précisant qu'on ne peut pas partir du principe que les programmes visant à soutenir les parents ont l'effet souhaité. Pour les familles vulnérables, des expériences négatives avec des services peuvent faire beaucoup de tort. Il y a donc une raison de souligner l'importance d'une évaluation des services et des programmes. Le fait d'interroger les participants eux-mêmes semble devenir une pratique de plus en plus répandue et peut être utilisée en association avec d'autres mesures. Une attention croissante est également portée à l'évaluation des résultats que les services ont pour les enfants, évaluant la mesure dans laquelle ils ont une incidence positive sur leurs vies quotidiennes.

Deuxièmement, lors du choix d'évaluation des programmes, il est nécessaire d'adopter une approche critique. Barrett (2003) présente les résultats de rapports systématiques et de méta analyses d'évaluation des interventions de la parentalité ainsi que d'autres enquêtes et résultats de recherches axés sur des informations. Elle est favorable à la rigueur scientifique et soutient qu'il s'agit de la seule façon d'avancer, mais mentionne également certaines des difficultés lors de l'application d'approches axées sur les données et les essais de contrôle randomisés (RCT).

Barrett met en évidence le fait que les parents et les enfants à risque ne constituent pas un groupe homogène. Les environnements sociaux dans lesquels les programmes de parentalité sont dirigés présentent généralement peu de similitudes. Les éléments du programme sont souvent 'mélangés et comparables', orientés par des préoccupations

légitimes sur la pertinence d'éléments spécifiques du programme pour des parents spécifiques dans des situations spécifiques. Ces facteurs compliquent la classification des programmes pour les modèles expérimentaux (RCT). La plupart des interventions de parentalité ou les rapports d'évaluation des interventions de parentalité ne remplissent pas les critères d'inclusion dans les rapports systématiques ou les méta analyses. Selon Barret (2003), cela permet de remettre en question la représentativité des rapports systématiques.

Le besoin d'information au niveau du processus dynamique et interactif n'est pas typiquement le genre d'informations produites par les modèles RCT. Les modèles RCT sont établis sur la notion que les mesures pré et post test seront comparables et qu'aucune autre mesure ne sera nécessaire. Barret (2003) indique que de tels programmes tentent d'« ignorer » précisément les informations d'intérêt pour ceux qui travaillent dans ce domaine.

Une plus grande partie du processus d'évaluation pourrait être réalisée en interne, notamment dans les premiers stades de développement de projet, où une attention particulière devrait être accordée à l'évaluation des besoins des parents et de leur famille. L'évaluation devrait tenter de mettre en évidence la richesse des informations qualitatives et les expériences d'apprentissage des employés dans les secteurs réglementaires ou bénévoles. Des formes accessibles de classification des archives et un échange d'informations devraient être mis au point. Enfin, Barrett (2003) suggère qu'il existe une raison de se montrer critique envers le postulat « plus est moins ». Elle souligne qu'une approche efficace devrait payer plus et non moins d'attention aux besoins individuels des familles.

3.6 Résumé

Ce chapitre a mis en évidence qu'une diversité de programmes et d'initiatives visant à soutenir les parents existe dans et à travers les pays. Ces programmes s'inspirent de nombreux concepts et de cadres théoriques. La diversité est donc un mot d'ordre. La pensée actuelle souligne l'importance des facteurs de protection et des facteurs de risque. Une stratégie actuellement expérimentée avec les familles consiste à tenter de réduire l'incidence des facteurs de risque et augmenter celle des facteurs de protection. Tous semblent s'accorder sur l'importance de l'expression des parents lors de la conception des programmes et du contenu, de leur donner un rôle en tant que destinataires mais également en tant que participants, à partir de leur propre expérience des solutions qui sont adaptées à leur situation. Ce message correspond à la vision de plus en plus importante selon laquelle les personnes à la recherche d'aide ne sont pas seulement des destinataires mais également des acteurs de leur propre vie comme de la politique sociale. L'importance de services universels et de non stigmatisation doit être soulignée.

Tous les programmes devraient se baser sur le fait que le soutien des parents implique une action qui fait la différence. L'étude suggère que les principes suivants devraient inspirer les programmes de parentalité: attitudes de non jugement et de non stigmatisation, approche ascendante, services multifonctionnels et flexibles, services

intégrés ayant un ancrage local, importance de l'expérience des groupes minoritaires et ethniques.

Les programmes visant à soutenir les parents doivent être évalués et il est également nécessaire d'adopter une attitude critique envers le genre d'évaluation appropriée et notamment la nécessité de rendre compte de différents types d'activités. En utilisant une approche « unique » de la conception de l'évaluation, il peut y avoir un danger d'accuser les programmes d'être responsable des erreurs de conception de l'évaluation.

4.

PARENTALITÉ – UN ÉLÉMENT DANS LA PRÉVENTION DE LA TOXICOMANIE

Maj Berger Sæther

La société actuelle est souvent qualifiée de société à risque (Beck 1992). Chacun est vulnérable dans une certaine mesure et personne n'est à l'abri des dangers. Cela vaut en particulier pour les enfants et les jeunes. Parmi ces risques, l'un des plus redoutés est celui des drogues et des problèmes qu'elles posent : ivresse et altération de la perception, consommation d'alcool à outrance et toxicomanie. Il s'agit toutefois d'un facteur de risque qui peut être limité, et les parents comme la parentalité jouent un rôle important à cet égard. Néanmoins, il est important de souligner que la famille n'est qu'un facteur d'influence parmi d'autres et que, pour comprendre le comportement des jeunes à l'égard de la consommation de drogues, la famille doit être replacée dans un contexte plus large. C'est pourquoi on recherche souvent les causes de l'augmentation de l'usage de drogues chez les jeunes dans les transformations de la société et de la vie familiale, la désintégration des structures locales, l'éclatement des normes et l'affaiblissement du contrôle social informel.

Ce chapitre aborde des aspects fondamentaux de la relation entre toxicomanie et comportement des parents. Il présente en premier lieu quelques-uns des principaux faits relatifs à la prévalence et aux caractéristiques de la consommation de drogue chez les jeunes en Europe et les priorités politiques. Il examine ensuite le rôle général et les compétences des parents en tant que « première ligne de défense » et « éducateurs en matière de drogue ».

4.1 Comprendre l'usage de drogues par les jeunes

Concernant la prévalence de la consommation de drogue par les jeunes en Europe, l'usage de substances semble faire partie de la culture des jeunes d'aujourd'hui. Le rapport ESPAD (Hibell et al. 2004) décrit la situation concernant la consommation d'alcool, de drogues illicites et de tabac parmi les élèves âgés de 15 et 16 ans en Europe. Les trois recueils de données en 1995, 1999 et 2003 donnent également un aperçu fiable des tendances de consommation de drogues licites et illicites chez les adolescents européens pour la période comprise entre 1995 et 2003.

L'alcool reste la forme de drogue la plus consommée par les jeunes dans toute l'Europe. Dans la majorité des pays participants, la moitié ou plus des étudiants avaient consommé au moins un verre de bière ou de vin alors qu'ils étaient âgés de 13 ans ou moins. Toutefois, l'expérimentation d'alcools forts (au moins un verre) est moins fréquente à cet âge. Dans environ la moitié des pays, près d'un tiers des jeunes indiquent en avoir fait l'expérience.

Les principales conclusions du rapport sont les suivantes :

Principales caractéristiques de la consommation d'alcool et de drogue chez les jeunes en Europe
<ul style="list-style-type: none">• La consommation fréquente d'alcool est davantage répandue parmi les étudiants qui vivent dans la partie ouest de l'Europe, comme les Îles britanniques, les Pays-Bas et la Belgique, mais aussi en Autriche, en République tchèque et à Malte. En Europe du Nord, les adolescents qui consomment fréquemment de l'alcool sont très peu nombreux.• La consommation de bière est plus fréquente en Bulgarie, au Danemark, aux Pays-Bas et en Pologne, tandis que le vin est la boisson alcoolisée de prédilection dans les pays qui en produisent comme l'Autriche, la République tchèque, la Grèce, l'Italie, Malte et la Slovénie. La consommation d'alcools forts est moins uniforme et enregistre des taux de prévalence élevés dans des pays aussi disparates que les Îles Féroé, la Grèce, l'Irlande, l'Île de Man, Malte et le Royaume-Uni.• L'état d'ivresse semble surtout concerner des pays situés à l'ouest de l'Europe, le Danemark, l'Irlande, l'Île de Man et le Royaume-Uni étant concernés au premier chef. Très peu d'élèves déclarent être fréquemment ivres dans les pays méditerranéens tels que Chypre, la France, la Grèce, le Portugal, la Roumanie et la Turquie.• L'usage de drogues illicites est dominé par le cannabis. L'usage fréquent est principalement le fait de pays situés au centre et à l'ouest de l'Europe, puisque plus d'un tiers des élèves de ces pays en ont déjà consommé. Les pays à prévalence élevée incluent la République tchèque, la France, l'Irlande, l'Île de Man, la Suisse et le Royaume-Uni. Les pays qui enregistrent un faible taux de prévalence se situent au nord et au sud de l'Europe.

Au cours des huit années d'existence de l'ESPAD, la consommation d'alcool parmi les jeunes des pays d'Europe occidentale est restée inchangée ou a légèrement baissé. Les augmentations concernent principalement les pays d'Europe orientale. Le cannabis vient toujours en tête pour l'usage de drogues illicites. Les pays qui enregistraient une prévalence élevée en 2003 étaient les mêmes qu'en 1999, mais on observe une tendance à la hausse parmi les pays de l'est de l'Europe. Les études ont également montré que de plus en plus d'élèves de nombreux pays européens n'ont aucun mal à se procurer du cannabis (ibid, 128).

Des études poussées ont été menées sur les raisons pour lesquelles les jeunes consomment de la drogue. Toutes s'accordent à reconnaître que les causes sont complexes et variables d'une culture à l'autre. La consommation de drogues chez les jeunes est la résultante d'un faisceau de facteurs qui se manifestent à différents niveaux de l'individu, du groupe et de la société. Elle est liée à un ensemble complexe de facteurs cognitifs, comportementaux, sociaux et ayant trait à la personnalité du sujet et à son développement. Différentes études révèlent que la consommation varie en fonction de

caractéristiques sociales générales, telles que le genre, l'âge, le lieu de résidence, la structure familiale et le contrôle social (intervention), la classe sociale et le bagage culturel (Pedersen 1998 ; Hibell et al. 2004). Les médias ont également une très forte influence sur la consommation de drogues, qu'ils associent souvent au fait d'être apprécié, de réussir, d'être sexy, d'être sophistiqué et de se sentir bien. On peut supposer que cette image influe fortement sur la consommation de drogues chez les jeunes (Natvig 1999). Il est donc important qu'un contre-pouvoir existe pour aider les jeunes à résister aux pressions ou à l'influence d'amis. Les parents peuvent précisément jouer ce rôle au cours de l'enfance et de l'adolescence.

