

Travail de Bachelor pour l'obtention du diplôme Bachelor of Arts
HES·SO en travail social

Haute École de Travail Social – HES·SO//Valais - Wallis

**Accueil Educatif Mère-Enfant (AEME) : raisons de
fréquentation des mères adolescentes et types de
soutiens offerts :**

**Regards croisés des professionnelles et des mères AEME dans le
canton de Vaud.**

Réalisé par : Kottelat Florence

Promotion : Bach ES 11 PT

Sous la direction de : Antonin-Tattini Véronique

Sierre, janvier 2015

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont rendu possible la réalisation de ce travail par leur soutien et leur participation. Plus particulièrement...

- Les personnes interviewées, soit les trois jeunes mamans fréquentant un Accueil Éducatif Mère-Enfant, les trois professionnelles travaillant en AEME, ainsi qu'une collaboratrice chargée des milieux d'accueil au Service de protection de la jeunesse (SPJ) du canton de Vaud, pour m'avoir accordé de leur temps. Elles ont grandement contribué à la réalisation de ma recherche.
- La directrice de l'AEME dans laquelle j'ai réalisé la majorité de mes entretiens.
- Madame Véronique Antoni-Tattini, professeure au sein de la HES·SO de Sierre et directrice de mon mémoire, qui m'a conseillée, guidée et soutenue lors de l'élaboration de ce travail.
- Madame Emilie Boffard, qui a relu entièrement mon travail.
- Les personnes qui ont partagé mon travail pour une deuxième relecture.

AVERTISSEMENT

En vue de préserver l'anonymat des personnes interviewées, j'ai pris la décision, en discutant avec lesdites personnes, de ne pas mentionner les institutions dans lesquelles j'ai réalisé mes entretiens.

Les opinions émises dans ce travail n'engagent que leur auteure.

Je certifie avoir personnellement écrit le Travail de Bachelor et ne pas avoir eu recours à d'autres sources que celles référencées. Tous les emprunts à d'autres auteurs, que ce soit par citation ou paraphrase, sont clairement indiqués. Le présent travail n'a pas été utilisé dans une forme identique ou similaire dans le cadre de travaux à rendre durant les études. J'assure avoir respecté les principes éthiques tels que présentés dans le Code éthique de la recherche.

Dans le présent texte, l'utilisation du masculin ou du féminin est à entendre au sens de neutre, s'appliquant aux deux genres.

RÉSUMÉ

Mon travail aborde les raisons de fréquentation d'un Accueil Éducatif Mère-Enfant (AEME) par les mères adolescentes ainsi que les différents types de soutiens qui leur sont offerts, et ceci pour le canton de Vaud. En vue de répondre à ces questionnements, ma recherche s'est essentiellement basée sur l'analyse des différents types de soutiens internes et externes à l'AEME. Dans les soutiens internes, sont répertoriés les soutiens proposés au sein de l'AEME ainsi que les soutiens instaurés par des éducatrices de l'AEME qui sont dirigés auprès de professionnels externes à l'Accueil Éducatif Mère-Enfant. Quant aux soutiens externes, il s'agit des soutiens dont les jeunes mères bénéficiaient déjà avant leur arrivée en AEME. En outre, je souhaitais également connaître si le point de vue des professionnelles et des mères concernant ces soutiens (suffisance, manquement) est identique et de la sorte, vérifier la vision des deux principaux groupes de protagonistes concernés par mon sujet de recherche et s'il y a corrélation.

Pour ce faire, j'ai réalisé des entretiens semi-directifs auprès de trois mères adolescentes fréquentant actuellement un Accueil Éducatif Mère-Enfant, trois éducatrices travaillant en AEME et une collaboratrice du Service de la protection de la jeunesse concernée par les AEME.

Grâce à cette recherche, j'ai constaté que la fréquentation d'un AEME chez les jeunes mères est liée au manque de soutiens externes (solitude chez la plupart des adolescentes, peu de soutien général de la part de la famille, père biologique de l'enfant souvent absent, écoles et employeurs non préparés à accueillir une jeune mère, situation financière régulièrement précaire, etc.). À travers l'Accueil Éducatif Mère-Enfant, ces dernières reçoivent de nombreux soutiens (soutien à la relation mère-enfant, soutien éducatif ou à la parentalité, soutiens émotionnel-moral et psychologique, soutien social, soutien en matière de garde d'enfants ou de structures d'accueil, soutien financier, etc.). Elles sont également dirigées, si nécessaire, auprès de professionnels externes à l'AEME pour un soutien psychologique (psychologues, psychiatres, pédopsychiatres), un soutien scolaire ou de formation (Orientation professionnelle, Unité de transition au travail, Centre vaudois d'aide à la jeunesse, etc.), un soutien social (participation à des activités sportives et/ou culturelles en vue de créer des liens), etc. Ces soutiens varient selon les capacités, les faiblesses, les progrès, l'autonomie, mais également les envies et les désirs de chaque jeune mère.

En termes de pistes professionnelles, je soulève principalement la nécessité d'une collaboration entre les professionnelles et les directions des crèches, les régies immobilières, les directions des écoles - les employeurs, en vue d'établir des liens plus étroits permettant de combler les diverses lacunes mentionnées lors des entretiens. Pour conclure, je souligne également l'importance du dialogue entre les éducatrices et les jeunes mères qui ne semblent pas toujours avoir la même perception des différents types de soutiens offerts.

Mots-Clés : Mères adolescentes – Adolescence – Maternité - Accueil Éducatif Mère-Enfant - Raisons de fréquentation – Accompagnement - Soutiens

TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION.....	9
1.1. CHOIX DE LA THÉMATIQUE ET MOTIVATIONS	9
1.2. LIENS AVEC LE TRAVAIL SOCIAL	10
2. QUESTION DE RECHERCHE ET OBJECTIFS	11
2.1. QUESTION DE RECHERCHE.....	11
2.2. OBJECTIFS	12
3. CADRE THÉORIQUE	14
3.1. CONCEPTS THÉORIQUES.....	14
3.1.1. Adolescence.....	14
3.1.1.1. Définition de l'adolescence	14
3.1.1.2. Changements à l'adolescence	15
3.1.1.3. Pratiques de la sexualité	21
3.1.2. Maternité	25
3.1.2.1. Changements liés à la psyché maternelle	25
3.1.2.2. Étapes qui permettent à une femme de devenir mère	27
3.1.2.3. Dépressions périnatales.....	27
3.1.2.4. Être mère dans la société	28
3.1.2.5. Paternité	30
3.1.2.6. Parentalité.....	31
3.1.2.7. Grand-Parentalité.....	33
3.1.3. Grossesse-maternité adolescente.....	35
3.1.3.1. Vision de la maternité précoce auprès des médias et de la société	35
3.1.3.2. Histoire et évolution de la maternité précoce.....	36
3.1.3.3. Quelques chiffres concernant la maternité précoce à travers le monde, en Europe, en Suisse et dans le canton de Vaud	38
3.1.3.4. Interruption volontaire de grossesse (IVG) en Suisse	39
3.1.3.5. Raisons d'une grossesse précoce	40
3.1.3.6. Changements-Impacts survenant lors d'une maternité précoce	43
3.1.3.7. Prises en charge professionnelles des mères adolescentes	47
3.1.4. Politique socio-éducative du canton de Vaud et présentation Accueil Éducatif Mère-Enfant (AEME)	49
3.1.4.1. Politique socio-éducative du canton de Vaud.....	49

3.1.4.2. Présentation d'un Accueil Éducatif Mère-Enfant (AEME)	51
3.1.5. Soutiens	53
3.1.5.1. Typologie des types de soutiens	54
4. HYPOTHÈSES DE RECHERCHE	59
5. MÉTHODOLOGIE.....	61
5.1. PERSONNES INTERVIEWÉES	61
5.1.1. Professionnelles (collaboratrice SPJ et éducatrices AEME)	61
5.1.2. Mères adolescentes	62
5.2. MÉTHODE DE RÉCOLTE DE DONNÉES	62
5.3. RISQUES SPÉCIFIQUES À LA DÉMARCHE	63
5.4. CONSTRUCTION DES GRILLES D'ENTRETIEN.....	64
5.4.1. Grilles d'entretien professionnelles (collaboratrice SPJ et éducatrices AEME).....	64
5.4.2. Grille d'entretien mères adolescentes	65
5.5. DÉROULEMENT DES ENTRETIENS	65
5.5.1. Entretiens professionnelles (collaboratrice SPJ et éducatrices AEME)..	65
5.5.2. Entretiens mères adolescentes	66
5.6. LIMITES DE LA RECHERCHE	67
5.6.1. Nombre d'entretiens	67
5.6.2. Choix d'un AEME principal.....	67
5.6.3. Approche des mères adolescentes	67
5.6.4. Déroulement des entretiens avec les mères adolescentes	67
6. ANALYSES ET RÉSULTATS.....	68
6.1. PRÉSENTATION DES PERSONNES RENCONTRÉES	68
6.2. TYPES DE SOUTIENS OFFERTS AUX MÈRES ADOLESCENTES DANS LE CANTON DE VAUD.....	69
6.2.1. Soutiens internes AEME	69
6.2.1.1. Soutien à la relation mère-enfant	70
6.2.1.2. Soutien éducatif ou à la parentalité	71
6.2.1.3. Soutiens émotionnel, moral et/ou psychologique	73
6.2.1.4. Soutien social	75

6.2.1.5. Soutiens scolaire et/ou de formation	77
6.2.1.6. Soutiens en matière de garde d'enfants et/ou de structures d'accueil	79
6.2.1.7. Soutien matériel	81
6.2.1.8. Soutien financier	82
6.2.1.9. Soutien médical	83
6.2.1.10. Soutiens administratif et/ou juridique.....	84
6.2.1.11. Soutien en vue du départ de l'AEME.....	85
6.2.1.12. Résumé	86
6.2.2. Soutiens externes à l'AEME.....	86
6.2.2.1. Soutiens familial et social.....	86
6.2.2.2. Soutien financier	89
6.2.2.3. Soutiens scolaire et/ou de formation	92
6.2.2.4. Soutiens émotionnel, moral et psychologique	93
6.2.2.5. Soutien médical	94
6.2.2.6. Autres soutiens	94
6.2.2.7. Résumé	97
6.3. PROFILS DES MÈRES ADOLESCENTES EN AEME ET SOUTIENS OFFERTS EN AEME 97	
6.3.1. Profils des mères adolescentes en AEME	97
6.3.1.1. Profils généraux des mères adolescentes fréquentant un AEME	97
6.3.1.2. Profils des trois mères adolescentes rencontrées	99
6.3.2. Soutiens offerts aux mères adolescentes en AEME	100
6.3.2.1. Soutiens généraux offerts aux mères adolescentes fréquentant un AEME	100
6.3.2.2. Résumé	109
6.3.2.3. Soutiens offerts aux trois mères adolescentes rencontrées	109
6.3.2.4. Résumé	118
6.4. VISIONS DES PROFESSIONNELLES ET DES MÈRES ADOLESCENTES FACE AUX SOUTIENS OFFERTS EN AEME	118
6.4.1. Visions des professionnelles	119
6.4.2. Résumé.....	120
6.4.3. Visions des mères adolescentes.....	120
6.4.4. Résumé.....	126
7. BILAN DE LA RECHERCHE.....	127
7.1. DEGRÉ D'ATTEINTE DES OBJECTIFS	127
7.2. VÉRIFICATION DES HYPOTHÈSES	128

7.3. RÉPONSE À LA QUESTION DE RECHERCHE.....	130
7.4. LIMITES DE LA RECHERCHE ET QUESTIONNEMENTS NOUVEAUX	133
7.4.1. Limites de la recherche	133
7.4.2. Questionnements nouveaux.....	135
7.5. PROCESSUS D'APPRENTISSAGE	136
7.6. PERSPECTIVES À DÉVELOPPER.....	137
8. BIBLIOGRAPHIE.....	140
8.1. OUVRAGES.....	140
8.2. ARTICLES.....	141
8.3. RAPPORTS	143
8.4. TEXTES LÉGISLATIFS.....	143
8.5. SUPPORTS DE COURS.....	145
9. CYBEROGRAPHIE	145
9.1. CYBEROGRAPHIE ANALYSÉE.....	147
9.1.1. Sites internet	147
9.1.2. Forums	148
9.1.3. Documents audiovisuels	148
10. ANNEXES.....	149
ANNEXE A : PRÉSENTATION DE MON TRAVAIL DE FIN D'ÉTUDES POUR LES JEUNES MÈRES	150
ANNEXE B : FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT POUR LES JEUNES MÈRES	152
ANNEXE C : GRILLE D'ENTRETIEN DU SERVICE PRESCRIPTEUR (SPJ).....	153
ANNEXE D : GRILLE D'ENTRETIEN DES ÉDUCATRICES AEME.....	155
ANNEXE E : GRILLE D'ENTRETIEN DES JEUNES MÈRES	157
ANNEXE F : RETRANSCRIPTION D'UN ENTRETIEN AVEC UNE ÉDUCATRICE AEME.....	160

TABLE DES ILLUSTRATIONS

TABLEAU 1 : Présentation « Professionnelles »	68
TABLEAU 2 : Présentation « Mères adolescentes »	68
TABLEAU 3 : Présentation détaillée « Mères adolescentes »	99
TABLEAU 4 : Présentation « Soutiens Eve »	110-111
TABLEAU 5 : Présentation « Soutiens Fanny »	113-114
TABLEAU 6 : Présentation « Soutiens Anne »	116-117
TABLEAU 7 : Raisons principales de fréquentation d'un AEME	131
TABLEAU 8 : Types de soutiens offerts par l'AEME	132-133

1. INTRODUCTION

1.1. CHOIX DE LA THÉMATIQUE ET MOTIVATIONS

La période de l'adolescence est un moment de la vie humaine qui me passionne. Depuis le début de ma formation, je me suis essentiellement dirigée vers ce domaine en travaillant avec différentes populations adolescentes. J'ai effectué des stages auprès de jeunes polyhandicapés, d'adolescents souffrant de problèmes comportementaux-familiaux-scolaires ou encore de troubles de l'attachement. De plus, la majorité de mes travaux réalisés à la HES-SO étaient liés à la thématique de l'adolescence.

J'ai un intérêt tout particulier pour cette étape de la vie qui est vaste et qui peut revêtir de multiples aspects, puisqu'il y a autant d'adolescences que d'adolescents. Ceci rend à mes yeux ce passage de l'enfance à l'âge adulte intéressant et passionnant.

Mon envie d'aborder le sujet des mères adolescentes lors de ce travail est lié au fait que je souhaite, dans mon avenir professionnel, travailler avec cette population. Ce désir m'est venu d'une part lors de la réalisation de mes stages auprès des adolescents, population que j'affectionne particulièrement et d'autre part, après l'accomplissement d'un stage en crèche avec de jeunes enfants. J'ai remarqué que j'avais également un intérêt pour le travail avec les enfants en bas âge. L'éducation, les soins et l'attention apportés à ceux-ci sont primordiaux et de ce fait nécessitent une prise en charge adaptée, ce qui est essentiel, car la construction de chaque être humain débute dès le plus jeune âge. En accompagnant des jeunes mères, je pourrais concilier deux populations avec lesquelles je désire travailler en tant que future professionnelle.

Mes motivations liées à ce thème sont de comprendre davantage et de manière générale, la thématique des mères adolescentes. Au travers différents concepts et analyses, je souhaiterais étayer mes connaissances sur ce sujet en vue d'apporter, en tant que professionnelle, mes compétences dans une institution qui travaille avec cette population.

La thématique générale trouvée, je devais encore préciser le sujet de recherche. Celui-ci devait répondre à différents objectifs. Je désirais un thème qui m'apporte des connaissances spécifiques concernant les mères adolescentes, en vue d'une direction professionnelle future dans ce domaine, mais également qui amène une plus-value pour les professionnels qui travaillent avec les jeunes mères. En effet, de par mon enquête de terrain qui sera effectuée sur cette thématique, il ressortira éventuellement des pistes d'actions professionnelles afin d'améliorer la prise en charge de cette population.

De la sorte, j'ai décidé de diriger ce travail sur une analyse des raisons de fréquentation d'un Accueil Éducatif Mère-Enfant (AEME) par les mères adolescentes, ainsi que sur les différents types de soutiens qu'elles reçoivent au sein de l'Accueil et ceci pour le canton de Vaud. Mon analyse sera effectuée au travers d'entretiens réalisés auprès des personnes concernées étroitement par ce sujet, soit les jeunes mères qui fréquentent un AEME et les professionnels travaillant au sein de l'Accueil Éducatif Mère-Enfant.

1.2. LIENS AVEC LE TRAVAIL SOCIAL

La recherche que j'effectue lors de mon Travail de Bachelor s'intègre dans le champ du travail social.

Suite à différentes prospections concernant la thématique des jeunes mères, il en est ressorti que des travaux de recherche sur les mères adolescentes ont été réalisés. Toutefois, aucune analyse concernant les raisons de fréquentation des jeunes mères d'un Accueil Éducatif Mère-Enfant, ainsi que les différents types de soutiens offerts au sein de cet Accueil n'a été entreprise, dans les divers cantons romands de Suisse. De ce fait, mon travail pourrait amener une plus-value pour les différents établissements qui accompagnent des mères adolescentes. D'une part, j'identifierai les raisons actuelles qui font que les jeunes mères arrivent en AEME et d'autre part, je proposerai un état des lieux des soutiens disponibles au sein de l'Accueil Éducatif Mère-Enfant et si cela s'avère toujours correspondre aux besoins des mères adolescentes. En outre, mon analyse contiendra les points de vue des personnes concernées par ce sujet, soit les mères adolescentes qui fréquentent un AEME et des professionnels qui travaillent au sein de l'Accueil.

Cette recherche peut donc être utile pour les professionnels accompagnant les mères adolescentes, puisque dans le domaine social, il est nécessaire de remettre régulièrement en question les savoir-faire, dans le but de répondre au plus près à la demande réelle des usagers. Mon analyse mettra de ce fait en lumière, le degré de satisfaction des mères adolescentes concernant leurs prises en charge et d'éventuelles idées d'améliorations.

Ma recherche se spécifie dans les besoins d'adolescentes fréquentant un Accueil Éducatif Mère-Enfant puisqu'en tant que future éducatrice, je serai probablement amenée à travailler au sein d'une institution. D'ailleurs, les missions principales des éducateurs sociaux se déroulent très fréquemment au sein de foyers.

Ces différents points constituent un lien direct avec le travail social.

2. QUESTION DE RECHERCHE ET OBJECTIFS

2.1. QUESTION DE RECHERCHE

Pour quelles raisons les mères adolescentes fréquentent-elles un Accueil Éducatif Mère-Enfant (AEME) dans le canton de Vaud ? Et quels types de soutiens y reçoivent-elles ?

Avec cette question de recherche, je désire connaître les raisons actuelles qui poussent les jeunes mères à fréquenter un AEME, ainsi que présenter un état des lieux des soutiens disponibles au sein de l'Accueil Éducatif Mère-Enfant et de vérifier si cela coïncide réellement avec les besoins des mères adolescentes.

Dans le but de répondre à ces interrogations, ma recherche s'est principalement fondée sur les différents types de soutiens internes et externes à l'AEME. Dans la catégorie des soutiens internes AEME, sont classés les soutiens qui ont un lien direct avec l'Accueil Éducatif Mère-Enfant. Il peut s'agir soit de soutiens offerts par des professionnelles de l'AEME, en général au sein de l'Accueil lui-même, soit de soutiens apportés par des professionnels externes à l'Accueil Éducatif Mère-Enfant mais qui ont été institués par les éducatrices de l'Accueil. Dans la deuxième catégorie se trouvent les soutiens externes, qui n'ont donc pas été établis ou planifiés par l'AEME. En règle générale, ces soutiens étaient déjà présents avant l'entrée en Accueil Éducatif Mère-Enfant de la jeune mère. Ces deux catégories de soutiens me permettront de savoir si les raisons de fréquentation des AEME par les jeunes mères sont liées au manque de soutiens externes et si les soutiens offerts en Accueil Éducatif Mère-Enfant concordent avec les besoins des mères. De plus, je désire, de manière générale, connaître qui offre ces soutiens (les éducatrices, la famille de l'adolescente, le médecin, etc.), et ceci à quel moment ?

À cela s'ajoute l'envie d'avoir le point de vue des professionnelles et des mères concernant ces soutiens (suffisance et/ou absence de certains soutiens) et s'il est identique et de la sorte, vérifier la vision des deux principaux groupes de protagonistes concernés par mon sujet de recherche et s'il y a corrélation.

Le but de cette question de recherche et des diverses interrogations ci-dessus consiste à diriger mon Travail de Bachelor vers d'éventuelles propositions d'amélioration quant aux soutiens proposés actuellement aux jeunes mères et ceci en vue d'une prise en charge la plus optimale possible.

Quant au choix de limiter ma recherche à un seul canton, il s'est fait tout d'abord pour des raisons pratiques. Le canton de Vaud est le canton romand disposant du plus grand nombre de foyers AEME. Je devrais avoir de ce fait de plus grandes chances d'accès au terrain. De plus, étant donné qu'en Suisse les différents types de soutiens, comme par exemple les aides financières, peuvent varier d'un canton à l'autre, il s'agissait de choisir un seul canton afin de limiter le nombre de variables contextuelles d'influences, souvent propre à chaque canton. Toutefois, ma recherche reste globalement accessible pour les autres cantons de Suisse romande.

2.2. OBJECTIFS

Les objectifs de ce Travail de Bachelor ont été divisés en trois parties :

Théoriques

- Définir le concept de l'**adolescence**
- Définir le concept de la **maternité**
- Définir le concept de la **grossesse-maternité adolescente**
- Identifier la **politique socio-éducative** touchant les mères adolescentes dans le canton de Vaud et **présentation d'un Accueil Éducatif Mère-Enfant (AEME)**
- Définir le concept des **soutiens (internes et externes à l'AEME)**

Les trois premiers concepts apporteront une meilleure compréhension de ce que représente le fait de devenir adolescente, mère, mais également adolescente et mère simultanément. Ceci permettra de saisir les changements engendrés par ces différentes étapes de la vie, ainsi que les besoins qui en découlent.

S'en suivra l'identification de la politique socio-éducative qui concerne les mères adolescentes dans le canton de Vaud et la présentation d'un Accueil Éducatif Mère-Enfant. Cela donnera d'une part, une vision globale de cette politique, et d'autre part, une idée générale de ce qu'est un AEME.

Pour terminer, le concept des soutiens répertoriera, de manière générale, les types de soutiens internes et externes à l'Accueil Éducatif Mère-Enfant dont pourraient bénéficier les jeunes mères.

Terrain

- Identifier les types de soutiens présents auprès des jeunes mères en AEME (soutiens internes) et hors AEME (soutiens externes)
- Analyser la qualité et la suffisance de ces soutiens pour les mères adolescentes
- Comparer les différents points de vue lors de l'analyse des réponses des professionnelles et des jeunes mères
- Mettre en lumière d'éventuelles pistes d'actions professionnelles

Les différents points ci-dessus permettront d'établir un état des lieux actuel des types de soutiens offerts aux mères adolescentes se rendant en Accueil Éducatif Mère-Enfant dans le canton de Vaud, ainsi que les raisons de fréquentation d'un AEME par ces jeunes mères. En outre, cela aboutira éventuellement à des propositions d'amélioration concernant la prise en charge des mères adolescentes.

Personnels

- Acquérir de nouvelles compétences quant à la recherche en sciences sociales
- Acquérir de nouvelles compétences professionnelles liées à l'accompagnement des jeunes mères

Après avoir parcouru entre autres, les raisons qui m'ont portée à choisir ce sujet d'étude, la question de recherche et les objectifs de ce travail, il s'agit maintenant de se plonger dans le cadre théorique.

3. CADRE THÉORIQUE

En vue de réaliser ce Travail de Bachelor, il convient de définir les concepts théoriques qui semblent être indispensables à cette recherche. Ceux-ci permettront de comprendre ce que représente le fait d'être une mère adolescente, mais également de saisir les différents éléments qui composent la question de recherche.

3.1. CONCEPTS THÉORIQUES

Voici les cinq concepts théoriques choisis et développés dans ce travail. Tout d'abord, seront présentés ceux de l'**adolescence** et de la **maternité**. En effet, la réalisation d'un travail sur la thématique des mères adolescentes ne peut être envisagée sans avoir explicité les différents aspects de ces deux concepts. La jeune mère cumule deux particularités, celle d'être adolescente et celle d'être mère. Toutefois, ces deux étapes dans la vie d'une personne sont imprégnées d'une multitude de changements universels plus ou moins conséquents. De ce fait, j'estime primordial de traiter ces deux concepts distinctement. S'en suit le concept de la **grossesse-maternité adolescente**. De la sorte, les deux concepts de l'adolescence et de la maternité se rencontreront en vue de comprendre les enjeux d'être adolescente et mère simultanément, mais également afin de relever les besoins émergents chez les jeunes mères. Puis, il s'agira d'identifier la **politique socio-éducative** touchant les mères adolescentes dans le canton de Vaud et de **présenter un AEME**, dans le but de saisir le contexte dans lequel s'inscrit ma recherche. Pour terminer, le concept **soutiens** répertoriera les différents types de soutiens internes ou externes à l'AEME et ceci en lien étroit avec la question de recherche.

3.1.1. Adolescence

Il s'agit du concept principal relatif à cette recherche de Travail de Bachelor. En effet, les jeunes mères ont généralement leur enfant durant la période de leur adolescence. De ce fait, elles doivent traverser cette phase commune à tout être humain, qui est composée de multiples changements. L'adolescence est ainsi traitée de manière générale et non du point de vue des mères adolescentes, puisque cette période représente en elle-même de nombreux bouleversements et les jeunes mères y sont confrontées également.

3.1.1.1. Définition de l'adolescence

Pour débiter le concept de l'adolescence, il convient tout d'abord de donner une définition du mot « adolescence ». Toutefois, il est difficile d'en donner une seule. En effet, l'adolescence peut être considérée sous de multiples angles : biologique, psychologique ou social. De plus, la représentation que l'on peut avoir de l'adolescence varie si l'on est médecin, psychologue, sociologue ou parent. Voici tout de même quelques définitions qui tentent à préciser l'adolescence.

Le Larousse donne la définition suivante : « Période de l'évolution de l'individu, conduisant de l'enfance à l'âge adulte. Elle débute à la puberté (vers 11-13 ans chez la fille, 13-15 ans chez le garçon) et s'accompagne d'importantes transformations biologiques, psychologiques et sociales. » (Site Larousse : www.larousse.fr). On remarque que cette définition donne un âge de début à l'adolescence, qui coïnciderait avec le commencement de la puberté, sans toutefois donner un âge limite.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), quant à elle, utilise la notion d'adolescence pour les jeunes de 10 à 19 ans (Site OMS : www.who.int). Ainsi, cette période est délimitée clairement par l'âge pour cette organisation.

Selon A. Braconnier et D. Marcelli, l'adolescence pourrait se présenter de la façon suivante : « Seconde naissance, ailes du désir, adieux à l'enfant, années sauvages, les métaphores sont nombreuses pour évoquer l'adolescence. Cette longue période de mutation entre l'enfance et l'âge adulte revêt en effet de multiples aspects, de multiples « visages ». » (1998, p.7). Dans cette citation, les deux auteurs illustrent les transformations et l'ampleur que l'on peut donner au terme « adolescence ».

« Etymologiquement, *adolescens* signifie «celui qui est en train de croître » et il ne se réfère à aucune catégorie d'âge en particulier. » (Huerre, 2001, p.6). Cependant, l'adolescence peut prétendre à un âge de début qui correspond à la puberté et à ses transformations physiques. Néanmoins, il est plus laborieux de déterminer la fin de celle-ci. En effet, quand s'achève-t-elle réellement ? Est-ce le fait d'avoir atteint une certaine maturité intellectuelle ? Une autonomie face à ses parents ? Etre indépendant financièrement ? Il n'est pas simple d'y mettre une limite finale. D'ailleurs, il n'est pas rare que certains auteurs englobent l'adolescence jusqu'à 25 ans, sous le terme de postadolescence (Huerre, 2001).

Pour ce travail, j'ai fait le choix de délimiter l'âge des jeunes mères interviewées entre 14 et 19 ans. L'âge minimal se réfère à la définition du Larousse qui détermine le début de l'âge de la puberté entre 11-13 ans pour les filles, ce qui signifie qu'à 14 ans la plupart des jeunes filles sont réglées et peuvent devenir mère. Concernant l'âge maximal, il a été choisi par rapport à deux critères. D'une part, il devait se situer au-dessus de la majorité en Suisse, ceci en vue de constater d'éventuelles différences concernant les soutiens obtenus entre une mère mineure et majeure. D'autre part, il se base également sur la définition de l'OMS qui prend en compte un âge maximal, ce qui limitera et de ce fait facilitera les recherches de ce travail.

3.1.1.2. Changements à l'adolescence

Au vu de ce qui précède, l'adolescence est complexe à définir, non seulement concernant la délimitation de cette période, mais également en rapport aux multiples formes, facettes, qu'elle peut prendre. De ce fait, ce concept vise à comprendre l'adolescence et ses changements de manière générale.

Selon R. Cloutier et S. Drapeau (2008), l'adolescence constitue dans la vie de chacun une étape pendant laquelle le corps se développe extraordinairement vite. Jamais durant toute une vie, celui-ci ne va subir de tels changements, exception faite durant la première année de vie. Le corps, qui représente une base concrète de notre identité, subira différents changements qui sont source d'anxiété et de multiples interrogations pour l'adolescent, mais qui vont lui permettre une adaptation future. Une difficulté réside également dans le fait que le corps aura rapidement l'apparence de celui d'un adulte, alors que la maturité psychique n'est pas encore terminée. Ceci engendre parfois un certain décalage, mal-être pour l'adolescent.

La puberté, qui évoque en général le début de l'adolescence, dispose de trois dimensions : biologique, psychologique et sociale. La puberté représente autrement dit un processus bio-psycho-social. Les changements physiques ou biologiques liés à la puberté sont dits universels, quant à ceux psychologiques et sociaux, ils dépendent des cultures et des générations dans lesquelles l'individu était en période d'adolescence (Cloutier & Drapeau, 2008).

Toutefois, les aspects culturels et historiques, malgré leur influence certaine sur la période de l'adolescence, sont à relativiser. A cet égard, selon A. Braconnier et D. Marcelli (1998), l'on pourrait discuter entre autres des différentes formes de socialisation. Dans les sociétés occidentales, la socialisation s'effectue plutôt au sein du propre foyer de l'adolescent. Dans d'autres pays, cultures, elle se réalise à l'extérieur du foyer parental, comme chez de la parenté ou alors à un niveau extra-familial. Néanmoins, en Occident, il arrive également qu'on socialise l'adolescent à l'extérieur du foyer qui l'a vu grandir, par exemple : lorsqu'il est placé en institution ou lors d'un séjour chez de la parenté, comme l'oncle ou la tante. Ainsi, on peut minimiser la vision que l'adolescence soit totalement différente au niveau culturel et d'un pays à l'autre, puisque l'on peut trouver de nombreuses similitudes.

Concernant les aspects historiques, A. Braconnier et D. Marcelli (1998) tentent également de relativiser les différences qu'il peut y avoir entre les diverses époques d'adolescents. Bien que notre société ait changé, les adolescents d'aujourd'hui sont confrontés, tout comme les adolescents des générations précédentes, à de mêmes réalités. Ils doivent avant tout faire face aux nombreuses transformations liées à l'adolescence.

Dans ce travail, les changements à l'adolescence ont été répertoriés en quatre sous-points en vue de faciliter leur compréhension :

- Changements biologiques
- Changements physiques
- Changements cognitifs-émotionnels
- Changements dans les relations sociales

Néanmoins, ces différentes mutations ne sont pas indépendantes les unes des autres, au contraire, elles s'influencent mutuellement. Pour conclure le concept de l'adolescence, un chapitre sera dédié à la sexualité, étape importante de cette période.

Changements biologiques

Ce chapitre s'inspire du livre « Psychologie de l'adolescence » de R. Cloutier et S. Drapeau (2008).

La puberté va permettre le développement des caractères sexuels et une progression plus rapide de la croissance de la stature. Elle permet d'atteindre la maturité sexuelle, ce qui donne à l'adolescent la capacité de procréer. La puberté est la dernière étape d'un processus qui débute à la conception. En effet, les hormones et les systèmes qui dirigent les transformations pubertaires se trouvent déjà dans l'organisme du nourrisson.

C'est en partie grâce au système nerveux et au système endocrinien que la puberté va se déclencher et pouvoir évoluer. Le système endocrinien produit, régule et fait circuler les hormones dans le corps. Les hormones, qui sont secrétées en particulier par les glandes endocrines, comme entre autres les glandes sexuelles, appelées également gonades (ovaires et testicules) apportent des messages vers les cellules de l'organisme afin d'y provoquer les différents changements souhaités. Le fonctionnement hormonal dépend non seulement du nombre d'hormones en circulation, mais également de la sensibilité des cellules qui recueillent ces hormones.

L'axe neuro-hormonal joue, quant à lui, un rôle prépondérant dans le processus de maturation pubertaire. Il est constitué de plusieurs glandes : l'hypothalamus, l'hypophyse ainsi que des

gonades. Cet axe constitue un élément central des changements qui interviennent au niveau de la maturité sexuelle et c'est lui qui va induire un enchaînement de changements hormonaux. Ce processus se nomme gonadarche. Il commence vers 8-10 ans pour les filles et 10-11 ans pour les garçons. Ce processus aura comme but final, la sécrétion possible des hormones sexuelles : la testostérone produite par les testicules chez le garçon et l'œstrogène produite par les ovaires chez la fille. C'est ainsi que ces hormones sexuelles vont permettre chez le garçon, grâce à la testostérone, un développement des organes sexuels et chez la fille, grâce à l'œstrogène, un développement des seins et de l'utérus.

Concernant le développement des caractères sexuels, les changements pubertaires sont généralement répertoriés dans deux catégories : les caractères sexuels primaires et secondaires. Les caractères sexuels primaires sont liés à la fonction de reproduction. Chez la fille cela correspondra au cycle menstruel et chez le garçon aux éjaculations possibles. Cette catégorie coïncide avec ce point-ci, qui traite des changements biologiques, plus axés sur les transformations internes. Quant aux caractères sexuels secondaires, ils n'agissent pas directement sur le système reproductif et sont aisément observables. En effet, ce sont eux qui vont marquer les différences d'apparences entre un homme et une femme. De ce fait, cette deuxième catégorie, malgré qu'elle ait également une origine biologique, est répertoriée pour plus de lisibilité sous le point ci-dessous : changements physiques.

Changements physiques

Ce chapitre s'inspire également du livre « Psychologie de l'adolescence » de R. Cloutier et S. Drapeau (2008).

Chez la fille, la première manifestation physique observable de la puberté concerne la poitrine. Elle commence vers 10-11 ans avec l'apparition d'un bourgeon mammaire. Simultanément, celle-ci a une poussée de croissance. Dans les six mois suivants, la pilosité pubienne débute, s'en suivra la pilosité des aisselles. Quant aux menstruations, elles interviennent environ deux ans après la première manifestation physique observable de la puberté.