De nombreuses recherches montrent également l'existence d'un lien évident entre une expérimentation précoce d'alcool (l'âge auquel une personne consomme de l'alcool pour la première fois) et une consommation ultérieure forte et l'apparition de problèmes associés, comme le fait de commettre des actes violents, perturber l'ordre public, développer des troubles mentaux, manquer l'école et perdre la maîtrise de soi (Forney et al. 1988 ; Chou et Pickering, 1992 ; Pedersen et Skrondal 1998). Plusieurs études indiquent également que le tabac et l'alcool peuvent être considérés comme des portes d'entrée à la consommation de drogues illégales (Kandel et al. 1992 ; Pedersen et Skrondal 1999).

4.2 Le rôle des parents

Parmi les facteurs explicatifs, l'existence de réseaux sociaux solides mérite une attention particulière. L'expression « contrôle social informel » désigne l'encadrement du comportement, des normes et des valeurs d'un individu par le biais d'interactions sociales normales avec d'autres membres du groupe de contact primaire et avec les membres du réseau. Le contrôle social informel est principalement exercé par les agents de socialisation principaux, à savoir les parents, les frères et sœurs, les autres membres de la famille, les amis, les voisins, les enseignants, les leaders de jeunes, etc. Pour la plupart des enfants et des adolescents, la famille et les amis constituent le réseau social le plus proche. Si celui-ci est défaillant, on peut imaginer que d'autres agents de socialisation prendront leur place. Nous savons que les enfants et les adolescents passent beaucoup de temps à regarder la télévision et des vidéos. La technologie de l'information et de la communication sous toutes ses formes imprègne de plus en plus leur vie quotidienne. Nous avons déjà souligné que les médias présentent souvent l'alcool comme une chose normale de la vie. En revanche, la consommation de drogues illégales et les problèmes qu'elle engendre donnent fréquemment matière à des commentaires négatifs et effrayants. L'image des drogues et des problèmes associés véhiculée par les médias peut donner aux parents un sentiment d'impuissance, d'incapacité ou d'impossibilité d'agir. Il se peut également que ces sentiments soient exacerbés par la perception que c'est à l'État et aux autorités publiques qu'il incombe de résoudre tous les problèmes.

Dans les sociétés en pleine mutation, comme aujourd'hui en Europe, où les jeunes sont en quête d'identité, d'appartenance, de sens et de style de vie, il apparaît important et nécessaire de développer chez eux le sens de leur propre valeur, le respect de soi et leurs talents, et de leur donner des références et des valeurs. C'est par ce biais que l'usage de

drogue ne sera plus perçu comme un marqueur d'identité et de style de vie. Par le processus de socialisation et d'éducation, les parents peuvent contribuer significativement à renforcer ces piliers du développement individuel, en transmettant activement à leurs enfants des normes et des valeurs par des interactions positives.

John Bowlby (1984) souligne combien il est important que les parents constituent une base saine à partir de laquelle l'enfant/l'adolescent peut partir à la découverte du monde, et revenir avec la certitude qu'il sera bien accueilli et qu'il bénéficiera d'un soutien, d'une protection et d'un réconfort psychologiques et émotionnels. Il estime que les parents doivent être à l'écoute et prêts à répondre aux questions, encourager leurs enfants et les aider. Il affirme que toutes les études réalisées ont montré que les adolescents et les jeunes adultes indépendants, heureux et en bonne santé ont grandi dans des foyers stables, dans lesquels les deux parents leur ont consacré beaucoup de temps et d'attention.

La question n'est donc pas de savoir si les parents doivent agir pour prévenir la consommation de drogues, mais comment ils doivent le faire. Les relations parents-enfants et leur influence sur la propension des jeunes à consommer des drogues sont importantes à plusieurs égards. La propre attitude des parents vis-à-vis de l'alcool et des autres drogues est également décisive. Enfin, se pose la question de savoir dans quelle mesure ce ne sont pas les parents eux-mêmes qui fournissent les substances à leurs enfants.

Des recherches ont conclu que le foyer et la famille constituent un facteur déterminant dans le comportement des jeunes en matière d'usage de drogues. Parmi tous les facteurs, l'influence du foyer et des parents est cruciale (Marklund 1983 ; Barnes et Farrell 1992 ; Peterson et al., 1994 ; Reifman et al., 1998 ; Pedersen 1998 ; Henriksen 2000 ; Hellandsjø Bu et al 2002). Plusieurs études réalisées dans les pays nordiques révèlent notamment que l'état d'esprit vis-à-vis des drogues de jeunes dont les parents ont une attitude libérale sur ce sujet n'est pas le même que ceux dont les parents sont plus restrictifs. Les adolescents à qui les parents fournissent de l'alcool commencent à boire plus tôt et consomment plus d'alcool que ceux qui n'ont pas le droit d'en boire chez eux (Pedersen 1990 ; Jackson et al. 1999 ; Marklund 1997 ; Ferrer-Wreder et al. 2002). Toutefois, ce lien est culturel et varie donc d'un pays européen à l'autre. En outre, plusieurs études ont mis en évidence une association forte entre le contrôle parental et tous les types de consommation de substances parmi les jeunes. Ainsi, de nombreux éléments concourent à démontrer qu'un contrôle parental associé à un environnement familial chaleureux et aimant réduit la consommation de substances chez les adolescents (Bakken 1998 ; Clausen 1996 ; Sæther 2002 ; Hibell et al., 2004).

Des recherches menées par Eickhoff et Zinnecker (2000) dressent une liste de facteurs qui, au sein du foyer, rendent les enfants moins vulnérables à tous les types de drogues (tabac, alcool, stupéfiants légers et puissants). Ces facteurs sont réunis lorsque les jeunes :

Circonstances familiales qui réduisent la vulnérabilité aux drogues

- se sentent compris par leurs parents,
- jugent que leurs parents sont de bon conseil pour leur vie,
- voient que leurs parents s'intéressent à leur travail scolaire,
- participent à des activités de loisirs avec leurs parents,
- perçoivent le climat familial comme harmonieux et coopératif,
- se sentent respectés en tant que personne par leurs deux parents.

4.3 Priorités politiques à l'échelon international

Il est largement reconnu que la consommation d'alcool et de tabac a de graves répercussions sur la santé des individus et le bien-être de la société. Les aspects négatifs suscitent de vives préoccupations au sein de la communauté internationale, au niveau national et dans les collectivités locales. À l'échelon européen, l'UE a élaboré des plans d'action poursuivant des objectifs spécifiques. Ces objectifs sont de portée très large et couvrent la consommation de tabac, d'alcool et de drogues illégales du point de vue du bien-être des jeunes (Hibell et al. 2004). Les six objectifs sont les suivants :

- Réduire significativement, dans un délai de cinq ans, la prévalence de l'usage de drogues illicites et le nombre de personnes qui les expérimentent, surtout parmi les jeunes de moins de 18 ans ;
- Réduire significativement, dans un délai de cinq ans, l'incidence des atteintes à la santé causées par les drogues (VIH, hépatites B et C, tuberculose, etc.) et le nombre de décès dus à la drogue ;
- Accroître fortement le nombre d'anciens toxicomanes définitivement désintoxiqués ;
- Réduire significativement, dans un délai de cinq ans, l'offre de drogues illicites ;
- Réduire significativement, dans un délai de cinq ans, le nombre de crimes liés à la consommation de drogues ;
- Réduire significativement, dans un délai de cinq ans, les pratiques de blanchiment d'argent et de trafic illégal de précurseurs.

Il existe également un plan d'action européen contre l'alcoolisme, qui comprend une déclaration sur les jeunes et l'alcool, élaboré par l'OMC. Ce plan vise à réduire drastiquement le nombre de jeunes qui commencent à consommer de l'alcool, retarder le moment où les jeunes se mettent à boire, réduire l'occurrence et la fréquence de la consommation d'alcool à haut risque chez les jeunes, particulièrement les adolescents et les jeunes adultes, mieux sensibiliser les jeunes aux dangers de l'alcool et réduire significativement les dégâts causés par l'alcool, notamment les accidents, les agressions et les actes de violence parmi les jeunes.

4.4 Exercice de la parentalité et prévention de la toxicomanie

Le concept de prévention trouve ses origines dans le secteur de la santé, où il concernait l'hygiène au travail et la limitation des sources d'infection et de maladie, et dans le domaine de la santé publique. Ce concept peut être considéré comme relativement vague et ambigu. Caplan (1964) a étendu le concept de prévention en s'inspirant de ce qui se pratiquait habituellement dans le domaine de la santé publique. Il a divisé la prévention en trois catégories, la prévention primaire, secondaire et tertiaire⁹, en fonction du stade du processus d'apparition d'un problème auquel une action est engagée, et du degré auquel il est possible d'identifier le groupe cible et le problème. L'objectif de la prévention primaire est d'empêcher la survenue d'un dommage ou d'une maladie. C'est généralement l'idée qui sous-tend le terme de « prévention ».

Les mesures mises en œuvre par les autorités publiques illustrent clairement l'idée répandue selon laquelle la prévention incombe à l'État providence. Pendant longtemps, le foyer et la famille n'étaient généralement pas perçus comme un lieu où la prévention pouvait s'exercer, et rares ont été les initiatives pour orienter et renforcer leur influence en matière de prévention primaire. Toutefois, une meilleure connaissance du rôle des parents, des relations parents-enfants et des attitudes des parents face à l'usage de drogues chez les jeunes, souligne l'importance d'accroître la participation parentale dans les efforts pour prévenir la consommation de drogues par les enfants et les adolescents.

De nombreux éléments laissent penser que les parents sont le principal rempart contre l'usage de drogues. Dans ce contexte, il est utile de réfléchir au rôle que le foyer et les parents peuvent jouer afin d'établir les conditions permettant aux enfants de refuser d'expérimenter des drogues¹⁰, notamment :

⁹ La prévention secondaire désigne les actions engagées pour empêcher que les problèmes ne perdurent ou ne s'aggravent et vise généralement les groupes à risque. La prévention tertiaire cible les groupes sérieusement affectés, afin notamment d'atténuer les répercussions négatives d'une forte consommation de drogue par exemple.