Chez le garçon, les premières manifestations pubertaires physiques et visibles concernent une augmentation du volume des testicules et du scrotum aux environs de 11 à 13 ans. Vers cette période, il y a aussi l'apparition du poil pubien, s'en suivra le poil sous les aisselles. La poussée de croissance, quant à elle, apparaît réellement vers 13-15 ans. À cette période, il y a également une augmentation des dimensions de la verge et les premières éjaculations. Vers 15-18 ans, surviennent la mue de la voix et l'apparition de la barbe.

Au vu de ce qui précède, les différentes transformations biologiques et physiques permettent à l'adolescent d'arriver à une maturité sexuelle : pour la fille avec le début des menstruations, pour le garçon avec les premières éjaculations. Néanmoins, le début des menstruations et des premières éjaculations ne représentent pas un indice d'une fiabilité absolue quant à la maturité sexuelle d'un individu et à la capacité de se reproduire. En effet, le corps a besoin parfois d'un peu de temps avant d'être totalement mature et que la fécondation devienne possible.

Toutefois, au fil des siècles, la maturité sexuelle arrive toujours plus rapidement. De plus, il y a une réelle augmentation de la taille et du poids des individus comparé aux siècles derniers. Ceci est en partie dû à une meilleure santé liée à une amélioration de la qualité de vie, de l'hygiène et des soins médicaux. Mais également, à une alimentation plus saine qui répond davantage aux besoins nutritifs des jeunes. Il faut savoir qu'une sous-alimentation peut entraîner un retard de la puberté et un surpoids, une avancée de celle-ci.

Changements cognitifs et émotionnels

Selon J.-F. Dortier (2011), le cerveau d'un enfant dispose d'un nombre de neurones et de connexions supérieur à celui d'un adulte. Lors de l'adolescence, un processus s'établit afin d'éliminer celles qui ne seront plus utiles, et ceci dans le but d'une spécialisation. Le cerveau disposera de moins de connexions, mais elles vont permettre une transmission des informations plus rapide.

Un autre changement important se réalise à l'adolescence, celui de la frontalisation. Grâce au développement du lobe frontal, la pensée abstraite et le raisonnement, ce que Jean Piaget nommait le stade de la « pensée formelle », permet au jeune la découverte de la philosophie, des déductions abstraites ; ainsi l'adolescent commence à fabriquer de « grandes idées ». Toutefois, cette poussée intellectualiste et idéaliste se réalise simultanément avec une autre poussée arrivée des profondeurs du cerveau, d'où surviennent les émotions sexuelles et l'agressivité. Ces deux poussées s'entrechoquant, d'un côté avec les idées « pures » et de l'autre avec les pulsions corporelles, peuvent provoquer parfois un conflit intérieur (Dortier, 2011).

Concernant les transformations émotionnelles, les affects et les émotions sont déjà présents tout au long de l'enfance. Néanmoins, l'adolescence provoque des manifestations d'émotions en abondance. En effet, celles-ci sont déclenchées par divers événements comme une rupture, un changement positif ou négatif. Comme vu précédemment, la période d'adolescence étant constituée de multiples ruptures, ceci expliquerait une émotivité plus importante chez le jeune. Il peut d'ailleurs se sentir heureux le matin au lever, triste pendant la matinée et à nouveau heureux lors du repas de midi (Braconnier & Marcelli, 1998).

Changements dans les relations sociales

Au niveau familial

Au fil de l'adolescence, le jeune modifie les relations qu'il entretient avec sa famille, en particulier avec ses parents. Ces changements sont liés non seulement à sa maturation pubertaire, mais également à ses progrès socio-cognitifs ainsi qu'à de nouveaux horizons sociaux qui s'ouvrent à lui. L'adolescent cherche des relations extra-familiales, comme avec les pairs qui vont prendre une place très importante lors de cette période. D'une certaine manière, ce sont des adieux à l'enfance pour une arrivée progressive vers l'autonomie. Cette étape peut être difficile à vivre pour l'adolescent mais également pour ses parents (Bariaud & Dumora, 2004).

Selon A. Braconnier et D. Marcelli (1998), lors de l'enfance, la présence des parents est rassurante, elle apaise l'enfant. À l'adolescence, la présence de ceux-ci aurait tendance à rendre le jeune irritable. Il s'agit d'une réaction tout à fait normale puisque l'adolescent doit transformer les relations qu'il entretient avec ses parents en vue d'établir un processus de « séparation » qui lui permettra de se fabriquer sa propre identité.

Lors de cette étape, le jeune ressent deux besoins opposés : celui de la séparation et celui de la dépendance. D'un côté, l'adolescent souhaite se séparer de ses parents et acquérir une autonomie. D'un autre, il ressent encore le besoin d'une présence parentale pour le soutenir dans son quotidien. Ces besoins contradictoires vont perdurer pendant une bonne partie de l'adolescence.

Le besoin de séparation correspond à une déception du jeune vis-à-vis de ses parents. Cette déception fait partie du travail de désidérialisation parentale que le jeune doit réaliser. Durant

son enfance, ses parents ont été idéalisés, mais à l'adolescence, et parfois pour un certain temps, le jeune a le sentiment que ses parents ne l'écoutent pas et qu'ils ne le comprennent pas. Ainsi, il va chercher à l'extérieur de nouvelles identifications, de nouveaux modèles, en se tournant vers ses pairs, ses idoles ou même un voisin. Néanmoins, ces nouvelles rencontres, qui sont souvent idéalisées, constituent un intermédiaire entre la désidérialisation parentale et le moment où le jeune adulte se constituera son propre idéal.

Le besoin de séparation se traduit également lorsque l'adolescent réalise des activités, souvent banales, mais dont les parents ne sont pas au courant. Il échappe, d'une certaine manière, à cette « surveillance parentale ». Ce besoin de séparation peut expliquer les difficultés de communication qui surviennent régulièrement entre les parents et leur adolescent.

Quant au besoin de dépendance, il doit rester secret pendant la plupart de l'adolescence. En effet, le jeune, en particulier au début de son adolescence, est relativement dépendant de ses parents qui le soutiennent au quotidien, mais cela ne doit pas se savoir car l'adolescent souhaite acquérir son autonomie rapidement. De la sorte, l'adolescent peut faire usage de la colère ou d'oppositions afin de lutter contre cette dépendance. Toutefois, il convient de préciser que même s'il s'agit régulièrement d'une dépendance du jeune vis-à-vis de ses parents, il n'est pas rare de découvrir des parents dépendants eux-mêmes de leur adolescent. Pour exemples, il y a des parents qui dépriment lorsque leur enfant prend son envol ou d'autres qui placent en leur adolescent l'espoir d'une réussite professionnelle ou amoureuse meilleure que celle qu'ils ont connue (Braconnier & Marcelli, 1998).

Au niveau des pairs

Peu importe l'époque, la culture, le pays, le niveau socio-économique ou autre, un terme récurrent revient lorsque l'on parle de l'adolescence, c'est le mot « pairs ». L'importance des copains, de la relation avec les amis est primordiale à ce moment. Cette participation permet au jeune d'échanger des informations provenant du domaine familial, de ses loisirs, de ses centres d'intérêts et dont le but est de partager, d'ouvrir des discussions entre pairs. Ceci contribue à satisfaire ses besoins sociaux et à se sentir intégré au sein de la société et en particulier dans sa classe d'âge avec ses particularités. Par exemple, le style de musique écouté est souvent différent des générations précédentes, ce qui provoquera une certaine existence et consolidation du groupe, dont voici une définition :

« Par son idéologie dominante, ou tout simplement par les possibilités d'accès qu'il procure à de nouvelles activités, il constitue un moyen d'atteindre ce que l'on rêve d'acquérir, de conquérir ou d'être. » (Braconnier & Marcelli, 1998, p.40-41).

Un adolescent qui n'a pas de contacts avec des jeunes de son âge, mais uniquement avec son cercle familial, pourrait être inquiétant puisque le groupe répond aux besoins d'identification et d'autonomie qu'ont les adolescents. Il permet également au jeune une prise de distance par rapport à ses parents et il lui apprend à se comporter socialement. Néanmoins, il peut être parfois vecteur de dérives, l'effet de groupe étant quant à lui un renforteur des comportements qu'ils soient positifs ou négatifs. Tout dépend des individus qui le constituent (Braconnier & Marcelli, 1998).

Conséquences des multiples changements à l'adolescence

Jusqu'à l'adolescence, l'enfant s'identifie essentiellement à ses parents. Avec les bouleversements qu'amène cette période, c'est-à-dire les différents changements mentionnés ci-dessus, le jeune va modifier ses modèles d'identification et commencer à se constituer une

nouvelle identité propre à lui-même. Celle-ci sera favorisée en partie grâce à des modèles extra-familiaux, comme les pairs, une idole, un voisin, mais également au travers du regard de ces différents modèles et de la société en générale. En effet, l'adolescent sera aussi influencé dans sa construction identitaire par l'image que ses modèles et la société lui reflètent à son égard. Toutefois, l'adolescent aura auparavant intériorisé une partie de l'image parentale qui a été développée lors de l'identification aux parents effectuée durant l'enfance (Braconnier & Marcelli, 1998).

Lors de la transition de l'enfance à l'âge adulte, le jeune doit répondre à la question complexe : « Qui suis-je ? ». Devenir indépendante demande à la personne de savoir qui elle est et qui elle n'est pas. Ce qui exige de pouvoir se situer en tant qu'individu à part entière, avec ses besoins, ses envies, ses valeurs. Ceci contribue à se reconnaître et être reconnu (Cloutier & Drapeau, 2008).

Le psychanalyste Erik Erikson (Cloutier & Drapeau, 2008) est l'auteur d'une théorie qui décrit en huit stades de développement les évolutions au cours de la vie. Chaque stade se définit par des conflits et des tensions que l'individu doit surpasser. Si l'issue du conflit est positive, la personne en ressort grandie et passe au stade suivant. Néanmoins, si l'issue s'avère négative, cela peut ralentir le développement et parfois aboutir à une psychopathologie.

Dans ce travail, deux stades en particulier revêtent toute leur importance. Il s'agit du cinquième stade, qui correspond à l'adolescence et à la crise d'identité et du sixième, qui coïncide avec la relation intime.

Il convient tout d'abord de différencier identification et identité. L'identification est pour Erikson l'assimilation d'un modèle, comme lors de l'enfance. L'enfant imite et intériorise les comportements et attitudes de ce modèle, qui peut être un parent, un ami, un professeur. L'identité est, quant à elle, une accumulation d'une multitude d'identifications réalisées lors du passé.

Pour Erikson (Cloutier & Drapeau, 2008), ce cinquième stade correspond à une période de recherche et d'introspection, à partir de laquelle va apparaître l'identité définitive, même si elle se modifie encore quelque peu au long de la vie. Cette période permet d'intégrer les éléments des stades précédents (la confiance, l'autonomie, l'initiative et la compétence), tout en prenant compte des habilités actuelles et des aspirations futures. Le jeune doit construire son identité personnelle sans qu'il y ait diffusion des rôles ou confusion d'identité. Pour cela, l'adolescent doit répondre à différentes interrogations, à savoir : Qui suis-je ? D'où viens-je ? Où vais-je ? C'est à lui seul de répondre à ces questions. Toutefois, la présence d'un environnement favorable peut l'aider. Ainsi, si l'issue de cette étape est négative, le jeune risque une diffusion des rôles. Les jeunes qui changent de rôle en fonction d'où ils se trouvent en sont un exemple : ils peuvent être calmes à l'école, capricieux à la maison et prêts à tout avec leurs pairs. Si cette attitude caméléon est normale pendant ce stade, elle ne l'est plus lors de la résolution de celui-ci. Elle peut d'ailleurs, par la suite, empêcher le jeune adulte d'avoir des relations intimes et vraies.

Le sixième stade correspond à la relation intime. Cette relation, qui ne se limite pas à la sexualité, n'est possible que lorsque l'identité individuelle (au stade cinq) est réalisée. Autrement, le jeune adulte aura de grandes difficultés avec l'intimité de manière générale (Cloutier & Drapeau, 2008).

L'identité serait alors le résultat d'un processus individuel et social. Pour Erikson, il s'agit d'abord d'un processus individuel mais facilité par un environnement favorable.

Après une rétrospective des différentes transformations subies à l'adolescence et de leurs répercussions, je peux constater que les changements à cette période sont très nombreux. De plus, il s'agit pour l'adolescent de réussir à accepter ses différentes transformations qui sont souvent sources de bouleversements et qui demandent au jeune une certaine adaptation qui ne semble pas toujours évidente. Ainsi, lorsqu'un jeune est en foyer, il convient aux professionnels de l'accompagner dans ses multiples changements en le soutenant au quotidien et en répondant à ses besoins.

Pour clôturer ce concept, voici un point lié à la sexualité, élément important lors de l'adolescence et qui prend tout son sens dans un travail de recherche qui s'intéresse aux jeunes mères.

3.1.1.3. Pratiques de la sexualité

Ce chapitre est basé essentiellement sur deux études suisses, il s'agit des études les plus récentes trouvées à ce sujet :

Le rapport de 2009 sur la sexualité des jeunes au fil du temps, qui a été établi par la Commission fédérale pour l'enfance et la jeunesse (CFEJ). Cette commission a pour mandat l'observation et l'analyse de l'évolution situationnelle des enfants et des jeunes dans la société. Elle a également pour mission la formulation de propositions visant le développement des aspirations de la jeunesse et l'examen des effets que représentent les dispositions légales conséquentes pour les jeunes (CFEJ, 2009). Ce rapport de 2009 contient divers articles liés à la sexualité et rédigés par différents auteurs, dont un est en particulier repris dans ce travail. Il s'agit de celui réalisé par Nancy Bodmer, qui retrace les éléments importants d'une enquête en ligne de 2008, réalisée par l'Université de Bâle sur demande de la CFEJ. Cette étude, qui a duré deux mois, a été menée auprès d'environ 1500 jeunes de 12 à 20 ans et « a permis de mieux connaître les attitudes, connaissances et comportements des jeunes face à la sexualité » (CFEJ, 2009, p.8). Toutefois, cette recherche reste quelque peu sélective car elle était accessible uniquement en ligne et de ce fait, les jeunes n'utilisant pas internet pour leurs questions liées à la sexualité n'y avaient pas accès. De plus, uniquement deux régions linguistiques ont été interrogées, la Suisse romande et la Suisse alémanique. Il manque les données concernant la Suisse italienne.

La deuxième étude est une enquête de 2002, parue en 2004, concernant la santé et styles de vie des adolescents âgés de 16 à 20 ans en Suisse. Cette enquête SMASH 2002 (Swiss multicenter adolescent survey on health), a été menée par le groupe de recherche sur la santé des adolescents rattaché à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne, l'« Institut für Psychologie » de l'Université de Berne et l'« Ufficio di promozione e di valutazione sanitaria » du Tessin. Elle a été soutenue par l'Office fédéral de la santé publique ainsi que la plupart des cantons. Ce sondage anonyme a été réalisé dans 18 cantons auprès des élèves et apprentis âgés entre 16 et 20 ans. Au total, les résultats représentent environ 7430 jeunes provenant des trois régions linguistiques de Suisse. L'intérêt pour cette étude réside, en particulier, lors des résultats concernant le domaine de la sexualité. Toutefois, cette enquête touche la scolarité post-obligatoire et ne prend pas en compte les jeunes qui ne fréquentent plus ou momentanément plus le système de formation. Sont concernés, les adolescents qui réalisent un séjour à l'étranger, les jeunes qui prennent une année sabbatique, ceux qui sont momentanément en attente de formation, etc. Ceci devrait représenter tout de même environ 20% de la population totale.

Evolution des pratiques sexuelles

En vue d'une meilleure compréhension des pratiques sexuelles actuelles des adolescents, il convient de prendre en compte les différents changements sociaux qui ont eu lieu et qui ont transformé le contexte dans lequel les jeunes vivent aujourd'hui.

L'évolution des modèles éducatifs, s'ils étaient dans les années 60-70 essentiellement stricts, sont devenus des modèles plus souples, voire permissifs. La révolution de mai 68, a vraisemblablement participé à la libéralisation des pratiques sexuelles. L'arrivée de la pilule contraceptive, accessible progressivement à la jeune génération grâce aux centres de planning familial vers les années 70, a contribué à dissocier plaisir sexuel et procréation. Et les années 80, avec la percée du sida (VIH), a permis un développement important des activités liées à l'éducation sexuelle et à la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST) (CJEF, Michaud & Akre, 2009).

Actuellement, les jeunes évoluent dans un contexte social dans lequel l'hédonisme est mis en avant. Les médias publient régulièrement des corps peu habillés ou nus et les émissions de télé-réalité présentent des individus qui se dévoilent volontiers et où presque tout est permis. Internet a fait également son apparition avec son lot d'avantages et de désavantages. Dans les avantages, il peut être outil informatif, éducatif et préventif, pour autant que le jeune ait été préparé et encadré dans son utilisation. Dans les désavantages, se trouve l'accessibilité à des images que l'adolescent n'est pas prêt à recevoir, mais également la possibilité d'effectuer des rencontres risquées. Ces différents points modifient ainsi considérablement le rapport à l'intimité (CJEF, Michaud & Akre, 2009).

Connaissances liées à la sexualité

Selon le rapport de la CJEF (Bodmer, 2009), la plupart des jeunes estiment, en comparaison à leurs pairs, qu'ils sont au courant de ce qu'ils doivent savoir sur la sexualité. Les jeunes ont en majorité (79 %) quelqu'un avec qui ils peuvent parler de sexualité. Leurs connaissances sur la sexualité proviennent en particulier d'autres jeunes (27 %) et d'Internet (20 %).

Quant aux diverses instances leur ayant parlé d'éducation sexuelle, les jeunes répondent avec une majorité (31 %) l'éducation sexuelle à l'école. Pour les filles vient ensuite la mère et chez les garçons, ils mentionnent « personne », c'est-à-dire qu'ils la découvrent par eux-mêmes.

Toutefois, la conclusion du rapport de la CJEF (2009, p.96) mentionne que « De nombreux enfants et jeunes donnent l'impression d'être bien informés en matière de sexualité alors que ce n'est pas le cas. » Par exemple, lorsqu'ils évoquent l'utilisation du retrait comme moyen de contraception lors de l'acte sexuel. Néanmoins, la conclusion de cette étude indique que « La majorité d'entre eux ont cependant une attitude raisonnable et responsable face à la sexualité. » (CFEJ, 2009, p.94).

Âge du premier rapport sexuel

Toujours selon le rapport de la CJEF (Bodmer, 2009), 16 % des jeunes seulement mentionnent ne jamais avoir embrassé ou fait des câlins. Ce pourcentage est de 33 % à 12 ans, 35 % à 13 ans, puis il diminue proportionnellement face à l'augmentation de l'âge.

Quant aux rapports sexuels, 51 % des jeunes indiquent avoir déjà eu des rapports. L'étude démontre que les garçons ont pour la majorité le premier rapport à 15 ans et les filles à 16 ans. Toutefois, à 17 ans, 65 % des filles ont déjà eu des rapports sexuels, alors qu'ils ne sont que 55 % chez les garçons.

L'étude SMASH de 2002 (2004), indique que chez les jeunes de 16 à 20 ans, un sur deux a déjà connu un rapport sexuel. Il est mentionné que durant ces trente dernières années, la différence d'âge du premier rapport sexuel entre les filles et les garçons a considérablement diminué, mais qu'il y a actuellement une différence selon les filières de formations. En effet, les apprentis sont plus précoces que les étudiants. Les apprentis, intégrés dans le monde du travail, disposent de modèles adultes dont ils se rapprochent rapidement. Ainsi, 44.7 % des filles apprenties auraient déjà eu un rapport sexuel à 16 ans contre 25.2 % des étudiantes. Chez les garçons apprentis, 38.1 % auraient déjà eu un rapport à 16 ans contre 20 % des étudiants. L'écart entre les apprentis et les étudiants tend à diminuer au fil des années.

Expériences lors du premier rapport

- La moitié (48 %) des jeunes se disent satisfaits de leur première fois. Néanmoins, les garçons sont davantage satisfaits (54 %) que les filles (45 %).
- Le premier rapport sexuel est planifié pour 36 % d'entre eux. Les filles répondent davantage par l'affirmative (37 %) que les garçons (31 %).
- Les jeunes indiquent à 67 % avoir eu leur premier rapport sexuel avec leur petit ami. Ce chiffre se monte à 72 % pour les filles et à 56 % pour les garçons.
- La décision du premier rapport est prise par les deux partenaires pour 62% des jeunes. 15 % des garçons et seulement 7 % des filles affirment avoir pris cette initiative.
- Plus de la moitié des jeunes (58 %) indiquent que leur première expérience sexuelle s'est déroulée au bon moment. Il y a tout de même 31 % qui pensent que c'était trop tôt (CFEJ, Bodmer, 2009).

Quant à la pression que les jeunes peuvent parfois subir face à leur première fois, l'enquête mentionne que s'il y a une pression, elle viendrait pour les filles plutôt de l'extérieur, comme du petit ami. Quant aux garçons, la pression viendrait d'eux-mêmes, en particulier par crainte de ne pas avoir autant d'expérience que leurs pairs (CFEJ, Bodmer, 2009).

Au niveau légal, la majorité sexuelle en Suisse est fixée à 16 ans. En dessous de cet âge, l'acte sexuel est légal si la différence d'âge entre les deux partenaires ne dépasse pas trois ans (Code pénal, article 187).

Type de rapport sexuel

Les filles mentionnent moins de partenaires que les garçons à un âge identique. Elles ont également moins de partenaires occasionnels que les garçons. Les apprentis déclarent davantage avoir eu plusieurs partenaires que les élèves du même sexe (SMASH-02, 2004).

L'orientation sexuelle à l'adolescence n'est pas toujours clairement définie. Différentes expériences homosexuelles peuvent se passer alors qu'une fois adulte, le jeune sera hétérosexuel. Il en va de même pour un jeune qui a des expériences hétérosexuelles à l'adolescence et qui aura à l'âge adulte une orientation homosexuelle. En effet, il arrive que les adolescents expérimentent ou explorent en vue de connaître leur orientation sexuelle exacte (Cloutier & Drapeau, 2008).

Moyens de contraception et de protection

Selon l'enquête de la CJEF (Bodmer, 2009), 91 % des jeunes estiment par rapport à leurs pairs être informés convenablement des différents aspects liés à la contraception.

Lors du premier rapport sexuel, 86 % des jeunes utilisent un moyen contraceptif. Les filles se protégeraient davantage (89 %) que les garçons (81 %). L'âge du premier rapport est également déterminant : il semblerait que plus le premier rapport survient tôt, moins l'usage d'un moyen contraceptif est présent. Chez les jeunes qui ne se sont pas protégés, ils ont cité comme réponses principales qu'ils n'ont pas eu le temps, qu'ils n'avaient pas de moyens de contraception à portée de main ou qu'ils ont fait attention (CFEJ, Bodmer N., 2009). Ainsi, la majorité des jeunes ont des relations sexuelles de manière responsable, c'est-à-dire en se protégeant efficacement. Toutefois, une partie des adolescents ne semble pas suffisamment informée, comme lorsqu'ils mentionnent qu'ils n'ont pas utilisé de moyen de contraception car ils ont fait attention. Non seulement les risques de fécondation sont élevés, mais les risques liés au sida (VIH) ou des infections sexuelles transmissibles (IST) sont également très présents.

Selon le rapport SMASH de 2002 (2004), lors du premier rapport avec un nouveau partenaire, c'est en général le préservatif qui prédomine comme moyen de contraception. D'une part, pour éviter une fécondation, et d'autre part, grâce aux nombreuses campagnes réalisées concernant la prévention contre le sida ou les IST. L'usage du préservatif masculin se situe à 77.3 % chez les filles et 74.6 % chez les garçons. Seulement 2.9 % des filles et 2.4 % des garçons mentionnent ne pas avoir utilisé de moyens de contraception. Mais ce chiffre peut grimper à 8.1 % chez les filles et 11.1 % chez les garçons, si on prend en considération des méthodes de contraception peu voire inefficaces, comme le retrait et l'interruption du rapport sexuel ou le calcul de la période favorable. Ce qui indique à nouveau qu'une minorité à un comportement à risque lors des relations sexuelles selon le rapport.

Quant à la pilule contraceptive, elle est généralement plus utilisée après plusieurs rapports avec le même partenaire, elle se chiffre à 64 % chez les filles et 40.9 % chez les garçons. En effet, après une relation amoureuse stable, certains jeunes changent le moyen de contraception du préservatif à la pilule et cela en passant parfois par le test du VIH. Il y a également la possibilité d'utiliser le préservatif et la pilule simultanément. Quant à la pilule d'urgence, l'information et l'accessibilité de cette pilule ont largement progressées et elle est davantage utilisée (SMASH 2002, 2004).

« Ces dernières années, les connaissances des jeunes sur le plan de la contraception ont nettement progressé ; malheureusement, un fossé sépare encore le savoir et l'action [...]. » (Cloutier & Drapeau, 2008, p.120).

Grossesse et interruption de grossesse

Un petit pourcentage de 3.7 % de jeunes filles mentionnent être tombées enceintes. Parmi elles, il s'agit pour 4.9 % d'apprenties et 1.5 % d'étudiantes. Les adolescentes ont à 71 % choisi une interruption de grossesse, 18.4 % vécu un avortement spontané et 9.2 % poursuivi leur grossesse (SMASH 2002, 2004).

Je constate qu'il y aurait relativement peu de mères adolescentes en Suisse, si je me réfère aux réponses des jeunes du sondage SMASH de 2002 (2004). En effet, les jeunes filles qui tombent enceintes sont minoritaires et celles qui gardent leur enfant le sont également. Cette affirmation reste à confirmer par la suite de ce travail.

Concernant la sexualité de manière générale, je remarque que la plupart des jeunes ont de bonnes connaissances dans le domaine. Toutefois, une petite minorité paraît avoir des comportements davantage risqués, comme des rapports non protégés. De ce fait, il semble

important de continuer à parler de la sexualité auprès des jeunes et cela également au sein des foyers, comme en Accueil Éducatif Mère-Enfant (AEME).

Après avoir parcouru les pratiques sexuelles chez les adolescents, le concept lié à l'adolescence se termine pour laisser place au deuxième concept de cette recherche, celui de la maternité. En effet, comme mentionné auparavant, la thématique des mères adolescentes regroupe deux particularités principales, celle d'être une adolescente mais également celle d'être ou devenir une mère.

3.1.2. Maternité

Ce concept vise à comprendre ce qu'implique la naissance d'un enfant et les processus engendrés par le fait de devenir mère. Il sera également question de la nouvelle identité en tant que mère et du statut de celle-ci dans la société.

J.-M. Delassus représente la maternité par un long voyage « Car on ne naît pas mère, on le devient. » (Delassus, 2007, p. X avant-propos). Devenir mère est un processus qui ne va pas de soi et qui nécessite du temps. En outre, il mentionne qu'il faut cesser de croire que la maternité est uniquement constituée de changements biologiques et physiques. L'évolution psychique est également présente, il s'agit même de la plus importante transformation que la femme réalise lorsqu'elle devient mère.

Il convient de redonner une vraie place à la mère dans la maternité. En effet, l'enfant est régulièrement mis au centre et la mère laissée de côté. Pourtant, comme le mentionne J.-M. Delassus « La maternité est *pour la mère* et c'est ainsi qu'elle peut être *pour l'enfant*. » (2007, p.226).

Les auteurs D. Stern, N. Bruschweiler-Stern et A. Freeland (1998) indiquent également que le fait de devenir mère est d'abord une expérience intérieure, psychique. Toutefois, la littérature aborde davantage les divers aspects pratiques et physiologiques liés à la maternité que le processus psychique qu'elle engendre. Cependant, c'est essentiellement dans la dimension psychique que la nouvelle identité de mère se développe :

« Une mère doit naître psychologiquement tout autant que son bébé naît physiquement. Ce qu'une femme met au monde dans son esprit, ce n'est pas un nouvel individu, mais une nouvelle identité : le sentiment d'être mère. » (1998, p.9).

La maternité est constituée en priorité d'un processus psychique qui va aboutir à une « psyché maternelle ». Ce qui représente un mode de fonctionnement mental unique qui est présent chez la femme qui devient mère. Cette psyché maternelle n'apparaît pas à un moment précis, comme lors de l'accouchement, mais graduellement et ceci grâce au travail psychique que la mère réalise pendant la grossesse et après la naissance de son enfant. La psyché maternelle restera présente tout au long de la vie d'une mère, mais est davantage importante lors des premières années de l'enfant. Elle ressurgira lorsque son enfant-adolescent est malade ou qu'il est en difficulté. Ce nouveau fonctionnement psychique lié à la maternité constitue une nouvelle identité (Stern, Bruschweiler-Stern & Freeland, 1998).

3.1.2.1. Changements liés à la psyché maternelle

Voici selon D. Stern, N. Bruschweiler-Stern et A. Freeland (1998) quelques changements que peuvent induire la psyché maternelle :

- Le passage du statut de fille à celui de mère : auparavant, une jeune fille s'identifie essentiellement comme étant l'enfant de sa mère. En tant que future mère, elle va s'identifier dorénavant et en premier lieu par rapport à son enfant. Ce changement provoque la joie d'être mère mais également la tristesse de ce qu'elle quitte.
- Le rôle des autres femmes : la nouvelle mère cherchera à communiquer principalement avec d'autres femmes, comme sa mère, et voudra savoir comment elle a élevé ses enfants.
- La place du conjoint : après la naissance de l'enfant et surtout durant les premiers mois, la jeune mère voit son conjoint d'abord comme un père. En effet, il est essentiel pour la nouvelle mère que son partenaire prenne avant tout soin de leur enfant. Ceci engendre généralement une baisse du désir sexuel.
- Assurer la survie de l'enfant : lorsque le bébé arrive, la jeune mère, même si elle est une personne très responsable, est souvent effrayée à l'idée qu'elle est garante de la vie de quelqu'un d'autre, en particulier s'il s'agit de son premier enfant. Cette peur disparaîtra progressivement à la vue du bébé qui progresse.
- Aimer son enfant et être aimée par lui : dans une vision très globale, la façon dont la mère aimera son enfant, permettra à celui-ci d'aimer et d'être aimé dans le futur. Ainsi dès la naissance du nouveau-né, la mère sera très attirée par son enfant et devra également apprendre à se laisser aimer par son nourrisson. Ces liens d'amour et d'attachement qui réunissent la mère à son enfant et qui sont en évolution constante, concernent également la psyché maternelle.
- De nouvelles sensibilités : la vision, l'ouïe et l'odorat vont accroître leur réceptivité. Par exemple, une mère pourra se sentir davantage touchée qu'auparavant lorsqu'elle verra aux informations télévisées des situations dramatiques concernant des enfants.
- Suivre son intuition : la nouvelle mère suivra de plus en plus son instinct maternel. Celui qui lui permet d'agir face à son enfant sans réfléchir. Ce sont des réactions instinctives qui étaient auparavant inexistantes. Néanmoins, certaines femmes ont des difficultés plus importantes à s'adapter à leur nouvelle vie.
- La conciliation vie privée-vie professionnelle : si, durant les premiers mois de vie de l'enfant, la vie privée vient incontestablement en priorité, il faudra par la suite très souvent, pour les mères qui travaillent, trouver un compromis entre vie privée et professionnelle.
- La place dans la société : le statut de mère donne un nouveau rôle à une femme dans la société. En effet, une femme qui se promène dans la rue avec son enfant n'est plus vue aux regards de ceux qui l'entourent uniquement en tant que femme, mais également et avant tout en tant que mère.
- Le changement de rôle au sein de la famille : en tant que mère, un nouveau rôle s'établit dans la famille élargie, ce rôle est lié à la participation du renouvellement des générations futures.
- La responsabilité ultime : malgré le fait que la mère soit entourée par le père, sa famille, ses amis, lorsque son enfant pleure, est malade, qu'il faut prendre des décisions à son sujet, c'est souvent vers la mère que l'on se tourne. La société a tendance à désigner la mère comme responsable ultime et cela même si le conjoint participe activement à l'éducation de l'enfant.

Au-delà de ces différents éléments qui constituent ou induisent la psyché maternelle et qui vont modifier de ce fait la psyché de la plupart des femmes, la nouvelle mère doit s'adapter aux normes de la société et à l'époque dans laquelle elle vit. Ce point sera repris plus tard dans ce travail (Cf. 3.1.2.4. Être mère dans la société). Ceci va également influencer sa nouvelle identité de mère.

3.1.2.2. Étapes qui permettent à une femme de devenir mère

Ainsi, une femme ne devient pas mère du jour au lendemain. C'est d'ailleurs un processus qui pourrait s'élaborer en trois étapes et qui dure plusieurs mois. Chaque étape contribue à développer l'identité maternelle. Voici les trois étapes selon D. Stern, N. Bruschweiler-Stern et A. Freeland (1998) :

- Première étape : Il s'agit de la préparation à devenir mère. Elle commence lors de la grossesse, période pendant laquelle la femme enceinte réalise un travail psychologique afin de se préparer à la maternité. Pendant ce temps, l'imagination de la femme travaille beaucoup, elle imagine son bébé, sa nouvelle identité de mère et l'identité du nouveau père. Ce processus est primordial en vue de la création d'une identité maternelle. Toutefois, la préparation au devenir de mère ne se termine pas avec l'accouchement. Certes, celui-ci permet la naissance physique d'une mère mais pas nécessairement psychologique. C'est la naissance du nourrisson qui va permettre à l'identité psychologique de la jeune mère de s'accroître davantage.
- Deuxième étape : Elle est nommée « La naissance d'une mère ». Elle débute après la naissance de l'enfant et dure principalement pendant les premiers mois du bébé, lorsque la jeune mère commence à prendre soin de son nourrisson. C'est là que la psyché maternelle va s'accroître rapidement. Elle coïncide avec un élément essentiel de la maternité qui consiste à assurer la survie de son nourrisson et à élaborer des liens avec celui-ci.
La nouvelle mère a également besoin de reconnaissance, d'encouragement et soutien des autres mères, c'est pourquoi le réseau social de celle-ci peut se modifier sensiblement. Ces quelques mois contribueront à sa nouvelle identité de mère.
- Troisième étape : Elle est appelée « Une mère s'adapte ». Durant les premiers mois du bébé, sa mère construit sa future identité en se basant principalement sur son nourrisson et en se repliant sur lui. Toutefois, au bout de ces quelques mois, la mère va devoir intégrer sa nouvelle identité dans sa vie en générale et se tourner vers l'extérieur.

Cependant, le processus en vue de devenir mère n'est pas toujours évident à réaliser et parfois une dépression peut se développer.

3.1.2.3. Dépressions périnatales

Devenir mère est un processus complexe, épuisant et qui n'est pas toujours évident à réaliser. Parfois, la jeune mère se sent déprimée. Cette dépression peut se produire déjà pendant la grossesse, elle est appelée dépression anténatale. La jeune mère anticipe de façon péjorative l'avenir. Elle ne peut envisager la future naissance sereinement. Ceci provient aussi bien de problèmes extérieurs, comme de problèmes de couples, de travail, etc., que de problèmes internes psychiques liés aux bouleversements et craintes induits par la grossesse (Dayan, 2008).