¹⁰ Cette section est largement inspirée des trois publications norvégiennes et suédoises suivantes : Klyve (2004), Oslo kommune (2002), Stockholms stads socialtjänsteförvaltning (2005).

Circonstances qui aident les jeunes à refuser la drogue

- Leurs parents leur ont enseigné l'importance de faire leurs propres choix et de réfléchir aux conséquences de ces choix ;
- Leurs parents leur ont expliqué les raisons pour lesquelles certaines personnes consomment de la drogue, pourquoi il est difficile d'arrêter, le fait que les drogues peuvent être très dangereuses, les règles juridiques et autres qui s'appliquent et le fait que l'usage de drogues peut avoir des répercussions désastreuses ;
- Des règles claires sont fixées, par exemple sur l'heure à laquelle ils doivent être de retour à la maison ou à laquelle leurs parents viendront les chercher après une soirée passée avec des amis. Ces règles permettent de protéger les jeunes face à des situations difficiles et de leur donner de bonnes « excuses » pour dire non ;
- Ils ont appris des arguments pour dire non, par exemple : « je ne suis pas sûr de vouloir prendre le risque - on ne sait jamais comment on va réagir ... » ou bien « je ne laisse pas tomber mes amis. Même si je devais bien réagir, ce n'est pas sûr que ce soit le cas pour mes amis ... » ;
- Ils connaissent quelqu'un qui a eu de graves problèmes mentaux après avoir consommé de la drogue.

Les parents peuvent faire beaucoup pour augmenter les chances que leurs enfants soient épargnés par les problèmes de drogue. Personne d'autre ne connaît mieux leurs enfants. Ils peuvent donc influencer les choix qu'ils feront au cours de l'adolescence.

Les spécialistes s'accordent pour penser que de mauvaises relations entre parents et enfants sont l'une des principales causes de développement anormal des jeunes (Eickhoff et Zinnecker 2000). Cela signifie que le meilleur investissement que les parents peuvent faire, c'est de passer beaucoup de temps avec leurs enfants à discuter ouvertement de questions et de sujets importants. Eickhoff et Zinnecker (2000) examinent les conditions de communication au sein de la famille et entre générations. Ils préconisent des programmes visant à donner aux parents les compétences nécessaires pour aborder la question des drogues dans leur dialogue avec leurs enfants. Henriksen (2000) pense la même chose. Toutefois, la responsabilité des parents n'est pas la seule engagée. Le système éducatif doit lui aussi traiter cette question.

Le style d'éducation des parents, associé à leur capacité et à leur volonté d'aborder des sujets délicats, ainsi que leurs propres habitudes d'adultes, semblent conditionner en grande partie la manière dont les jeunes organisent progressivement leur vie sociale. L'usage de drogues est l'un de ces sujets délicats. Les enfants et les adolescents sont exposés à l'influence des drogues bien avant qu'ils ne les expérimentent. Ils voient d'autres jeunes et des adultes boire de l'alcool dans différentes situations, et entendent et lisent des récits sur le comportement de toxicomanes. De nombreux enfants et adolescents sont désorientés face aux changements qu'ils constatent chez des adultes consommateurs de drogues. Ils perçoivent les choses, mais rares sont les adultes à les

expliquer par des mots. Une chose très utile que les adultes peuvent faire, c'est de contribuer à dissiper cette confusion.

On peut aborder très tôt les questions de drogue avec les enfants. C'est même souhaitable. Le meilleur moyen pour les adultes de dissiper la confusion chez les enfants est d'être très clair sur la question de la consommation de drogues en envoyant des « balises ». Ils doivent savoir saisir les opportunités, par exemple lorsqu'un enfant aborde spontanément le sujet. Dans ces discussions, un adulte délicat saura manifester de la compassion à l'égard de ceux aux prises avec de graves problèmes de toxicomanie. Un adulte compréhensif et aimant, qui exprime sans détour sa propre position, sera toujours perçu comme un interlocuteur intéressant. Ainsi, l'enfant n'hésitera pas à évoquer d'autres sujets importants. Par conséquent, les spécialistes conseillent aux adultes de se préparer à aborder la question de la toxicomanie à la maison. Pour ce faire, il est indispensable d'instaurer très tôt un climat propice au dialogue, pour que les enfants et les adolescents se tournent spontanément vers les adultes quand une question triviale ou importante les intrigue. Les enfants ayant des parents disponibles et qui prennent le temps d'aborder clairement les questions importantes auront moins de risques de connaître des problèmes de drogue.

À mesure que les adolescents grandissent, ils ont tendance à s'éloigner de leur famille au profit de leurs amis. C'est une phase naturelle de leur développement, à condition de ne pas oublier qu'ils ont toujours besoin des adultes et de leurs parents en particulier. Ils ont simplement besoin d'eux de manière différente. Dans plusieurs enquêtes, les jeunes déclarent souhaiter passer plus de temps avec leurs parents et d'autres adultes. Des études ont montré que plus un enfant passe du temps avec sa famille, moins il aura de risques de rencontrer des problèmes de drogue.

Selon Ferrer-Wreder et al. (2004), il existe plusieurs programmes prometteurs qui font des parents un instrument de prévention de la toxicomanie. Ils impliquent souvent des interventions familiales générales et une orientation spécifique sur les questions de toxicomanie, pour laquelle les facteurs suivants sont très importants :

Priorités d'intervention parentale

- Donner aux parents des informations correctes sur les drogues, tant licites qu'illicites
- Encourager les parents à clarifier leur propre attitude à l'égard de la consommation d'alcool et d'autres drogues par les adolescents
- Aider les parents à définir des règles familiales sur la consommation de drogues par les adolescents et à s'y tenir
- Élaborer des programmes de formation à l'attention des parents et des adolescents pour faire face aux pressions sociales et du groupe.

4.5. Résumé

Dans l'ensemble, le principal message des recherches synthétisées dans ce chapitre est que la parentalité joue un rôle crucial dans les comportements liés aux drogues. Les recherches concluent que le foyer et la famille, bien que n'étant évidemment pas le seul facteur, sont déterminants dans le comportement des jeunes en matière d'usage de drogues. La consommation de drogues ou l'attrance des jeunes pour cette consommation sont influencées par plusieurs aspects de la relation parent-enfant ainsi que par les relations des parents eux-mêmes avec l'alcool et d'autres substances. En particulier, les recherches ont mis en évidence une forte corrélation entre le contrôle parental et tous les types de consommation de substances parmi les jeunes. Parmi les comportements parentaux dont on sait qu'ils aident les jeunes à refuser d'expérimenter des drogues, on relève des échanges ouverts sur la question de la consommation de drogues, le fait que les parents enseignent aux enfants et aux adolescents l'importance de faire leurs propres choix et d'en percevoir les conséquences, la définition de règles claires – par exemple sur l'heure à laquelle les enfants doivent être de retour à la maison ou à laquelle leurs parents viendront les chercher après une soirée entre amis – ou le fait que les jeunes aient appris des arguments pour dire non.

Concernant les priorités et les actions au niveau politique, la recherche souligne l'importance des points suivants :

- donner aux parents des informations correctes sur les drogues, tant licites qu'illicites ;
- encourager et aider les parents à clarifier leur propre attitude à l'égard de la consommation d'alcool et d'autres drogues par les adolescents ;
- aider les parents à définir des règles familiales sur la consommation de drogues par les adolescents et à s'y tenir ;
- élaborer des programmes de formation à l'attention des parents et des adolescents pour faire face aux pressions sociales et à celles du groupe.

5.

RÉSUMÉ ET VUE D'ENSEMBLE

Mary Daly

Ce rapport, rédigé à l'initiative du Comité d'experts sur l'enfance et la famille (CS-EF), traduit une nouvelle fois la volonté du Conseil de l'Europe de développer les connaissances et la sensibilisation concernant la situation des familles en Europe et d'encourager les États parties à prendre les mesures appropriées. Plus précisément, il s'appuie sur les connaissances rassemblées par deux groupes de travail récemment créés par le CS-EF, dont les résultats représentent la matière première du rapport. Le premier groupe s'intéresse aux compétences parentales nécessaires pour prévenir et combattre la violence à l'égard des enfants, le deuxième à la parentalité des enfants présentant un risque d'exclusion sociale. Le rapport s'inspire très largement des études menées par les membres des groupes et par les consultants qui les ont appuyés dans leurs travaux.

Notre rapport part d'un constat, celui que la parentalité en Europe est en pleine évolution. Le Conseil de l'Europe, conscient que la parentalité et la vie familiale connaissent actuellement de profonds changements, estime que les questions soulevées par cet état de fait doivent avoir une place dans les politiques et le débat publics. Il est particulièrement important, d'une part de chercher à connaître les courants de pensée actuels concernant les différentes façons d'exercer la parentalité, d'autre part d'étudier l'impact de la Convention des Nations Unies pour les droits de l'enfant (CNUDE), qui constitue peut-être l'un des instruments juridiques les plus ambitieux jamais entrés en vigueur dans ce domaine. L'objectif de ce rapport est double : passer en revue et analyser les principaux changements touchant la parentalité, qu'ils viennent de la situation juridique, des recherches ou de la pratique, et repérer et développer les bonnes pratiques en matière de politiques publiques dans ce domaine. Le rapport visait également à établir des lignes directrices sur la parentalité, qui sont présentées dans un document annexe.

Le rapport s'est concentré sur quatre thèmes : la situation juridique et les résultats des recherches sociologiques et autres sur la parentalité, les opinions actuelles concernant le recours à la violence et aux châtements corporels à l'encontre des enfants, les programmes et services de soutien aux parents et aux familles, et, enfin, les liens entre parentalité et consommation de drogues chez les enfants et les adolescents. En ce qui concerne la méthodologie, les recherches ont avant tout consisté en une analyse documentaire portant notamment sur des résultats de recherches et sur des avis juridiques ou autres.

5.1 Pour une vision de la parentalité dans l'intérêt supérieur de l'enfant

Le premier chapitre, rédigé par Nina Pečnik avec une brève contribution de Christian Lalière, souligne la diversité des points de vue sur ce qui constitue une bonne parentalité. Le chapitre a deux objectifs : identifier les conclusions des dernières recherches sur

l'enfance et la parentalité et les relier au contexte juridique et politique tel qu'influencé par la CNUDE. Après un aperçu des recherches sur l'enfance et la socialisation, le chapitre souligne que le consensus actuel autour de la parentalité présente l'enfant comme actif et compétent, comme un acteur dans le monde qui l'entoure. L'une des critiques émergentes concernant les méthodes passées d'éducation des enfants est qu'elles renforçaient des relations de pouvoir entre enfants et adultes, les enfants étant fortement contrôlés et relativement dépourvus de pouvoir.

L'auteur considère également que la parentalité est un processus évolutif. Aujourd'hui, on insiste davantage sur la façon dont l'environnement (au sens large) influence la parentalité. Selon le consensus général actuel, le comportement parental est façonné par de nombreuses influences, dont, notamment, les caractéristiques et les ressources personnelles des parents, les caractéristiques de l'enfant et les diverses sources de stress et de soutien, en particulier les conditions de vie matérielles et la qualité des relations avec l'entourage, la famille et les amis. La parentalité est également reconnue comme une activité centrée sur l'interaction parent-enfant. Selon ce qu'indiquent les recherches, une conception éclairée de la parentalité devrait reconnaître et apprécier à sa juste valeur l'idée d'une relation réciproque, c'est-à-dire d'une influence des enfants sur les parents comme des parents sur les enfants (ils se façonnent mutuellement). En résumé, on peut dire que la recherche s'oriente de plus en plus vers une vision globale de la parentalité et de ses influences, selon laquelle parent et enfant sont au centre d'un processus dont les influences et résultats possibles sont multiples.

Sur la question de ce qui constitue une bonne parentalité, les chercheurs ont mis en avant au fil du temps des formes de parentalité autoritaires, puis plus laxistes, pour en arriver aujourd'hui à prôner un équilibre entre ces deux positions. La recherche contemporaine tend à préconiser chez les parents une attitude d'autorité dans le bon sens du terme, décrite comme à la fois réceptive et exigeante, affectueuse mais cohérente dans sa manière d'établir et de faire respecter des orientations, des limites et des attentes appropriées. Il est aujourd'hui reconnu que c'est la communication entre parents et enfants plus que le contrôle des enfants par les parents qui est essentielle. L'une des idées centrales aujourd'hui est que les enfants devraient parler de leurs activités quotidiennes à leurs parents. Attitude affectueuse et reconnaissance des sentiments de l'enfant de la part des parents sont d'importants maillons dans un processus où les parents agissent, les enfants réagissent et les parents réagissent à leur tour.

Le chapitre consacre une large part à l'analyse du contenu et des implications de la CNUDE, adoptée en 1989 et transposée depuis dans le droit interne de tous les États membres des Nations Unies sauf deux. La Convention a modifié le contexte dans lequel s'exerce la parentalité. En particulier, elle a déplacé l'attention vers les enfants en leur accordant des droits en tant que personnes. La CNUDE a remis en question l'idée (et les pratiques en découlant) selon laquelle les parents auraient un pouvoir absolu sur leurs enfants, mettant en outre l'accent sur la responsabilité des parents plutôt que sur leur autorité. La Convention définit quatre grands principes applicables aux droits de l'enfant :

- le principe de non-discrimination (article 2) ;

- la mise au premier plan de l'intérêt supérieur de l'enfant dans toutes les actions le concernant (article 3) ;
- le droit de l'enfant à la vie et, dans toute la mesure du possible, à la survie et au développement (article 6) ;
- le respect des opinions de l'enfant sur toute question l'intéressant (article 12).

La CNUDE énonce ce que les parents devraient faire pour que l'intérêt supérieur de l'enfant soit respecté (les articles 5 et 27 étant spécialement consacrés à ce point). Premièrement, les parents devraient donner à l'enfant l'orientation et les conseils appropriés à l'exercice de ses droits. Par « appropriés », on entend des orientations adaptées au développement des capacités de l'enfant (par exemple, à mesure que l'enfant grandit, les parents devraient lui laisser assumer de plus en plus de responsabilités dans les domaines qui le concernent). En d'autres termes, les parents devraient encourager une autonomie de plus en plus grande chez l'enfant. Deuxièmement, la CNUDE impose aux parents d'assurer les conditions de vie nécessaires au développement complet et harmonieux de l'enfant. Aux termes de l'article 27, c'est aux parents qu'incombe au premier chef la responsabilité d'assurer à l'enfant, dans les limites de leurs possibilités et de leurs moyens financiers, le droit à un niveau de vie suffisant pour permettre son développement physique, mental, spirituel, moral et social. Autre droit pertinent pour la question de la parentalité, la CNUDE énonce le droit de l'enfant à être entendu. L'article 12 demande aux États de garantir à l'enfant capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en compte eu égard à son âge et à son degré de maturité. Il ne s'agit pas là d'un droit à l'autodétermination, mais du droit de l'enfant à participer aux décisions qui ont des répercussions sur son existence. Cet article souligne le devoir qu'ont les parents d'écouter et de prendre au sérieux ce que l'enfant a à dire et de l'encourager à prendre part aux décisions (au sein de la famille). L'un des autres aspects clés de la responsabilité parentale en matière de conseils et d'orientation est qu'elle ne doit pas revêtir la forme de punitions violentes ou humiliantes.

En résumé, selon la CNUDE, l'enfant a le droit d'être pris en charge, d'être protégé et de recevoir une éducation respectueuse de son individualité et de sa personne. Les parents, quant à eux, ont le droit d'être soutenus par l'État dans l'exercice de leur rôle. Un point important est à souligner ici : parallèlement aux attentes concernant l'exercice des devoirs parentaux par les parents, on trouve l'idée que l'État devrait assurer les mesures de soutien nécessaires. Les politiques publiques ont donc un rôle crucial à jouer.

Nina Pečnik poursuit en expliquant ce que recouvre la notion de « parentalité positive », dérivée de l'idée que la parentalité devrait s'exercer, comme le suggère la CNUDE, dans l'intérêt supérieur des enfants comme des parents. Cette notion appelle quatre types d'activité parentale :

Favoriser l'épanouissement de l'enfant par un comportement qui réponde à son besoin d'affection, de sécurité, d'appartenance et d'attaches sûres. Les personnes assumant le

rôle de parents doivent pour cela faire preuve de chaleur, de tolérance, de sensibilité, de réceptivité, de soutien et d'un engagement positif.

Structurer l'enfant, ce qui suppose de définir les comportements souhaitables et non souhaitables, de les faire respecter et de donner soi-même l'exemple. Pour fixer des limites, les parents doivent faire en sorte que les règles soient claires, s'efforcer de conserver une certaine organisation dans les horaires (sans les rendre rigides), poser des limites raisonnables et appropriées et tenir compte de l'avis et des réactions de l'enfant. Dans cette tâche d'orientation et de structuration, les parents ne doivent ni recourir à des violences physiques ou psychologiques quelles qu'elles soient, ni porter atteinte à la dignité de l'enfant. Les enfants ont le droit d'être protégés contre toute maltraitance ou négligence ; les parents, quant à eux, ont le droit d'être soutenus dans l'exercice de leurs responsabilités parentales.

Reconnaître l'enfant en tant que personne : l'enfant a besoin d'être reconnu et de voir son expérience personnelle prise en compte et confirmée par ses parents. Le fait de reconnaître et de respecter les opinions et l'expérience de l'enfant encourage ce dernier à se développer pleinement. Lorsqu'un parent est réellement à l'écoute de l'enfant et s'efforce de comprendre son point de vue, il encourage le développement d'un respect mutuel.

Développer l'autonomie de l'enfant, c'est-à-dire lui transmettre à la fois le sens du contrôle de soi et la capacité d'influencer le comportement d'autrui. Les parents doivent pour cela s'attacher à valoriser les points forts existants chez l'enfant en respectant l'évolution de ses aptitudes. Ce principe, comme les trois autres, sous-entend que l'exercice de la parentalité est un processus : parents et enfants doivent changer, faire évoluer leur comportement et leurs idées à mesure que l'enfant grandit.

Le chapitre souligne également que le principe, énoncé par le CNUDE, selon lequel l'intérêt supérieur de l'enfant devrait prévaloir dans toutes les actions le concernant implique que les besoins des enfants aient priorité sur ceux des parents. Dans l'exercice de leur rôle de parents (et au moment de concilier ce rôle avec leurs autres fonctions), les parents doivent se poser comme première préoccupation le bien-être et le développement de l'enfant et lorsqu'il y a conflit d'intérêt, donner priorité aux besoins physiques et affectifs fondamentaux de l'enfant. Dans le même temps, les parents doivent aussi veiller à leur propre bien-être et à leur capacité parentale. Ils sont encouragés à voir la parentalité comme faisant partie d'un contexte plus vaste qui englobe les ressources des parents, leur bien-être et la façon dont ils prennent soin d'eux-mêmes. Les parents devraient développer des stratégies spécifiques pour arriver à gérer des émotions difficiles comme un état dépressif, la colère, l'anxiété ou le stress parental susceptible d'apparaître dans des circonstances particulièrement favorables aux tensions.

5.2 Une éducation non-violente pour les enfants

Le deuxième chapitre, rédigé par Staffan Janson, développe et concrétise le concept d'éducation non violente des enfants. Tout en reconnaissant qu'il existe d'autres types de

comportements violents envers les enfants, l'auteur se concentre sur la question du châtime corporel. Staffan Janson commence par retracer brièvement l'histoire du recours au châtime corporel à l'encontre des enfants, montrant que les opinions à ce sujet ont radicalement changé : autrefois perçu comme normal et nécessaire, le châtime corporel est maintenant assimilé à une violation des droits et de la dignité de l'enfant. Aujourd'hui, au terme d'une longue transition, le châtime corporel à l'encontre des enfants est sévèrement limité par la loi dans la plupart des pays. À l'heure actuelle, quatorze pays interdisent aux parents et à toute personne intervenant dans la prise en charge des enfants de leur infliger des châtime corporels. Comme le souligne Janson, la CNUDE est allée plus loin que tout autre instrument juridique international existant, puisqu'elle est le premier instrument international de défense des droits de l'homme à mentionner explicitement la prévention de toute forme de violence envers les enfants. Le Conseil de l'Europe, pour sa part, considère qu'une éducation non violente relève du respect des droits de l'homme. Dans une démonstration convaincante, Janson résume les arguments qui plaident pour l'introduction par les pays de lois interdisant aux parents de recourir à la violence dans l'éducation de leurs enfants. D'une part, cela rend explicite la position de l'État sur les châtime corporels infligés aux enfants et envoie un message clair à l'attention de ceux qui les considèrent comme un comportement acceptable. D'autre part, une telle loi fournit à tous un cadre sur lequel s'appuyer, permettant aux professionnels d'affirmer plus facilement leur refus de la violence et aux parents – et même aux jeunes enfants – de faire valoir leurs droits et leurs préférences en la matière.