Lorsque la dépression intervient après l'accouchement, elle est appelée dépression post-natale. Il y a deux sortes de dépression de ce type : tout d'abord, le blues post-partum appelé

plus communément « baby blues », qui apparaît rapidement après l'accouchement, environ quelques jours après, mais celui-ci ne dure qu'une semaine au maximum et survient chez environ une femme sur deux. Il n'est donc pas considéré comme un trouble psychiatrique et il n'instaure aucune conséquence. On peut le reconnaître car la jeune mère se sent anxieuse, irritable, triste, sensible, en détresse, etc. Toutefois, elle peut passer rapidement d'un état d'abattement à un état d'exaltation (Dayan, 2008).

La deuxième dépression possible est appelée dépression du post-partum. Elle débute dans le mois qui suit l'accouchement et se poursuit au minimum jusqu'à six mois. Les symptômes sont importants et sont composés en particulier d'un état de fatigue, d'un sentiment de tristesse, d'anxiété, de perte de plaisir, d'irritabilité, d'agressivité, de labilité émotionnelle, d'épuisement, etc. Les causes principales sont essentiellement psychiatriques (antécédents dépressifs, anxiété liée à la grossesse) et relationnels (manque de soutien social, vie de couple difficile). De ce fait, l'identité de mère devra également se forger au travers de diverses difficultés (Dayan, 2008).

Je constate que devenir mère est un processus qui prend du temps et qui n'apparaît pas du jour au lendemain. De plus, la situation passée ou actuelle de la jeune mère peut influencer le processus qu'elle doit réaliser en vue de devenir une mère et cela peut engendrer, parfois, une dépression importante et des comportements inadaptés envers son enfant. Ainsi, lorsqu'une jeune mère est placée en foyer, il conviendra de la soutenir dans ce processus en vue de devenir mère et de répondre au mieux à ses différents besoins.

3.1.2.4. Être mère dans la société

Après avoir traversé les différents processus liés à la maternité, et en particulier le processus psychique pour devenir mère qui débouche sur une nouvelle identité, il est important de se pencher sur une perspective plus sociologique que représente le fait d'être mère. Quelle place leur laisse la société ? Quels rôles ont-elles ? Toutefois, la littérature sur ce sujet n'est pas abondante.

Que ce soit par le passé ou encore aujourd'hui, les mères ressentent une grande pression de la part de la société. En effet, elles doivent se conformer à des règles implicites qui leur dictent la conduite adéquate qui feront d'elles de bonnes mères. Ceci engendre chez les femmes un stress important, puisqu'elles ont peur d'être différentes des autres mères et de ne pas être à la hauteur. Certaines femmes peuvent être victimes d'une perte de confiance en elles, se juger sévèrement ou se sentir incapables, alors qu'il n'y a aucune raison apparente. Toutefois, il reste très difficile pour ces jeunes mères d'en parler car il faut trouver quelqu'un qui comprendra leurs peurs et leurs angoisses, qui même si elles n'ont pas un fondement réel, peuvent être destructrices (Delassus, 2007).

Les femmes sont toujours plus seules dans le vécu de leur maternité. Cette solitude n'est pas totalement visible aux yeux de la société, puisqu'elle a mis en place des formes de soutiens visant à aider la nouvelle mère. Ainsi, la jeune mère bénéficie d'un suivi médical pendant la grossesse et durant les premières années de vie de l'enfant, elle reçoit diverses compensations financières qui sont offertes à sa famille et dispose d'un congé maternité si elle travaille. Cependant, ces différents soutiens ne prennent pas en compte un élément fondamental et indispensable à la nouvelle mère, celui d'avoir des liens sociaux tournés davantage vers l'extérieur. Ceci lui permettrait d'une part d'échanger, de communiquer plus régulièrement ses peurs et ses ressentis avec d'autres personnes, d'autres mères. Et d'autre part, de se sentir moins isolée. Certaines mères ont certes la chance de disposer d'un tel réseau, mais pour la

plupart d'entre elles, il est insuffisant voire absent. Malgré cela, les mères n'osent pas se plaindre et exprimer leurs peurs et angoisses car la société pense en prendre soin. Néanmoins, beaucoup de mères sont touchées par ses difficultés et pas uniquement des mères souffrant de problèmes personnels (Delassus, 2007).

En Suisse, le temps passé par les parents et plus particulièrement par les mères à s'occuper des différentes tâches liées à la prise en charge des enfants représenterait environ 1,1 million d'emplois à plein temps (Délez, 2012). Selon l'office fédéral de la statistique (OFS), une forte majorité des mères sont aujourd'hui actives professionnellement. Les éléments déterminants leur situation professionnelle et leur taux d'occupation dépendent de leur situation familiale et de l'âge de leur plus jeune enfant.

- Les mères en couple travaillent principalement à temps partiel et à des pourcentages relativement restreints.
- Les mères seules avec enfants sont généralement plus actives sur le marché du travail et à des pourcentages plus importants (Site OFS : www.bfs.admin.ch).

De la sorte, les mères ont d'une part un rôle essentiel au sein des foyers et d'autre part, elles sont présentes sur le plan professionnel. Ceci les amène à devoir concilier vie privée et vie professionnelle.

Toutefois, cette conciliation n'est pas toujours évidente et demande une très grande organisation de la part des mères. En effet, la société suisse aide relativement peu les femmes souhaitant avoir une activité professionnelle tout en élevant leurs enfants.

En Suisse, la famille est considérée comme faisant partie de la sphère privée et ainsi l'État intervient très peu afin de soutenir les mères souhaitant travailler. Par exemple, les places en structures d'accueil sont limitées et largement insuffisantes, l'aménagement du temps de travail et le télétravail qui permettraient une meilleure conciliation sont très rares, etc. De plus, en Suisse, la société pense que c'est aux mères de s'occuper en priorité de leurs enfants car elle a des valeurs quelque peu traditionalistes. C'est pourquoi, les pères travaillent généralement à plein temps et sont moins concernés par la conciliation vie privée et vie professionnelle (Délez, 2012).

Enfin du côté de la politique familiale suisse, d'autres éléments apparaissent. Comme mentionné auparavant, la famille est considérée comme un élément qui appartient à la sphère privée. Ce qui indique une intervention limitée de la part de l'État concernant le soutien aux familles et de ce fait aux mères, qui sont généralement les principales concernées dans ce domaine. En Suisse, lorsqu'il y a un soutien à la famille, il sera plutôt de l'ordre financier, comme les allocations familiales, allocations de naissance, allocations de maternité, les bourses, etc., puisque la Suisse se situe plutôt dans une logique de soutien économique (Délez, 2012).

Je relève que les mères ont beaucoup de pression de la part de la société afin d'être de bonnes mères. En outre, elles semblent relativement seules face à leur progéniture et auraient davantage besoin de communiquer leurs craintes à d'autres personnes et en particulier à d'autres mères. Cela fait en effet partie des besoins de la plupart d'entre elles. Je remarque également qu'en Suisse, l'aide dédiée aux mères se situe essentiellement au niveau financier. De ce fait, certaines aides comme la création de places en crèche sont insuffisantes.

Ainsi, devenir mère comporte de multiples bouleversements et nécessitent une adaptation importante de la part de la nouvelle mère. C'est pourquoi, lorsqu'une jeune mère est placée en

foyer, il conviendra également de répondre aux différents besoins qu'elle peut avoir en tant que mère.

Jusqu'ici, il a été question de la naissance du point de vue de la mère, mais qu'en est-il pour le père? Souvent les théories ont une forte tendance à mettre tous les maux sur la mère lorsque l'enfant ne va pas bien, mais où se situent les responsabilités paternelles? Un enfant se conçoit et s'élève généralement à deux, alors que représente une naissance pour un père?

3.1.2.5. Paternité

Il a été mentionné sous le chapitre de la maternité qu'il faut redonner une place réelle à la mère dans la maternité. En effet, les théories se focalisent essentiellement sur l'enfant à naître et le nourrisson, mettant souvent la mère de côté. Les conceptions sur le processus psychique en vue de devenir mère sont récentes. Concernant les pères et la paternité, les théories sont encore moins nombreuses. La société passée et actuelle connaît des difficultés à donner un rôle réel au père dans le soin et l'éducation des enfants et pense qu'il s'agit plutôt du domaine maternel. En effet, depuis la nuit des temps, c'est la mère qui s'occupe de soigner et d'élever les enfants, il n'est donc pas toujours évident de modifier une manière de procéder de longue date. Néanmoins, la place du père auprès de l'enfant est importante et il est primordial de donner un rôle au père et au fait de devenir père. Ce dernier réalise également un processus psychique en vue de devenir un futur père.

Selon M. Dugnat et M. Arama (Dugnat, 1999), le fait que le terme paternité soit encore peu entendu et utilisé démontre bien que celle-ci est moins reconnue au sein de notre société que la maternité. Devenir père ou devenir mère, malgré de nombreux points communs, reste un phénomène fondamentalement différent.

J. Clerget (Dugnat, 1999), nous enseigne que le père réalise, tout comme la mère, de multiples interprétations quant au bébé à naître. Il peut imaginer son futur enfant lorsqu'il est dans le ventre de sa conjointe, puisqu'il bouge régulièrement. Il pourra ainsi le sentir, interpréter ses mouvements, sa position, ce qui lui permettra de faire exister l'enfant. De ce fait, le père peut s'interposer entre la mère et son bébé et ceci lui donne une place à part entière dans la naissance à venir. D'ailleurs, l'auteur mentionne que la symbiose prénatale mère-enfant n'est pas réelle, mais qu'elle relève plutôt du domaine du fantasme. Cette vision du nouveau-né indépendant de sa mère et de son père le place en tant que sujet singulier.

Toujours selon J. Clerget (Dugnat, 1999), devenir père n'est pas dépendant uniquement du fait qu'il en soit le concepteur, mais plutôt grâce à ceux qui l'entourent et qui le reconnaissent en tant que tel, et en particulier sa conjointe. En outre, devenir père se réalise également à l'aide d'une représentation des éléments du réel. La grossesse, l'accouchement et l'enfant sont bien réels et ce sont eux qui lui permettront symboliquement de devenir père. Ce processus continue à la naissance de l'enfant. D'ailleurs, le nouveau-né sera accueilli par son père avec des paroles et par le toucher, ceci établira une reconnaissance et une adoption mutuelles.

Aujourd'hui, l'image du père change, celle du père autoritaire et absent auprès de ses enfants tend à disparaître. Actuellement les pères recherchent un nouveau statut. (Frydman & Schilte, 2004). Cependant, il semblerait que dans la réalité, les pères sont encore largement moins présents que les mères auprès de leurs enfants et certains d'entre eux restent relativement absents.

Lors de la naissance de l'enfant, deux modèles prédominent : le modèle traditionnel et le modèle égalitaire. Bien que ces modèles ne soient pas rigides, voici les principaux éléments qui les distinguent :

- Le modèle traditionnel : le père va laisser à sa conjointe la responsabilité totale de leur enfant, bien qu'il puisse aider sa femme régulièrement dans les soins et l'éducation de l'enfant. Sa tâche sera de veiller sur sa famille grâce à un apport financier, mais également d'accompagner sa conjointe avec un soutien affectif, physique et pratique. Il va officier en tant que tampon par rapport au monde extérieur. Ce qui permettra à la mère de s'investir auprès de son enfant.
- Le modèle égalitaire : le père et la mère se partagent l'éducation de leur enfant et les différentes tâches quotidiennes liées à la vie de famille. Toutefois, il n'est pas toujours évident de se partager les tâches de manière égale et cela peut provoquer parfois des conflits. Néanmoins, ce système peut être avantageux pour une mère qui travaille. Celui-ci lui permettra une construction identitaire de mère et de femme professionnellement active (Stern, 1998).

Je relève que le père a un rôle fondamental auprès de l'enfant et ceci déjà durant la période prénatale. Il conviendrait à la société de mieux valoriser ce nouveau statut et aux pères de s'investir davantage auprès de leur progéniture. Quant aux éducateurs sociaux travaillant en Accueil Éducatif Mère-Enfant, il semble important de favoriser la place de celui-ci lorsque cela est possible.

En vue d'élargir la perspective de devenir ou d'être parent, ce travail va se diriger maintenant vers un nouveau terme, celui de la parentalité.

3.1.2.6. Parentalité

Le terme parentalité est relativement récent et il semble encore difficile d'en donner une définition exacte. Il tente de déterminer la fonction de parent. La parentalité ne s'arrête pas à la mère et au père biologique de l'enfant, elle s'élargit aux familles recomposées et aux beaux-parents, aux familles monoparentales, à l'homoparentalité, etc. Ainsi, avoir des liens biologiques avec un enfant n'est pas suffisant pour devenir parent et inversement on peut très bien devenir parent sans avoir de liens biologiques avec l'enfant (Doumont & Renard, 2004).

Voici quelques définitions de la parentalité :

« Forgé dans le creuset des sciences psychologiques et sociales, très utilisé dans les débats publics, le terme de parentalité désigne les relations éducatives et affectives de l'enfant avec les adultes qui l'élèvent, sans les rattacher nécessairement au lien biologique, à l'ordre de la parenté, et sans qu'il soit par ailleurs fait référence à la différence des sexes [...]. » (Martial, 2005).

En psychologie, la parentalité représente l'envie et le fait d'avoir un comportement de parent souhaitant se rapprocher du père parfait ou de la mère parfaite (Sellenet, 2007).

En sociologie, la parentalité se décline davantage en types de familles (monoparentales, recomposées, homoparentales, etc.). Elle est vue également sous l'angle des diverses transformations de la famille et les problèmes socio-économiques et culturels qui leurs sont liées (Sellenet, 2007).

La parentalité peut être abordée sous différents aspects. L'angle juridique en est un de plus. « La parentalité est un terme vaste qui propose une certaine lecture du réel [...]. » (Sellenet, 2007, p.49).

Toutefois, le terme parentalité est parfois utilisé de manière abusive en généralisant le fait de devenir parent et en oubliant les caractéristiques singulières qui composent chaque individu. De plus, la parentalité est régulièrement employée dans un discours de risque, de prévention, faisant entrer en compte des besoins de soutien et d'interventions diverses de la part des professionnels (Doumont & Renard, 2004).

Néanmoins, le mot parentalité est apparu suite à un enchaînement logique de termes censés représenter l'ensemble des processus qui permet à chacun de devenir parent. Si le mot maternité existe dans le langage courant depuis longtemps, le terme de monoparentalité est apparu début des années quatre-vingt. En effet, la famille traditionnelle composée d'une mère, d'un père et des enfants commence à se transformer. Les familles constituées d'une mère et de ses enfants et parfois d'un père et de ses enfants font leur apparition. Il a donc fallu leur trouver un nouveau nom pour les qualifier. Puis vers les années 90, le mot paternalité entre dans le vocabulaire usuel. Quant à la parentalité, elle a fait son apparition ces dernières années (Doumont & Renard, 2004).

Didier Houzel présente la parentalité sous trois axes :

- L'axe de l'exercice de la parentalité évoque les droits et devoirs de chaque parent face à son enfant. Celui-ci doit veiller à l'éducation et à la santé de son enfant. Les difficultés apparaissent lorsqu'un parent a trop d'exigences avec son enfant ou si ces exigences sont absentes.
- L'axe de l'expérience subjective de la parentalité représente l'aspect psychique qui fait qu'on se sent ou qu'on ne se sent pas parent. Lors de l'attente d'un enfant, les parents l'imaginent et sont affectivement impliqués. A sa naissance, il y a un décalage normal entre l'enfant imaginé et l'enfant réel. Des comportements inadaptés peuvent débiter dans les deux sens, soit en trop, c'est-à-dire qu'il y aura fusion ou emprise avec l'enfant, soit en moins, ce qui aboutira à un rejet ou une déception de l'enfant né.
- L'axe de la pratique de la parentalité indique les actes quotidiens tels que les soins au sens large prodigués à son enfant (nourriture, hygiène, éducation, etc.) ainsi que les différentes interventions qui participent au bon fonctionnement de la vie de famille (tâches domestiques, aménagement du lieu de vie, etc.). Des dysfonctionnements naissent soit lors d'excès dans la réalisation des actes du quotidien auprès de son enfant, comme lors d'une surprotection parentale, soit lorsqu'ils sont absents et que l'enfant a des carences alimentaires, un manque d'hygiène, etc. (Doumont & Renard, 2004).

Toutefois, la perspective de Didier Houzel est focalisée sur les relations parents-enfants. Afin d'avoir une vision globale de la parentalité, il faut prendre en compte les éléments environnementaux, culturels, économiques, sociaux. C'est dans cette vision large que la parentalité est la plus proche de la réalité. Celle-ci dépend également du contexte dans lequel elle évolue (Doumont & Renard, 2004).

Pour reprendre l'aspect sociologique de la parentalité et comme mentionné auparavant, la parentalité n'est pas liée uniquement au père ou à la mère, elle s'élargit parfois aux beaux-parents, aux grands-parents, etc. Par exemple, on peut parler de beau-parentalité lorsque c'est le beau-père ou la belle-mère qui joue une fonction éducative, affective quotidienne auprès de

l'enfant. En outre, la nouvelle composition des familles produit d'une certaine manière une parentalité parallèle : avoir une mère et une belle-mère, un père et un beau-père, des parents biologiques et adoptifs. Ceci donne naissance à de multiples interrogations. Avoir deux mères ou deux pères est-ce envisageable ? Quel est le statut de chacun ? Quels sont leurs droits et obligations face à l'enfant ? Cette nouvelle forme de parentalité, qui est appelée pluriparentalité, n'a aucune valeur juridique. En effet, la loi prévoit de manière générale, une mère et un père pour chaque enfant. Cependant, dans la vie de tous les jours, la pluriparentalité est toujours plus présente, entre autre avec l'apparition des familles recomposées. Ce type de parentalité peut très bien fonctionner pour autant que les rôles soient clairs et définis (Dumont & Renard, 2004).

En tirant un parallèle avec mon sujet de recherche, la parentalité m'interroge en particulier du point de vue de la place que peut avoir le nouveau conjoint de la mère face à l'enfant, en partant de l'hypothèse que la mère et son enfant ont peu ou plus de contacts avec le père de celui-ci. Il semblerait alors qu'il serait envisageable que le nouveau conjoint, s'il le désire, puisse pleinement remplir le rôle du père ? Je souhaiterais, s'il s'avère possible, répondre à cette interrogation grâce à mes entretiens.

Pour conclure, la théorie de Houzel fait émerger différents axes de la parentalité qui peuvent être importants à prendre en considération en tant que professionnelle lors du soutien et de l'accompagnement des mères adolescentes. Toutefois, il faut également prendre en compte le contexte dans lequel elles évoluent. Pour ma recherche, il s'agira d'une part, du contexte dans lequel elles vivaient avant de venir en AEME et d'autre part, du contexte actuel qui s'avère être l'Accueil Éducatif Mère-Enfant.

La traversée du mot parentalité mène à une forme de parentalité peu évoquée jusqu'ici, mais qui a entièrement sa place dans un Travail de Bachelor traitant de la thématique des mères adolescentes. De plus, cette forme de parentalité est toujours plus présente au sein de la société actuelle, notamment dans le but de combler un déficit quant aux moyens de garde. Il s'agit de la grand-parentalité, qui a bien entendu un rapport direct avec les grands-parents.

3.1.2.7. Grand-Parentalité

Ce chapitre s'inspire de l'article « Les grands-parents en Europe : de nouveaux soutiens de famille » de C. Attias-Donfut (2008).

Aujourd'hui, les grands-parents vivent plus longtemps et sont plus nombreux que par le passé. Ils représenteraient environ un cinquième de la population européenne. Dans la vie d'une personne, le statut de grand-parent constitue approximativement 25 ans d'une vie.

Les grands-parents actuels sont en bonne santé et actifs, et pour toujours plus longtemps. L'arrivée de difficultés physiques ou psychiques apparaît plus tard qu'autrefois. De la sorte, l'allongement de la durée de vie ainsi qu'une meilleure santé contribuent à donner un nouveau rôle à la grand-parentalité.

À travers les siècles et les générations, les grands-parents ont toujours été présents et avaient déjà un rôle auprès des familles. Mais actuellement celui-ci a évolué, de grands-parents autoritaires et sévères, ils sont souvent devenus des grands-parents qui accompagnent, laissant à leurs enfants l'autorité sur leur progéniture. Même si l'éducation donnée par leurs enfants à leurs descendants ne correspond pas toujours à ce qu'ils envisageaient, ils ne le révèlent pas. Ils sont là principalement pour des moments de plaisir.

Il arrivait, jadis, que les grands-parents élèvent leurs petits-enfants. Désormais, cela relève plutôt de l'exceptionnel. Par exemple, lorsque les parents ne peuvent pas ou plus assumer leur rôle pour diverses raisons, telles qu'une maladie, le décès des parents, certaines maternités précoces, etc. Les grands-parents prennent, de ce fait, fréquemment le relais.

La grand-parentalité, aujourd'hui, est principalement appelée comme une aide externe et ponctuelle et ce sont les parents qui restent les principaux éducateurs de leurs enfants. Malgré cela, les grands-parents qui sont devenus des accompagnateurs de leurs enfants, sont toujours plus présents auprès de leurs petits-enfants, mais leurs tâches consistent essentiellement en une aide affective, morale et pratique. Ils peuvent avoir également un rôle éducatif mais celui-ci reste secondaire.

L'évolution des familles (monoparentales, recomposées, etc.) et du statut des femmes toujours plus actives professionnellement, a donné naissance à de nouveaux besoins, en particulier concernant les moyens de garde pour les enfants. Ceux-ci s'avèrent être fréquemment remplis par les grands-parents. En Europe, les grands-parents sont toujours plus nombreux à garder leurs petits-enfants et de manière toujours plus régulière. Les foyers, qui en sont les principaux bénéficiaires, sont en premier lieu ceux où la mère a une activité professionnelle. Cette tâche est assumée en majeure partie par la grand-mère, qui est encore généralement professionnellement active. Ce qui révèle une solidarité intergénérationnelle entre femmes qui souhaitent tendre vers davantage d'égalité entre les sexes. Néanmoins, cette méthode de garde reste interdépendante de la relation entretenue avec les parents. Lorsque cette solution est envisageable, les bénéfices sont bidirectionnels. D'un côté, il y a la mère ou les parents qui peuvent compter eux-mêmes sur le soutien de leurs parents afin de veiller sur leur progéniture et de l'autre, il y a les grands-parents, en particulier la grand-mère, qui considère cela souvent comme un don, une chance de pouvoir s'occuper de ses petits-enfants.

La grand-parentalité est étroitement liée aux rapports entre la famille, à l'activité professionnelle féminine et aux modes de garde des enfants. Ces différents thèmes constituent des préoccupations actuelles de notre société.

En ce qui concerne les mères adolescentes, il arrive très fréquemment que les parents de celles-ci et en particulier leur mère, les soutiennent et les accompagnent dans la prise en charge et l'éducation de leur enfant. Ce sujet sera traité sous le concept suivant (Cf. 3.1.3.6. Changements-Impacts survenant lors d'une maternité précoce).

Ainsi, s'achève le deuxième concept. Après avoir traité de l'adolescence et de la maternité (paternité, parentalité, grand-parentalité) de manière globale, ce qui a permis d'avoir une vision générale de ces deux concepts, la thématique de ce Travail de Bachelor regroupant ces deux concepts, il convient d'en faire de même dans ce travail. Ceci permet d'une part, de comprendre davantage les enjeux que représente le fait de devenir et d'être une mère adolescente. Et d'autre part, de connaître les différents changements et besoins spécifiques qui découlent de ce nouveau statut de mère adolescente.

3.1.3. Grossesse-maternité adolescente

Vraisemblablement aussi ancienne que l'humanité, la maternité précoce ne constitue pas un phénomène nouveau. Ce qui a changé, c'est qu'aujourd'hui, elle est liée à une période particulière, qui a été construite au fil des siècles, celle de l'adolescence. Auparavant, selon les représentations, les fillettes passaient au statut de femme sans aucune étape de transition.

Comme constaté dans le concept de l'adolescence, cette période est constituée de multiples changements auxquels le jeune doit faire face, en vue de devenir adulte. Ainsi, devenir mère dans cet intervalle et ajouter d'autres bouleversements importants liés à ce nouveau statut, semble difficile à surmonter et pas toujours compréhensible pour la société actuelle.

L. Bettoli (2003, p.180) présente la maternité précoce au sein de notre société de la façon suivante :

« La grossesse adolescente interpelle et inquiète le plus souvent la société adulte actuelle. Elle nous questionne : que signifie pour l'adolescente le fait de « devenir mère » tout en vivant son adolescence ? Comment gérer ce double rôle impliquant des remaniements psychiques si importants ? » En effet, tomber enceinte à l'adolescence ne semble pas aller de soi.

Nous assistons à une évolution paradoxale au sein de notre société qui est en constante mutation. D'un côté, les femmes ont des enfants toujours plus tard. Ceci est dû en particulier à l'allongement des études qui rendent les jeunes dépendants de leurs parents plus longtemps et diffère l'accès aux responsabilités. À cela s'ajoute l'envie d'une réalisation professionnelle, sociale et les multiples progrès techniques qui permettent aujourd'hui de procréer à un âge ultérieur. De l'autre côté, chez les jeunes filles, différents paramètres ont été modifiés et engendrent une plus grande précocité. L'âge moyen des premières règles se situe vers 13 ans et rend potentiellement la jeune fille féconde. Quant aux rapports sexuels, ils surviennent plus tôt. De la sorte, même si la maturité physiologique apparaît plus précocement, la maturité psychoaffective et sociale semble arriver plus tardivement. La grossesse précoce viendrait perturber le passage entre la puberté et l'âge adulte. Deux étapes importantes s'entrechoquent, l'adolescence et la maternité, donnant lieu à une vulnérabilité psychique plus grande et confrontant la jeune fille à une double « crise » maturative (Bettoli, 2003).

Avant de se plonger dans la littérature liée aux jeunes mères, je souhaitais dans un premier temps approcher les différentes visions médiatiques et sociétales de la grossesse-maternité adolescente, dans le but de comprendre ce que représente une grossesse précoce pour la société.

3.1.3.1. Vision de la maternité précoce auprès des médias et de la société

Ce chapitre s'est inspiré de divers articles, forums et vidéos trouvés sur internet et liés à la maternité précoce. En parcourant ces différents sites (essentiellement suisses et français), j'ai réalisé une brève analyse de ce qu'on peut lire ou entendre dans les médias et de la part de la société. Les sources sont mentionnées sous le point : 9.1. Cyberographie analysée.

La plupart des médias analysés s'accordent en mentionnant que dans le monde et en Europe également, toujours plus de jeunes filles tomberaient enceintes et cela malgré les nombreuses campagnes liées à la sexualité et plus particulièrement à l'utilisation du préservatif. En comparaison à la France, qui se situe dans la moyenne européenne, les Etats-Unis aurait dix fois plus de filles mères et l'Angleterre quatre fois plus. Ceci serait dû en partie à une mode venue des pays anglo-saxon et qui a fait son apparition récemment dans les autres pays,

comme en France ou en Suisse, celles des séries de télé-réalité mais également de films mettant en scène, parfois de façon théâtrale ou spectaculaire, des jeunes mères face aux difficultés et joies du quotidien. De plus, dans certains pays, il y aurait également une influence des politiques sociales. En effet, faire des enfants jeunes et être mère célibataire permet parfois de recevoir des aides sociales.

En Europe, la moitié des jeunes mères garderaient leur enfant et de nombreux pères accepteraient d'assumer leur rôle. L'autre moitié prendrait la décision d'une interruption volontaire de grossesse (IVG). Les parents penseraient davantage à interrompre une grossesse précoce que leur fille. Les parents verraient, en premier lieu, les multiples difficultés qu'un enfant peut engendrer et en particulier pendant la période de l'adolescence.

Les raisons d'une maternité précoce diffèrent quelque peu selon les médias mais semblent, de manière générale, relativement proches : l'envie de vérifier l'intégrité de son corps et ses organes reproducteurs, le besoin d'un objet de comblement de carences liées à l'enfance, la contraception prise de façon inadéquate, la maturité sexuelle arrivant plus tôt, le souhait de trouver une place ou un statut dans la société, l'envie d'enfant, la survenue d'une grossesse suite à des abus sexuels, etc.

Le contexte familial de la plupart de ces jeunes mères serait généralement fragile. Néanmoins, il n'y aurait pas de profil type concernant une maternité précoce et la jeune mère pourrait appartenir à toutes les classes sociales. Ces adolescentes subiraient une déscolarisation fréquente, puisque l'école n'est souvent pas prête à les accueillir et de ce fait, elles sortent du système scolaire.

Toujours selon les médias, les mères placées en foyer en France, en Angleterre et aux Etats-Unis, auraient fréquemment des problématiques liées à l'abandon, violence, viol, inceste, rejet des parents.

En ce qui concerne la vision de la société de manière générale, ces jeunes filles se heurtent aux normes sociales, qui voudraient que l'on fasse d'abord sa formation et que l'on soit stable avant de tomber enceinte. La tendance sociétale serait davantage faite de préjugés et de remarques à l'égard de la maternité précoce, puisqu'il y a la peur qu'elles abandonnent l'école ou leurs études. Et de la sorte, qu'elles n'aient pas de qualifications, soient au chômage ou ne puissent pas subvenir à leurs besoins. Ce qui engendrerait une précarité, voire une marginalisation, qui sera souvent compensée par la société, soit financièrement, matériellement ou en prenant en charge la jeune mère et son bébé. En outre, il y a la crainte qu'elles ne soient pas capables d'élever leur enfant correctement et qu'il devienne dans le futur une « charge » pour la société.

Quant aux professionnels de la santé ou du social (gynécologues, infirmiers, travailleurs sociaux), ils ne seraient pas toujours prêts à accompagner ces jeunes mères et réagiraient parfois de façon négative, lorsque l'adolescente souhaite garder son enfant.

Après cette brève analyse médiatique et sociétale, il convient de se tourner vers la littérature et les statistiques afin de savoir si ceux-ci dressent un portrait similaire concernant les maternités précoces.

3.1.3.2. Histoire et évolution de la maternité précoce

Selon D. Dadoorian (2007), la grossesse-maternité à l'adolescence n'est pas nouvelle au sein de notre société. Nos arrière-grands-mères, nos grands-mères avaient fréquemment leurs

enfants très tôt, mais le contexte social était alors différent. Les femmes se mariaient rapidement et leur rôle était essentiellement destiné aux soins des enfants ainsi qu'aux travaux domestiques.

La modernisation de la société a modifié nos coutumes et le rôle de la femme. Les changements socio-économiques contemporains, le mouvement hippie, l'avènement de la pilule contraceptive, la révolution sexuelle, le mouvement féministe, ont transformé la vie des femmes et des hommes, ce qui a modifié nos comportements sociaux et sexuels (Dadoorian, 2007). Dans les années 60, la venue de la pilule a permis de dissocier la procréation du plaisir érotique. Elle a libéré la femme d'une grossesse non désirée mais a également introduit la notion de contrôle de la fécondité et de grossesse planifiée. Toutefois, dans la réalité et plus particulièrement chez les adolescentes, réside quelques difficultés d'anticipation liées à la contraception. En outre, la prévention contraceptive ne suffit pas toujours à éviter une maternité précoce, quelquefois, certaines jeunes filles ont un réel désir de grossesse qu'il soit conscient ou inconscient (Bettoli, 2003).

Ainsi, malgré l'avènement de la pilule contraceptive, la libéralisation des lois sur l'interruption volontaire de grossesse, les efforts concernant l'éducation des jeunes face à la sexualité, la grossesse précoce continue à progresser ou se stabilise, mais elle ne semble pas vraiment diminuer. Il est intéressant de constater que le taux de grossesses précoces en Suède ou aux Pays-Bas est faible, pourtant ces pays sont considérés comme ayant des attitudes libérales concernant la sexualité. Il n'existerait, de ce fait, peut-être pas de corrélation directe entre la prévention contraceptive et les grossesses adolescentes. À cela s'ajoute que le maintien d'une fécondité stable ou en progression et ceci malgré les différentes formes de préventions, peut s'expliquer également par plusieurs facteurs dont : une diminution progressive de l'âge de la puberté ou un abaissement de l'âge des premières relations sexuelles (Deschamps, 2004).

Selon C. Le Van (2006), la thématique de la grossesse adolescente reste sujette à diverses interprétations, dont un point commun est identique à la plupart des écrits réalisés sur ce thème : la maternité précoce y est toujours appréhendée sous la forme d'une problématique médiale et/ou sociale. Au milieu des années 80 et parfois encore aujourd'hui, la grossesse adolescente étaient considérée comme risquée au niveau médical et engendrant des complications. De nouvelles études ont démontré que l'âge n'influençait pas ce genre de risques mais que ce serait davantage le niveau socio-économique. En effet, à niveau socio-économique et matrimonial identique, une mère adolescente ou une mère adulte ont des risques médicaux identiques. Néanmoins, la grossesse adolescente qui n'est plus déconseillée pour des raisons physiologiques reste encore fréquemment hors-norme.

C. Le Van (2006, p.226), donne une vision précise de ce que représente la maternité précoce dans notre société mais également dans la littérature :

« La grossesse adolescente, d'abord envisagée comme « grossesse à risque médical » est devenue « grossesse à risque psychosocial ». Nombre de publications courantes et savantes font l'inventaire des difficultés encourues par une jeune mère et son enfant. La grossesse adolescente y est tour à tour synonyme d'isolement social, de difficultés psychoaffectives ou socio-émotionnelles, de conditions de vie et d'hygiène défailantes, d'inadaptation sociale, de dislocation des liens familiaux et scolaires, de monoparentalité, d'incapacité professionnelle, de problème de logement, d'absence de ressources financières, ou encore de maltraitance et d'infanticide. En bref, elle est désignée comme un handicap social supplémentaire, voire renvoyée au registre du « pathologique »... ».

Pour C. Le Van, sociologue, ces différentes idées découlent d'auteurs-thérapeutes dont la profession provoque des rencontres avec des jeunes mères, qui sont pour la plupart, en difficultés. De la sorte, ils ne disposeraient pas d'une vision globale concernant la maternité précoce.

Pour conclure, dans notre société, il serait gênant de reconnaître que certaines adolescentes puissent envie d'avoir un enfant et que ceci constitue un choix. De plus, chaque personne est différente et de ce fait, chaque maternité précoce l'est également. Elles peuvent, de la sorte, se passer tout aussi bien, voire mieux que des maternités survenues antérieurement (Le Van, 2006).

En lisant les propos de la sociologue, je remarque que non seulement la société a tendance à avoir des préjugés envers ces jeunes mères, mais que la littérature également. Toutefois, il convient de se glisser dans la littérature afin de comprendre les différents points de vue possibles. Cependant, dans un premier temps, il est intéressant de connaître les statistiques concernant la maternité à l'adolescence.