Le chapitre énumère une série de données concernant les effets de la violence sur les enfants. Parmi les effets connus des abus et négligences figurent des altérations de la fonction cérébrale de l'enfant, à tel point qu'on peut affirmer avec une assez grande certitude que la négligence et les maltraitances infligées pendant la petite enfance peuvent affecter le fonctionnement cérébral ultérieur. D'innombrables indices montrent que le châtime corporel est à mettre en corrélation avec plusieurs comportements indésirables comme l'agressivité, la délinquance et les conduites asociales. En outre, les recherches indiquent que si le châtime corporel semble efficace pour assurer une obéissance sur le moment, il ne permet pas d'améliorer chez l'enfant les mécanismes d'autocontrôle, plus importants pour sa socialisation à long terme qu'une obéissance immédiate. L'intériorisation de valeurs morales par l'enfant serait, semble-t-il, facilitée par des types de discipline où les parents usent au minimum de leur pouvoir et encouragent au contraire le choix et l'autonomie tout en expliquant à l'enfant pourquoi tel ou tel comportement est préférable. En outre, la douleur provoquée par le châtime corporel peut susciter chez l'enfant des sentiments de crainte, d'anxiété et de colère qui, s'ils sont généralisés aux parents, peuvent nuire au caractère positif de la relation parent-enfant.

Le chapitre présente un cas riche en enseignements, celui de la Suède, retraçant notamment l'application et les effets de l'interdiction des châtime corporels entrée en vigueur en 1979 dans ce pays. Cette mesure a été suivie d'une baisse régulière et parallèle des appréciations positives envers le châtime corporel et des cas de châtime corporel signalés. Le changement de comportement a été spectaculaire : entre 1980 et 2000, le recours au châtime corporel à l'encontre d'enfants en âge préscolaire est tombé de 51 % à 8 %. En 2000, on estimait que les mauvais traitements graves et répétés concernaient

moins de 0,5 % de l'ensemble des enfants suédois. De fait, non seulement le nombre des enfants punis avait considérablement baissé, mais ceux qui l'étaient étaient exposés à un degré bien moindre. Selon Janson, il s'agit là de l'un des plus grands changements de comportement et d'état d'esprit jamais constatés chez les adultes en Suède.

S'appuyant sur ses travaux et sur ceux d'autres chercheurs, Janson poursuit en exposant les principes d'une éducation non violente des enfants. Sur ce point, ses conclusions sont similaires aux principes énoncés par Nina Pečnik dans le chapitre précédent. Janson souligne que le facteur primordial s'agissant des problèmes de discipline est la prévention. Par ailleurs, pour être vraiment efficaces, les techniques de discipline doivent s'inscrire dans le cadre d'une relation où l'enfant se sent aimé et en sécurité. C'est dans ce cas que les réactions des parents face à la conduite des enfants (encouragement ou désapprobation) sont susceptibles d'avoir le plus d'effets, puisque l'approbation des parents est importante aux yeux des enfants. Dans cette perspective, les meilleurs éducateurs sont donc les personnes qui sont de bons modèles et que les enfants apprécient suffisamment pour chercher à les imiter et à leur plaire. Janson résume ainsi les conditions particulièrement importantes dans la relation parent-enfant pour promouvoir un comportement positif chez l'enfant :

- entretenir un climat affectif positif à la maison par le jeu et par des témoignages de tendresse et d'affection ;
- prêter attention à l'enfant afin d'encourager les comportements positifs ;
- assurer une cohérence à travers des horaires et des schémas réguliers dans les activités et les échanges quotidiens afin de réduire la résistance de l'enfant, de le respecter et de rendre les expériences négatives moins stressantes ;
- face à des comportements similaires, réagir d'une façon cohérente et de manière à encourager des relations parent-enfant plus harmonieuses ;
- se montrer souple, en particulier avec les enfants plus grands et les adolescents, en pratiquant écoute et négociation afin de réduire les épisodes de non-obéissance aux attentes parentales.

5.3 Accompagnement de l'action parentale dans l'intérêt supérieur de l'enfant

Dans ce chapitre, Mona Sandbaek propose une vue d'ensemble de la politique familiale telle qu'elle influence la parentalité ainsi que des mesures et programmes mis en place dans différents pays d'Europe pour soutenir les parents. Sur les deux plans, la diversité est le maître mot. L'analyse de l'auteur souligne que le soutien accordé aux parents, aux enfants et aux familles varie énormément selon les États membres. Mona Sandbaek identifie les trois grands axes actuellement prioritaires dans les politiques familiales en Europe : les transferts publics et l'imposition, les mesures encourageant l'équilibre travail-famille et les infrastructures de garde d'enfants. Le chapitre expose également l'état actuel des choses en matière de programmes et de services de soutien familial. Selon des travaux précédents du Conseil de l'Europe, on peut diviser ces actions en deux grandes catégories : celles visant les familles où les parents ont des problèmes matériels, relationnels ou psychologiques ou des problèmes de dépendance aux drogues et celles visant les familles où les enfants connaissent des difficultés. En ce qui concerne les

tendances récentes, Sandbaek relève les évolutions suivantes dans l'ensemble des États membres du Conseil de l'Europe :

- intérêt particulier pour les services et centres de proximité ;
- programmes éducatifs à l'intention des parents ;
- programmes d'aide à l'éducation des enfants ;
- services et programmes ciblant les populations à risque ;
- services de protection de l'enfance ;
- mesures orientées vers la défense des droits de l'enfant.

Le chapitre donne de nombreux exemples d'initiatives novatrices illustrant ces évolutions. À travers un aperçu de ces programmes, Mona Sandbaek montre qu'ils s'appuient sur des approches théoriques et des angles très variés. Un modèle s'en dégage cependant : d'une part, mettre l'accent sur les facteurs de protection, outre la préoccupation plus ancienne pour les facteurs de risque ; d'autre part, partir du principe que parents et enfants sont des acteurs à part entière. Ainsi, les pratiques et prestations actuelles tendent à repérer les possibilités et les points forts plutôt qu'à se concentrer uniquement sur les problèmes et à voir parents et enfants comme des participants actifs et compétents plutôt que des « clients », des « consommateurs » ou des « bénéficiaires ».

Concernant plus particulièrement les programmes de soutien aux parents, Sandbaek souligne que l'aide doit se placer sur un continuum allant des programmes de soutien formels (fournis par des professionnels et par des organismes spécialisés) à un soutien semi-formel (fourni par des associations et groupes locaux) ou informel (venant de la famille et des amis). Là encore, le maître mot reste la diversité.

Sandbaek poursuit en exposant les principes qui devraient sous-tendre les programmes de soutien :

- une approche non stigmatisante et ne portant pas de jugement ;
- des mesures partant du bas et non imposées d'en haut ;
- des services souples et aux objectifs diversifiés ;
- des services intégrés et ancrés dans la vie locale ;
- la prise en compte de l'expérience des groupes minoritaires et ethniques.

Sans donner les détails, l'essentiel de ces principes est que les parents veulent être traités avec respect pour leurs expériences de la vie. Ils veulent être capables de prendre leur rôle en tant que sujets et contributeurs et non seulement en tant qu'objets et bénéficiaires. La littérature présentée dans ce chapitre donne beaucoup de bonnes raisons sur le fait que les services devraient être multi-sujets et flexibles, soulignant ainsi que chaque famille est unique et que les problèmes auxquels ils doivent faire face sont complexes.

Après avoir développé ces principes, Mona Sandbaek aborde la question de l'évaluation des politiques, soulignant son importance et la nécessité d'organiser correctement cette évaluation. Une évaluation de format unique/identique (pour tous) pourrait être une approche dangereuse ; en effet, on pourrait rendre les programmes fautifs/responsables d'erreurs pour ce qui est en fait des défauts dans la conception de l'évaluation elle-même.

Enfin, elle insiste sur la nécessité d'adopter une approche critique dans le choix de l'évaluation des programmes.

5.4 La parentalité, un élément dans la prévention de la toxicomanie

Le chapitre 4, par Berger Sæther, s'intéresse aux liens entre la parentalité et la consommation de drogues chez les jeunes. Par drogue, l'auteur entend l'alcool aussi bien que les autres stupéfiants. En introduction, l'auteur présente la prévalence de la consommation de drogues chez les jeunes dans plusieurs pays européens, soulignant que l'usage de substances semble faire partie de la culture des jeunes d'aujourd'hui. Dans la majorité des pays étudiés, la moitié ou plus des étudiants avaient consommé au moins un verre de bière ou de vin alors qu'ils étaient âgés de 13 ans ou moins. L'usage de drogues illicites est dominé par le cannabis. Son usage fréquent est principalement le fait de pays situés au centre et à l'ouest de l'Europe, puisque plus d'un tiers des élèves de ces pays en ont déjà consommé. Les pays situés au nord et au sud de l'Europe enregistrent un plus faible taux de prévalence.

Il faut souligner le rôle des parents dans la prévention des toxicomanies. Les recherches concluent que le foyer et la famille, bien que n'étant évidemment pas le seul facteur, sont déterminants dans le comportement des jeunes en matière d'usage de drogues. La consommation de drogues ou l'attirance des jeunes pour cette consommation sont influencées par plusieurs aspects de la relation parent-enfant ainsi que par les relations des parents eux-mêmes avec l'alcool et d'autres substances. En outre, les recherches ont mis en évidence une forte corrélation entre le contrôle parental et tous les types de consommation de substances parmi les jeunes. De fait, de nombreux éléments laissent penser que les parents sont le principal rempart contre l'usage de drogues. Sur la base des recherches existantes, Berger Sæther relève certaines des conditions qui aident les jeunes à refuser d'expérimenter des drogues. Ce sont notamment les suivantes :

- leurs parents leur ont enseigné l'importance de faire leurs propres choix et de réfléchir aux conséquences de ces choix ;
- leurs parents leur ont expliqué les raisons pour lesquelles certaines personnes consomment de la drogue, pourquoi il est difficile d'arrêter, le fait que les drogues peuvent être très dangereuses, les règles juridiques et autres qui s'appliquent et le fait que l'usage de drogues peut avoir des répercussions désastreuses ;
- des règles claires ont été fixées, par exemple sur l'heure à laquelle les jeunes doivent être de retour à la maison ou à laquelle leurs parents viendront les chercher après une soirée entre amis ;
- ils ont appris des arguments pour dire non ;
- ils connaissent quelqu'un qui a eu de graves problèmes mentaux après avoir consommé de la drogue.