3.1.3.3. Quelques chiffres concernant la maternité précoce à travers le monde, en Europe, en Suisse et dans le canton de Vaud

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), environ seize millions d'adolescentes enfantent chaque année. Au niveau mondial, cela représente une jeune fille sur cinq accouchant avant ses 18 ans. La plupart d'entre elles habitent des pays à faible ou moyen revenu. Dans ces pays, les complications liées à la grossesse ou à l'accouchement sont l'une des principales causes de décès chez les filles âgées entre 15 et 19 ans et il y a 50% de décès néonataux en plus chez les enfants de mères adolescentes par rapport aux autres femmes. Ces naissances surviennent davantage auprès des populations pauvres, peu instruites et rurales où les jeunes filles se marient encore très tôt et ont des perspectives d'éducation ou d'emploi limitées. Les moyens contraceptifs ne sont pas couramment utilisés et l'éducation sexuelle fait souvent défaut (Site OMS : www.who.int).

Les derniers chiffres de 2011 de l'Office fédérale de la statistique (OFS), indiquent que dans la plupart des pays d'Europe, malgré quelques augmentations durant certaines années, les grossesses précoces ont diminué entre 2003 et 2011. L'Angleterre, comme vu auparavant lors de l'analyse des médias, est en tête des pays « économiquement forts » d'Europe concernant les maternités précoces avec un dernier chiffre en 2010 de 18.49 naissances pour 1000 jeunes filles âgées entre 15 et 19 ans. Concernant la plupart des autres pays européens, les chiffres tournaient davantage entre 2 et 10 naissances pour 1000 jeunes filles, mis à part la Roumanie et la Bulgarie qui se situent autour de 30 maternités précoces pour 1000 jeunes filles (Site OFS : www.bfs.admin.ch).

La Suisse, exception faite du Lichtenstein, est le pays qui a le taux de maternité précoce le plus bas d'Europe et cela depuis le début de la statistique, soit en 2003. En 2011, il se situait autour de 2.34 pour 1000 jeunes filles âgées entre 15 et 19 ans (Site OFS : www.bfs.admin.ch). Cette évolution reflète la diminution générale des naissances mais aussi les changements de comportements des femmes face à leur trajectoire de vie, puisqu'elles étudient davantage et entreprennent plus régulièrement des carrières, ce qui retarde la venue de leur premier enfant (Rausa & Berrut, 2013).

Quant à l'état civil des mères, en Suisse, jusque dans les années 80, la majorité des maternités précoces survenaient dans le cadre du mariage. À partir des années 90, les maternités précoces sont issues principalement de filles célibataires. La signification du mariage a évolué et la

perception d'un enfant hors mariage également. Une autre évolution est constatée, jusque dans le début des années 90, les maternités précoces apparaissaient plutôt dans les régions rurales alors que depuis 1996, les jeunes mères proviennent essentiellement des grandes villes de Suisse, comme Zurich ou celles proches de la région lémanique (Rausa & Berrut, 2013).

Le canton de Vaud connaît la même tendance que celle suisse ou européenne. Malgré quelques années pendant lesquelles les naissances chez les adolescentes ont sensiblement augmenté, la maternité précoce a globalement diminué entre 1980 et 2013. Elle s'établit en 2013 à 2.1 maternités précoces pour 1000 jeunes filles âgées entre 15 et 19 ans. Ce chiffre se situe un peu en-dessous de la moyenne nationale. Un autre chiffre est également avancé, celui de 47 maternités précoces en 2013 dans le canton de Vaud en prenant en compte les jeunes femmes de moins de 20 ans (Site canton de Vaud : www.scris.vd.ch).

Je constate que mon interrogation concernant la véracité des réponses des jeunes au sondage SMASH de 2002 (2004) (Cf. 3.1.1.3. Pratiques de la sexualité, point : Grossesse et interruption de grossesse) a trouvé réponse. En effet, selon les chiffres de l'OFS et du canton de Vaud, cela confirme qu'il y a relativement peu de mères adolescentes en Suisse. Ce chiffre serait également l'un des plus bas d'Europe. Dans le canton de Vaud, 47 jeunes filles ont donné naissance en 2013.

Quant à l'augmentation des maternités précoces citées par les médias ces dernières années, voire cette année, elle ne semble pas réellement correcte. En regardant les chiffres, les jeunes mères sont de manière générale en diminution. L'auteur J.-P. Deschamps (2004) mentionne également une fécondité stable voire en progression. Dans sa vision, cela peut être exact car d'une part, il a rédigé ses textes en 2004 et d'autre part, les maternités précoces sont globalement en diminution mais ont connu des augmentations durant certaines années.

En conclusion, en Suisse, le taux de maternité précoce est relativement bas. Mais cela est-il dû à des interruptions de grossesses fréquentes ?

3.1.3.4. Interruption volontaire de grossesse (IVG) en Suisse

Depuis l'entrée en vigueur du Code pénal en 1942 et jusqu'à 2002, l'avortement était interdit en Suisse, exception faite si la femme enceinte encourait un danger grave et permanent à sa santé (Code pénal, articles 118 à 121).

La votation populaire du 2 juin 2002, a permis une nouvelle législation concernant le délai de l'avortement, celle-ci est entrée en vigueur le 1^{er} octobre de la même année. Ce nouveau régime permet à la femme concernée de choisir d'interrompre ou non sa grossesse dans les douze premières semaines. À partir de la treizième semaine, l'interruption de grossesse est possible lorsqu'un avis médical prouve qu'elle est nécessaire en vue d'écarter un danger d'une atteinte grave à l'intégrité physique ou un état de détresse profonde de la femme enceinte. Si l'avortement est non punissable au sens de la loi, l'assurance obligatoire des soins le prend en charge (Code pénal, articles 118 à 121).

Aujourd'hui, personne ne peut forcer une femme à avorter, le Code pénal le mentionne : « Celui qui interrompt la grossesse d'une femme sans son consentement sera puni de la réclusion pour dix ans au plus. » (Code pénal, Art. 118 al.2).

L'Office fédéral de la statistique indique qu'en Suisse, un millier d'adolescentes de moins de 20 ans recourent, chaque année, à une interruption volontaire de grossesse. Chez les moins de 20 ans, il y a deux fois plus d'IVG que de naissances, ceci indique que deux tiers des grossesses sont interrompues pour ces jeunes filles. Ce pourcentage a légèrement augmenté

entre 2007 et 2011 (Rausa & Berrut, 2013). Le nombre d'avortements en Suisse est relativement bas en comparaison européenne, qu'il s'agisse de femmes adultes ou d'adolescentes de moins de 20 ans. À l'échelle européenne, le dernier rapport de l'Office fédéral de la statistique datant de 2007, relate un taux d'interruption de grossesses volontaire en Suisse de 6.5 pour 1000 femmes en âge de procréer (15-44 ans). En comparaison, l'Allemagne, l'Angleterre, la Belgique, l'Espagne et les Pays-Bas avaient des taux allant de 7.2 à 17.5 d'IVG pour 1000 femmes de 15 à 44 ans (Site canton de Vaud : www.vd.ch).

Le nombre d'interruptions de grossesse adolescentes est également faible par rapport à d'autres pays d'Europe. La Suisse connaît pour 2007, 5 avortements pour 1000 adolescentes entre 15 et 19 ans, la France 10.6 pour 1000 adolescentes entre 15 et 18 ans, l'Allemagne 4.1 pour 1000 adolescentes de 15 à 18 ans et l'Espagne 12.5 pour 1000 adolescentes de moins de 19 ans (Site canton de Vaud : www.vd.ch).

Selon l'OFS, il y a eu une nette diminution d'IVG en Suisse entre 2004 et 2013. En 2013, 6.4 avortements ont été pratiqués parmi les femmes résidant en Suisse pour 1000 femmes et 4 avortements ont été réalisés parmi les adolescentes résidant en Suisse pour 1000 adolescentes ayant entre 15 et 19 ans. Les interruptions de grossesse se font de plus en plus par voie médicamenteuse à hauteur de 68% contre 32 % par voie chirurgicale (Site OFS : www.bfs.admin.ch).

Concernant ces chiffres et afin de répondre à mes précédentes interrogations, je perçois qu'effectivement les adolescentes qui tombent enceintes sont minoritaires et celles qui gardent leur enfant le sont également. Les médias parlent de la moitié des jeunes filles qui gardent leur bébé, ici il s'agit seulement d'un tiers. Néanmoins, les chiffres peuvent différer quelque peu puisque les médias analysés sont suisses mais également français.

Toutefois, il reste à savoir si ces jeunes mères sont soutenues essentiellement au sein de leur famille ou si elles fréquentent un foyer ? Ces interrogations seront reprises dans la suite de ce travail. Pour l'instant, il convient de se pencher sur les raisons d'une grossesse précoce.

3.1.3.5. Raisons d'une grossesse précoce

La survenue d'une grossesse précoce est fréquemment imputée à un « accident » dont la réponse consiste à une meilleure information sur les moyens contraceptifs. Pourtant, lorsqu'on observe de plus près diverses situations de grossesses précoces, d'autres logiques apparaissent. Regarder la grossesse adolescente uniquement sous l'angle de l'accident ou du destin réduit singulièrement le sens d'un tel événement (Marcelli, 2000).

Selon l'auteure D. Dadoorian (2007), la grossesse chez l'adolescente est également traitée de manière simpliste et réductionniste par un lien univoque établi entre la maternité précoce et le manque de connaissances des moyens contraceptifs. Dans ce contexte, la grossesse est considérée comme intolérable par notre société. Les familles et les professionnels paraissent déçus devant la grossesse d'une jeune fille. Les parents se sentent quelquefois coupables de la situation et les professionnels de la santé raisonnent comme s'ils ont été défailants dans leur travail de prévention. Toutefois, ce n'est pas aussi simple, d'autres éléments que la sexualité et la prévention entre en jeu, comme la signification d'une grossesse ainsi que ses implications subjectives.

En vue de comprendre la signification de ces grossesses, la prise en compte de l'histoire personnelle, intrapsychique, familiale, de couple, ainsi que le contexte socio-économique et culturel de la jeune fille est primordial. L'adolescente enceinte ne constitue pas une catégorie

unique et homogène. De plus, la situation diffère selon l'âge. Une jeune fille entre 18 et 20 ans aura davantage de maturation psychoaffective, peut-être terminée sa scolarité ou sa formation, aura établi une relation souvent plus sereine avec ses parents qu'une jeune fille de 16 ans (Le Van, 1998).

D. Marcelli (2000) propose trois niveaux d'interprétation d'une maternité précoce :

- La grossesse comme vérification de l'intégrité du corps et des organes reproducteurs : avec la grossesse, la jeune fille sait qu'elle est fertile.
- La grossesse et le désir d'enfant en vue de combler des carences liées à l'enfance : accéder au statut de mère et donner à son enfant tout l'amour que l'on n'a pas eu ou/et abandonner d'une certaine manière son enfance en accédant à son tour au statut de mère.
- La grossesse comme une prise de risque visant à mettre le corps en danger : les adolescentes en souffrance ont tendance à retourner leur peine contre elles-mêmes en ayant des troubles du comportement alimentaire ou des tentatives de suicide. La grossesse peut également faire partie de cette catégorie.

C. Le Van (1998) classe les grossesses selon cinq types, qui ont été établis suite à vingt-huit entretiens semi-directifs qu'elle a menés auprès de jeunes mères françaises :

- La grossesse rite d'initiation
Cette grossesse semble être un double rite d'initiation. D'une part, il s'agit d'entrer symboliquement dans l'âge adulte et d'autre part, de vérifier l'authenticité de la relation amoureuse. La grossesse est désirée ou du moins attendue. Toutefois, les jeunes femmes ne souhaitent pas réellement avoir d'enfant, ni supporter les modifications que celui-ci peut avoir sur leur propre vie. Ainsi, la plupart envisagent rapidement un recours à une interruption volontaire de grossesse. La grossesse peut présenter également un moyen de communication avec le partenaire ou la famille, une façon d'échapper momentanément à la réalité, d'attirer l'attention sur elles.
- La grossesse S.O.S
Cette grossesse n'est pas désirée mais les adolescentes adoptent un comportement contraceptif qui les expose à un risque de conception élevé. Elles s'attendent à tomber enceinte sans pour autant l'espérer. La grossesse constitue un appel à l'aide, un moyen d'exprimer un profond malaise, une manière d'attirer l'attention sur elles, une façon de se rapprocher de ses parents. Ces jeunes filles ont souvent eu un parcours de vie difficile. Au moment de la confirmation de la grossesse, elles cèdent à la panique et au désarroi. Ces adolescentes ont régulièrement recours à une IVG.
- La grossesse d'insertion
Cette grossesse est programmée, elle est issue d'une décision longuement réfléchie et le désir d'enfant est très présent. Pour ces adolescentes, fréquemment en voie de désocialisation, la maternité est une façon de remédier au vide de leur existence et d'acquiescer un statut socialement reconnu. Elles sont confiantes en l'avenir et fières de leur maternité. Ces adolescentes ne souhaitent pas recourir à une interruption volontaire de grossesse.
- La grossesse identité
Cette grossesse n'est pas consciemment programmée. Les adolescentes adoptent intentionnellement un comportement face à la contraception qui les expose au risque de concevoir. Toutefois, elles désignent leur grossesse comme un accident ou un

hasard en vue de trouver un compromis entre leur désir d'enfant et l'interdit social lié à la maternité précoce. L'enfant permet à ses adolescentes désintéressées de tout investissement de les faire exister. Il est destiné à redonner un sens à leur existence, il va assurer une identité sociale et affective. Ces jeunes filles ne souhaitent pas avoir recours à une IVG.

➤ La grossesse accidentelle

Cette grossesse est involontaire et imprévue. Ces jeunes filles ne pensent pas pouvoir tomber enceintes. Elles n'ont ainsi pas de désir de grossesse ou d'enfant. L'« accident » qui aboutit à la conception est lié à une erreur médicale (mauvais dosage de la contraception oestro-progestative), à un préservatif défectueux ou mal utilisé, à l'oubli d'une pilule. Néanmoins, cet incident peut être aussi lié à des choix inadaptés ou à des croyances inexacts sur les méthodes contraceptives. Certaines adolescentes ont recours à l'IVG, d'autres ne souhaitent pas ou il est trop tard pour le faire car la grossesse a été découverte tardivement. Le recours à l'IVG semble lié à un désir de poursuivre ses études, à un manque de soutien du conjoint ou des parents, à une peur d'isolement (contrairement à certains autres types où les mères adolescentes voient leur grossesse comme une forme d'insertion sociale).

V. Courtecuisse (1992) indique des éléments en vue de dépister et d'évaluer une situation qui pourrait davantage aboutir à une grossesse :

- Très jeune âge (évaluation du niveau de maturité)
- Parcours de vie mouvementé
- Violence subie (physique, sexuelle, etc.)
- Transplantations ethniques et culturelles, rejets familiaux
- Échec et rupture scolaires (dans ce cas la grossesse sert à se valoriser, à réussir quelque chose)

Les raisons d'une grossesse précoce sont multiples. Il convient de prendre en compte les facteurs psychologiques (désir de relation sexuelle, désir d'être enceinte, désir d'avoir un enfant, désir de materner), les facteurs sociaux et familiaux facilitateurs de grossesse (enfance perturbée, famille instable ou dissociée, milieu socialement peu favorisé), les facteurs socio-économiques (revenus familiaux peu élevés, fratrie nombreuse, promiscuité, échec scolaire, oisiveté, etc.) (Deschamps, 2004).

En ce qui concerne la paternité chez les jeunes pères, peu d'études existent sur le vécu et le désir d'enfant chez l'adolescent. Toutefois, le désir d'enfant ne semble pas toujours lié à la jeune femme et parfois c'est son partenaire qui en mentionne l'envie. Ceci donne également un sens à sa vie, il va par exemple : chercher du travail, un logement pour sa famille. Dans certains couples, le père de l'enfant apporte un soutien émotionnel, affectif et matériel. La grossesse permet d'officialiser la relation face à l'entourage. D'ailleurs, le recours à l'IVG dépendra en bonne partie du père et de son investissement (Bettoli, 2003).

Je remarque que les raisons d'une grossesse précoce sont différentes d'une jeune femme à une autre. De ce fait, il n'y a pas une grossesse adolescente mais des grossesses adolescentes et chacune dispose de ses caractéristiques distinctes. D'ailleurs, il semble y avoir autant de grossesses adolescentes que d'adolescentes enceintes. Cet élément important est à prendre en considération lors de l'accompagnement de jeunes mères.

Après une rétrospective des raisons de la grossesse chez les adolescentes, il convient dès lors de se diriger vers les changements, impacts intervenant lors d'une maternité précoce afin de connaître les besoins qui en découlent et de ce fait, les soutiens dont les jeunes mères auraient l'utilité.

3.1.3.6. Changements-Impacts survenant lors d'une maternité précoce

Lorsque l'adolescente est enceinte et quand elle devient mère, différents changements se produisent. Ceux-ci ont déjà été détaillés de manière précise sous les concepts de l'adolescence et de la maternité, ainsi je ne reviendrai pas sur ces modifications sous peine de me répéter. La particularité pour une mère adolescente réside dans le fait qu'elle doit gérer ces nombreux bouleversements simultanément, ce qui lui demande une grande capacité adaptative.

Je souhaite ainsi m'attarder davantage sur les impacts que peut engendrer la maternité précoce sur la vie en générale et ceci dans divers domaines.

Lois

Au niveau juridique, certains articles peuvent concerner les mères adolescentes. Voici quelques-uns qui paraissent importants.

Autorité parentale

Selon l'article 298 du Code civil suisse :

- 1 Si la mère n'est pas mariée avec le père, l'autorité parentale appartient à la mère.
- 2 Si la mère est mineure, interdite ou décédée ou si elle a été déchue de l'autorité parentale, l'autorité tutélaire transfère l'autorité parentale au père ou nomme un tuteur à l'enfant, selon ce que le bien de l'enfant commande.

Pour une mère mineure, à sa majorité, elle pourra reprendre l'autorité parentale sur son enfant.

L'article 298a alinéa 1 du Code civil suisse mentionne :

- 1 Sur requête conjointe des père et mère, l'autorité tutélaire attribue l'autorité parentale conjointement aux deux parents, pour autant que cela soit compatible avec le bien de l'enfant et qu'ils soumettent à sa ratification une convention qui détermine leur participation à la prise en charge de l'enfant et la répartition des frais d'entretien de celui-ci.

Entretien

Selon l'article 272 du Code civil suisse :

Les père et mère et l'enfant se doivent mutuellement l'aide, les égards et le respect qu'exige l'intérêt de la famille.

Les articles 276 et 295 du Code civil suisse définissent plus clairement l'entretien de l'enfant :

Article 276 :

- 1 Les père et mère doivent pourvoir à l'entretien de l'enfant et assumer, par conséquent, les frais de son éducation, de sa formation et des mesures prises pour le protéger.
- 2 L'entretien est assuré par les soins et l'éducation ou, lorsque l'enfant n'est pas sous la garde de ses père et mère, par des prestations pécuniaires.

3 Les père et mère sont déliés de leur obligation d'entretien dans la mesure où l'on peut attendre de l'enfant qu'il subviennne à son entretien par le produit de son travail ou par ses autres ressources.

Article 295 alinéa 1 :

1 Devant le juge compétent pour l'action en paternité, la mère peut demander au père ou à ses héritiers, au plus tard dans l'année qui suit la naissance, de l'indemniser:

1. des frais de couches;
2. des frais d'entretien, au moins pour quatre semaines avant et au moins pour huit semaines après la naissance;
3. des autres dépenses occasionnées par la grossesse et l'accouchement, y compris le premier trousseau de l'enfant.

Relations personnelles

Selon l'article 273 alinéa 1 du Code civil suisse :

1 Le père ou la mère qui ne détient pas l'autorité parentale ou la garde ainsi que l'enfant mineur ont réciproquement le droit d'entretenir les relations personnelles indiquées par les circonstances.

Obligation d'entretien de la part des parents de la jeune fille

L'article 277 du Code civil suisse indique :

1 L'obligation d'entretien des père et mère dure jusqu'à la majorité de l'enfant.

2 Si, à sa majorité, l'enfant n'a pas encore de formation appropriée, les père et mère doivent, dans la mesure où les circonstances permettent de l'exiger d'eux, subvenir à son entretien jusqu'à ce qu'il ait acquis une telle formation, pour autant qu'elle soit achevée dans les délais normaux.

Ces divers articles mettent en avant les différents impacts juridiques possibles chez une adolescente qui devient mère. Si elle est encore mineure au moment de la naissance de l'enfant, elle n'aura pas l'autorité parentale. Toutefois, lorsqu'elle devient majeure ou si l'enfant naît à sa majorité, elle sera dans la plupart des cas détentrice de l'autorité parentale.

Dès la naissance de l'enfant, elle et le père, lorsque cela s'avère possible, devront s'aider mutuellement dans l'intérêt de l'enfant. Elle devra assumer, avec le père s'il est présent, son enfant et donc lui assurer les soins et l'éducation nécessaire. Cependant, dans le cas où le père ne s'investit pas auprès de l'enfant, la mère peut demander au juge que le père ou ses successeurs l'indemnisent pour les frais liés à l'enfant. Pour conclure, lorsque le père ne détient pas l'autorité parentale, il a tout de même le droit d'avoir des contacts avec son enfant.

Identité-Statut social

Selon C. Le Van (1998) la grossesse exprime une envie de changement. Elle peut être liée au désir de sortir de l'adolescence en vue d'acquérir une identité de femme ou afin d'accéder à un statut socialement reconnu. Pour certaines adolescentes, la grossesse confère, au moins pour un temps, cette identité de femme. Elles ont le sentiment que cette expérience les a fait mûrir. La grossesse est parfois désirée afin de montrer à leur entourage qu'elles ne sont plus des enfants mais des femmes, ce qui peut provoquer des changements notables dans la relation avec les parents.

Au sein de notre société, il y a toujours moins de rites de passage permettant d'accéder à l'âge adulte. La grossesse ou la maternité pourraient représenter une forme de rite de passage permettant l'accès au statut d'adulte. Être enceinte, c'est modifier son statut social et parvenir à une certaine autonomie et avoir des responsabilités (Le Van, 2006).

Selon D. Dadoorian (2010) le rôle social que peut avoir une femme suite à sa grossesse est lié aux différentes représentations de la maternité dans son entourage (famille, amis, communauté). Plus le rôle de mère sera considéré, plus son statut de mère sera reconnu et valorisé.

Ainsi, les impacts sur l'identité et le statut social peuvent varier selon la mère et son entourage. Mais la grossesse confère généralement à l'adolescente une identité et un statut de femme qui lui donnent une certaine maturité, autonomie ainsi que des responsabilités. Il n'est toutefois pas toujours évident pour l'adolescente de gérer ces différents changements.

Parentalité

La parentalité a déjà été traitée sous le concept de la maternité. Cependant, il est intéressant de la reprendre rapidement en vue d'une meilleure compréhension de la rencontre entre la parentalité et l'adolescence, puisque cela semble présenter quelques différences.

La construction de la parentalité est un processus complexe, il l'est davantage lorsque le parent est adolescent vu que la complexité est démultipliée. En effet, le jeune parent affronte parallèlement à sa parentalité, de profonds remaniements identitaires et des conflits psychiques. Dans cette situation, le principal défi pour la mère est de faire la différence entre ses propres envies et celles de son enfant et de ce fait, distinguer les besoins de chacun. Quelques fois, des jeunes mères attendent que leur enfant s'adapte à leur rythme et non que ce soit elles qui s'adaptent au rythme de leur enfant. Par exemple, il arrive qu'elles ne respectent pas le rythme de sommeil de leur enfant et qu'elles le couchent plutôt quand elles sont fatiguées, qu'elles laissent leur enfant dans des endroits bruyants dans lesquels elles aiment se rendre, etc. (Ferté-Marriaux, 2009).

Les impacts d'une grossesse à l'adolescence sur la parentalité sont essentiellement liés au fait que la jeune mère fasse parfois passer ses besoins avant ceux de son enfant. Le rôle des personnes accompagnantes, des travailleurs sociaux, serait de soutenir les mères adolescentes qui sont en difficulté face à cela.

Famille

À l'annonce d'une grossesse à la famille, les réactions de l'entourage peuvent être multiples. Certaines sont négatives, d'autres d'abord négatives se transforment et deviennent positives ou l'inverse, d'autres encore sont immédiatement positives.

Pour J.-P. Deschamps (2004, p.265) « Les réactions de l'entourage familial sont globalement positives, parfois après une période de crise au moment de la révélation. » Les jeunes mères ont pour la plupart de l'aide de la part de leur mère, qui constitue également un intermédiaire avec leur père souvent plus réservé. Les parents, en particulier la mère de l'adolescente, aide fréquemment la jeune fille en l'accompagnant dans la prise en charge et l'éducation de son enfant. Néanmoins, il arrive que la jeune mère soit exclue de la cellule familiale. Dans ces cas-là, l'adolescente et son enfant peuvent être accueillis dans un foyer, comme au sein d'un Accueil Éducatif Mère-Enfant. Il se produit encore, comme vu précédemment dans ce

concept, qu'une réaction négative de la famille ou du partenaire aboutisse à une interruption volontaire de grossesse.

Pendant la période de l'adolescence, les difficultés communicatives et les conflits entre parents et enfants sont courants. Ceux-ci peuvent constituer un obstacle dans la relation adolescente-mère ou adolescente-parents et engendre des répercussions dans la relation grand-mère - petit-enfant ou grands-parents - petit-enfant (Dadoorian, 2010).

En outre, la faible différence d'âge entre l'adolescente et sa mère génère parfois une confusion des rôles. En particulier, quand les grands-parents de l'enfant accompagnent leur fille, voire se substituent à leur fille dans la prise en charge et l'éducation de leur petit-enfant (Bettoli, 2004).

École

L'école n'est pas vraiment préparée à l'accueil d'une élève enceinte. Souvent, ce sont les enseignants et le directeur en poste qui vont permettre de faciliter ou non la suite de la scolarité de l'adolescente. Dans leur prise de décision, ceux-ci subissent parfois une pression de la part des parents d'autres élèves et plus rarement des élèves eux-mêmes, dont les peurs sont liées au fait que le maintien d'une jeune fille enceinte au sein de l'établissement scolaire ait une mauvaise influence sur leur progéniture. Dans certains cas, les adolescentes enceintes décident de suspendre ou d'abandonner leurs études et de ce fait, de mettre en péril leur insertion professionnelle future. Comme le mentionne J.-P. Deschamps (2004, p.2672) :

« La survenue d'une maternité chez une adolescente constitue une incongruité dans le mécanisme bien rodé du curriculum scolaire. Grain de sable qu'il faut éliminer ou processus nouveau auquel il faut s'adapter ? L'exclusion est parfois décidée pour des raisons médicales. En fait une grossesse, par ailleurs bien surveillée, est compatible avec la poursuite de la scolarité jusqu'au terme. »

J.-P. Deschamps (2004, p.2672) ajoute également :

« Renvoyer une adolescente enceinte de son école, c'est aussi, dans l'immédiat, aggraver ses difficultés, intensifier son isolement, la mettre en marge, la couper de sa culture adolescente, augmenter sa culpabilité en lui infligeant ce qui ne peut pas être ressenti autrement que comme une punition, la contraindre à l'inactivité au moment où elle aurait besoin d'occuper son esprit afin d'avoir d'autres sujets de pensée que sa grossesse... »

Je constate qu'il convient au milieu scolaire de prendre en considération les adolescentes enceintes, de manière à ce qu'elles puissent bénéficier d'aménagements leur permettant de continuer leur scolarité dans les meilleures conditions possibles, et visant à éviter par la suite un éventuel arrêt de la scolarité pouvant avoir de fortes répercussions sur leur avenir professionnel. De plus, il arrive fréquemment que le manque de qualifications dues à une scolarité ou à une formation interrompue engendre de la précarité.

Les difficultés semblent similaires concernant les jeunes filles en formation. Les employeurs ne sont que peu, voire pas préparés à une grossesse précoce, et les aménagements du temps de travail restent difficiles à obtenir et dépendent de la bonne volonté de ceux-ci.

3.1.3.7. Prises en charge professionnelles des mères adolescentes

Les différents impacts mentionnés ci-dessus doivent être pris en compte dans l'accompagnement des jeunes mères, qu'elles soient au sein de leur environnement naturel ou dans un foyer comme un Accueil Éducatif Mère-Enfant (AEME), en leur proposant des soutiens adaptés à leurs besoins.

Selon R. Vander Linden et L. Roegiers (2004, p.5), cinq repères sont applicables aux professionnels en vue de prévenir les troubles de la relation autour de la naissance :

- « Considérer la mise au monde d'un enfant comme étant avant tout, pour chaque femme, un projet chevillé à son corps, un projet donc pour lequel le souci médical et universel du « soin » est une précieuse ouverture à une aide positive.
- Comprendre ce qui se passe chez la femme enceinte et chez son compagnon pour pouvoir respecter et entrevoir positivement cette mue identitaire vers la fonction de mère et de père. La grossesse et la naissance sont des moments de déstabilisation, donc de risque mais aussi de réorganisation salutaire autour de solidarités nouvelles.
- Tenter toujours de rejoindre le bébé imaginaire dans la tête des parents pour échapper au cercle vicieux des péjorations dans lequel peut « s'embourber » l'aide, particulièrement en situation de vulnérabilité extrême. Il est indispensable de pouvoir se représenter l'événement de la naissance comme heureux pour inscrire l'enfant à naître dans une dynamique d'accueil plutôt que de blâme.
- Construire des alliances même et surtout en contexte fragile (toxicomanie) ; ne pas se préoccuper du bébé « contre » mais bien « avec » sa mère, son père ; et ne pas alimenter les malentendus entre professionnels. Les disqualifications prennent source dans l'impuissance face à des dangers évidents, ou dans le comportement chaotique des parents.
- Se parler adéquatement entre professionnels, toujours dans l'intérêt du bébé, de la mère, du père ; construire ainsi un réseau qui ne soit pas vécu comme un piège (toile d'araignée) mais au contraire comme une enveloppe protectrice dans laquelle les émotions peuvent se partager et la confiance s'étayer pour le plus grand bien de la famille en construction. ».

L. Bettoli ajoute :

« Il est capital de renforcer et de respecter le lien de continuité mère/bébé, voire parents/bébé dès la naissance en les accompagnant et en les soutenant dans le développement de leurs compétences de nouveaux parents à moyen, voire à long terme. » (2004 p.33).

De plus, selon J.-P. Deschamps (2004), l'issue d'une grossesse sera davantage favorable lorsque différents éléments sont réunis chez la jeune fille, elle :

- Vit dans des conditions socio-économiques favorables
- Dispose d'un bon niveau scolaire avant la grossesse
- Reprend sa scolarité après la naissance de l'enfant
- À le sentiment de disposer de sa propre vie et de ne pas être isolée socialement et ceci deux ans après la naissance de l'enfant

- Maîtrise sa fécondité, ce qui lui permet de n'avoir pas plus d'un, voire deux enfants après le premier
- Bénéficie d'un accompagnement suffisant pendant la grossesse ainsi que durant les premiers mois de la vie de l'enfant
- Est suivie si besoin par un réseau stable contenant un nombre restreint d'intervenants
- Assume sa fonction maternelle tout en profitant de vivre par moments son adolescence

Quant à l'auteure N. Carpentier (2003), elle mentionne que les professionnels transitant autour des jeunes mères (puéricultrices, éducatrices, assistants sociaux, psychologues) doivent avoir en tête qu'ils ne sont pas des substituts du père et que lorsque que celui-ci peut être réintroduit, il convient de l'intégrer au maximum. Toujours selon cette auteure (2003, p.17) : « Les travailleurs sociaux ont aussi à comprendre qu'ils exercent d'autant plus normalement leurs rôles qu'ils sont en mesure de se comporter comme collectif de responsabilité et non comme individu qui se penserait le mieux en mesure de régler le problème. »

Toutefois, il convient de mentionner, que les différents éléments ci-dessus, concernant la prise en charge des jeunes mères, constituent une vision du monde à un moment donné, et elle est en constante évolution.

En conclusion, je remarque après la rédaction de ce concept, que l'accompagnement de mères adolescentes doit prendre en compte plusieurs axes :

- La société actuelle et sa vision des mères adolescentes (une brève analyse est effectuée à la fin de ce concept)
- Les raisons qui font qu'elles soient enceintes et qui sont propres à chacune
- Les impacts de la maternité précoce au niveau des lois, de l'identité – du statut, de la parentalité, de la famille et de l'école
- Les différentes prises en charge professionnelles des mères adolescentes

À cela s'ajoute les changements vus dans les concepts précédents :

- Les changements liés à l'adolescence, qu'ils soient biologiques, physiques, cognitifs – émotionnels, dans les relations sociales, et qui vont aboutir à la construction d'une nouvelle identité. Ceci en prenant également en compte l'aspect sexualité chez les adolescents.
- Les changements liés à la maternité, qui ne se font pas du jour au lendemain, mais qui nécessitent diverses étapes en vue de devenir mère et qui parfois peuvent aboutir sur des dépressions périnatales. Il convient aussi de prendre en compte le père ou les grands-parents s'ils sont présents et l'aide qu'ils peuvent apporter.

Ce concept a été traité de manière générale. Il englobe les jeunes mères vivant au sein de leur milieu naturel et celles fréquentant un Accueil Éducatif Mère-Enfant. C'est dans le prochain concept, qui traite des AEME, que les mères fréquentant des foyers seront davantage ciblées, ce qui permettra d'aboutir au dernier concept théorique lié aux soutiens.

Toutefois, avant de clôturer la grossesse-maternité adolescente, il convient de faire à nouveau une brève analyse post-concept concernant la vision des médias, de la société et de la littérature par rapport à la maternité précoce. Je constate que les médias suisses et français que j'ai analysés, mentionnent les différentes raisons d'une grossesse précoce et que ces maternités peuvent être issues de toutes les classes sociales ou encore qu'un contexte socio-

économique défavorable semble être un facteur favorisant une grossesse, ceci est également évoqué dans la littérature scientifique analysée. Cependant, ces dernières années, les grossesses chez les adolescentes sont, selon les statistiques, en diminution et non en augmentation comme le mentionnent certains médias.

Quant aux préjugés sociétaux face à ces jeunes mères, ceux-ci seraient essentiellement basés sur une méconnaissance du sujet. En effet, à niveau socio-économique égal, une mère adolescente par rapport à une mère adulte, ne présente pas plus de risques médicaux ou de précarité liés à sa grossesse. D'ailleurs, il semblerait que ce soit les préjugés, comme c'est le cas pour l'école lorsque les parents des élèves ont peur que la jeune fille enceinte ne donne des idées à leur progéniture, qui ne permettent pas aux jeunes mères de s'intégrer correctement et qui produisent des situations d'exclusion, qui peuvent engendrer par la suite une certaine précarité.

En ce qui concerne la littérature, elle donne l'impression de ne pas considérer les mères adolescentes comme des jeunes filles naïves n'ayant pas de connaissances sur la contraception. Au contraire, selon les livres que j'ai parcourus en vue de rédiger ce concept, elle semble aller plus loin, comme lorsqu'elle cherche les raisons « profondes » d'une maternité précoce.

Néanmoins, les médias, la société ou la littérature ont chacun leur perception du monde et mettent l'accent sur un ou l'autre élément parfois au détriment d'autres et en rapport aux discours qu'ils souhaitent promouvoir. En outre, qu'il s'agisse des médias, de la société ou de la littérature, la perception que peut avoir chacun face aux mères adolescentes varie à l'intérieur même de ces différents groupes. Dans ce travail, il s'agit uniquement d'une analyse restreinte d'un certain nombre de médias et de littérature.

3.1.4. Politique socio-éducative du canton de Vaud et présentation Accueil Éducatif Mère-Enfant (AEME)

3.1.4.1. Politique socio-éducative du canton de Vaud

Le canton de Vaud dispose d'une politique socio-éducative cantonale en matière de protection des mineurs (Canton de Vaud, Politique socio-éducative cantonale en matière de protection des mineurs, 2006). Cette politique rédigée par le Service de la protection de la jeunesse (SPJ) et validée par la cheffe du Département de la formation et de la jeunesse du canton de Vaud (DFJ), a fait suite à la nouvelle Loi sur la protection des mineurs (Lois et Constitution vaudoises, Loi sur la protection des mineurs (LProMin)) qui a été adoptée le 4 mai 2004 et est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2005 et de son règlement (Lois et Constitution vaudoises, Règlement d'application de la loi du 4 mai 2004 sur la protection des mineurs (RLProMin)).

La politique socio-éducative vaudoise souhaite répondre aux divers changements sociétaux :

« Les modèles familiaux se transforment, les moyens de construction des liens sociaux changent, la perception sociale des transgressions est en mouvement. Dès lors, l'expression des besoins des mineurs en difficulté en lien avec la nécessité pour eux de se sentir en sécurité, évolue. La volonté de « produire » de la sécurité est depuis toujours présente dans notre canton. Elle se traduit tant dans l'évolution des politiques de protection de l'enfance et de prévention que dans celle des prestations offertes par les institutions. » (Canton de Vaud, Politique socio-éducative cantonale en matière de protection des mineurs, 2006, p.3).

La loi sur la protection des mineurs donne une définition de la politique socio-éducative cantonale à l'article 25a :

1. L'État soutient et oriente l'équipement socio-éducatif du canton. A cet effet, il analyse les besoins et définit les prestations nécessaires à l'exécution de la présente loi en tenant compte des ressources. Il peut appeler les offres des institutions et conclure avec elles des contrats de prestations fixant notamment le montant de la subvention cantonale.

La mise en place de la politique socio-éducative, qui a été rédigée principalement par le SPJ, est complétée par les articles 27a et 27b du règlement d'application de la loi sur la protection des mineurs :

Article 27a :

2 Le SPJ en conduit le déploiement en fixant des priorités tenant compte des ressources financières allouées.

3 A cet effet, il assure notamment la régulation du type et du nombre de places en famille d'accueil et en institution d'éducation spécialisée relevant de la politique socio-éducative.

Article 27b :

1. Le SPJ désigne les institutions dont les prestations répondent aux besoins de la politique socio-éducative du canton au sens de l'article 25a de la loi ^A.

2. Les institutions ainsi désignées sont réputées d'utilité publique ou exerçant des tâches publiques.

Les AEME du canton de Vaud font partie de la politique socio-éducative. De ce fait, les actions et les décisions du SPJ ont une influence directe sur les AEME.

Concernant plus particulièrement le Service de protection de la jeunesse du canton de Vaud, il assure de manière générale les missions suivantes : la promotion et le soutien aux activités de jeunesse, la prévention en matière socio-éducative, la protection des mineures en danger dans leur développement (comme lors d'un placement d'une jeune mère en AEME) et l'autorisation-surveillance de l'accueil hors du milieu familial (Site canton de Vaud : www.vd.ch/autorites/departements/dfjc).

Le SPJ est également responsable de la mise en œuvre de la politique socio-éducative avec l'aide de l'UPPEC (Unité de pilotage des prestations éducatives contractualisées). Cette unité fait partie du Service de la protection de la jeunesse et est divisée en deux secteurs, un est dédié aux placements familiaux et l'autre est en lien direct avec les institutions (associations, fondations) qui font partie de la politique socio-éducative vaudoise. Le rôle de ce dernier secteur consiste à faire l'intermédiaire entre le SPJ et les institutions privées d'utilités publiques (fondations, associations). Ils vont allouer les subventions et en même temps être organe de contrôle en vue de se porter garant quant à la qualité des prestations offertes aux enfants placés. Ces différents éléments ont une influence sur les AEME qui font partie de cette politique (Site canton de Vaud : www.vd.ch/autorites/departements/dfjc).

La politique socio-éducative vaudoise donne également une place à la périnatalité :

« La politique socio-éducative réaffirme l'importance du lien précoce d'attachement dans la prévention de l'apparition de troubles graves futurs. Les lieux d'accueil parents-bébés en milieu résidentiel et en milieu ambulatoire délivrent des prestations de soutien et de protection nécessaires. Ils permettent

l'accueil en internat des mères et de leur bébé et développent un travail auprès des pères. » (Canton de Vaud, Politique socio-éducative cantonale en matière de protection des mineurs, 2006, p.16). De la sorte, la politique socio-éducative prend également en compte les AEME et les valorise.

Les trois AEME que compte le canton de Vaud font partie de la politique socio-éducative au travers de leur fondation respective qui œuvrent en faveur des enfants et de leurs familles, soit la fondation Jeunesse et Famille à Lausanne, la fondation Petitmaître à Yverdon et la fondation Pouponnière et l'Abri à Lausanne.

En conclusion, selon une collaboratrice du SPJ, la politique socio-éducative vaudoise permet une meilleure collaboration et davantage d'échanges entre le secteur public (État) et le secteur privé (fondations, associations).

3.1.4.2. Présentation d'un Accueil Éducatif Mère-Enfant (AEME)

La présentation d'un AEME s'est inspirée ici des sites internet des trois AEME précitées (Site fondation Jeunesse et Familles : www.fjfnet.ch), (Site fondation Petitmaître : www.fpy.ch) et (Site fondation La Pouponnière et l'Abri : www.pouponniere.ch). Toutefois, les données pouvant être quelque peu différentes selon l'AEME, ce chapitre s'est basé en particulier, sur le concept institutionnel de l'AEME X, dans lequel je vais réaliser la plupart de mes entretiens.

Les trois AEME du canton de Vaud, appelés parfois Accueil Éducatif Mère-Enfant, parfois Action Éducative Mères-Enfants, accueillent des mères adolescentes ou adultes confrontées à diverses difficultés comme : la solitude, des carences affectives, une faible autonomie dans la gestion du quotidien, une incapacité à investir la grossesse ou encore des difficultés d'intégration.

Missions de l'AEME

Le travail tourne essentiellement autour de la construction du lien mère-enfant. Il se réalise en accompagnant les mères dans les actes du quotidien auprès de leur enfant. Il s'agit de soutenir la mère dans un projet de vie familial, social et professionnel. De plus, l'AEME offre un endroit sécurisé pour la mère et son enfant et favorise la place du père auprès de celui-ci.

Conditions d'entrée en AEME

Pour être admise dans un AEME, il est nécessaire d'en avoir besoin (voir les diverses difficultés mentionnées ci-dessus) et de s'y impliquer.

Néanmoins, quelques contre-indications pour être accueillie en AEME sont valables : une dépendance aux toxiques, une maladie mentale ou une déficience intellectuelle. En effet, ce type de structure n'est pas adapté pour accueillir ces mères. Les professionnels ne sont pas présents au sein du foyer de façon permanente. Cependant, un AEME en particulier souhaite renforcer sa structure et augmenter la présence de son personnel en vue d'accompagner des mères ayant des spécificités.

De plus, une autre condition d'entrée est requise, il s'agit de l'agrément du service placeur dont voici les deux principaux :

- L'Office des curatelles et tutelles professionnelles (OCTP). Il s'agit du service prescripteur principal pour les mères adolescentes et leur enfant lors d'un placement en AEME. En effet, le placement en AEME se fait au nom de l'enfant et comme

mentionné sous les lois du concept grossesse-maternité adolescente, une mère mineure ne peut avoir l'autorité parentale sur son enfant. De ce fait, l'autorité tutélaire transfère l'autorité parentale et il est fréquent que cette autorité soit représentée par l'Office des curatelles et tutelles professionnelles. C'est donc le tuteur de l'enfant à l'OCTP qui va décider du placement. Cependant, si la jeune mère est suivie par un assistant social du SPJ car elle a un besoin de protection suite à des difficultés d'ordre familiales et sociales, le tuteur de l'OCTP prend la décision avec l'assistant social du SPJ. De plus, le réseau de la mère et de l'enfant (médecin, psychologue, famille, etc.) influence l'éventuel placement de la mère et de son enfant. La famille de la jeune fille est également sollicitée car celle-ci reste fréquemment sous l'autorité parentale.

- Le Service de la protection de la jeunesse (SPJ). Ce service, qui finance principalement les AEME, finance également le séjour des mères et de leur enfant en AEME, que la mère soit suivie ou non par ce service. Toutefois, concernant la décision de placement, lorsque la mère est suivie par le SPJ pour les raisons évoquées ci-dessus, le placement de la mère et de l'enfant se fait en collaboration entre l'OCTP et le SPJ ainsi que le réseau de la mère et l'enfant.

De ce fait, même si le placement se fait au nom de l'enfant, les deux parties, celle de l'enfant et celle de la mère se concertent et décident ensemble du placement.

Processus d'admission

Une fois que le service prescripteur a pris contact avec l'AEME, il va exposer la situation de la jeune mère aux éducateurs de l'AEME et ils conviennent ensemble d'un éventuel processus d'admission selon la situation décrite et en lien avec les conditions d'entrée en AEME. Lorsque la procédure continue, au minimum deux rencontres auront lieu avec la mère. La première se déroule avec l'équipe éducative, la direction de l'AEME et la mère. L'assistant social ou le tuteur du service prescripteur n'y participe pas car il est souhaité que ce soit la mère qui explique la situation dans laquelle elle se trouve, ses attentes et ses envies. À ce moment, le projet de vie de la mère est abordé, la visite des locaux est réalisée et les règles des lieux de vie sont explicitées. Puis, chacun prend un temps de réflexion individuel et redonne une réponse à l'autre partie. De manière générale, l'AEME accepte l'admission, sauf si la mère possède une contre-indication citée ci-dessus. Si le processus continue, une deuxième visite avec la présence des autres mères aura lieu. Ceci aboutira à une décision finale qui permettra d'établir une éventuelle date d'entrée au sein de l'établissement.

Durée

La durée du séjour varie en fonction de la mère. Cependant, il est en général d'un an mais peut aller jusqu'à deux ans lorsqu'il s'agit de mères adolescentes ou de cas particuliers. L'année est découpée en périodes de trois mois avec des objectifs, ceci permet d'évaluer le placement régulièrement.

Hébergement

Les mères vivent en communauté et partagent les lieux communs tels que les salles de bain, la cuisine, le salon, etc. Elles ont toutefois chacune de leur propre chambre. Il y a également des mères qui sont suivies en ambulatoire.

Places

Chaque AEME dispose d'un nombre de place internes et externes qui lui est définit. Cependant, cela représente environ 7-8 places au total par AEME. Ces places peuvent être aussi bien attribuées à une mère majeure que mineure.

Concernant les pères qui souhaitent recourir aux services d'un AEME, ils peuvent y accéder mais uniquement de manière externe. Le suivi ambulatoire se fait au travers d'un éducateur AEME se rendant à domicile (chez la mère, le père, le couple) une à deux fois par semaine. Les AEME n'accueillent donc pas de père en suivi interne et ceci pour des différentes raisons dont une majorité de mères ayant vécu des violences par rapport aux hommes. De ce fait, l'image de l'homme est souvent très marquée d'une façon ou d'une autre.

Évaluation

Grâce aux observations quotidiennes, les éducateurs évaluent les mères et transmettent leurs observations à la direction ainsi qu'au service prescripteur, en vue de faire un point régulier de la situation.

Sortie de l'AEME

Lorsque les mères sortent de l'AEME, le but est qu'elles soient suffisamment autonomes pour s'occuper seules de leur enfant.

AEME vaudoises

En Suisse romande, le canton de Vaud est le canton qui dispose le plus de structures d'accueil pour les mères ou les jeunes mères et leur enfant. Etant donné que je souhaitais en connaître les raisons, j'ai posé la question à une collaboratrice du SPJ. Elle n'a toutefois pas pu me donner de réponses précises mais selon elle cela peut être dû à plusieurs facteurs dont voici ceux mentionnés : Étant donné que le canton de Vaud a élaboré une politique socio-éducative se voulant proche des besoins de la population, il est probable que cela ait rendu davantage possible la construction de ce type de structures. De plus, le canton de Vaud est un canton qui place beaucoup, peut-être car il y a davantage de possibilités d'accueil.

En conclusion, aux différents axes mentionnés à la fin du concept grossesse-maternité adolescente, je peux ajouter qu'en vue d'accompagner les jeunes mères qui fréquentent un foyer, il faut prendre en compte les diverses difficultés qui conduisent les mères en AEME, comme la solitude, des carences affectives, une faible autonomie dans la gestion du quotidien, une incapacité à investir la grossesse ou encore des difficultés d'intégration. Ces problématiques exposées, il s'agit maintenant de passer au dernier concept, celui des soutiens qui pourraient leur être offerts.

3.1.5. Soutiens

Etant donné le manque, voire l'absence de littérature concernant une typologie de types de soutiens adaptée au sujet de recherche de ce travail, ce concept a été réalisé en s'inspirant des différents changements, qu'engendrent l'adolescence, la maternité et la grossesse-maternité adolescente, mentionnés lors de la rédaction desdits concepts. Ces bouleversements aboutissent à des besoins spécifiques auxquels peuvent répondre certains types de soutiens. À cela s'ajoute les problématiques énoncées dans le point ci-dessus présentant un AEME, ce qui inspire également d'autres formes de soutiens. En outre, le site internet romand de l'association JeunesParents (Site association JeunesParents : www.jeunesparents.ch), association active auprès des jeunes parents et les trois sites des AEME du canton de Vaud,

m'ont été d'une précieuse aide dans l'établissement d'une typologie de formes de soutiens propre à ce travail.

Comme mentionné auparavant, dans le chapitre présentant un AEME, la mission d'un AEME consiste à soutenir ces mères dans un projet de vie familial, social et professionnel. Ceci donne déjà une idée générale des formes de soutiens pouvant être présents auprès des mères.

Avant d'aborder les différents types de soutiens, il convient tout d'abord de définir le mot « soutien ». Le dictionnaire de langue française Larousse donne la définition suivante : « Action de soutenir quelqu'un, de lui apporter appui, protection, secours. » (Site Larousse : www.larousse.fr).

3.1.5.1. Typologie des types de soutiens

Dans ce travail, deux catégories de soutiens offerts aux mères adolescentes cherchent à être analysés. Les types de soutiens internes et les types soutiens externes à l'AEME. Pour rappel, dans la catégorie des types de soutiens internes AEME, sont classés les soutiens qui ont un lien direct avec l'Accueil Éducatif Mère-Enfant. Il peut s'agir soit de soutiens offerts par des professionnelles de l'AEME, en général au sein de l'Accueil lui-même, soit de soutiens apportés par des professionnels externes à l'Accueil Éducatif Mère-Enfant mais qui ont été institués par les éducatrices de l'Accueil.

Dans la catégorie des types soutiens externes, se trouvent les soutiens qui n'ont pas été établis ou planifiés par l'AEME. Ceux-ci correspondent en quelque sorte aux soutiens que la jeune mère avait déjà avant son entrée en Accueil Éducatif Mère-Enfant.

Voici les différents types de soutiens, certes entremêlés, que l'on peut retenir à ce stade et ceci selon les catégories de soutiens internes et externes à l'AEME.

Soutiens internes (AEME)

Soutien à la relation mère-enfant

Devenir mère est un processus qui nécessite du temps. De plus, cela peut parfois aboutir à différentes sortes de dépressions périnatales. De ce fait, il est important d'accompagner la jeune mère tout au long de son séjour en AEME dans le but qu'elle établisse une relation positive avec son enfant.

Lors du point présentant un AEME, il est évoqué que le travail tourne essentiellement autour de la construction du lien mère-enfant, en accompagnant la mère dans les actes du quotidien qu'elle réalise auprès de son enfant.

Soutien éducatif

Dans ce travail, il a été mentionné, selon l'auteur K. Ferté-Marriaux (2009), que la complexité concernant la construction de la parentalité est démultipliée lorsque le parent est adolescent, puisque lui-même doit encore faire face à de nombreux changements. Ceci engendre un défi pour la mère, qui est de faire la différence entre ses propres envies et celles de son enfant. Quelques fois, il arrive que la jeune mère attende que ce soit son enfant qui s'adapte à son rythme de vie et non l'inverse.

Ce soutien consiste à accompagner la jeune mère dans l'éducation et la prise en charge quotidienne de son enfant. À la soutenir dans la parentalité ainsi que de répondre à ses diverses interrogations.

Soutien émotionnel

L'adolescence et la maternité apportent chacune de multiples changements et demandent à la jeune mère de nombreuses adaptations. Ceci peut générer des émotions en abondance : la peur, la colère, la tristesse ou la joie.

Ce type de soutien permet à la mère adolescente d'être soutenue dans ses émotions, de parler de ses ressentis avec les professionnels, qui vont faciliter également la mise en relation, les échanges avec les pairs, comme les autres mères de l'AEME. En effet, dans les concepts de l'adolescence et de la maternité, l'importance des pairs en tant que moyen d'échange et de compréhension, a été citée pour ces différentes étapes de la vie.

Soutien moral

Les nombreuses modifications physiques, psychiques ou sociales, engendrées par l'adolescence et la maternité sont parfois difficiles à surmonter.

Ce soutien comprend la possibilité pour la jeune mère d'échanger, de dialoguer avec les professionnels ou éventuellement les autres mères de l'AEME concernant ses différentes inquiétudes quotidiennes. La discussion peut être informelle (autour d'un café, lors de la préparation d'un repas, pendant une balade, etc.) et formelle (lors un entretien avec un professionnel).

Soutien psychologique

Le point sur la présentation d'un AEME indique des carences affectives ou une incapacité à investir la grossesse chez des mères fréquentant un AEME.

Ceci nécessite une attention particulière de la part des éducateurs sociaux travaillant en AEME. Il s'agit de dialoguer, d'échanger, de soutenir la jeune mère dans ses difficultés mais également de la diriger vers un professionnel ayant des compétences spécifiques (psychologue, psychiatre) lorsqu'il est nécessaire.

Soutien social

La présentation d'un AEME mentionne également la fréquentation de l'établissement par des mères souffrant de solitude. Pourtant, il est important pour une mère d'exprimer ses ressentis et ses peurs auprès d'autres personnes, d'autres mères et de pouvoir échanger sur les difficultés et joie du quotidien en vue de se sentir moins isolée.

Le soutien social représente un élément important. Il consiste à soutenir la reconstitution ou le maintien du réseau social (famille, père de l'enfant, amis, autres mères de l'AEME, etc.). Les activités en groupe facilitent la création de liens sociaux.

Soutiens scolaire et/ou de formation

Dans le concept grossesse-maternité adolescente, le point traitant de la thématique « école » décrit qu'il n'est pas toujours évident pour une adolescente de continuer sa scolarité ou sa formation lors d'une grossesse précoce.

Ces soutiens consistent à accompagner l'adolescente dans sa scolarité ou sa formation. Ils se réalisent au travers de différentes façons. Il y a le soutien d'un professionnel dans les devoirs. Il y a également le soutien de la jeune mère auprès de la direction de l'école ou auprès de son employeur, en vue par exemple, d'aménager son temps scolaire ou de travail, afin qu'elle puisse continuer sa formation dans des conditions adéquates. Il peut encore s'agir de réduire

les craintes qu'engendre une grossesse précoce chez des parents d'élèves, des élèves ou un employeur dans le but que cela ait le moins de répercussions possibles pour la jeune fille.

Soutiens en matière de garde d'enfants et/ou de structures d'accueil

En Suisse, la famille est considérée comme faisant partie de la sphère privée et l'État intervient peu afin de soutenir les mères souhaitant travailler. Ainsi, les places en structures d'accueil sont limitées et largement insuffisantes.

Ces soutiens offrent la possibilité à la jeune mère de faire garder son enfant de manière ponctuelle ou exceptionnelle par un professionnel de l'AEME ou une autre mère fréquentant l'établissement. Ces soutiens peuvent également se présenter sous la forme d'aide par les professionnels travaillant en AEME, quant à la recherche d'une place pour l'enfant en structure d'accueil.

Soutien matériel

Les mères en AEME sont régulièrement soutenues financièrement par le SPJ, ce qui laisse envisager une certaine précarité chez les mères fréquentant l'établissement.

Le soutien matériel peut être une chambre meublée au sein de l'AEME, l'accès à du matériel de puériculture, la mise à disposition de vêtements (prêtés ou à petits prix) pour la mère et son enfant.

Soutien financier

Comme mentionné au point antérieur, les mères fréquentant un AEME sont régulièrement soutenues financièrement par le SPJ, ce qui laisse envisager une certaine précarité chez ces mères.

Le soutien financier vise à rendre la situation de la jeune mère la plus normale possible en vue de favoriser sa participation sociale. Le soutien financier interne pourrait être représenté au moyen d'un fond financier constitué par l'AEME et proposé à la jeune mère lorsque cela s'avère nécessaire. Il peut également s'agir d'un accompagnement à la gestion du budget de la jeune mère.

Soutien médical

Une grossesse précoce n'engendre pas davantage de soutien médical qu'une grossesse réalisée à l'âge adulte. Cependant, chaque grossesse nécessite un suivi particulier. De plus, les premiers mois, voire les premières années de l'enfant, demandent une prise en charge médicale de l'enfant souvent plus importante que par la suite de sa vie, car il tombe régulièrement malade pour fortifier ses défenses immunitaires.

Le soutien médical en AEME prend la forme d'un soutien de la jeune mère dans la prise d'une médication, mais également en la dirigeant ou l'accompagnant auprès un professionnel aux qualifications adaptées à ses besoins (gynécologue, médecin, pédiatre).

Soutiens administratif et/ou juridique

Les tâches administratives (paiement de factures, rédaction d'une lettre de résiliation, changement de contrat, etc.) sont relativement présentes dans la vie de chacun. De plus, selon certaines situations (reconnaissance en paternité, versement de pension alimentaire, etc.) l'aspect juridique peut l'être également.

Les soutiens administratif-juridique consistent à accompagner les jeunes mères dans ces différentes tâches ou à les aiguiller vers des professionnels externes, capables de les soutenir dans ce domaine.

Soutien en vue du départ de l'AEME

Le départ de l'AEME nécessite de trouver un logement, du mobilier, éventuellement un travail, un moyen de garde pour l'enfant.

Le soutien dans la transition AEME – « vie indépendante » permet un meilleur passage entre ces deux étapes. Ce soutien consiste à accompagner la jeune mère dans ses différentes recherches.

Soutiens externes

Concernant les soutiens externes au foyer, les différents types de soutiens retenus sont les suivants :

Soutien éducatif

Le soutien éducatif externe consiste à accompagner la jeune mère quotidiennement ou ponctuellement dans l'éducation, la prise en charge de son enfant et de répondre à ses diverses interrogations. Ce soutien peut être offert par une tierce personne (famille, père de l'enfant, professionnel externe à l'AEME, amis, etc.).

Soutien émotionnel

Ce type de soutien permet à la jeune mère d'être soutenue dans ses émotions (peur, colère, tristesse, joie) et de parler de ses ressentis auprès d'une tierce personne (famille, père de l'enfant, amis, autres mères, associations, etc.).

Soutien moral

Ce soutien comprend la possibilité pour la jeune mère d'échanger, de dialoguer avec une tierce personne (famille, père de l'enfant, amis, autres mères, associations, etc.) de ses différentes inquiétudes quotidiennes et de se sentir soutenue, reconnue en tant que jeune mère.

Soutien psychologique

Certaines difficultés, problématiques peuvent nécessiter l'aide d'un psychologue, d'un psychiatre, voire d'une association telle que Telme (Site association Telme : www.telme.ch) dans le but de trouver un soutien psychologique adapté. Chez Telme, ce soutien peut être apporté par téléphone, internet ou lors d'une rencontre.

Soutien familial

Il s'agit d'un soutien offert par le père de l'enfant, les parents de la jeune fille, les frères et sœurs de la jeune fille ou éventuellement la famille élargie (tantes, oncles, cousines, cousins, etc.). Il peut être de type : éducatif, émotionnel, moral, scolaire, garde de l'enfant, matériel, financier, médical et/ou administratif.

Soutien social

Le soutien social donne à la jeune mère la possibilité d'exprimer ses ressentis et ses peurs auprès de tierces personnes (famille, père de l'enfant, amis, autres mères, associations, etc) et de pouvoir échanger sur les difficultés et joie du quotidien afin de se sentir moins isolée.

Soutiens scolaire et/ou de formation

Ces soutiens prennent la forme d'une aide dans les leçons par une tierce personne (famille, amis, répétiteur, etc.). Ils se retrouvent également au travers d'aménagements de la scolarité ou du temps de travail, rendus possibles par l'école ou l'employeur.

Soutiens en matière de garde d'enfants et/ou de structures d'accueil

Les soutiens-ci permettent à la jeune mère de faire garder son enfant par une tierce personne (famille, père de l'enfant, amis, autres mères, etc.) de manière ponctuelle ou exceptionnelle. Il s'agit également d'un soutien possible des structures d'accueil pour les mères adolescentes, au travers, par exemple, de places réservées pour leurs enfants.

Soutien matériel

Ce type de soutien comprend le prêt, le don et/ou l'achat à petits prix, de vêtements, d'articles de puériculture, de mobilier, etc., rendus possibles par une tierce personne ou une association comme entre autres, Aide Suisse pour la Mère (Site association Aide Suisse pour la Mère : www.asme.ch), SOS Futures Mamans (Site association SOS Futures Mamans : www.sosfuturesmamans.org) ou Caritas (Site Caritas : www.caritas.ch).

Soutien financier

Le soutien financier externe se décline en nombreuses possibilités : pension alimentaire du père de l'enfant, aide financière parentale, aide financière octroyée par les Offices régionaux de protection des mineurs (ORPM) qui sont sous l'égide du SPJ, revenu d'insertion (RI) uniquement depuis la majorité et en remplacement des aides financières des ORPM, allocations cantonales (maternité, familiales), subsides ou couverture entière de l'assurance maladie, bourses d'études et d'apprentissage.

Soutien médical

Il s'agit d'un soutien de la part d'un professionnel (gynécologue, médecin, pédiatre) répondant aux divers besoins médicaux, de soin, de la mère et/ou de son enfant.

Soutiens administratif et/ou juridique

Ces soutiens peuvent prendre la forme d'un accompagnement par des professionnels tels qu'assistants sociaux, tuteurs, juristes. Mais également d'associations comme Aide Suisse pour la Mère et l'Enfant, SOS Futures Mamans et JeunesParents, qui proposent des soutiens administratifs et juridiques gratuits aux personnes qui en ont besoin.

Après avoir effectué le tour des différents types de soutiens envisageables pour les jeunes mères, ce qui clos la partie théorique de ce travail, il convient dès lors de passer aux hypothèses de recherche découlant des divers concepts parcourus. Celles-ci ont été également réalisées en vue de poursuivre au mieux ma recherche, selon la question de départ posée au début de ce travail.

4. HYPOTHÈSES DE RECHERCHE

Voici pour rappel la question de départ :

Pour quelles raisons les mères adolescentes fréquentent-elles un Accueil Educatif Mère-Enfant (AEME) dans le canton de Vaud ? Et quels types de soutiens y reçoivent-elles ?

Hypothèse 1

Les mères adolescentes fréquentent un AEME car elles ont besoin de soutiens multiples.

1.1 Les soutiens offerts en AEME sont multiples et variés (soutien à la relation mère-enfant, soutien éducatif, soutien émotionnel, soutien moral, soutien psychologique, soutien social, soutiens scolaire et/ou de formation, etc.).

1.2 Les mères adolescentes fréquentent un AEME car les soutiens externes sont insuffisants.

La rédaction des différents concepts (adolescence, maternité, grossesse-maternité adolescente) illustrent les multiples changements engendrés par le fait de devenir mère adolescente. Ceux-ci découlent sur de nombreux besoins auxquels j'ai proposé certains types de soutiens envisageables en AEME, dans le concept soutiens. De plus, la présentation d'un AEME aborde les difficultés rencontrées chez les mères fréquentant ce genre de foyers, ce qui m'a permis de compléter les différents types de soutiens possibles au sein d'un tel foyer.

Au travers de ces hypothèses, je souhaite vérifier si les soutiens que j'ai mis en avant dans le concept soutiens et qui paraissent importants pour une jeune mère, sont également présents sur le terrain. En outre, je désire savoir si la fréquentation d'un AEME fait essentiellement suite à un manque de soutiens externes.

Hypothèse 2

En AEME les types de soutiens offerts varient en fonction de la mère adolescente et des besoins de celle-ci.

2.1 Chaque mère adolescente a des besoins distincts et de ce fait, un besoin en types de soutiens différents en AEME.

2.2 Les soutiens internes AEME complètent les soutiens externes en fonction des besoins de chaque mère adolescente.

Lors de la rédaction du concept adolescence, il a été mentionné qu'il y a autant d'adolescentes que d'adolescents. En ce qui concerne le concept maternité, il a été évoqué que chaque femme doit suivre son processus en vue de devenir mère. Quant à la grossesse-maternité adolescente, il a été rappelé que chaque mère adolescente est différente, a ses propres particularités et donc ses propres besoins.

Avec mes hypothèses, j'aimerais connaître s'il y a une adaptation des types de soutiens offerts en AEME en fonction des besoins de chaque mère. Ceci permettra de savoir si ces soutiens correspondent aux besoins de chaque adolescente.

Hypothèse 3

La perception des professionnelles et des mères adolescentes concernant les soutiens internes (AEME) est identique.

3.1 Les professionnelles et les mères adolescentes constatent la suffisance des types de soutiens.

3.2 Les professionnelles et les mères adolescentes constatent l'insuffisance des types de soutiens.

Ces hypothèses vérifient la vision des deux principaux groupes de protagonistes concernés par cette thématique ainsi que leur corrélation. Et de ce fait, si les professionnelles répondent réellement aux besoins des jeunes mères. Ceci permettra également de savoir si ces soutiens sont suffisants, manquants ou trop présents.

5. MÉTHODOLOGIE

Ce chapitre est divisé en plusieurs points qui permettent de comprendre la méthodologie utilisée dans le cadre de cette recherche et ceci en vue de répondre au mieux aux hypothèses de recherche. Tout d'abord, les personnes rencontrées sont abordées. Ensuite, la méthode de collecte de données par entretiens semi-dirigés ou semi-directifs est expliquée et argumentée et les risques spécifiques à la démarche sont présentés. Puis, la construction des grilles d'entretien ainsi que le déroulement de ceux-ci sont détaillés. Pour terminer, les limites de cette recherche sont mentionnées.

Toutefois, avant de débiter ces divers points, il convient de rappeler quelques éléments. Dans un premier temps, je souhaite diriger ma recherche auprès des AEME vaudois. La raison principale est l'accès au terrain qui semble facilité puisqu'il s'agit du canton romand qui dispose le plus de ce type de structures d'accueil. En outre, si cela s'avère possible, je désire interviewer des personnes d'un même AEME afin de limiter les variables contextuelles d'influence. Néanmoins, c'est l'accessibilité à un AEME et à plusieurs de ses protagonistes qui détermineront le besoin ou non de recourir à un autre foyer.

Dans un deuxième temps, j'envisage de rencontrer des éducateurs travaillant en AEME et des mères adolescentes fréquentant un AEME, dans le but de disposer des points de vue des deux principaux groupes de sujets concernés par mon travail de recherche.

5.1. PERSONNES INTERVIEWÉES

En vue d'une meilleure lisibilité, la plupart des points suivants sont divisés en deux catégories, celle qui concerne les professionnelles et celle relative aux mères adolescentes. Je tiens à mentionner à nouveau que cette recherche a été anonymisée afin que les différentes protagonistes puissent exprimer leurs opinions librement et ceci sans souci d'être reconnues.

5.1.1. Professionnelles (collaboratrice SPJ et éducatrices AEME)

Au départ, j'envisageais d'interviewer deux éducatrices AEME. Cependant, j'ai eu la chance de rencontrer également une collaboratrice du Service de la protection de la jeunesse (SPJ) du canton de Vaud ainsi qu'une troisième éducatrice.

La première rencontre a été réalisée avec une professionnelle travaillant au SPJ. Cet entretien m'a permis de comprendre davantage le processus par lequel passent les mères adolescentes pour venir en foyer et les mécanismes de placement au niveau cantonal. De plus, les différents types de soutiens ont été également abordés par une professionnelle concernée par la thématique mais ayant un regard externe à un AEME.

Par la suite, j'ai effectué trois entretiens avec des éducatrices travaillant en AEME. Deux ont été réalisés dans l'AEME nommé AEME X, il s'agit du foyer principal de ma recherche (dans lequel j'ai réalisé la quasi-totalité de mes rencontres auprès des professionnelles et des mères adolescentes). Quant au troisième, il a été réalisé dans un autre AEME, nommé AEME Y. J'ai décidé, malgré que cela change quelque peu les variables contextuelles d'influence, d'accomplir cet entretien car il me permet un accès complémentaire à d'éventuelles autres précieuses informations.

Concernant le profil des éducatrices, je ne demandais pas de profil spécifique, exception faite d'une certaine expérience avec les jeunes mères en AEME.

5.1.2. Mères adolescentes

Au début, je souhaitais rencontrer quatre adolescentes. Néanmoins, cela s'est avéré impossible. En effet, dans les trois AEME que compte le canton de Vaud, un n'avait aucune mère adolescente pour le moment et dans un autre (AEME Y) résidait uniquement une jeune mère mais très prise par ses diverses activités. J'ai donc eu la chance de pouvoir me rendre dans le troisième AEME (AEME X) où étaient suivies trois jeunes mères qui ont été disposées à me rencontrer.

5.2. MÉTHODE DE RÉCOLTE DE DONNÉES

Afin d'élaborer une méthode de collecte de données qui soit adaptée à mon terrain de recherche, j'ai réalisé diverses lectures dans le but de choisir la technique la plus adéquate. C'est au fil de la lecture de trois ouvrages (Van Campenhoudt & Quivy, 2011), (Blanchet & Gotman, 2010) et (Mialaret, 2004) que j'ai choisi une approche qualitative, plus précisément, celle de l'entretien semi-dirigé ou semi-directif.

Dans un premier temps, j'avais également pensé au questionnaire, mais j'ai rapidement constaté que cette méthode ne convenait pas à mon type de recherche. En effet, l'enquête par questionnaire, qui est en général une approche quantitative, vise un grand nombre de personnes interrogées. Ce qui n'est pas le cas de ma recherche, puisque qu'elle concerne qu'une infime partie de la population. De plus, les questions sont souvent fermées, or je souhaitais que les personnes interviewées puissent s'exprimer librement, me donner leurs perceptions et leurs points de vue et ainsi ouvrir mon champ de recherche et déboucher éventuellement sur de nouvelles interrogations. De ce fait, l'enquête par questionnaire ne correspondait pas à ma recherche.

Comme mentionné, c'est l'enquête par entretien, méthode qualitative, qui me paraît la plus pertinente. « L'enquête par entretien est une technique qui s'impose lorsqu'on veut aborder certaines questions, et une démarche qui soumet le questionnement à la rencontre, au lieu de le fixer d'avance. » (Blanchet & Gotman, 2010, p.18).