Là encore, il faut souligner que ces conditions rejoignent tout à fait les remarques des auteurs des chapitres précédents.

Concernant les priorités et les actions au niveau politique, la recherche souligne l'importance des points suivants :

- donner aux parents des informations correctes sur les drogues, tant licites qu'illicites ;
- encourager et aider les parents à clarifier leur propre attitude à l'égard de la consommation d'alcool et d'autres drogues par les adolescents ;
- aider les parents à définir des règles familiales sur la consommation de drogues par les adolescents et à s'y tenir ;
- élaborer des programmes de formation à l'attention des parents et des adolescents pour faire face aux pressions sociales et à celles du groupe.

5.5 Conclusion

Le rapport souligne à la fois l'intérêt des évolutions récentes et la diversité des opinions et des pratiques sur ce qui constitue une bonne parentalité. Il expose ce que recouvre l'idée de parentalité positive : pour l'essentiel, il s'agit de l'exercice du rôle de parent dans l'esprit de la CNUDE, qui met les droits de l'enfant au premier plan. Les droits de l'enfant doivent être respectés par les parents ; ils doivent, en fait, passer en premier. Il n'est pas inutile de rappeler les droits entérinés par la CNUDE, puisqu'ils ont des répercussions sur la parentalité : droit à la vie et, dans toute la mesure du possible, à la survie, respect des opinions de l'enfant, non-discrimination et mise au premier plan de l'intérêt supérieur de l'enfant. L'analyse de ce que ces droits impliquent pour les parents – ici, les contributions de Nina Pečnik et Staffan Janson sont essentielles – nous conduit à dégager quatre grandes types de comportements parentaux bénéfiques aux intérêts de l'enfant. Les parents devraient s'efforcer de favoriser l'épanouissement de l'enfant, de le structurer et de lui poser des limites, de lui accorder attention et reconnaissance et de développer son autonomie. En outre, la parentalité devrait s'exercer de façon non violente, sachant que la violence peut revêtir beaucoup de formes différentes. Le « comment » est donc essentiel dans l'art d'être parent. Là-dessus, précisons trois points. Premièrement, nous ne prôtons pas le laxisme : les parents doivent structurer et orienter leurs enfants. Le processus n'est pas non plus à sens unique, car si les parents doivent avoir certaines attentes envers leurs enfants, ils doivent aussi s'efforcer d'agir en cohérence avec ces attentes. Deuxièmement, nous insistons sur la valeur du changement et de la progression. L'un des principaux fondements de la CNUDE est l'idée que les capacités de l'enfant évoluent. En d'autres mots, les pratiques parentales doivent être progressives, évoluer à mesure que l'enfant grandit. Troisièmement et enfin, nous soulignons que les parents ne sont pas et ne devraient pas être laissés seuls face à leurs responsabilités. Nous pensons, et cette idée est aussi l'une de celles qui sous-tend la CNUDE, que les États parties ont le devoir de veiller à ce que les parents aient accès aux ressources et aux conditions nécessaires pour leur permettre d'élever leurs enfants de façon positive.

REFERENCES

- Aldgate, J. (2006) 'Children, development and ecology', in J. Aldgate, D. Jones, W. Rose, and C. Jeffery, (eds.) *The Developing World of the Child*, London: Jessica Kingsley, pp. 17-35.
- Aldgate, J., Jones, D., Rose, W. and Jeffery, C. (2006) *The Developing World of the Child*, London: Jessica Kingsley.
- Amato, P. and Fowler, F. (2002) 'Parenting practices, child adjustment and family diversity', *Journal of Marriage and Family*, 64: 703-716
- American Academy of Paediatrics (1998) 'Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family-Health. Guidance for effective discipline' *Pediatrics*, 101 (4): 723 – 728.
- Antonovsky, A. (1979) *Health, Stress and Coping*, San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987) *Unravelling the Mystery of Health*, San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1996) 'The Sense of coherence. An historical and future perspective', *Israel Journal of Medical Science*, 32(3/4): 170-178.
- ATD Fourth World (2004) *Valuing Children Valuing Parents, Focus on Family in the Fight against Child Poverty in Europe*, Brussels: ATD Fourth World Delegation at the European Union.
- Aunola, K., Stattin, H. and Nurmi, J. (2000) 'Parenting styles and adolescents' achievement strategies', *Journal of Adolescence*, 23: 205-222.
- Barber, B.K. (1996) 'Parental psychological control: Revisiting a neglected construct', *Child Development*, 67: 3296-3319.
- Bakken, A. (1998) *Ungdomstid i storbyen. Om sosial kontroll og utprøvede atferd*, NOVA-rapport nr. 7/98. Oslo: Norwegian Social Research.
- Bandura, A. (1977) *Social Learning Theory*, Englewood Cliffs, New York: Prentice Hall.
- Barber, B.K. (1996) 'Parental psychological control: Revisiting a neglected construct', *Child Development*, 67: 3296-3319.
- Barnes, G.M. and Farrell, M.P. (1992) 'Parental support and control as predictors of adolescent drinking, delinquency, and related problem behaviours', *Journal of Marriage and Family*, 54: 763–776.

- Barnett, O.W., Miller-Perrin, C.L. Perrin, R.D. (1997) *Family Violence across the Life-span*, London: Sage.
- Barrett, H. (2003) *Parenting Programmes for Families at Risk. A source book*, London: National Family and Parenting Institute.
- Baumrind, D. (1968) 'Authoritarian vs. authoritative parental control', *Adolescence*, 3, 255-272.
- Baumrind, D. (1991) 'The influence of parenting style on adolescent competence and substance abuse', *Journal of Early Adolescence*, 1: 56-95.
- Becher, H. and Husain, F. (2003) *Supporting Minority Ethnic Families. South Asian Hindus and Muslims in Britain: developments in family support*, London: National Family and Parenting Institute.
- Beck, U. (1992) *Risk Society. Towards a New Modernity*, London: Sage.
- Belsky, J. (1984) 'The determinants of parenting: A process model', *Child Development*, 55: 83-96.
- Belsky, J. and Stratton, P. (2002) 'An ecological analysis of the etiology of child maltreatment', in K. Browne, H. Hanks, P. Stratton and C. Hamilton (eds.) *Early Prediction and Prevention of Child Abuse: A Handbook*, Chichester: Wiley, pp. 95-110.
- Berkowitz, M. (2002) 'The science of character education', in W. Damon (ed). *Bringing in a New Era in Character Education*, Stanford, Cal.: Hoover Institution Press, pp. 43-64.
- Bowlby, J. (1984) 'Caring for the young: Influences on development', in R.S. Cohen, B.J. Cohler, and S.H. Weissman (eds.) *Parenthood. A psychodynamic perspective*, New York: The Guildford Press.
- Bremberg, S. (2004) (ed.) *Nye verktyg för föräldrar- förslag til nya former av föräldrastöd*, Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Bronfenbrenner, U. (1979) *The Ecology of Human Development; Experiments by Nature and Design*, Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Browne, K. and Herbert, M. (1997) *Preventing Family Violence*, Chichester : Wiley.
- Browne, K., Hanks, H., Stratton, P. and Hamilton, C. (2002) (eds) *Early Prediction and Prevention of Child Abuse: A Handbook*, Chichester: Wiley.
- Bussman, K.D. (2004) 'Evaluating the subtle impact of a ban on corporal punishment of children in Germany', *Child Abuse Review* 13: 292-311.

Calheiros, M., Garrido, M. and Moleiro, C. (2005) *Program of Support, Rehabilitation and Autonomy for Neglected Families*, Lisbon: Research Centre for Social Research and Intervention.

Campion, M.J. (1995) *Who's Fit to be a Parent*, London: Routledge.

Canavan, J., Dolan, P. and Pinkerton, J. (2000) 'Introduction', in J. Canavan, P. Dolan and J. Pinkerton (eds.) *Family Support. Direction From Diversity*, London: Jessica Kingsley Publishers, pp. 9-13.

Caplan, G. (1964) *Principles of Preventive Psychiatry*, New York: Basic Books.

Chassé, K.A., Zander, M. and Rasch, K. (2003) *Meine Familie ist arm. Wie Kinder im Grundschulalter Armut erleben und bewältigen*, Opladen: Leske and Budrich.

Chen, W-H. and Corak, M. (2005) *Child Poverty and Changes in Child Poverty in Rich Countries Since 1990*, Institute for the Study of Labor: Discussion Paper Series IZA DP No. 1574.

Chou, S.P. and Pickering, R.P. (1992) 'Early onset of drinking as a risk factor for lifetime alcohol-related problems', *British Journal of Addiction*, 87: 1199-1204.

Clausen, S.-E. (1996) 'Parenting styles and adolescent drug use behaviours', *Childhood* 3: 403-414.

Cohn, J. and Tronick, E. (1989) 'Specificity of infants' response to mothers' affective behaviour', *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 28: 242-248.

Corak, M. (2005) *Principles and Practicalities for Measuring Child Poverty in the Rich Countries*, Institute for the Study of Labor: Discussion Paper Series IZA DP No. 1579.

Council of Europe (2001) *Parenting, Support for Parents. 1997/1998 Co-ordinated Research Programme in the Social Field*, Strasbourg: European Committee on Social Cohesion CDCS (99)19.

Council of Europe (2002) *Recommendation Rec(2002)8 of the Committee of Ministers to member states on child day-care*, adopted by the Committee of Ministers on 18 September.

Council of Europe (2004) *A New Strategy for Social Cohesion*, Strasbourg: Council of Europe workshops.

Council of Europe (2005a) *Compendium of National Contributions*, Conference of European Ministers Responsible for Family Affairs, MMF-XXVIII-HF (2005) 3 prov.

Council of Europe (2005b) *Good Practices and National Policies in the Field of Parenting. Collection of Contributions from Member States*, Strasbourg: Committee of Experts on Children and Families, CS-EF (2005) 4.

Daly, M. (2004) *Families and Family Life in Ireland*, Dublin: Stationery Office.

Daly, M. and Leonard, M. (2002) *Against All Odds: Family Life on a Low Income in Ireland*, Dublin: Institute of Public Administration.

Department of Health, Home Office and Department of Education and Employment (1999) *Working Together to Safeguard Children*, London: The Stationery Office.

Department of Health, Department for Education and Employment, Home Office (2000) *Framework for the Assessment of Children in Need and their Families*, London: The Stationery Office.

Doek, J.E. (2004) 'Parents and the Rights of the Child', paper presented at Council of Europe, Committee of Experts on Children and Families, Strasbourg, Dec. 2004.

Dos Santos, B.R. (2002) *Ungovernable Children: Runaways, Homeless Youths, and Street Children in New York and Sao Paolo*, Berkeley: University of California Press.

Durrant, J.E. (2005) 'Corporal punishment: Prevalence, predictors and implications for child behaviour and development', in S.N. Hart (ed.) *Eliminating Corporal Punishment: The way forward to constructive child discipline*, Paris: UNESCO.

Eickhoff, C. and Zinnecker, J. (2000) *Schutz oder Risiko? Familienumwelten im Spiegel der Kommunikation zwischen Eltern und ihren Kindern*, Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BzgA, Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung. Band 11.

Emirbayer, M. and Mische, A. (1998) 'What is agency?', *American Journal of Sociology*, 103 (4): 962-1023.

Engels, R.C.M.E., Finkenauer, C., Kerr, M. and Stattin, H. (2005) 'Illusions of parental control: Parenting and smoking onset in Dutch and Swedish adolescents', *Journal of Applied Social Psychology*, 35: 1912-1935.

Ferrer-Wreder, L., Koutakis, N. and Stattin, H. (2002) 'Alkoholprevention i familjen', in S. Andreasson (ed.) *Den svenska supen i det nya Europa. Nya villkor för alkoholprevention: en kunnskapsöversikt*, Stockholm: Statens folkhälsoinstitut, Rapport nr. 2002/:11.

Ferrer-Wreder, L., Stattin, H., Lorente, C. C., Tubman, J. G. and Adamson, L. (2004) *Successful Prevention and Youth Development Programs*, New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Finkelhor, D. and Dzuiba-Leatherman, J. (1994) 'Victimization of children', *American Psychologist*, 49: 173-183.

Forney, P.D., Forney, M.A. and Ripley, W.K. (1988) 'Profile of an adolescent problem drinker', *The Journal of Family Practice*, 27:1: 65-70.

Fraser, M.W. and Galinsky, M.J. (1997) 'Risk and resilience in childhood: Toward an evidence-based model of practice', in M.W. Fraser (ed.) *Risk and Resilience in Childhood: An ecological perspective*, Washington: National Association of Social Workers, pp. 385-402.

Gershoff, E.T. (2002) 'Corporal punishment by parents and associated child behaviours and experiences: A meta-analytic and theoretical review', *Psychological Bulletin*, 128, 4: 539-579.

Ghate, D. and Hazel, N. (2002) *Parenting in Poor Environments. Stress, Support and Coping*, London: Jessica Kingsley.

Gilligan, R. (2000) 'Family support: Issues and prospects', in J. Canavan, P. Dolan and J. Pinkerton (eds.) *Family Support. Direction From Diversity*, London: Jessica Kingsley, pp. 13-35.

Glaser, D. (2000) 'Child abuse and neglect and the brain – A review', *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41 (1): 97-116.

Glaser, D. and Prior, V. (2002) 'Predicting emotional child abuse and neglect', in K. Browne, H. Hanks, P. Stratton and C. Hamilton (eds.) *Early Prediction and Prevention of Child Abuse: A Handbook*, Chichester: Wiley, pp. 57-70.

Gray, M.R. and Steinberg, L. (1999) 'Unpacking authoritative parenting : Reassessing a multidimensional construct', *Journal of Marriage and the Family*, 61: 574-587

Grusec, J. and Kuczynski, L. (1997) *Parenting and Children's Values: A handbook of contemporary theory*, New York: Wiley.

Gudbrandsson, B. (2005) *Rights of Children at Risk and in Care*, Strasbourg: Council of Europe, Social Policy Department, Directorate General III- Social Cohesion.

Gunnar, M. (1998) 'Quality of early care and buffering of neuro-endocrine stress reactions: Potential effects on the developing brain', *Preventative Medicine*, 27: 208-211.

Hart, S.N., Pavlović, Z. and Zeidner, M. (2001) 'The ISPA cross-national children's rights research project', *School Psychology International*, 22: 99-129.

Hantrais, L. (2004a) 'Critical analysis of responses to family change: adapting the EU social policy agenda', Dublin: Department of Social and Family Affairs, Proceedings of the Irish Presidency Conference, "Families, Change and Social Policy in Europe".

Hantrais, L. (2004b) *Family Policy Matters. Responding to family change in Europe*, Bristol: Policy Press.

Hastings, P.D., and Grusec, J.E. (1998) 'Parenting goals as organizers of responses to parent-child disagreement', *Developmental Psychology*, 34: 465-479.

Hellandsjø Bu, E.T., Watten, R.G., Foxcroft, D.R., Ingebrigtsen, J. E. and Relling, G. (2002) 'Teenage alcohol and intoxication debut: The impact of family socialization factors, living area and participation in organized sports' *Alcohol & Alcoholism*, 37: 74-80.

Hellevik, T. (2005) *Pa egne ben*, Oslo: NOVA Rapport 22/05.

Henriksen, Ø. (2000) *Ikke som jeg gjør, men som jeg sier*. Om rus, kommunikasjon og Oppdragelse, Oslo: Tano Aschehoug.

Heywood, C.M. (2005) *History of Childhood: Children and Childhood in the West from Medieval to Modern Times*, Oxford: Blackwell Publishing.

Hibell, B., Andersson, B., Bjarnason, T., Ahlström, S., Balakireva, O., Kokkevi, A., Morgan, M. (2004) *The ESPAD Report 2003. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries*, Stockholm/Strasbourg: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN)/The Pompidou Group at the Council of Europe.

Henricson, C. and Bainham, A. (2005) *The Child and Family Policy Divide*, York: Joseph Rowntree Foundation, <http://www.jrf.org.uk/bookshop/eBooks/1859353312.pdf>

Hodgkin, R. and Newell, P. (2002) *Implementation Handbook for the Convention of the Rights of the Child*, Paris: UNICEF.

Hoffman, G.L. (1983) 'Affective and cognitive processes in moral internalisation', in E.T. Higgins, D.N. Ruble and W.W. Haartup (eds.) *Social Cognition and Social Development*, New York: Cambridge University Press, pp. 236 -274.

Holz, G. and Skoluda, S. (2003) *Armut im Frühen Grundschulalter*, Frankfurt a.M: Institute für Sozialarbeit und Sozialpädagogik, ISS 1/2003.

Home-Start International (2005a) *Transnational Report, Learning from Families, Policies and Practices to Combat Social Exclusion amongst Families with Young Children in Europe*, London: Home-Start International.

Home-Start International (2005b) *Transnational Report Summary, Learning from Families, Policies and Practices to Combat Social Exclusion amongst Families with Young Children in Europe*, London: Home-Start International.

Jackson, C., Hendriksen, L. and Dickinson, D. (1999) 'Alcohol specific socialization, parenting behaviours and alcohol use by children', *Journal of Studies on Alcohol*, 60: 362-7.

Janson, S. (2001a) *Barn och misshandel*. Swedish Committee on Child Abuse and related Issues. Stockholm: Official Public Swedish Investigations, SOU 2001:18

Janson, S. (2001b) *Children and Abuse - Corporal Punishments and other forms of child abuse in Sweden at the end of the second millennium*, Stockholm: Ministry of Social Affairs.

Janson, S. (2005) 'Response to Becket, C.: The Swedish myth: the corporal punishment ban and child death statistics', *British Journal of Social Work*, 35(1): 125-139.

Jones, D.P.H and Ramchandani, P. (1999) *Child Sexual Abuse - Informing Practice from Research*, Oxford: Radcliffe Medical Press.

Juul, J. (2002) Relational Competence: From obedience to responsibility - A new perspective on professional relations of adults to children. Paper presented at a seminar held on 10 and 11 October, 2002, Zagreb, Croatia.

Juul, J. (2005) *Livet i familjen. De viktigste verdier i samliv og barneopdragelse (Family life: The most important values in living together and raising children)*, Oslo: Pedagogisk Forum.

Kandel, D. B., Yamaquichi, K. and Chen, K. (1992) 'Stages of progression in drug involvement from adolescence to adulthood; Further evidence for the Gateway Theory', *Journal of Studies on Alcohol*, 53: 447 – 457.

Kerr, M. and Stattin, H. (2000) 'What parents know, how they know it and several forms of adolescent adjustment: Further support for a reinterpretation of monitoring', *Developmental Psychology*, 36: 366-380.

Kerr, M., Stattin, H., Biesecker, G. and Ferrer-Wreder, L. (2003) 'Relationships with parents and peers in adolescence', in I.B. Weiner (ed. in chief) *Handbook of Psychology: Vol. 6. Developmental Psychology*, New Jersey: Wiley. pp.395-419.

Kerr, M. and Stattin, H. (in press) 'Parenting of adolescents: Action or reaction?', in A. Booth and A. Crouter (eds.) *Children's Influence on Family Dynamics: The neglected side of family relationships*, Mahwah, NJ: Lawrence Earlbaum.

Klyve, A. (2004) *Foreldrerollen i rusforebyggende arbeid – ærlighet, humor og utholdenhet*, Oslo: Norwegian Ministry of Children and Family Affairs.

Krieger, H. (2004) 'No future without children: Demographic developments in Europe', Paper presented at EU Ministerial Conference: "Family means Future - Joint Family Policy Thrust in the European Union", 2 December, Berlin.

Krieger, H. (2005) 'Demographic changes in Europe and their implications for family policy', Draft paper presented to the Committee of Experts on Children and Families of the Council of Europe, 24-25 May, Strasbourg.

Lalière, C., Piret, M., Scohy, C. and Lambert, J.L. (2005) *La Négligence Parentale – Recherche action à l'Institut pour le Développement de l'Enfant et la Famille*, Fribourg, Switzerland: Centre Universitaire de Pédagogie Curative.

Larzelere R.E. (1996) 'A review of the outcomes of parental use of non-abusive or customary physical punishment', *Pediatrics*, 98: 824-828.

Larzelere, R. and Johnson, B. (1999) 'Evaluations of the effects of Sweden's spanking ban on physical child abuse rates: a literature review', *Psychological Reports*, 85: 381-392.

Lazarus, R.S. (1991) *Emotions and Adaption*, New York: Oxford University Press.

Liable, D.J. and Carlo, G. (2004) 'The differential relations of maternal and paternal support and control to adolescent social competence, self-worth and sympathy', *Journal of Adolescent Research*, 19: 759-782.