Dans les entretiens, ce qui me paraît primordial, c'est l'importance de l'interaction humaine qui produit un discours car l'entretien « [...] va à la recherche des questions des acteurs eux-mêmes, fait appel au point de vue de l'acteur et donne à son expérience vécue, à sa logique, à sa rationalité, une place de premier plan. » (Blanchet & Gotman, 2010, p.20). De plus, cette interaction humaine amène une proximité entre le chercheur et la personne interviewée. Ce qui permet de recueillir des informations verbales ainsi que différentes expressions non-verbales pouvant apporter de précieuses indications lors des analyses des entretiens.

J'envisage également mes rencontres dans le foyer où résident les mères adolescentes, en vue de m'imprégner de leur milieu de vie et de leur quotidien. Ceci va me donner des informations essentielles que je pourrai prendre en compte lors de mes analyses.

Concernant le type d'entretien, je privilégie les entretiens semi-dirigés, puisque d'une part, je souhaite que les personnes interviewées puissent s'exprimer relativement librement afin d'un éventuel élargissement d'idées autour de ma question de recherche. Mais d'autre part, je

désire également conserver le fil rouge des entretiens en vue d'avoir des réponses à mes diverses hypothèses. De ce fait, cette méthode me semble la plus judicieuse.

Néanmoins, quelques limites de l'enquête par entretien sont à prendre en considération. « La souplesse même de la méthode peut effrayer ceux qui ne peuvent travailler avec sérénité sans directives techniques précises. À l'inverse, d'autres peuvent penser que cette souplesse relative les autorise à converser n'importe comment avec leurs interlocuteurs. » (Van Campenhoudt & Quivy, 2011, p.172).

De plus, il y a certains biais à prendre en compte lors de l'analyse des données récoltées à l'aide des entretiens, puisque ceux-ci sont influencés par les conditions dans lesquelles ils se déroulent. Par exemple, le lieu, le moment et l'état d'esprit de la personne interrogée, peuvent influencer les réponses de celle-ci. Mais il y a également la rencontre de deux personnalités et la relation établie entre eux. À cela peut s'ajouter un sujet d'entretien difficile à aborder pour la personne interviewée. Tous ces paramètres sont à prendre en considération car ils peuvent fausser les résultats d'analyses (Mialaret, 2004).

Le choix de la méthode des entretiens limite également le nombre d'opinions. Les résultats ne sont pas généralisables à toutes les jeunes mères fréquentant un AEME. Je dois également tenir compte de ce paramètre.

Cependant, l'entretien semi-directif est l'outil de recueil qui correspond le mieux à ma recherche. Je devrai par contre faire attention aux différents biais mentionnés lors de mes analyses.

5.3. RISQUES SPÉCIFIQUES À LA DÉMARCHE

Le thème de ce travail est un sujet sensible au niveau éthique. En effet, mes recherches sont également effectuées auprès d'une population mineure. Ce qui demande une attention toute particulière envers les personnes interrogées.

En me basant sur le code d'éthique de la recherche (Groupe romand de coordination Travail de bachelor, 2008), j'ai répertorié les éléments qui me paraissent primordiaux en vue des rencontres de terrain.

- Le respect des droits fondamentaux de la personne.
- Le consentement libre et éclairé des personnes rencontrées. Concernant le consentement éclairé, je m'engage à informer les personnes interviewées de mon identité, de l'institution dans laquelle je suis étudiante, des buts de ma recherche, des méthodes employées pour récolter les données, des implications pour les personnes rencontrées ainsi que de la confidentialité des données recueillies, des personnes et des institutions. Quant au consentement libre, je m'engage à informer les personnes des informations ci-dessus (sous consentement éclairé), qu'elles participent à ma recherche uniquement si elles le désirent, qu'elles puissent à tout moment décider d'interrompre les rencontres.
- Le respect de la sphère privée. Toutes les données récoltées resteront confidentielles et seront anonymisées lors de leur reprise dans mon travail.

- L'appréciation et la limitation des risques. Ma recherche ne doit pas nuire aux personnes interviewées. Si c'est le cas, je m'engage à prendre des précautions et des solutions adaptées.
- Pour une jeune fille mineure, je veillerai à recevoir le consentement des parents ou d'un membre de la famille proche et/ou du représentant légal.

5.4. CONSTRUCTION DES GRILLES D'ENTRETIEN

J'ai établi trois grilles d'entretien. La première est destinée à la collaboratrice du SPJ, la deuxième qui est très proche de la première grille est consacrée aux éducatrices des AEME et la troisième est dirigée aux jeunes mères.

Malgré un contenu qui diffère, les grilles d'entretien ont été réalisées de la même manière. Elles ont été divisées en plusieurs thèmes principaux qui se ressemblent d'une grille à l'autre, mais tout en cherchant une finalité différente selon la personne rencontrée (collaboratrice SPJ, éducatrices AEME ou mères adolescentes). Les thèmes principaux pourraient être classés de la manière suivante : **présentation générale** (de la personne et du service ou de l'AEME dans lequel elle travaille), **placement-déroulement-séjour foyer** (la rubrique choisie diffère selon la grille d'entretien) et **soutiens internes-externes** (discussion sur ces types de soutiens en rapport avec la personne rencontrée). Ces thèmes globaux ont été ensuite scindés en sous-thématiques présentées sous forme de multiples questions visant à apporter des réponses aux hypothèses que j'ai posées.

De plus, grâce aux indications fournies par la directrice de l'établissement dont fait partie l'AEME X, les grilles des éducatrices de l'AEME et des mères adolescentes ont pu être améliorées.

5.4.1. Grilles d'entretien professionnelles (collaboratrice SPJ et éducatrices AEME)

Les grilles d'entretien pour les professionnelles sont réunies sous ce point car elles sont relativement semblables. Ces deux grilles, qui se trouvent en annexes C et D, se détaillent de la manière suivante :

- **Présentation générale** : cette rubrique permet d'identifier la personne interviewée ainsi que le service, l'AEME dans lequel elle travaille.
- **Placement-déroulement-séjour** :
 - Pour le service prescripteur : ce point vise à comprendre le rôle du SPJ dans le placement des jeunes mères ainsi que les raisons d'un placement d'une mère adolescente.
 - Pour les éducatrices AEME : ce point renseigne sur le déroulement d'une admission au sein d'un AEME ainsi que le profil d'une jeune mère fréquentant un AEME.
- **Soutiens internes-externes** : cette partie est la plus importante des grilles d'entretien. Il s'agit de l'élément central de ma recherche visant à connaître de manière détaillée les différents types de soutiens internes et externes dont peuvent bénéficier les jeunes mères. Les différentes questions ont été élaborées de manière à répondre aux diverses hypothèses de recherche que j'ai posées.

5.4.2. Grille d'entretien mères adolescentes

La grille d'entretien concernant les jeunes mères, qui se trouve en annexe E, se précise de la façon suivante :

- **Présentation générale** : cette rubrique permet d'identifier la jeune mère et de connaître ses différentes caractéristiques.
- **Séjour foyer** : ce point vise à comprendre les raisons qui ont amenées la jeune mère à fréquenter un AEME, la durée de son séjour, ainsi que la ou les personnes ayant décidé de son séjour.
- **Soutiens internes-externes** : cette partie est la plus conséquente de la grille d'entretien. Elle représente l'élément central de ma recherche et vise à connaître, de manière détaillée, les différents types de soutiens dont peuvent disposer les jeunes mères. Dans un premier temps, les soutiens internes AEME sont abordés, puis dans un deuxième temps, les soutiens externes AEME. Les différentes questions ont été réalisées de manière à répondre aux diverses hypothèses de recherche que j'ai posées.

5.5. DÉROULEMENT DES ENTRETIENS

Les entretiens ont dû être réalisés avant la fin de la partie théorique et l'élaboration totale de mes hypothèses. Effectivement, l'accès au terrain et en particulier aux jeunes mères fréquentant un foyer s'étant limité à trois jeunes mères, il était plus judicieux de procéder aux entretiens avant mon départ en stage pour le Québec. En effet, les professionnelles des AEME ont mentionné qu'après mon stage, il n'y aurait plus forcément de jeunes mères au sein de l'AEME. Raison pour laquelle, j'ai effectué les entretiens en janvier et début février 2014.

5.5.1. Entretiens professionnelles (collaboratrice SPJ et éducatrices AEME)

➤ **Prise de contact**

La prise de contact pour les professionnelles a été réalisée par e-mail. La collaboratrice du SPJ m'a tout d'abord confirmé la possibilité d'effectuer un entretien avec elle. Puis, l'éducatrice de l'AEME Y, a également accepté une interview. Peu de temps après, la directrice de l'établissement dans lequel fait partie l'AEME X ainsi que la responsable de l'AEME X, ont souhaité me rencontrer afin de connaître davantage mon travail de recherche. C'est grâce à cette entrevue que j'ai accédé à mon terrain principal de recherche (deux éducatrices et trois jeunes mères).

➤ **Entretiens**

Avant chaque entretien, je présentais à nouveau brièvement ma recherche, j'expliquais qu'il s'agissait d'une recherche anonymisée et confidentielle, je mentionnais la durée de l'entretien et que celui-ci serait enregistré pour retranscrire au mieux la parole de chacune, mais qu'ensuite la bande son sera détruite. Quant à la fin de l'entretien, je demandais à chaque personne rencontrée si elle désirait ajouter quelque chose suite à notre rencontre.

➤ **Durée**

La durée des entretiens variait approximativement entre une heure et une heure et demie. Ceci était dû essentiellement au fait que certaines personnes me donnaient davantage d'informations que d'autres et au rythme de parole de chacune.

➤ **Lieu**

Les rencontres se sont déroulées au sein du service prescripteur pour la collaboratrice du SPJ et au sein des AEME pour les éducatrices. Ceci m'a permis de me rendre compte des lieux dans lesquels travaillent lesdites personnes.

➤ **Difficultés**

Lors des entretiens, il arrivait que les professionnelles viennent à aborder des éléments que je souhaitais détailler plus tard dans ma grille d'entretien. De ce fait, je devais faire preuve d'une certaine flexibilité. D'une part, en vue de ne pas répéter la question par la suite et d'autre part, je devais veiller à ce que mon interlocutrice réponde réellement à la question que je souhaitais lui poser, même s'il ne s'agissait pas du moment voulu. Une autre difficulté avec les professionnelles était de recadrer, à certains moments, l'entretien lorsque la personne s'éloignait du sujet de recherche.

En annexe, se trouve la retranscription d'un entretien avec une professionnelle.

5.5.2. Entretiens mères adolescentes

➤ **Prise de contact**

La prise de contact avec les jeunes mères a été réalisée après mon premier entretien avec une éducatrice de l'AEME X. Je me suis rendue dans le salon de l'AEME X afin de rencontrer les trois mères adolescentes fréquentant actuellement le foyer. J'ai dans un premier temps expliqué ma recherche, puis je leur ai donné une enveloppe contenant la présentation de mon travail de fin d'études (annexe : A). Les jeunes mères ont pris le temps de la lire et ont souhaité de suite fixer une date afin qu'on se rencontre.

Avant d'effectuer les entretiens, la directrice de l'AEME X a demandé les autorisations nécessaires auprès des personnes concernées pour que je puisse rencontrer les deux mères adolescentes mineures.

➤ **Entretiens**

Avant chaque entretien, je me représentais, je présentais à nouveau ma recherche, j'expliquais également qu'il s'agissait d'une recherche anonymisée et confidentielle, je mentionnais la durée de l'entretien et que celui-ci serait enregistré pour retranscrire au mieux la parole de chaque personne, mais qu'ensuite la bande son sera détruite. De plus, je demandais à la jeune mère si elle avait des questions quant à ma recherche et à l'entretien. Pour terminer, je lui faisais signer un formulaire d'information et de consentement (annexe B). Ce document donnait des informations sur moi-même et ma recherche, mais il mentionnait également que la jeune mère pouvait arrêter à tout moment la rencontre et qu'elle ne devait pas répondre à toutes les questions si elle ne le souhaitait pas. Quant à la fin de l'entretien, je prenais un moment avec la jeune femme afin de savoir si elle avait d'autres questions ou si elle souhaitait ajouter quelque chose.

➤ **Durée**

La durée des entretiens a varié entre trente et quarante-cinq minutes. Ceci dépendait à nouveau du nombre d'informations transmises mais également du rythme de parole de chacune.

➤ **Lieu**

Les entretiens se sont déroulés au sein de l'AEME X, ce qui m'a permis de m'imprégner des lieux fréquentés par les jeunes mères.

➤ **Difficultés**

J'ai rencontré des mères adolescentes très différentes. Cependant, la difficulté principale résidait dans le fait que la plupart des jeunes mères étaient réservées et de ce fait, avaient des réponses relativement brèves. Il était difficile pour moi de trouver les bons mots permettant de relancer la personne dans ses propos.

5.6. LIMITES DE LA RECHERCHE

5.6.1. Nombre d'entretiens

Comme je l'ai précisé auparavant, le choix des entretiens comme méthode de collecte de données limite inévitablement le nombre de personnes interrogées. De plus, l'accès au terrain et en particulier aux mères adolescentes fréquentant un foyer a été difficile. En outre, selon les professionnelles rencontrées, la plupart des jeunes mères restent au sein de leur environnement naturel. De ce fait, je n'ai pu rencontrer que trois mères au lieu des quatre prévues initialement. Les résultats ne peuvent ainsi pas être généralisés à l'ensemble des mères adolescentes fréquentant un AEME.

5.6.2. Choix d'un AEME principal

La volonté de réaliser l'essentiel de mes entretiens au sein du même AEME vise à limiter les variables contextuelles d'influence. Néanmoins, ceci restreint également la diversité des personnes interrogées. De la sorte, les résultats de cette recherche ne sont pas systématiquement généralisables à tous les AEME vaudois.

5.6.3. Approche des mères adolescentes

Le fait de transiter par les professionnelles de l'AEME afin d'avoir accès aux jeunes mères comporte un certain désavantage. En effet, ce sont les professionnelles qui me donnaient accès ou non aux mères adolescentes. Je n'ai ainsi pas pu demander à la jeune mère de l'AEME Y si elle souhaitait me rencontrer.

5.6.4. Déroulement des entretiens avec les mères adolescentes

Les réponses relativement brèves des jeunes mères ne m'ont pas toujours permis de trouver les bons mots en vue de relancer les propos de chacune. En outre, le sujet délicat de cette recherche nécessitait une certaine retenue de ma part, ainsi que de ne pas poser des questions pouvant être trop intrusives. De ce fait, je n'ai pas toujours obtenu toutes les informations souhaitées.

6. ANALYSES ET RÉSULTATS

Après avoir retranscrit mot à mot chaque entretien, j'ai relevé les thématiques principales de ceux-ci tout en m'inspirant des hypothèses de recherche. Ceci me permettra par la suite de confirmer ou d'infirmer les hypothèses émises précédemment. Mais tout d'abord, voici la présentation des personnes interviewées sous forme de tableaux.

6.1. PRÉSENTATION DES PERSONNES RENCONTRÉES

Entretien	Formation	Fonction	Travaille au SPJ - AEME depuis
N° 1	Université en travail social	Collaboratrice SPJ	4 ans
N° 2	HES en travail social	Éducatrice sociale	6 ans
N° 3	Éducatrice sociale – formation dans un pays externe à la Suisse	Éducatrice sociale	2 ans
N° 4	Éducatrice de la petite enfance et formations continues	Éducatrice sociale	3 ans

Tableau 1 : Présentation « Professionnelles »

Les professionnelles rencontrées sont pour la majorité des éducatrices sociales. Elles ont par contre toutes un parcours professionnel différent. L'ensemble des professionnelles travaille depuis un certain nombre d'années avec les jeunes mères.

Entretien (prénom d'emprunt)	Âge actuel	Âge à la naissance de l'enfant	État civil	Origine
Eve	18 ans	16 ans	Célibataire	Suisse
Fanny	17 ans	16 ans	Célibataire, a un ami	Suisse, a habité dans un autre pays auparavant
Anne	17 ans	16 ans	Célibataire	Africaine, en Suisse depuis moins de deux ans

Tableau 2 : Présentation « Mères adolescentes »

Lors des rencontres, une seule mère est majeure. Toutes les jeunes mères ont eu leur enfant à seize ans et sont célibataires. Toutefois, une adolescente est en couple. Deux mères sur trois sont d'origine suisse, quant à la troisième elle est d'origine africaine.

Comme mentionné auparavant, la plupart des personnes rencontrées sont issues de l'AEME X. De la sorte, je me base principalement sur les données liées à ce foyer lors de la rédaction de chapitre. Pour les réponses des deux autres personnes interviewées faisant partie soit du SPJ, soit de l'AEME Y, je prendrai en compte les variables contextuelles d'influence lorsque cela s'avèrera nécessaire.

6.2. TYPES DE SOUTIENS OFFERTS AUX MÈRES ADOLESCENTES DANS LE CANTON DE VAUD

Sous ce thème générique, lié en particulier à ma première hypothèse, je souhaite connaître les soutiens qui sont offerts aux jeunes mères dans le canton de Vaud. Qu'il s'agisse des soutiens internes AEME ou externes AEME. Pour rappel, dans ce travail, les soutiens internes AEME sont ceux qui ont un lien direct avec l'Accueil Éducatif Mère-Enfant. Il s'agit soit de soutiens offerts par des professionnelles de l'AEME, en général au sein de l'Accueil lui-même, soit de soutiens apportés par des professionnels externes à l'Accueil Éducatif Mère-Enfant mais qui ont été institués par les éducatrices de l'Accueil. Quant aux soutiens externes à l'AEME, ce sont les soutiens qui n'ont pas été établis ou planifiés par l'AEME. Ceux-ci correspondent en quelque sorte aux soutiens que la jeune mère avait déjà avant son entrée en Accueil Éducatif Mère-Enfant.

6.2.1. Soutiens internes AEME

En vue d'entrer en AEME, comme mentionné au point 3.1.4.2., diverses conditions sont nécessaires. *Je pense que c'est quand même une prestation qui est assez spécifique et puis heu, il n'y a pas forcément toutes les situations qui peuvent en bénéficier* (entretien n°1). Celles-ci ont été également évoquées lors des entretiens avec les professionnelles. Pour rappel, voici les conditions d'admission :

- Accueil des mères adolescentes ou adultes confrontées à diverses difficultés comme : la solitude, des carences affectives, une faible autonomie dans la gestion du quotidien, une incapacité à investir la grossesse ou encore des difficultés d'intégration.
- Nécessité d'en avoir besoin (voir le point ci-dessus) et de s'y impliquer. Comme le confirme une professionnelle à propos de l'implication : *Du moment où elles sont pas preneuses très souvent ça bloque à un moment donné. Parce que nous on va pas se battre avec elles pour qu'elles restent là* (entretien n°3).
- Agrément du service placeur dont les deux principaux sont l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (OCTP) et le Service de la protection de la jeunesse (SPJ).
- Quelques contre-indications pour être accueillie en AEME sont toutefois mentionnées : une dépendance aux toxiques, une maladie mentale ou une déficience intellectuelle. Une éducatrice explique les raisons : *Parce que ça c'est typiquement... on a un 240% d'éducs pour les sept situations possibles et on pourrait pas se permettre de gérer encore en plus des cas de psys lourds demandant un accompagnement plus proche, et puis des mamans toxicomanes y en a déjà eu et c'est vrai que c'est assez vite des situations qui font assez vite exploser, quand je dis exploser ça veut dire ben voilà y a souvent beaucoup de mensonges, beaucoup de vols, beaucoup de... ou la dépendance est toujours plus forte et c'est vrai qu'on est très souvent dans des échecs de placement plutôt que dans quelque chose de positif* (entretien n°3).

Les professionnelles expliquent également que les mères doivent être quelque peu indépendantes en vue d'accéder en AEME. *Dans les AEME, les éducatrices ne sont pas là 24h sur 24, alors les mères doivent quand même avoir une certaine autonomie* (entretien n°4).

De plus, elles nomment qu'il arrive qu'une mère ne puisse pas être acceptée dans un AEME car la dynamique actuel du foyer de n'y prête pas. *Si on a déjà plusieurs mères adolescentes,*

on ne va pas remplir notre foyer que de mères adolescentes car cela provoque des situations explosives. Quand on est à l'adolescence, il se passe beaucoup de choses dans son corps et dans son esprit. C'est bien d'avoir un mixte de jeunes et de moins jeunes mères (entretien n°4). Y a des moments où on a pas mal de mères avec de grosses difficultés et on ne pourra pas prendre une autre mère avec des difficultés également très importantes. Ce sera par exemple un autre foyer qui a une dynamique plus cool en ce moment, qui pourra l'accueillir (entretien n°2). En effet, en vue d'un séjour optimal en AEME, il semble important que l'ambiance du foyer reste « vivable » pour chacune des mères et leurs enfants.

Pour terminer, elles ajoutent « la liste d'attente » aux conditions d'entrée en AEME, bien qu'il y ait, la plupart du temps, des places vacantes. *Les AEME ne peuvent parfois pas répondre tout de suite à la demande de la jeune mère car il y a quelques semaines d'attente (entretien n°1).*

Concernant l'ensemble des AEME du canton de Vaud, ils sont relativement semblables, que ce soit dans les conditions d'admission, dans les concepts institutionnels ou dans le type de mères accueillies. Une différence peut toutefois être nommée, celle concernant l'AEME Y, qui, par rapport aux autres AEME, est défini comme ayant un cadre moins strict et précis. L'éducatrice travaillant au sein de ce foyer nomme beaucoup de discussions entre les professionnelles et les mères en vue de trouver des compromis à leurs besoins et leurs envies, tout en restant dans un cadre légal, éthique et moral acceptable par les personnes concernées.

Ainsi, une fois la jeune mère entrée en AEME, les soutiens offerts en Accueil Éducatif Mère-Enfant sont nombreux. Voici globalement ce qui est ressorti de mes entretiens avec les points ci-après, qui se composent de la manière suivante : J'aborde tout d'abord, pour chaque type de soutien, la forme principale de ce soutien. Celle-ci est mise en avant car elle est majoritairement citée et régulièrement abordée en premier lieu lors des entretiens. Puis, j'évoque les autres formes de soutiens envisageables pour chaque type de soutien, celles-ci sont généralement moins souvent nommées pendant les rencontres.

6.2.1.1. Soutien à la relation mère-enfant

L'ensemble des personnes interviewées (professionnelles et mères adolescentes) cite le soutien à la relation mère-enfant comme le soutien le plus important, le soutien principal, offert au sein de l'AEME.

Forme principale de ce soutien

La majorité d'entre elles définit ce soutien au travers d'un soutien informel qui prend forme grâce aux actes du quotidien. *Les éducatrices accompagnent si besoin la maman pour le coucher de son enfant, pour le bain, pour manger, etc. Elles conseillent les mères (entretien Fanny).* Selon D. Stern (1997), les échanges interpersonnels de base entre l'enfant et la personne (souvent la mère) qui lui donne les soins et l'attention durant les premiers mois de sa vie sont très importants. La manière dont réagit ladite personne au travers des expressions de son visage, de sa voix, de ses gestes en général, permet au nourrisson d'élaborer pas à pas sa connaissance et son expérience avec la « vie humaine » et de ce fait, ceci lui donne des indications sur la façon dont il doit se comporter en vue d'entrer en relation avec autrui. Ces différents éléments auront une certaine influence sur les futures relations sociales de l'enfant.

Autres formes envisageables pour ce soutien

Une professionnelle mentionne que ce soutien peut être présent au travers de la recherche d'une place en crèche de quelques heures par semaine pour l'enfant afin que la mère, souvent

peu entourée, ait des moments de soulagement et puisse se ressourcer. Ceci lui permettra de se consacrer pleinement à son enfant le reste du temps. Une jeune mère explique : *Je me sens fatiguée. Enfin, c'est le quotidien d'une maman quoi. Mais c'est pas forcément évident. Et la difficulté c'est qu'il faut faire tout soi-même* (entretien Fanny). Les auteures L. Darveau-Fournier et A. M. Home (1990), évoquent également qu'être cheffe ou chef de famille monoparentale amène une surcharge de travail considérable et un certain épuisement. En effet, s'occuper seule de ses enfants ne permet pas toujours de prendre du temps pour soi et de se reposer. Elles rappellent ainsi l'importance d'avoir des moments de soulagement et ceci par exemple en plaçant son enfant quelques heures par semaine en garderie.

Une autre professionnelle ajoute au soutien à la relation mère-enfant, le fait que les éducatrices dirigent parfois la mère auprès d'un professionnel externe à l'AEME (psychologue, psychiatre ou pédopsychiatre) en vue de la soutenir dans la construction du lien entre elle et son enfant. Comme vu auparavant, selon D. Stern (1997), la qualité des échanges entre l'enfant et la personne qui s'occupe principalement de lui durant les premiers mois de sa vie sont essentiels, puisqu'ils auront une certaine influence sur la manière dont l'enfant établira ses relations futures. Il est ainsi primordial que l'enfant puisse construire un lien positif avec la personne qui prend soin de lui.

Je constate que le soutien à la relation mère-enfant se décline sous de nombreuses formes et qu'il n'est pas uniquement fermé à l'interaction mère-enfant. Il est important de considérer la mère dans son entier, comme le font les éducatrices de l'AEME. D'ailleurs, selon J.-M. Delassus, il convient de redonner une vraie place à la mère dans la maternité. Effectivement, l'enfant est fréquemment mis au centre et la mère laissée de côté. Pourtant, comme il le mentionne « La maternité est *pour la mère* et c'est ainsi qu'elle peut être *pour l'enfant*. » (2007, p.226). Ceci permettra par la suite à la mère de tisser des liens avec son enfant.

Évolution de ce soutien

Toutes les professionnelles s'accordent sur le fait que devenir mère et tisser un lien mère-enfant ne vient pas du jour au lendemain, mais s'acquière davantage dans la durée et grâce à un accompagnement individualisé. Quant aux adolescentes, elles évoquent également une notion de durée en vue de devenir mère et d'établir des liens avec leur progéniture, ceci au travers des apprentissages qu'elles m'ont confiés avoir réalisés à l'AEME en s'occupant de leur enfant au quotidien (lui donner le bain ou à manger, le changer, jouer avec, le mettre au lit, etc.). Comme cela a été vu, D. Stern, N. Bruschweiler-Stern et A. Freeland (1998) mentionnent que devenir mère est un processus qui dure plusieurs mois pendant lesquels la mère réalise un travail psychologique. De plus, les soins prodigués à son nourrisson lui permettront de tisser des liens avec son bébé et de réaliser le fait qu'elle est devenue mère.

6.2.1.2. Soutien éducatif ou à la parentalité

Toutes les personnes rencontrées (professionnelles et mères adolescentes) mentionnent le soutien éducatif ou le soutien à la parentalité comme un soutien très présent au sein de l'AEME.

Forme principale de ce soutien

La majorité d'entre elles définit cette forme de soutien comme un soutien informel de l'éducatrice envers la jeune mère dans l'éducation et la prise en charge quotidienne de l'enfant. Voici quelques exemples mentionnés : l'éducatrice joue avec l'enfant et la mère s'identifie = effet de modélisation, l'éducatrice répond aux questionnements de la jeune mère concernant l'introduction de l'alimentation et ceci selon l'âge de l'enfant, l'éducatrice

accompagne l'adolescente dans la stimulation de son enfant en fonction de l'âge et des besoins de celui-ci, etc. En faisant un rapprochement avec le point 3.1.2.6., D. Houzel (Doumont & Renard, 2004), présente la parentalité sous trois axes dont un est l'axe pratique de la parentalité, dans lequel il mentionne que la parentalité s'acquiert par les actes du quotidien.

Autres formes envisageables pour ce soutien

Trois professionnelles ajoutent que le soutien à la parentalité se fait non seulement au travers des actes quotidiens, mais également en questionnant la mère sur les différents actes qu'elle pose auprès de son enfant, ainsi que sur les besoins de celui-ci. *Comment tu pourrais faire ? Qu'est-ce que toi tu sais de ton enfant ? C'est vraiment les rendre actrices de ce qu'il se passe, mais aussi de les aider à aller vers une autonomie, de penser, d'agir, de faire par elles-mêmes, de découvrir, et puis de... Tiens, mais de quoi il a vraiment besoin ton enfant ?* (entretien n°4). Deux professionnelles soulignent d'ailleurs le fait qu'il est important de faire avec la jeune mère et non à la place de celle-ci, dans le but qu'elle puisse par la suite s'occuper seule de son enfant. Selon C. Boulé (2011), l'accompagnement d'un usager est destiné à faire progresser l'autonomie de celui-ci. Toutefois, ceci peut constituer un certain paradoxe : l'éducateur aide à ne plus avoir besoin d'aide. C'est pourquoi, il faut veiller à ce que l'usager ne devienne pas dépendant de l'aide offerte. Pour ce faire, le soutien doit être ponctuel et l'usager doit être, autant que possible, acteur de ses propres changements.

D'ailleurs, deux professionnelles évoquent, qu'elles interpellent et questionnent également les mères sur l'éducation qu'elles donnent à leur enfant. *Souvent ces mères ont eu des modèles parentaux qui n'étaient pas adéquats et elles ont parfois tendance à répéter ce qu'elles ont vécu* (entretien n°4). *Des mères hurlent sur leur enfant pour se faire comprendre puisque c'est le seul modèle éducatif qu'elles ont reçu durant leur enfance* (entretien n°2). Selon l'auteur A. Naouri (2003), une femme qui devient mère ne peut pas assumer pleinement sa fonction sans tenir compte de la généalogie qui forme son histoire. Il s'est également aperçu qu'une telle condition est délicate à satisfaire. D'un côté, la mère souhaite conserver les bénéfices de l'éducation qu'elle en a tirée et d'un autre côté, elle tient à s'en affranchir dans l'espoir de devenir la mère qu'elle a toujours eu envie d'être. Cependant, dans tous les cas de figure, les choix de la mère seront influencés par l'éducation qu'elle aura reçue, que ce soit en dupliquant le modèle éducatif reçu ou à l'inverse en évitant de le reproduire.

Une professionnelle et une mère adolescente donnent l'heure de lever maximale ainsi que l'heure à laquelle les mères doivent être rentrées chaque soir en AEME, comme faisant partie du soutien éducatif. Ce cadre a été mis en place en vue de répondre aux besoins de l'enfant qui, de manière générale, se lève tôt le matin et se couche relativement tôt le soir. De ce fait, cela incite la mère à s'ajuster au rythme de son enfant et non l'inverse. *On a eu des mamans qui se levaient à 11h00 et leur enfant dormait jusqu'à 11h00* (entretien n°3). Comme constaté, selon K. Ferté-Marrioux (2009), la construction de la parentalité est un processus complexe qui l'est encore davantage lorsque l'on est adolescent et parent simultanément. Quant au principal défi, il réside dans le fait de différencier ses besoins et de celui de son enfant. De ce fait, il arrive quelques fois que ce soit l'enfant qui s'adapte au rythme de la jeune mère et non l'inverse.

Deux professionnelles parlent des entretiens éducatifs individuels hebdomadaires qu'elles réalisent en tant que soutien à la parentalité. Durant ces entrevues, des thématiques sont amenées par l'éducatrice ou la jeune mère et elles peuvent en discuter. *On peut parler de la*

stimulation de l'enfant selon l'âge, de l'hygiène de l'enfant, de l'alimentation de l'enfant, etc. (entretien n°4).

Une éducatrice nomme s'appuyer également pour le soutien à la parentalité sur des aides trouvées à l'extérieur de l'AEME, par exemple, une infirmière petite enfance. *Au début, on en met toujours une dans la situation. Elles confient parfois plus leurs problèmes gynécologiques ou des choses peut-être plus intimes avec une infirmière seule dans leur chambre* (entretien n°3). Une autre professionnelle cite l'appui du pédiatre, de l'infirmière ou du psychologue-psychiatre dans le soutien des jeunes mères à la parentalité. *Ceci permettra d'apporter un regard professionnel spécialisé dans le soin du bébé et de rassurer la jeune mère* (entretien n°2).

En résumé, je constate que le soutien à l'éducation ou le soutien à la parentalité est présent sous de nombreuses formes en AEME, mais qu'il se réalise essentiellement de manière informelle. D'une part, je relève que ceci est dû à la parentalité elle-même, qui s'acquiert principalement au travers du quotidien. Mais d'autre part, je me pose la question si le soutien informel ne permet pas d'offrir un soutien régulier et permanent qui ne soit pas trop structurant ou pesant, pour une jeune mère évoluant dans un foyer où le cadre est précis et où les aspects formels sont déjà très présents.

6.2.1.3. Soutiens émotionnel, moral et/ou psychologique

Suite aux entretiens et après discussion avec les professionnelles, j'ai remarqué que ces différents soutiens ne semblent pas vraiment indépendants les uns des autres et ont de nombreux points communs, raison pour laquelle, j'ai décidé de les réunir sous le même point.

Les professionnelles et les mères adolescentes nomment un soutien émotionnel, moral, et/ou psychologique présents au sein de l'AEME.

Forme principale de ces soutiens

La majorité d'entre elles signale que ces soutiens ne peuvent intervenir qu'après un certain temps passé au sein de l'AEME et donc après avoir tissé des liens de confiance entre les éducatrices et/ou une éducatrice et la jeune mère. *Ce qui fait la force du travail éducatif c'est le lien finalement, c'est que ça au final qui permet de les faire avancer, les faire grandir, c'est qu'elles puissent finalement avoir un lien de confiance avec les éducateurs, pour pouvoir aussi un peu déposer leurs souffrances sans se sentir jugées* (entretien n°1). En outre, deux professionnelles et une mère adolescente relèvent que lorsque les liens entre les éducatrices et/ou une éducatrice et une jeune mère sont conflictuels, ceci rend ces types de soutiens plus difficilement offrables au sein de l'AEME.

Ces témoignages m'incitent à creuser le lien entre la relation d'aide en travail social et la notion de confiance. J. Trémintin (2010) précise que l'aide et l'accompagnement des usagers ne peut aboutir que si le bénéficiaire accorde une certaine confiance au professionnel. L'auteur D. LaBillois (2013) ajoute que la confiance représente un travail de construction à réaliser entre l'accompagnant et l'accompagné. Il mentionne qu'il ne faut pas être surpris des réticences de certains usagers ayant vécu des scolarisations difficiles, diverses exclusions sociales, etc., puisque ces personnes ont appris dans un premier temps la méfiance. De plus, Charlier et Biémar (2012, p.22) nomment que la posture de l'utilisateur est importante, il doit dans l'idéal :

« Accepter de faire connaître sa réalité; ressentir ou identifier une envie de se développer, de changer, de tenter une expérience ou un besoin issu du terrain; la

volonté de répondre à son envie ou à son besoin; l'énergie de se mettre en recherche d'opportunités de développement ou de solutions; reconnaître l'accompagnement comme moyen utile à exploiter dans le contexte; formuler une demande auprès de son accompagnateur. »

Selon J. Trémintin, le professionnel doit également octroyer sa confiance à l'usager et croire en lui et en ses capacités. L'auteur explique que cette confiance mutuelle (professionnel-usager) s'accroît essentiellement au travers d'activités informelles qui permettent d'échanger et de partager. D. LaBillois nomme que le professionnel doit oser prendre des risques en vue d'instaurer une relation de confiance et que celle-ci prend du temps et est nullement garantie. De plus, il évoque l'authenticité bilatérale comme élément primordial dans la relation d'aide, ceci permet d'établir une relation vraie, d'exprimer ses sentiments, d'être soi. En outre, en tant que professionnel, il convient d'avoir de la compréhension empathique, c'est-à-dire d'entrer dans la monde subjectif de l'autre tout en restant soi-même et de savoir qu'en tant que professionnel, on ne peut changer l'autre, c'est lui-même qui changera. En conclusion, c'est la confiance réciproque qui va soutenir positivement la démarche d'accompagnement.

Comme l'a mentionné J. Trémintin, la plupart des personnes rencontrées désignent que ces soutiens sont apportés sous forme de discussions, pendant lesquelles les jeunes mères peuvent déposer leurs soucis, leurs émotions, leurs problèmes, etc. Ceci se déroule en général durant des moments informels (lors d'une promenade, des repas, etc.). Elles indiquent que ces soutiens sont présents tout au long du séjour en AEME et peuvent concerner l'enfant, la mère ou les deux simultanément. *Vu qu'elles sont toujours là en permanence, ben dès que ça va pas, elles le voient, elles me disent si tu veux parler on est là. Et de toute façon si on a besoin de parler, on va vers elles* (entretien Fanny).

Autres formes envisageables pour ces soutiens

Deux professionnelles et une jeune mère citent les soutiens émotionnel, moral et/ou psychologique sous un aspect formel, lors des rencontres individuelles hebdomadaires. Il est également possible d'aborder des discussions chargées émotionnellement pendant ces rencontres.

Par contre, toutes les professionnelles indiquent que lorsque la mère a subi de la maltraitance, des abus, de la violence, etc., elles vont la diriger vers un professionnel externe à l'AEME, qui soit compétent et spécialisé et ceci selon les besoins de l'adolescente. Il peut s'agir d'un psychologue, d'un psychiatre, d'un pédopsychiatre mais également de l'orienter vers un centre LAVI (Loi fédérale sur les victimes d'infractions) qui vient en aide aux personnes étant touchées dans leur intégrité physique, psychique ou sexuelle. *On a des situations quand même relativement lourdes, au niveau émotionnel, on a des mamans qui se sont faites violées, leur enfant est né d'un viol ou elles ont été excisées et c'est vrai que c'est des choses où nous on se sent pas aptes à les aider* (entretien n°3). *On essaie de proposer, de suggérer car nous on n'est pas des thérapeutes. On n'est pas habilité à faire ce travail, par contre on peut être à leur écoute de ce qu'elles ont envie de partager ici. On n'a pas besoin de tout savoir et tout connaître de leur histoire et ça leur appartient aussi, de ce qu'elles veulent dévoiler* (entretien n°4). D'ailleurs, les professionnelles et deux mères indiquent l'importance d'avoir un soutien à l'extérieur de l'AEME en vue de déposer certaines choses que les mères n'ont pas envie d'aborder au sein du foyer. *Je n'ai pas envie de tout dire aux éducatrices de l'AEME* (entretien Anne). De plus, les professionnelles mentionnent que ce soutien pourra se prolonger au-delà du séjour en foyer de la jeune mère, puisque celui-ci ne dépendra pas de l'AEME.

Trois professionnelles ajoutent à ces soutiens le fait de proposer à la mère adolescente un suivi pour son enfant, par un pédopsychiatre externe à l'AEME, lorsque celui-ci semble avoir des difficultés. *Quand on sent l'enfant aussi très angoissé ou très mal, on essaie de contacter le service de pédopsychiatre. Heu, voilà car je pense qu'on a pas les facultés pour tout faire. Je pense qu'il faut rendre à chacun ce qui lui appartient* (entretien n°3).

Concernant ces types de soutiens entre les mères de l'AEME, les professionnelles et les mères se rejoignent sur la réponse, en disant que ces soutiens sont envisageables uniquement lorsque des liens de confiance ont été tissés entre elles. Cela dit, il s'agit de soutiens que l'on constate régulièrement.

En conclusion, je remarque que les soutiens émotionnel, moral et/ou psychologique ne sont pas des soutiens qui peuvent être offerts à l'arrivée des jeunes mères au sein de l'AEME. Ceux-ci nécessitent du temps et de l'investissement de la part de l'usagère et des professionnelles, puisqu'ils reposent sur la construction d'une relation basée sur une confiance réciproque. Concernant les modalités d'offres de ces soutiens, ils peuvent être informels (discussion au quotidien) ou formels (entretien éducatif individuel hebdomadaire). De plus, lorsque la jeune mère a subi de graves traumatismes (maltraitance, abus, violence), les professionnelles la dirigeront vers un soutien à l'extérieur de l'AEME qui soit adapté à ses besoins (psychologue, psychiatre, pédopsychiatre, centre LAVI). En effet, les éducatrices ne disposent pas d'une formation spécialisée dans ces divers domaines de compétences. En outre, le soutien à l'extérieur de l'AEME semble important. D'une part, afin que les mères adolescentes puissent aborder des sujets qu'elles ne souhaitent pas confier aux éducatrices et d'autre part, pour avoir un suivi qui perdurera au-delà du séjour en AEME.

6.2.1.4. Soutien social

L'ensemble des personnes interviewées (professionnelles et mères adolescentes) nomme le soutien social comme faisant partie intégrante des soutiens offerts en AEME.

Forme principale de ce soutien

Toutes mentionnent pour ce soutien la participation obligatoire au repas ou au goûter hebdomadaire au sein de l'AEME. *S'il y a des goûters en commun, des repas en commun, tu dois y aller* (entretien Anne). *C'est le moment où elles échangent entre elles, elles parlent de leur enfant, elles se racontent leur accouchement, elles créent du lien entre elles* (entretien n°3). A ce repas, sont également conviées les mères suivies par les éducatrices AEME en ambulatoire, c'est-à-dire les mères accompagnées à domicile. De plus, l'AEME Y met l'accent sur une solidarité allant au-delà des mères fréquentant actuellement l'AEME, en conviant les anciennes mères AEME à participer aux repas. *Cela permet d'apporter aux mères qui sont en AEME, l'expérience d'anciennes mères AEME ainsi que de créer des relations* (entretien n°1). Ceci me fait penser à l'importance de la création ou du maintien de liens sociaux par le biais d'une telle forme de « rituel » qu'est le partage d'un repas.

La majorité des professionnelles indique qu'on retrouve généralement chez les mères qui fréquentent un AEME une certaine solitude, une carence au niveau du réseau social primaire constitué de la famille, du père de l'enfant et des amis. Comme le mentionne J.-P. Deschamps (2004), les jeunes mères ont régulièrement l'aide de leurs parents et plus particulièrement de leur mère dans la prise en charge et l'éducation de leur enfant. Toutefois, il arrive que certaines soient exclues de la cellule familiale ou manifestent de réelles difficultés dans la relation avec leurs parents. De ce fait, elles peuvent être accueillies dans un foyer, comme en AEME. Les éducatrices dévoilent ainsi un travail important, soit dans le renouement des liens,

soit dans la consolidation de ceux-ci, dans le but de reconstituer ou constituer un réseau social primaire plus ou moins solide autour de la jeune mère.

En ce qui concerne précisément la famille, les éducatrices instaurent une discussion avec l'adolescente en vue de connaître la relation qu'elle entretient avec celle-ci. Puis, elles accompagnent et soutiennent l'adolescente afin de permettre l'ouverture d'un dialogue entre elle et ses parents. Une éducatrice me confie d'ailleurs, réaliser des jeux de rôle, lorsqu'une jeune mère ne sait pas comment s'y prendre avec ses parents. Une autre éducatrice m'explique essayer d'intégrer au maximum les parents de l'adolescente. *On les inclut car ils ont leurs rôles de grands-parents, on leur demande comment ils veulent s'investir, quand ? quoi ? comment ?* (entretien n°2). Toutefois, deux professionnelles affirment que lorsque la relation avec les parents est trop conflictuelle et devient malsaine, il convient parfois de couper pour un moment donné les liens avec la famille. Le fait pour une mère de séjourner en AEME peut l'aider à prendre de la distance face à sa famille, en particulier lorsque celle-ci vivait chez ses parents et de la sorte, à retrouver un contact plus serein avec eux.

Ces différents éléments me font penser aux cours de systémique suivis pendant mes études. La systémique est une manière de construire le réel, il s'agit d'un point de vue possible. Régulièrement, en tant que professionnel, il y a une tendance à pointer un problème en particulier et de le désigner comme l'élément principal de la problématique chez l'utilisateur. La systémique, quant à elle, ne cherche pas un facteur responsable pouvant déclencher une problématique, mais elle observe la situation « de loin » et s'intéresse au système global, dans cet exemple, le système familial. Et ceci, dans le but d'observer, d'analyser les liens que chaque individu entretient avec les différents autres membres du système. Ici, il s'agit des liens entre l'adolescente et sa mère, l'adolescente et son père, mais également des liens qu'ont les parents entre eux. La systémique s'intéresse ainsi aux interactions entre les différents individus composant ce système afin d'en relever un éventuel dysfonctionnement et non pas aux caractéristiques individuelles des personnes composant le système (Moulin, 2011).

Quant à la relation avec le père de l'enfant, la majorité des réponses des éducatrices et des adolescentes indique que la jeune mère est soit en conflit avec le père, soit elle n'a plus de contacts avec celui-ci. Néanmoins, les professionnelles citent qu'il est important de donner une place au père auprès de l'enfant. L'auteure N. Carpentier (2003), mentionne que les professionnels transitant autour des jeunes mères doivent avoir en tête qu'ils ne sont pas des substituts du père et que lorsque celui-ci peut être réintroduit, il convient de l'intégrer au maximum. Toutefois selon les éducatrices, il arrive que des pères ne soient pas connus ou qu'une recherche en paternité soit en cours. De plus, même si le père biologique de l'enfant est connu, il n'est pas toujours évident de l'intégrer. *Y a beaucoup de pères où on essaie de les intégrer à la prise en charge mais souvent c'est pas simple. C'est plutôt très difficile de les accrocher, de les faire rentrer dans la maison* (entretien n°2).

Les éducatrices me disent également encourager le compagnon de la mère à prendre part à la vie de l'enfant lorsque le père est absent. Cependant, une professionnelle me nomme qu'il reste important de faire exister le père biologique de l'enfant. *On va conseiller à la maman de mettre une photo au-dessus du lit de l'enfant de son papa* (entretien n°3).

Concernant les amis, toutes les professionnelles encouragent l'adolescente à garder contact avec ceux-ci. Une mère peut par exemple, un après-midi, inviter une amie au sein de l'AEME. Comme vu auparavant, les contacts avec des pairs lors de la période de l'adolescence sont importants. Ils permettent à l'adolescent de communiquer avec des jeunes de son âge et de ce

fait, ils contribuent à satisfaire ses besoins sociaux et à se sentir intégré au sein de la société (Braconnier & Marcelli, 1998).

Autres formes envisageables pour ce soutien

Trois éducatrices m'indiquent proposer aux mères des activités sportives selon leurs envies (fitness, basket, piscine, etc.) et qui permettent de créer d'éventuelles affinités avec les participants. En outre, elles invitent également les mères à participer aux activités offertes par les communes, la ville, comme les maisons de quartier, les maisons vertes. *Là elles peuvent aussi créer des liens, faire des connaissances et de tisser d'éventuelles relations avec d'autres mères* (entretien n° 4). En tirant un parallèle avec le point 3.1.2.1., les auteurs D. Stern, N. Bruschweiler-Stern et A. Freeland (1998) relèvent que la nouvelle mère cherchera à communiquer principalement avec d'autres mères, ceci en vue d'échanger par exemple des conseils dans l'éducation et les soins portés à l'enfant, de se rassurer « d'être une bonne mère », etc. Ils mentionnent l'importance pour une mère d'avoir des contacts avec d'autres mères.

Deux éducatrices évoquent également pour ce type de soutien, le placement de l'enfant en crèche. *Cela permet de le socialiser, de rencontrer d'autres enfants que ceux qui sont à l'AEME* (entretien n°4).

Je perçois qu'étant donné que chez la plupart des jeunes mères, il y a une carence au niveau des relations sociales, les professionnelles mettent l'accent sur un soutien social important, instauré au travers différentes formes et modalités d'offres. Au niveau interne AEME, il y a l'obligation de participer au repas hebdomadaire avec les autres mères. Celui-ci a été mis sur pied dans le but que les mères échangent et communiquent entre elles et qu'elles puissent tisser des liens, créer des affinités. Toutefois, un effort tout particulier est dirigé vers les relations sociales externes à l'AEME, avec le renouement ou la consolidation des liens avec la famille de la jeune mère et le père de l'enfant, lorsque cela s'avère possible. L'ami de la mère peut également jouer un rôle auprès de son enfant et en particulier lorsque le père biologique est absent. En outre, les professionnelles encouragent les jeunes mères à conserver leur réseau d'amis ou à l'étoffer en participant à diverses activités sportives ou en se rendant par exemple, dans des maisons de quartier. De plus, les éducatrices mettent également l'accent sur la socialisation de l'enfant à travers un placement en crèche. Je relève ainsi que ce soutien se décline en de nombreuses possibilités.

6.2.1.5. Soutiens scolaire et/ou de formation

Les éducatrices et les jeunes mères évoquent toutes à un moment donné les soutiens scolaire et/ou de formation offerts en AEME.

Forme principale de ces soutiens

Les quatre professionnelles m'expliquent qu'il s'agit d'un projet individualisé répondant aux besoins de chaque mère. Toutes indiquent principalement orienter la jeune mère vers des soutiens à l'extérieur de l'AEME. *C'est aussi beaucoup de la mettre en lien avec les partenaires extérieurs, qu'elle pourra aussi garder par la suite, que le soutien puisse perdurer après le séjour en AEME. Parce qu'il ne faut pas qu'on fasse tout à sa place parce que l'idée après c'est qu'elle sorte* (entretien n°1). Leur rôle consiste davantage à accompagner et guider l'adolescente dans ses projets. *Après on ne sera pas là pour les aider, donc c'est comment est-ce que j'apprends à prendre contact avec les gens, à cibler les gens qui peuvent m'aider* (entretien n°3). Les éducatrices citent par exemple la mise en relation de

l'adolescente avec l'Orientation professionnelle¹ lorsque celle-ci n'a pas encore de projet de formation ou avec le Centre vaudois d'aide à la jeunesse (CVAJ)² ou l'Unité de transition au travail (UTT)³ quand elle a besoin d'un soutien scolaire ou de formation. *Je fais actuellement des cours à l'UTT pour une remise à niveau pour mon apprentissage* (entretien Eve). Elles mettent également en place, si nécessaire, un répétiteur auprès de la jeune mère avec lequel elle pourra travailler les matières scolaires dans lesquelles elle rencontre des difficultés. *J'ai une répétitrice car ça fait une année que je suis déscolarisée et je peux pas commencer le gymnase comme ça, donc j'ai une répétitrice grâce à l'AEME* (entretien Fanny).

Autres formes envisageables pour ces soutiens

La majorité des professionnelles et des jeunes mères détaille également ces soutiens au travers d'un accompagnement dans des démarches scolaires ou professionnelles. Elles citent par exemple, un soutien de l'adolescente face au directeur de l'école ou vis-à-vis du maître d'apprentissage dans le but de trouver des compromis sur des horaires allégés, une durée de formation prolongée, etc. Selon J.-P. Deschamps (2004), l'école et les employeurs ne sont pas vraiment préparés à une grossesse précoce et ainsi il n'est pas toujours évident de trouver des arrangements. Pourtant selon l'auteur, ce sont eux qui vont faciliter ou non la suite de la scolarité ou formation de la jeune fille.

Néanmoins, deux éducatrices me confient que certaines adolescentes n'ont pas terminé leur scolarité obligatoire et ont parfois un faible niveau scolaire « *Des fois on a du bol, elles arrivent et puis elles sont enceintes et elles sont en train de finir la neuvième* » (entretien n°2). *Souvent, lorsqu'elles arrivent en AEME, elles sont en rupture de projet. Ceci ne veut toutefois pas dire qu'elles n'ont pas d'envies professionnelles futures* (entretien n°4). Cependant, comme vu au point 3.1.3.6., un éventuel arrêt de la scolarité peut avoir de fortes répercussions sur un avenir professionnel. En outre, il arrive fréquemment que le manque de qualifications dues à une scolarité ou à une formation interrompue engendre de la précarité. D'ailleurs, deux éducatrices m'informent qu'il y a régulièrement des mères, qui lorsqu'elles sortent de l'AEME, passent du soutien financier offert par le Service de la protection de la jeunesse au revenu d'insertion (RI) offert par le Service social. Ainsi, une éducatrice me rappelle qu'il est important d'avoir une formation en cours ou un travail lors de la sortie de l'AEME mais que cela n'est pas toujours réalisable. Effectivement, élever son enfant seule est parfois dur et usant. En établissant à nouveau un parallèle avec J.-P. Deschamps (2004), il rappelle que l'issue d'une grossesse sera davantage favorable lorsque la jeune fille reprend sa scolarité ou une formation après la naissance de l'enfant. Être formée augmente considérablement les chances de trouver un emploi présentant de bonnes conditions sociales (salaire décent, 13^e salaire, cotisations intéressantes sur le 2^e pilier, etc.).

En outre, les services de l'aide social du canton de Vaud, constatent que l'absence de formation professionnelle est un facteur déterminant dans l'augmentation des jeunes adultes,

¹ Les conseillers de l'Orientation professionnelle orientent et soutiennent les jeunes en vue de trouver une formation qui soit conforme aux intérêts, aptitudes et à la personnalité de chaque jeune (Site Orientation professionnelle : www.orientation.ch).

² Le CVAJ propose diverses prestations dont un soutien scolaire ainsi que l'obtention d'informations, des conseils pratiques et personnalisés dans la recherche d'un premier emploi (Site CVAJ : www.cvaj.ch).

³ L'UTT s'adresse aux jeunes ayant besoin d'un appui dans la mise en place d'un projet professionnel. Il propose un suivi personnalisé, des appuis scolaires, un accompagnement psycho-social. L'UTT permet aux jeunes de réaliser des stages, grâce à un partenariat réalisé avec des entreprises (Site UTT : www.vd.ch).

entre 18 et 25 ans, au bénéfice du revenu d'insertion. C'est ainsi que le canton de Vaud, en mai 2006, a mis sur pied le programme FORJAD. Ce programme comprend trois étapes essentielles : la préparation à l'entrée en apprentissage, la formation professionnelle, ainsi que le placement en emploi qui fait suite à celle-ci. Son but est de réinsérer les jeunes bénéficiaires du RI au travers d'une formation professionnelle. Ce projet semble être fructueux puisque celui-ci a été pérennisé en 2009 et de nombreux jeunes ayant suivi ce programme ont retrouvé un emploi (Site FORJAD : www.vd.ch).

Trois professionnelles mentionnent encore dans ces types de soutiens, l'importance de la recherche d'une place en crèche pour l'enfant de la jeune mère qui souhaite faire une formation ou travailler. *Si elles n'ont pas de place en garderie, elles ne vont pas pouvoir trouver un travail ou se réinsérer professionnellement* (entretien n°4).

En résumé, dans le souci d'une certaine continuité, je remarque que les soutiens scolaire et/ou de formation sont tournés davantage à l'extérieur de l'AEME. Ceux-ci sont toutefois institués par les professionnelles AEME, qui vont faire le lien entre la jeune mère et les différents organismes externes, pouvant la soutenir dans sa scolarité ou sa formation et ceci même après la sortie de l'AEME. Les éducatrices ont ainsi un rôle d'accompagnement, de soutien dans les différents projets des jeunes mères. Elles vont mettre des choses en place afin que l'adolescente puisse, une fois qu'elle a quitté le foyer, continuer sa scolarité ou sa formation dans les meilleures conditions possibles. Toutefois, il n'est pas toujours évident que toutes les jeunes mères aient un projet scolaire ou de formation à la sortie de l'AEME, et en particulier si une adolescente n'a pas terminé sa scolarité. De plus, lorsque l'enfant n'a pas de place en crèche, cela peut compromettre le projet de la jeune mère.

6.2.1.6. Soutiens en matière de garde d'enfants et/ou de structures d'accueil

Les personnes interviewées (professionnelles et mères adolescentes) citent les soutiens en matière de garde d'enfants et/ou de structures d'accueil présents durant le séjour en AEME. Quelques éléments de ces soutiens ont déjà été abordés dans d'autres types de soutiens.

Forme principale de ces soutiens

Elles mentionnent plusieurs soutiens possibles qui peuvent être répartis en deux catégories. D'une part, il y a le soutien à l'intérieur de l'AEME ou informel. Il s'agit des mères qui se gardent les enfants entre elles. *Avec une maman que je connais bien, on se garde pour se dépanner les enfants* (entretien Eve). Celui-ci est davantage irrégulier et de courte durée. Les éducatrices m'ont confié qu'elles pouvaient également offrir ce type de soutien. *Nous on peut garder les enfants mais vraiment à titre exceptionnel car nous on est pas là pour garder les enfants* (entretien n°3). D'autre part, il y a le soutien dirigé à l'extérieur de l'AEME ou formel. Il s'agit en général du placement des enfants en crèche. L'éducatrice de l'AEME Y cite également que les professionnelles de ce foyer travaillent avec les mamans de jour, mais elle admet qu'il n'est pas facile de collaborer avec elles, puisque les mères de l'AEME se sentent en concurrence avec des mères « parfaites ». De plus, elle m'indique qu'elles mettent parfois les jeunes mères en relation avec des familles d'accueil qui peuvent s'occuper de l'enfant, par exemple les week-ends. Toutefois ces familles sont peu nombreuses. Ainsi, le soutien à l'extérieur de l'AEME est représenté essentiellement par les crèches.

L'ensemble des professionnelles exprime que durant le séjour en AEME de la mère, il y a la recherche d'une place en crèche pour l'enfant. Et ceci pour différentes raisons : la mère est à l'école, en formation ou travaille. De plus, par ce placement, il s'agit également de permettre à la mère souvent seule, de souffler un peu, de prendre du temps pour elle. En outre, le

placement de l'enfant permet de le stimuler. *Ça permet aussi de nous rassurer quand à la stimulation de l'enfant hors AEME (entretien n°3).*

La majorité des personnes rencontrées (professionnelles et mères adolescentes) exprime néanmoins les difficultés importantes qu'elles rencontrent dans la recherche d'une place en crèche. En effet, comme mentionné au chapitre 3.1.2.4., en Suisse, la famille est considérée comme faisant partie de la sphère privée et de ce fait, l'Etat intervient peu afin de soutenir, par exemple, l'augmentation des places en structures d'accueil. Ce qui fait qu'elles sont largement insuffisantes (Délez, 2012). De plus, les professionnelles me confient rencontrer des difficultés encore plus importantes dans la recherche d'une place en crèche pour un enfant d'une mère AEME, que pour n'importe quel parent lambda. D'une part, elles citent que le parent qui travaille est souvent prioritaire. *Ouais alors les mères AEME, RI (revenu d'insertion), tout ce qui a une étiquette je fais rien toute la journée à la maison à part m'occuper de mes gamins, ça passe en second. Bon c'est normal ils doivent donner la priorité aux enfants qui ont des parents qui bossent parce que s'il n'y a pas de place en garderie, les parents ne bossent pas et ils se retrouvent aussi au chômage ou au RI. Il y a ça, donc l'accès aux garderies est très compliqué (entretien n°2).* Et d'autre part, une mère AEME peut parfois être assimilée à une source de problèmes supplémentaires. *Si on leur dit que c'est une maman suivit par le SPJ, l'enfant suivit par le tuteur et placés en foyer, ils vont se dire parfois « Ho là bonjour les problèmes » (entretien n°1).* En outre, les éducatrices évoquent une centralisation des demandes, auprès de quelques personnes, pour les placements en crèche, ce qui rend la tâche encore plus ardue dans leurs recherches de places. Auparavant, les professionnelles s'adressaient directement aux directeurs des crèches et expliquaient les différentes situations des mères AEME et certains directeurs y étaient sensibles. Aujourd'hui, il n'est plus possible de réaliser ceci car tout est centralisé et passe par les mêmes personnes.

De ce fait, toutes les éducatrices m'informent procéder de la manière suivante afin de maximiser les chances de place en crèche pour les enfants AEME. Dans un premier temps, elles vont accepter de placer un enfant quelques heures par-ci, quelques heures par-là, et ceci dès que la crèche dispose d'une place de libre. *Il reste deux demies journées qui ne sont pas prises... et puis que voilà et qui sont pas occupées, donc voilà, elles entrent par ce biais là. Elles prennent d'abord ce qui reste et puis peu à peu, elles peuvent avoir plus en fonction de leurs besoins ou l'année suivante (entretien n°4).*

Deux éducatrices nomment par contre que la fondation dans laquelle se trouve l'AEME X dispose de trois structures d'accueil. Ceci permet parfois aux éducatrices d'avoir quelques heures supplémentaires pour le placement des enfants AEME, puisque la direction de l'établissement est davantage sensible aux situations des mères fréquentant un AEME.

Pour conclure, deux éducatrices et deux jeunes mères m'informent d'un autre élément important à prendre en compte, lors de la recherche d'une place en crèche. Lorsque c'est possible, il convient d'anticiper le lieu de résidence de la mère, ainsi que l'éventuel lieu d'école ou de formation de celle-ci, afin que la place en crèche convienne toujours à la mère lors de sa sortie de l'AEME. *Question garderie, ça va être compliqué. J'ai la garderie à telle place et le gymnase à une autre place, donc c'est pas possible. On est en train de faire tout un truc pour éventuellement faire transférer mon enfant. Mais il y a tellement d'attente (entretien Fanny). Pour la crèche, ça dépendra d'où je trouve du travail, mais sinon je serai obligée de quitter la garderie et ça sera très difficile d'en retrouver une autre (entretien Eve).*

Je relève qu'on peut catégoriser, selon deux groupes, ces types de soutiens. Dans le premier groupe se trouve un soutien à l'intérieur de l'AEME ou informel, qui est davantage une aide

d'une courte durée et plus souvent irrégulière. Celle-ci est réalisée par les mères AEME entre elles, lorsqu'elles se gardent mutuellement leurs enfants. En outre, à titre exceptionnel, les éducatrices dépannent également une mère en prenant en charge son enfant pendant une courte période. Quant au deuxième groupe, il s'agit d'un soutien dirigé à l'extérieur de l'AEME, certes instauré par les professionnelles de l'AEME, qui consiste à placer l'enfant en crèche. Toutefois, les difficultés dans la recherche d'une place en crèche sont nombreuses. Pour terminer, je remarque qu'une place en crèche n'est pas seulement proposée aux mères qui sont en formation ou qui travaillent, mais à chacune d'entre elles afin que ces mères, souvent seules, puissent également se ressourcer à certains moments.

6.2.1.7. Soutien matériel

Toutes les personnes rencontrées mentionnent un soutien matériel présent au cours du séjour AEME.

Forme principale de ce soutien

Les quatre professionnelles et les trois jeunes mères nomment, dans un premier temps, la chambre individuelle et meublée que met à disposition l'AEME. Celle-ci est composée d'un lit pour la mère, d'un lit pour l'enfant, d'une armoire, ainsi que de quelques autres meubles. De plus, elles citent toutes que les lieux de l'AEME sont adaptés en vue de recevoir des mères et leurs enfants (baignoire pour enfant à la salle de bain, table à langer, barrières de sécurité vers les escaliers, etc.). Toutefois, l'éducatrice de l'AEME Y m'indique que chez eux : *Les locaux ne doivent pas être suradaptés et davantage ressembler à une maison lambda car lorsque la mère prendra un appartement, celui-ci ne sera pas surprotégé* (entretien n°2). En outre, toutes les professionnelles expriment qu'il y a deux catégories de mères. Celles qui arrivent déjà avec leurs affaires (literie, coussin d'allaitement, poussette, etc.) et d'autres qui ont peu de matériel. Pour ces mères-là, les éducatrices font une demande de trousseau au Service de la protection de la jeunesse qui va leur accorder un budget de départ afin d'acheter le matériel nécessaire.

Autres formes envisageables pour ce soutien

Les professionnelles dirigent également les jeunes mères auprès d'organismes externes pouvant les soutenir matériellement, comme SOS Futures Mamans. Toutefois, elles indiquent deux tendances, celles qui veulent s'y rendre et celles qui ne désirent pas y aller. *Je sais pas si c'est un effet de génération mais le deuxième main c'est pour les clochards. Et puis surtout les mères ados, c'est shopping à gogo* (entretien n°2). *J'arrive toujours à mettre un peu d'argent de côté, donc quand j'ai envie d'acheter de nouvelles choses à mon enfant, il les aura de toute façon* (entretien Fanny). *Je préfère acheter des vêtements en soldes* (entretien Eve). Selon C. Lebrun (2005), le vêtement dispose de deux fonctions. La première consiste à se protéger des agressions extérieurs tels que le froid, le soleil, etc. Quant à la deuxième plus sociologique, elle permet soit de s'accorder à ses semblables, soit de s'en dissocier et ceci dans une perspective identitaire. À cela s'ajoute que les adolescents souhaitent se distinguer du monde des enfants mais également de celui des adultes. De plus, selon P. G. Coslin (2007), le choix de s'habiller avec certaines marques (processus qui commence très tôt, vers deux ans), devient à l'adolescence, un symbole identitaire qui permet soit d'être branché, provoquant, rebelle ou simplement à la mode selon la personnalité réelle ou affichée de l'adolescent. Il indique également que le vêtement en contact avec le corps, représente quelque part la personne toute entière. De la sorte, la tenue portée par l'adolescent quand celui-ci voit son corps se transformer, représente une valeur importante de par son prix, ses qualités et ce qu'il représente aux yeux des autres. Les adolescents souhaitent porter des

vêtements similaires à leurs pairs indiquant ainsi une nécessité d'intégration. D'ailleurs, le look des jeunes semble codifié. Lorsqu'un adolescent ne le respecte pas, ceci peut parfois provoquer un rejet de la part de ses pairs.

Deux éducatrices et deux jeunes mères me confient qu'il y a une certaine solidarité entre les mères et qu'elles s'échangent, se donnent volontiers des vêtements ou des affaires de puériculture dont elles n'ont plus besoin. *Si j'ai des habits que je n'utilise plus, je les donne à ma colocataire* (entretien Eve). *Une mère qui est partie a demandé aux autres mères AEME si elles souhaitaient les habits de sa fille car elle n'en avait plus besoin* (entretien n°4). Ceci me donne envie d'aller plus loin et me fait penser aux systèmes d'échanges locaux qui sont basés sur le don contre don. Ces systèmes, plus communément appelés SELs, ont été créés au Canada dans les années 80. Ils avaient pour but la réinsertion économique et sociale des personnes mises de côté par la société en permettant à tous l'accès à divers services, indépendamment de la situation dans laquelle se trouve la personne (pauvreté, chômage, etc.). Aujourd'hui, le but des SELs n'a pas changé, il s'agit toujours d'un réseau basé sur un système d'échanges de services, de compétences et de biens entre les diverses personnes y participant. Ce système d'échange promeut encore le contact social et plus particulièrement de proximité, puisque les rencontres se font au sein d'un quartier, d'une ville ou d'une région (Site SEL-SUISSE.CH : www.sel-suisse.ch).

Une autre professionnelle encourage les mères à se rendre dans les bibliothèques et les ludothèques. Ce système de prêt permet aux personnes qui sont membres, d'emprunter de nombreux livres et jeux, pour un montant annuel très faible. Ce système donne également la possibilité de lire ou de jouer sur place et de tisser des liens sociaux avec les personnes fréquentant les locaux (Site Système ESAR : www.systeme-esar.org).

En conclusion, le soutien matériel qu'offre l'AEME est perçu essentiellement au travers de chambres meublées et de lieux adaptés, pouvant accueillir des mères et leurs enfants. Il se fait également par le biais des professionnelles, qui dirigent les mères vers des organismes externes pouvant les soutenir matériellement. Cependant, les jeunes mères semblent davantage préférer s'acheter leurs propres affaires. Néanmoins, une solidarité dans le don et l'échange de vêtements et de matériel entre mères se fait ressentir.

6.2.1.8. Soutien financier

Les personnes interviewées signalent un soutien financier lors du placement en AEME.

Forme principale de ce soutien

Les professionnelles et les mères citent un soutien au sein de l'AEME par une aide à la gestion du budget. Et un soutien à l'extérieur de l'AEME, au travers d'une prestation financière mensuelle reçue par le Service de la protection de la jeunesse (SPJ), dont les différents montants sont précisés au point 6.2.2.2.

L'ensemble des éducatrices mentionne que la plupart des jeunes mères fréquentant un AEME ont des difficultés à gérer un budget. D'ailleurs, une éducatrice ajoute : *On a vu le cas de figure des mères qui donnent de l'argent à leur compagnon ou au père de l'enfant suivant les situations. Alors que l'argent du SPJ, c'est pour elles et leur enfant* (entretien n°4). De plus, la majorité des mères sont endettées. Les dettes sont fréquemment liées à l'utilisation des transports publics sans billets de transport, à des factures de téléphonie non payées ou à des achats en ligne. Le point 6.2.2.6. aborde la question de la société de consommation et des dettes contractées.

En vue d'entraîner la gestion d'un budget, les quatre professionnelles procèdent de la manière suivante. Le budget mensuel de chaque adolescente, reçu par le Service de la protection de la jeunesse, est directement transféré à l'AEME. De la sorte, ce sont les éducatrices qui vont dans un premier temps, chaque semaine, de main à main, donner l'argent à la jeune mère, tout en lui demandant de ramener les récépissés de toutes ses dépenses afin de contrôler la manière dont elle gère son argent. *Elles contrôlent toujours les récépissés pour voir si on a payé* (entretien Eve). *Elles contrôlent toujours le récépissé, comme ça elles voient qu'on a payé, qu'on a pas de dettes* (entretien Fanny). Les professionnelles exigent également de la jeune mère qu'elle ait encore un peu d'argent sur elle, en cas d'imprévu, quelques jours avant de recevoir à nouveau son argent hebdomadaire. Par la suite, l'adolescente va recevoir une somme plus importante toutes les deux semaines. De ce fait, les éducatrices laissent davantage de liberté à la mère dans la gestion de son budget. Cependant, les éducatrices continueront de contrôler les dépenses de la mère, en vue de voir comment elle gère son argent. Pour terminer, elle va recevoir le montant mensuel du SPJ directement sur son compte bancaire personnel. Les professionnelles vont toutefois contrôler pendant un certain temps que l'argent soit dépensé de manière « raisonnable ». Le but est qu'à la fin du placement, les mères puissent gérer leur argent seules en vue de la sortie de l'AEME.

Autres formes envisageables pour ce soutien

Deux éducatrices m'informent qu'elles font également des demandes financières au Service de la protection de la jeunesse lorsque l'adolescente ou son enfant ont des besoins extraordinaires, par exemple de lunettes médicales. En outre, elles réalisent parfois des demandes de don à la fondation dont fait partie leur AEME.