Maccoby, E.E. and Martin, J.A. (1983) 'Socialization in the context of the family: Parent-child interaction', in P. Mussen and E.M. Hetherington (eds.) *Handbook of Child Psychology*, Vol. 4. New York: Wiley, pp. 1-101.

Mayseless, O., Scharf, M. and Sholt, M. (2003) 'From authoratitative parenting practices to an authoritarian context: Exploring the person-enviroment fit', *Journal of Research on Adolescence*, 13: 427-456.

McCord, J. (1979) 'Some child-rearing antecedents of criminal behaviour in adult men', *Journal of Personality and Social Psychology*, 3: 1477-1486.

McCord, J. (1997) 'On discipline', *Psychological Inquiry*, 8: 215 - 217.

Marklund, U. (1983) *Droger och påverkan*, . Göteborg : Göteborg Studies in Educational Sciences, 42.

Marklund, U. (1997) *Skolbarns hälsovanor under ett decennium. Tabellrapport (Health Behaviour in School-Aged Children. A WHO Collaborative Study)*, Stockholm: Folkhälsoinstitutet.

Moran, P., Ghate, D. and van der Merwe, A. (2004) *What Works in Parenting Support? A Review of the International Evidence*, London: Department of Education and Skills, Research Report RR574.

<http://www.dfes.gov.uk/research/data/uploadfiles/RR574.pdf>

Natvig, H. (1999) *Plan for et omfattende forebyggingsprogram for å redusere bruk av alkohol og narkotika blant ungdom i Norge*, Oslo: Norsk Forebyggingsforum.

Newell, P. (2005a) 'The human rights imperative for ending all corporal punishment of children', in S.N. Hart (ed.) *Eliminating Corporal Punishment: The way forward to constructive child discipline*, Paris: UNESCO.

Newell, P. (2005b) 'Home and family', background paper for conference 'Violence Against Children', Ljubljana (5-7 July)

Oslo kommune, Rusmiddeletaten, Kompetansesenteret (2002) *Rusmidler – en del av ungdomskulturen – et hefte om rus og tenåringer og det å være foreldre*. Oslo.

Palmerus, K. and Jutengren, G. (2004) 'Swedish parents' self-reported use of discipline in response to continued misconduct by their pre-school children', *Infant and Child Development*, 13: 79-90.

Parke, R.D. (1977) 'Some effects of punishment on children's behaviour – revisited', in E.M. Hetherington and R.D. Parke (eds) *Contemporary Readings in Child Psychology* New York: Mc Graw-Hill, pp. 208-220.

Pećnik, N. and Raboteg-Saric, Z. (2005) 'Informal and formal support to one-parent and two-parent families', *Revija za socijalnu politiku*, 12 (1): 1-22.

Persson, S., Stattin, H. and Kerr, M. (2004) 'Adolescents' conceptions of family democracy: Does their own behaviour play a role?', *European Journal of Developmental Psychology*, 1 : 317-330.

Pedersen, W. (1998) *Bittersøtt. Ungdom/sosialisering/rusmidler*, Oslo: Universitetsforlaget.

Pedersen, W. (1990) 'Foreldre som "alkohollangere"' *Tidsskrift for den norske lægeforening*, 15: 1834-1837.

Pedersen, W. and Skrondal, A. (1998) 'Alcohol debut: Predictors and consequences', *Journal of Studies on Alcohol*, 59: 32-42.

Pedersen, W. and Skrondal, A. (1999) 'Ecstasy and new patterns of drug use', *Addiction*, 94: 1695-1706.

Peterson, P.L., Hawkins, J.D., Abbott, R.D. and Catalano, R.F. (1994) 'Disentangling the effects of parental drinking, family management, and parental alcohol norms on current

drinking by Black and White adolescents' *Journal of Research on Adolescents*, 4: 203–227.

Phillips, B. and Alderson, P. (2003) 'Beyond 'anti-smacking': Challenging parental violence and coercion', *Child Abuse Review*, 12: 282-291.

Pinheiro, P.S. (2005) 'Foreword', in S.N. Hart (ed.) *Eliminating Corporal Punishment: The way forward to constructive child discipline*, Paris: UNESCO.

Power, F.C. and Hart, S.N. (2005) 'The way forward to constructive child discipline', in S.N. Hart (ed.) *Eliminating Corporating Punishment*, Paris: UNESCO.

Quinton, D. (2004) *Supporting Parents. Messages from Research*, London: Jessica Kingsley.

Reifman, A., Barnes, G.M., Dintcheff, B.D., Farrell, M.P. and Uhteg, L. (1998) 'Parental and peer influence on the onset of heavier drinking among adolescents', *Journal of Studies on Alcohol*, 59: 311–317.

Ridge, T. (2002) *Childhood Poverty and Social Exclusion from a Child's Perspective*, Bristol: The Policy Press.

Ridge, T. (2006, forthcoming) 'Negotiating childhood poverty: Children's subjective experiences of life on a low income', in H. Wintersberger, L. Alanen, L. T. Olk and J. Qvortrup (eds.) *Children's Economic and Social Welfare*, Odense: University Press of Southern Denmark.

Rohner, R. P., and Khaleque, A. (2005) (eds.) *Handbook for the Study of Parental Acceptance and Rejection* (4th ed.), Storrs, CT: Rohner Research Publications.

Rostgaard, T. (2004) *Family Support Policy in Central and Eastern Europe – A Decade and a Half of Transition*, Copenhagen: The Danish National Institute of Social Research/ UNESCO Education Sector, Early Childhood and Family Policy Series, N° 8 – 2004.

Rutter, M. (1985) 'Resilience in the face of adversity: protective factors and resilience to psychiatric disorder', *British Journal of Psychiatry* 147: 163-182.

Saether, M. (2002) *Oppdragelse til rusmiddelbruk? En studie av foreldre – barn-relasjoner og bruk av alkohol hos 13 – 16-åringer i Asker og Bærum*, Oslo: Universitetet i Oslo, Hovedoppgave i sosiologi. Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi.

Sandbaek, M. (2002) *Barn og foreldre som sosiale aktører i møte med hjelpetjeneste*, Oslo: NOVA Norwegian Social Research.

Sandbaek, M. (2006 forthcoming) 'Children's rights to a decent standard of living', in H. Wintersberger, L. Alanen, L. T. Olk and J. Qvortrup, J. (eds.) *Children's Economic and Social Welfare*, Odense: University Press of Southern Denmark.

Sanders, M. and Cann, W. (2002) 'Promoting positive parenting as an abuse prevention strategy', in K. Browne, H. Hanks, P. Stratton and C. Hamilton (eds.) *Early Prediction and Prevention of Child Abuse: A Handbook*, Chichester: Wiley, pp. 145-164.

Schaffer, R. (1996) *Social Development*, London: Blackwell Publishing.

Seden, J. (2006) 'Frameworks and theories', in J. Aldgate, D. Jones, W. Rose and C. Jeffery (eds.) *The Developing World of the Child*, London: Jessica Kingsley, pp. 35-55.

Seecombe, K. (2000) 'Families in poverty in the 1990s: Trends, causes, consequences, and lessons learned', *Journal of Marriage and the Family*, 62: 1094-1113.

Seecombe, K. (2002) "Beating the odds" versus "changing the odds": Poverty, resilience, and family policy', *Journal of Marriage and the Family*, 64: 384-394.

Simons, R. L. and Johnson, C. (1996) 'The impact of marital and social network support on quality of parenting', in G. R. Pierce, B. R. Sarason and I. G. Sarason (eds.) *Handbook of Social Support and the Family*, New York: Plenum Press, pp. 269-287.

Snyder, J. and Patterson, G.R. (1986) 'The effects of consequences on patterns of social interaction: A quasi-experimental approach to reinforcement in natural interaction', *Child Development*, 57: 1257-1268.

Sommer, D. (1998) 'The reconstruction of childhood-implications for theory and practice', *European Journal of Social Work*, 1: 311-326.

Sorin, R. and Galloway, G. (2005) 'Constructions of childhood: Constructions of self', Paper presented at the conference 'Childhoods 2005', 28th June – 2nd July, Oslo.

Stockholms stads socialtjänsteförvaltning, Precens, Preventionscentrum Stockholm, (2005) *Hjälp, jag är tonårsförälder!* Stockholm.

Straus, M.A (1996) 'Spanking and the making of a violent society', *Pediatrics*, 98: 837-842.

Sutherland, H. (2005) *Micro-level Analysis of the European Social Agenda. Combating poverty and social exclusion through changes in social and fiscal policy*, Cambridge: EUROMOD Working Paper No. EM8/05.

Thoits, P.A. (1995) 'Stress, coping and social support processes. Where are we? What next?', *Journal of Health and Social Behavior*, 36: 53-79.

Thompson, R. (1995) *Preventing Child Maltreatment through Social Support. A Critical Analysis*, Beverly Hills, CA: Sage.

UNICEF (2005) *Child Poverty in Rich Countries. The proportion of children living in poverty has risen in a majority of the world's developed economies*, Florence: UNICEF Innocenti Research Centre, Report Card No. 6.

Van der Hoek, T. (2005) *Through Children's Eyes. An initial study of children's personal experiences and coping strategies growing up poor in an affluent Netherlands*, Florence: UNICEF Innocenti Research Centre.

Voydanoff, P. and Donnelly, B.W. (1998) 'Parents' risk and protective factors as predictors of parental well-being and behavior', *Journal of Marriage and the Family*, 60: 344-355.

Werner, E.E. and Smith, R.S. (1977) *Kauai's Children Come of Age*, Honolulu: University of Hawaii Press.

Werner, E.E. and Smith, R.S. (1982) *Vulnerable but Invincible. A longitudinal study of resilient children and youth*, New York: McGraw-Hill.

Werner, E. E. and Smith, R. S. (1992) *Overcoming the Odds. High Risk Children from Birth to Adulthood*, Ithaca: Cornell University Press.

Van der Kolk, B. (1994) 'The body keeps the score: Memory and the developing psychobiology of post-traumatic stress', *Harvard Review of Psychiatry*, 1: 253-265.

Williams, F. (2003) *The Politics of Parenting and Partnering in Local Support Groups: Mobilisation, Care and Support*, Leeds: University of Leeds, Cava Initial Findings Paper 6.

Williams, F. (2004) *Rethinking Families*, London: Calouste Gulbenkian Foundation.

Williams, F., Popay, J. and Oakley, A. (1999) (eds.) *Welfare Research. A Critical Review*, London: UCL Press.

Web sites:

www.emcdda.eu.int

<http://www.ukchildcare.ca>

www.espad.org