De plus, une éducatrice me parle des demandes de bourses de formation qui peuvent être réalisées auprès du canton de Vaud. *Alors là on fait la demande pour une bourse de formation, mais en fait c'est rare une maman qui va vraiment au gymnase à 100%. On va avoir le cas bientôt mais sinon c'est rare* (entretien n°3).

Je relève que le soutien financier au niveau monétaire est majoritairement offert par le Service de la protection de la jeunesse. Les professionnelles de l'AEME vont quand à elles, soutenir les jeunes mères dans l'apprentissage de la tenue d'un budget, ainsi que réaliser d'éventuelles demandes financières auprès du SPJ ou d'autres organismes lorsqu'une jeune mère ou son enfant ont des besoins exceptionnels.

6.2.1.9. Soutien médical

Dans tous les entretiens réalisés, le soutien médical est mentionné à un moment donné comme un soutien offert en AEME.

Forme principale de ce soutien

D'après les réponses des professionnelles et des jeunes mères, il est possible de répartir ce soutien en deux catégories. Celui offert au sein de l'AEME et celui proposé à l'extérieur de l'AEME, mais instauré en général par les éducatrices du foyer.

Le soutien offert au sein de l'AEME consiste à des discussions entre les professionnelles et la mère autour de son état de santé général ou de celui de son enfant. *On me donne des conseils quand mon enfant est malade* (entretien Anne). *Une fois une éducatrice m'a dit que mon enfant ne semblait pas en forme et si je voulais aller à l'hôpital. Nous y sommes allées et c'était assez grave* (entretien Fanny). Quant au soutien proposé à l'extérieur de l'AEME, celui-ci consiste à mettre en lien la jeune mère avec des professionnels externes et ceci selon

les besoins de la mère et de son enfant. *Nous on veille à ce que si elles ont des soucis de santé, à ce qu'elles soient prises en charge... par exemple par un médecin, un psychologue, un psychiatre* (entretien n°4). *On les encourage à prendre un médecin généraliste. C'est des mamans qui dès qu'elles avaient un problème, elles allaient plutôt aux urgences* (entretien n°4). *On veille aussi à ce qu'elles prennent soin d'elles. Une mère est arrivée une fois et elle avait une quinzaine de caries. Mais il n'y avait jamais eu cette préoccupation de la faire soigner dans son entourage, dans sa famille* (entretien n°3). En outre, les professionnelles mentionnent diriger essentiellement les mères auprès de professionnels spécialisés externes à l'AEME pour deux raisons. La première, car elles n'ont pas une formation qui puisse répondre aux besoins spécifiques des mères ou de leurs enfants. Et la deuxième, afin que les jeunes mères ou leurs enfants puissent continuer à disposer d'un soutien identique après leur sortie de l'AEME.

Je remarque que le soutien médical offert au sein de l'AEME est davantage un soutien qui prend la forme de conseils, de discussions. En général, les professionnelles dirigent les mères auprès de spécialistes externes dans le but qu'elles ou leurs enfants puissent bénéficier d'un soutien adapté à leurs besoins et qui perdure après le séjour en AEME.

6.2.1.10. Soutiens administratif et/ou juridique

Les professionnelles et les jeunes mères citent un soutien administratif et quelques fois un soutien juridique offerts en AEME.

Forme principale de ces soutiens

Elles indiquent toutes un soutien administratif au travers d'un accompagnement dans la gestion du budget (voir point 6.2.1.8.), le paiement des factures (voir point 6.2.1.8.), ainsi que dans le classement et la tenue à jour des documents administratifs. En outre, les professionnelles me signalent également offrir un soutien administratif dans l'inscription d'un enfant à la crèche, le renouvellement d'une carte d'identité, la réalisation d'un dossier pour une recherche d'appartement, etc. Ces différentes tâches s'effectuent généralement au travers d'un entretien administratif hebdomadaire ou plus espacé, selon les besoins de l'adolescente.

Au niveau juridique, les éducatrices m'expliquent diriger essentiellement les mères vers des services externes. En outre, certaines tâches sont réalisées directement par l'assistant social de la mère ou le tuteur de l'enfant s'il y a une curatelle de recherche en paternité.

Autres formes envisageables pour ces soutiens

Les éducatrices mentionnent tourner les jeunes mères auprès d'organismes externes lorsque les tâches administratives sont complexes et prennent beaucoup de temps. Par exemple, quand une mère est trop endettée. *S'il y a 300 balles de dettes quelque part, on va essayer avant que ça parte en poursuite de les payer. Mais si c'est déjà en poursuite on fait rien. C'est pas notre job et là on les renvoie vers un soutien externe, un organisme externe. Sinon on perd trop de temps* (entretien n°3). Une éducatrice me donne un autre exemple, celui d'une mère requérante d'asile. Les différentes procédures et documents à remplir étant très complexes, elles l'orientent vers des organismes externes. Cependant, toutes les professionnelles évoquent une prise de nouvelles régulières auprès des organismes externes en ce qui concerne l'état des lieux du dossier (désendettement, demande d'asile, etc.) de la jeune mère.

Je perçois que le soutien administratif de base, comme la gestion d'un budget, les paiements et la tenue à jour des documents administratifs se réalise au sein de l'AEME. Pour ce qui est des tâches plus complexes, les jeunes mères seront dirigées vers des organismes externes en

vue d'être accompagnées par des professionnels spécialisés dans les domaines dont elles ont besoin, ce qui est également souvent le cas pour un soutien juridique. Néanmoins, les éducatrices s'informent régulièrement de l'avancement des dossiers.

6.2.1.11. Soutien en vue du départ de l'AEME

Les personnes rencontrées indiquent un soutien en vue de quitter l'AEME. Toutes parlent d'un soutien qui débute avec le placement en AEME et qui va s'intensifier durant les derniers mois du séjour.

Forme principale de ce soutien

Les professionnelles et les mères expriment ce soutien au travers d'un soutien à l'autonomie qui est constitué des différents soutiens vus précédemment. Chacun d'entre eux est travaillé durant le placement, afin que la jeune mère acquière une certaine indépendance et ait les outils nécessaires en vue de sa sortie de l'AEME. En outre, l'AEME X dispose d'une maison et d'un appartement pour héberger les jeunes mères. Ainsi, les éducatrices de l'AEME X mentionnent que régulièrement les mères adolescentes passent de la maison (lieu où les éducatrices ont leurs bureaux et qui est davantage surveillé) à l'appartement (lieu où les jeunes mères ont plus d'autonomie) et ceci en vue de les préparer à la sortie du foyer. *Depuis que je suis passée en appartement, j'ai commencé à acheter des meubles, de la vaisselle, du matériel pour mon futur appartement* (entretien Eve).

Durant les derniers mois, la majorité cite la recherche d'un appartement et l'inscription au CSR (Centre social régional) comme soutiens supplémentaires. Concernant la recherche d'appartement, les jeunes mères se retrouvent en concurrence avec les autres personnes en recherche de logement dans le canton de Vaud. De la sorte, malgré une garantie de loyer du Service de la protection de la jeunesse, il est très difficile de trouver un appartement puisqu'il y a une pénurie de logements dans la région. Il arrive parfois que des jeunes mères retournent chez leurs parents alors que la relation est toujours conflictuelle. Les professionnelles mentionnent ainsi une certaine contre-productivité du travail accompli en AEME, car parfois un retour dans un environnement quelque peu hostile pour l'adolescente et son enfant met les acquis réalisés en AEME en péril.

Concernant l'inscription au CSR, les éducatrices accompagnent les jeunes mères qui sont bientôt majeures et qui n'arrivent pas à subvenir à leurs besoins, à réaliser une demande financière auprès du Centre social régional. En effet, une fois majeure, le SPJ ne verse plus de prestations financières mensuelles aux jeunes mères, mais c'est le CSR qui prend la relève avec le revenu d'insertion dont le montant est identique au SPJ. Toutefois, une éducatrice relève que la plupart des mères bénéficient d'une aide soit du SPJ, soit du CSR : *En fait, j'ai jamais connu une maman qui subvenait à ses besoins à 100%* (entretien n°3).

Autres formes envisageables pour ce soutien

Deux éducatrices me parlent de la mise en place d'un éventuel suivi ambulatoire lorsqu'une mère a besoin d'un accompagnement après sa sortie de l'AEME. Celui-ci peut être soit réalisé par l'AEME, soit par un autre organisme tel que l'AEMO (Action Éducative en Milieu Ouvert). *Si c'est par exemple pour des longs placements, la jeune mère est là depuis un an et demi, ça m'étonnerait très fort qu'on la suive nous en ambulatoire car on se connaît trop et y a un moment donné où c'est contre-productif. Je pense qu'il faut des gens externes à la situation* (entretien n°3).

Deux professionnelles me confient réaliser parfois des demandes de rentes AI (Assurance Invalidité) pour les mères ayant certaines incapacités.

Je constate que le soutien en vue du départ de l'AEME se fait au travers d'un accompagnement de la jeune mère dans les différents soutiens vus auparavant. Cependant, quelques mois avant la sortie, d'autres soutiens comme la recherche d'un appartement et l'inscription au CSR pour certaines mères entrent en jeu.

6.2.1.12. Résumé

Après la rédaction de ce chapitre lié aux soutiens internes AEME, je remarque qu'il y a deux catégories de soutiens possibles. D'une part, il y a les soutiens proposés aux jeunes mères au sein de l'AEME. Ces soutiens-là sont offerts par les éducatrices de l'AEME ou par les autres mères. Et d'autre part, il y a les soutiens orientés à l'extérieur de l'AEME. Ces soutiens-ci sont mis en place par les professionnelles de l'AEME qui dirigent les mères adolescentes auprès de professionnels externes au foyer. Je relève que les éducatrices orientent les jeunes mères très régulièrement auprès de soutiens externes au foyer et ceci pour différentes raisons. D'un côté, afin que les jeunes mères et leurs enfants continuent après leur sortie du foyer à recevoir un suivi relativement identique, par exemple au niveau scolaire, professionnel, psychologique etc., et de ce fait qu'ils ne soient pas dépendants des services offerts par l'AEME. Et de l'autre, en vue que les mères et leurs enfants soient suivis par des professionnels ayant des compétences spécifiques en rapport à leurs diverses problématiques, parfois complexes.

Pour clôturer ce point, je relève que les différents soutiens proposés lors de la partie théorique de ce travail, semblent relativement proches à ceux mentionnés pendant les entretiens. Néanmoins, mes entretiens m'ont permis d'élargir les multiples formes que peut prendre un seul type de soutien.

6.2.2. Soutiens externes à l'AEME

Sous ce point, se trouve les différents types de soutiens externes qui ont été abordés lors des entretiens. Ceux-ci sont classés en fonction du nombre de fois qu'ils ont été énumérés, qu'ils soient mentionnés comme étant présents ou absents. Ils sont ainsi répertoriés par ordre décroissant.

6.2.2.1. Soutiens familial et social

De manière générale, une professionnelle m'informe : *On essaie régulièrement de créer un réseau car elles sont souvent carencées au niveau du réseau primaire, elles sont très seules* (entretien n°1).

Soutien familial : les parents de la jeune mère

Toutes les professionnelles mentionnent que la plupart des jeunes mères qui entrent en AEME ont pour la majorité un faible soutien de la part de leurs parents et qu'elles ont peu de ressources familiales. *Souvent lors de l'admission, elles se retrouvent relativement seules, elles ne sont pas accompagnées* (entretien n°2). Toutefois, selon les professionnelles, on ne peut pas en faire une généralité et il y a toujours quelques mères qui ont de bonnes relations avec leurs parents et qui disposent d'un certain soutien familial.

Néanmoins, elles citent qu'une partie des adolescentes ont traversé de nombreuses difficultés familiales et qu'elles sont régulièrement en rupture ou en conflit avec leur famille d'origine.

Des fois c'est des longues histoires de conflits et de souffrance avec la famille (entretien n°4). En reprenant le point 3.1.3.6., l'auteure D. Dadoorian (2010) indique que les difficultés communicatives et les conflits entre parents et enfants sont courants durant l'adolescence. Ceux-ci peuvent représenter un obstacle dans la relation adolescente-mère ou adolescente-parents. Toutefois, certains conflits sont plus conséquents et provoquent une rupture.

Trois éducatrices mentionnent que certaines mères adolescentes ont déjà fréquenté de nombreux foyers durant leur enfance. *Il arrive que chez certaines mères ayant déjà fréquenté de multiples foyers, elles aient perdu un peu le contact avec leur famille* (entretien n°1).

Deux éducatrices évoquent que certaines familles de jeunes mères n'ont pas toujours été adéquates envers elles (maltraitance, négligence, abus, etc.), ce qui provoque parfois une rupture des contacts familiaux.

La majorité des professionnelles me confie qu'il y a également des adolescentes requérantes d'asile et qui n'ont pas de famille en Suisse.

Chez les trois mères adolescentes rencontrées

Une adolescente se dit soutenue par sa mère et plus particulièrement par sa grand-mère, par exemple pour garder son enfant. Toutefois, elle mentionne qu'elle ne peut pas toujours compter sur elles. *J'ai beaucoup de conflits avec ma mère, et elle et ma grand-mère veulent éduquer mon enfant à la façon de leurs époques* (entretien Eve). L'auteure L. Bettoli (2004) mentionne que la faible différence d'âge entre l'adolescente et sa mère, et dans ce cas sa grand-mère, génère parfois une confusion des rôles. Une autre mère dit être moyennement soutenue par sa mère. *Je ne m'entends pas du tout avec ma mère* (entretien Fanny). Par contre, celle-ci garde parfois son enfant. La troisième mère est actuellement requérante d'asile en Suisse. *Ma famille n'est pas en Suisse, je suis demandeuse d'asile* (entretien Anne).

Je relève que selon les professionnelles, la plupart des adolescentes qui sont arrivées en AEME ne bénéficient pas d'un réel soutien de la part de leurs parents. La majorité a traversé des difficultés familiales et est régulièrement en conflit ou rupture avec leur famille. De plus, certaines adolescentes ont subi des violences au sein de leur famille et d'autres ont été placées en foyer durant leur enfance. Toutefois, cela n'est pas généralisable à toutes les mères et certaines ont un soutien de la part de leur famille. En ce qui concerne les adolescentes, deux mentionnent des conflits avec leur famille mais un soutien possible au niveau de la garde de leur enfant. Quant à la troisième mère, elle est actuellement requérante d'asile et n'a pas de famille en Suisse.

En outre, je perçois que lors des entretiens, aucune jeune mère ne m'a parlé d'un soutien de la part de son propre père, seules la mère et la grand-mère ont été mentionnées. En élaborant un parallèle avec la théorie, je constate que selon J.-P. Deschamps (2006), en règle générale, les jeunes mères sont davantage aidées par leur mère, qui constitue également un intermédiaire avec leur père souvent plus réservé.

Soutien familial : le père biologique de l'enfant

Les quatre professionnelles s'accordent sur le fait qu'il y a pas ou peu de pères présents auprès des adolescentes qui viennent en AEME.

De plus, toutes mentionnent qu'il n'est pas toujours évident de les intégrer à la prise en charge de leur enfant. Comme vu dans les concepts théoriques, J. Clerget (Dugant, 1999) indique que

la société actuelle connaît des difficultés à donner un rôle réel au père dans le soin et l'éducation des enfants et pense qu'il s'agit plutôt du domaine maternel.

Les éducatrices citent également qu'il arrive régulièrement que des jeunes mères soient en conflits avec le père de l'enfant. Comme constaté dans la partie conceptuelle de ce travail, J. Clerget (Dugnat, 1999), informe que devenir père n'est pas dépendant uniquement du fait qu'il en soit le concepteur, mais plutôt grâce à ceux qui l'entourent et qui le reconnaissent en tant que tel, et en particulier sa conjointe. Néanmoins, une éducatrice ajoute : *Elles sont pour la plupart tombées enceinte avec le petit copain qu'elles avaient avec qui ça se passait généralement bien ou avec qui elles étaient amoureuses. Enfin elles étaient amoureuses et peut-être, enfin voilà, parfois le garçon n'était pas du tout intéressé* (entretien n°2).

Deux professionnelles relèvent par contre qu'il y a parfois le compagnon de la mère qui peut jouer un rôle auprès de l'enfant. *Actuellement, on a une mère qui est plus avec le père de son enfant mais elle a un ami qui vient régulièrement la soutenir* (entretien n°4). Comme avancé, le terme parentalité ne s'arrête pas à la mère et au père biologique de l'enfant mais il s'élargit également aux familles recomposées et aux beaux-parents. Ainsi, avoir de liens biologiques avec un enfant se semble pas suffisant pour devenir parent, par contre, on peut très bien devenir parent sans avoir de liens biologiques avec l'enfant (Doumont & Renard, 2004).

Chez les trois mères adolescentes rencontrées

Elles affirment les trois ne plus avoir aucun contact avec le père biologique de l'enfant. *Le père de mon enfant, quand je lui ai dit que j'étais enceinte, on s'est un peu bagarré, il m'a tapé et puis il est parti* (entretien Eve).

Néanmoins, une mère me confie avoir l'aide de son copain actuel. *Il lui donne à manger, pousse la poussette, lui change le pampers, lui donne le bain, joue avec lui* (entretien Fanny).

En conclusion, je constate que les pères sont peu présents auprès des jeunes mères et de leur enfant et qu'ils ne semblent pas être vraiment impliqués dans la prise en charge de leur progéniture. La place de père dans la société, ainsi que la place que leur laisse la mère, peut parfois influencer l'implication du père. Toutefois, ceci ne le déresponsabilise aucunement. En outre, il arrive que ce soit le compagnon actuel de l'adolescente qui prenne une certaine place auprès de l'enfant. Quant aux trois jeunes mères rencontrées, elles n'ont plus aucun contact avec les pères biologiques. Une d'entre elles a par contre un conjoint qui est très aidant.

Soutien social : les amis

L'ensemble des professionnelles m'informe qu'il y a deux types de mères. Celles qui ont des liens sociaux, des amis et celles qui en n'ont pas vraiment. Concernant les mères qui ont des liens sociaux, en faisant un lien avec le point 3.1.1.2., A. Braconnier et D. Marcelli (1998) nomment l'importance des pairs à l'adolescence. Ceux-ci permettent au jeune d'échanger des informations importantes à leurs yeux et dont le but est de partager, d'ouvrir des discussions entre pairs. Les pairs contribuent ainsi à satisfaire leurs besoins sociaux et à se sentir intégré au sein de la société.

En ce qui concerne les mères qui n'ont pas vraiment de relations sociales, une éducatrice me confie que chez certaines mères on constate une problématique au niveau du lien, qu'elles n'arrivent pas à créer ou garder du lien et que ceci est régulièrement dû à leur vie antérieure qui a été faite de ruptures. Selon les auteurs J. A. Serrano et V. Serrano (2003), le contexte

socio-familial représente un élément important dans le développement de l'enfant. Une absence de structure familiale aboutit parfois à une fragilité dans l'évolution des fonctions de socialisation. Ils ajoutent qu'il est important pour un enfant ayant vécu de multiples ruptures, qu'il apprenne à recréer des relations saines et de confiance en vue d'établir de « bonnes » relations futures. Néanmoins, ils appuient sur le fait que la famille reste l'élément privilégié de l'approche à l'autre et que même si parfois les débuts ont été difficiles, grâce à de l'aide extérieure, la reconstruction des liens familiaux voire substitutifs s'avèrent possibles. En outre, comme vu dans le cadre théorique, selon A. Braconnier et D. Marcelli (1998), un adolescent qui n'a pas de contacts avec des jeunes de son âge pourrait être inquiétant puisque les pairs répondent aux besoins d'identification et d'autonomie qu'ont les adolescents.

Une éducatrice ajoute que chez certaines adolescentes fréquentant l'AEME, il y a un cercle d'amis qui s'avère parfois dangereux pour la jeune mère et son enfant, comme lorsque l'adolescente fréquente des milieux où la toxicomanie est répandue. En effet, en faisant un rapprochement avec la théorie vue au début de ce travail, il a été décrit que les pairs peuvent parfois être vecteurs de dérives (Braconnier & Marcelli, 1998).

Chez les trois mères adolescentes rencontrées

Concernant les jeunes mères, deux m'indiquent avoir changé de cercle d'amis depuis leur grossesse. *J'ai rencontré des mères de mon âge mais y en a qui ne sont pas matures donc c'est assez compliqué. Puis moi, je suis plus mature que certaines, et puis j'ai besoin de personnes plus âgées que moi pour parler en fait, car on a plus les mêmes discussions* (entretien Eve). *Mes amis d'avant je n'avais plus les mêmes discussions qu'eux* (entretien Fanny). Eve souhaite par contre pour l'instant se consacrer à son enfant et à sa formation professionnelle et n'a plus beaucoup d'amis en ce moment, exception faite de quelques mères AEME. Fanny a un nouveau cercle d'amis de son âge, avec ou sans enfant, mais qui sont tous très matures selon elle. Comme vu précédemment, D. Stern, N. Bruscheweiler-Stern et A. Freeland (1998) signalent que les mères cherchent à communiquer davantage avec d'autres mères en vue d'échanger ce qu'elles sont amenées à vivre en tant que mère, d'avoir une certaine reconnaissance, des encouragements et du soutien de la part des autres mères.

Quant à la troisième jeune mère, elle cite essentiellement des contacts avec des personnes de son pays, de sa communauté.

Je remarque qu'il y a deux catégories de mères, celles qui ont de nombreuses relations sociales et celles qui en ont peu, voir aucune. Les relations avec les pairs étant importantes pendant l'adolescence, je constate que chez les mères n'en ayant pas vraiment, on peut parfois observer une problématique au niveau du lien, qui est souvent liée à de multiples ruptures au cours de leur vie. Cependant, il arrive également que des jeunes mères disposent d'un réseau social, mais que celui-ci s'avère inadapté à la jeune mère et à son enfant, comme lorsqu'une adolescente fréquente des milieux où la consommation (drogue, cannabis, etc.) y est répandue. Quant aux jeunes mères, deux m'informent avoir changé de réseau social depuis la venue de leur enfant car celui-ci ne correspondait plus à leurs envies de partage, de discussions. Concernant la troisième mère, actuellement requérante d'asile, elle est en Suisse depuis moins de deux ans et affirme avoir essentiellement des contacts avec des gens de sa communauté.

6.2.2.2. Soutien financier

Les professionnelles et les jeunes mères mentionnent que ce sont essentiellement les parents des mères adolescentes qui les prennent en charge avant leur entrée en AEME. Toutefois, une

éducatrice indique avoir observé une certaine précarité chez les familles des adolescentes fréquentant l'AEME. Qu'il y a peu, voire aucune mère de la classe moyenne ou aisée qui fréquente un AEME. *Enfin voilà, il s'agit souvent de mères avec des parents à l'aide sociale* (entretien n°2). Une autre éducatrice relève : *On donne également de l'argent aux jeunes mères lorsqu'elles partent en week-end chez leurs parents, chez leur mère, afin qu'elles subviennent à leurs besoins et à ceux de leur enfant* (entretien n°3). Une professionnelle ajoute : *Certaines jeunes mères donnaient une partie de l'argent qu'elles recevaient à leur compagnon* (entretien n°4). En tirant un lien avec la théorie, je constate que divers facteurs peuvent faciliter une grossesse précoce dont le facteur socio-économique (Deschamps, 2004). J. Berrewaerts et F. Noirhomme-Renard (2006) mentionnent également que la survenue d'une grossesse précoce est davantage observée chez les jeunes filles issues de milieux précaires. Ceci serait dû à de faibles attentes ou perspectives scolaires et professionnelles. De la sorte, la grossesse est considérée comme une stratégie d'adaptation qui permet d'accéder à une fonction sociale en étant mère, de se sentir valorisée, de bénéficier d'éventuelles prestations financières, etc. À cela s'ajoute une autre explication possible, une situation financière modeste ne permet pas toujours à l'adolescente d'accéder à des moyens de contraception qui sont relativement onéreux (préservatif, pilule, etc.).

En outre, la majorité des mères n'a pas de pension alimentaire de la part du père puisque soit une recherche en paternité est en cours, soit le père est inconnu.

Ainsi, selon toutes les personnes interviewées, le soutien financier lorsqu'une jeune mère est placée en AEME, se fait majoritairement au travers de prestations versées par le Service de la protection de la jeunesse (SPJ). Toutefois, en vue de comprendre davantage les prestations qui leur sont accordées, je me suis penchée sur le document concernant les Directives d'octroi et barèmes des aides financières relevant de l'intervention socio-éducative du SPJ (Canton de Vaud. Département de la formation, de la jeunesse et de la culture. Service de protection de la jeunesse, 2014). Le SPJ verse à un mineur ou jeune adulte placé hors du domicile familial (comme en AEME) :

- Le prix de la pension (couverture des frais de gîte, couvert, blanchissage et activités organisées par l'institution).
- La totalité du budget personnel (couverture des besoins personnels : vêtements, sport, culture, loisirs, frais de transport, argent de poche, entretien personnel, matériel scolaire).

Le cas échéant, il paie :

- Les prestations supplémentaires nécessaires (prestations additionnelles indispensables à l'entretien, la santé, l'éducation ou la formation du mineur qui ne sont pas couvertes par le prix de pension ou le budget personnel. Les prestations supplémentaires répondent aux principes d'une aide économe et efficace).
- Les frais de santé (couverture de la prime d'assurance maladie aux normes cantonales et participations aux frais médicaux et pharmaceutiques).

Tous ces montants seront en premier lieu versés directement à l'AEME, le temps que l'adolescente puisse gérer seule son argent. La méthode est expliquée au point 6.2.1.8.

En outre, lorsque cela s'avère nécessaire, le SPJ va poursuivre la prise en charge de la jeune mère au-delà de sa majorité, en attendant soit l'obtention d'une bourse d'études ou d'apprentissage, soit le revenu d'insertion (RI) versé par le Service social vaudois. De ce fait, je constate que la collaboration entre le SPJ et les différentes instances (Département de la

formation pour l'obtention de bourses, Service social pour le revenu d'insertion) permet au jeune des prestations financières mensuelles ininterrompues. En outre, je relève, qu'il est intéressant de constater que le jeune adulte puisse, une fois sa majorité atteinte, sortir de l'aide social (SPJ ou Service social) au travers d'une bourse de formation.

Quant aux allocations familiales que reçoit chaque famille du canton de Vaud, elles sont directement versées au Service de la protection de la jeunesse, étant donné que la jeune mère obtient des prestations mensuelles de ce service. En revanche, l'allocation de naissance est laissée à la mère dans le but qu'elle puisse subvenir aux frais liés à l'arrivée du nouveau-né, tels que l'achat d'une poussette, de vêtements, etc.

Concernant les montants globaux versés par le SPJ et perçus par les mères fréquentant des AEME dans le canton de Vaud, ils sont les suivants :

- Future mère : CHF 1'650.- / mois.
- Mère avec un enfant : CHF 2'350.- / mois.

Pour ce qui est des prestations supplémentaires, divers montants sont octroyés selon le type de besoin. Il y a entre autres les remboursements :

- Des émoluments administratifs aux frais effectifs.
- D'un trousseau de vêtements jusqu'à concurrence de CHF 500.- et uniquement durant les trois premiers mois de placement.
- De matériel professionnel ou scolaire jusqu'à concurrence de CHF 450.- par an.
- De l'écolage aux frais effectifs.
- D'un répétiteur privé jusqu'à concurrence de CHF 26.- par heure + le transport de CHF 5.- par séance.
- D'un accueil à la journée (crèche, maman de jour) aux frais effectifs, mais pour un maximum de 2.5 jours / semaine lorsque l'enfant est en accueil préscolaire. Toutefois, cela peut également aller au-delà de 2.5 jours / semaine selon les besoins de la mère (par exemple : si elle est en formation).
- De l'ameublement d'un studio (lorsque la jeune mère quitte l'AEME et qu'elle a besoin de mobilier pour s'installer). Montant maximal de CHF 700.-.
- Des lunettes et des verres de contact selon les besoins du mineur.
- Des soins dentaires jusqu'à concurrence de CHF 500.- par événement.
- Des frais de contraception aux frais effectifs.
- Des tests ADN (recherche en paternité) aux frais effectifs.
- Des traitements psychothérapeutiques aux frais effectifs.

Pour conclure, en ce qui concerne les bourses d'études et d'apprentissage, un mineur recevant une aide financière en raison de son placement hors milieu familial, ne peut demander une bourse à l'Office cantonal des bourses. Le SPJ prend en charge les frais d'études.

Je relève que les jeunes mères qui fréquentent un AEME semblent pour la plupart issues d'un milieu relativement modeste. De plus, elles ne disposent pour la majorité d'aucune pension alimentaire, soit car une recherche en paternité est en cours, soit car le père de l'enfant n'est pas connu. Néanmoins, une fois les jeunes mères placées, elles reçoivent de nombreuses

prestations financières de la part du Service de la protection de la jeunesse du canton de Vaud. En outre, pour les mères en ayant besoin, elles continueront à recevoir des prestations identiques après leur majorité grâce au revenu d'insertion reçu par le Service social du canton de Vaud. Je constate qu'il y a de nombreuses prestations financières pour ces jeunes mères dans le canton de Vaud. Dans le cadre théorique, M.-L. Délez (2012) mentionne que du côté de la politique familiale suisse, le soutien à la famille est principalement d'ordre financier, puisque la Suisse se trouve essentiellement dans une logique de soutien économique.

6.2.2.3. Soutiens scolaire et/ou de formation

La majorité des personnes interviewées (professionnelles et jeunes mères) évoque que lorsqu'une adolescente tombe enceinte, la plupart des écoles (direction et enseignants) ne sont pas préparés à une telle situation. *L'inquiétude s'installe et de multiples questions se posent : Comment vont réagir les autres élèves ? Est-ce qu'ils voudront aussi un enfant ? etc.* (entretien n°1). Cependant, les professionnelles mentionnent que la direction et les enseignants de l'école, au travers de la compréhension qu'ils vont offrir à la situation de la jeune mère, seront facilitateurs ou non de la bonne adaptation de celle-ci. *Récemment une jeune mère a été dispensée des langues, anglais et allemand, car elle avait un bon niveau. C'est ça le compromis qu'on a trouvé avec le directeur* (entretien n°2). Dans le chapitre 3.1.3.6., J.-P. Deschamps (2004) indique également que l'école n'est pas vraiment préparée à l'accueil d'une élève enceinte et que ce sont les enseignants et le directeur en poste qui vont permettre de faciliter ou non la suite de la scolarité de la jeune fille. Il cite que dans leur prise de décision, ils subissent une pression des parents d'autres élèves dont les peurs sont liées au fait que le maintien d'une jeune fille enceinte au sein de l'établissement scolaire ait une mauvaise influence sur leur progéniture.

Deux professionnelles me confient qu'il y a régulièrement une déscolarisation pour ces jeunes mères qu'elle soit avant la grossesse, pendant ou après. *Au niveau de la scolarité, souvent ça a péché à un moment donné. Soit car il y a des difficultés scolaires et puis il n'y a personne pour les coacher et du coup c'est la rupture. Soit à un moment donné ça ne va plus bien dans leur tête et elles décrochent de l'école* (entretien n° 2). Comme vu dans le point précédent, le facteur socio-économique peut également influencer une grossesse précoce.

Concernant les formations, la majorité des professionnelles et des jeunes mères m'explique les difficultés qu'elles rencontrent. *J'avais suivi une mère en apprentissage qui voulait continuer mais au bout d'un moment ça a cassé parce qu'il y avait trop de contraintes. Les employeurs pouvaient faire des aménagements, mais ne voulaient pas faire non plus trop de différences par rapport aux autres apprentis. Les exigences qu'ils posent pour réussir l'apprentissage, il faut être à 100%, il faut aller aux cours. Enfin je trouve qu'il y a des situations que j'ai vues où les jeunes mères n'ont pas la vie facile par rapport à ça* (entretien n°1). *On avait une fois une maman qui avait trouvé un super apprentissage dans un supermarché, mais avec des horaires de fous et puis la maman avait un employeur qui était inflexible* » (entretien n°2).

En outre, une éducatrice m'explique que si elles n'étaient pas là, la jeune mère se retrouverait fréquemment seule à négocier face à son employeur ou face à la direction de son école et ceci en vue de trouver d'éventuels compromis.

Chez les trois mères adolescentes rencontrées

La vision des jeunes mères vis-à-vis de ce soutien diffère selon chacune. Une adolescente a été exclue de l'école avant sa grossesse. *L'école je ne voulais plus, je préférerais travailler.*

Ensuite j'ai fait des petits stages (entretien Eve). Actuellement, elle suit une école de transition au travail en vue de réaliser une formation. Elle mentionne que l'école qu'elle fréquente est relativement compréhensive face à son rôle de mère et qu'elle ne doit pas justifier chaque absence.

Une autre jeune mère me confie que si sa formation n'avait pas pu être effectuée à l'école mais uniquement au travers d'un apprentissage, elle aurait eu d'importantes difficultés à la réaliser puisque les horaires d'apprentissage à plein temps sont inadaptés pour une jeune mère. Cependant, elle nomme que l'école dans laquelle elle va suivre sa formation ne l'aide aucunement dans la conciliation vie familiale - vie professionnelle, puisqu'elle devra suivre sa formation à plein temps. *L'école ne m'aide pas, c'est à moi de me débrouiller !* (entretien Fanny).

Je remarque que les écoles (direction et enseignants) ainsi que les employeurs ne sont pas préparés à une maternité précoce. Ce qui explique peut-être le fait que ces jeunes mères soient relativement peu soutenues par ces derniers dans l'aménagement d'une scolarité ou d'une vie professionnelle adaptées à leur vie de mère. Toutefois, lorsqu'une école (direction et enseignants) ou un employeur soutiennent l'adolescente au travers de divers arrangements concernant sa scolarité ou sa vie professionnelle, cela semble être un élément facilitateur de réussite pour la mère adolescente.

6.2.2.4. Soutiens émotionnel, moral et psychologique

La majorité des professionnelles évoque chez les jeunes mères une souffrance qui n'a pas toujours été exprimée avant leur arrivée en AEME et qui serait liée à une certaine solitude.

Les professionnelles et les jeunes mères me confient les difficultés auxquelles elles sont confrontées : solitude, maltraitance, négligence, abus, viol, excision, tentatives de suicide, etc. Cependant, toutes ne sont pas suivies par un psychologue ou un psychiatre. De ce fait, lorsque les mères sont placées en AEME, il y a régulièrement le projet de les diriger auprès d'un psychologue ou d'un psychiatre et ceci en vue qu'elles consultent un spécialiste pouvant les soutenir dans leurs démarches de « mieux-être ».

Chez les trois mères adolescentes rencontrées

En ce qui concerne les jeunes mères, une d'entre elles m'exprime que depuis toujours elle dialogue essentiellement avec son médecin de famille lorsqu'elle a des difficultés. Quant à sa famille (mère et grand-mère), elle ne se confie pas régulièrement auprès d'elles. *Je suis souvent en conflit avec elles* (entretien Eve). Concernant ses amis, avant son entrée en AEME, elle n'en avait plus réellement.

Une autre adolescente cite : *J'évite de parler avec ma mère parce qu'elle a déjà tellement de choses que je préfère pas trop... Mais si elle veut me parler, elle me parle tant mieux, mais c'est plutôt elle qui me parlerait... Moi j'aime pas... je préfère ma psychologue. Car parler à ma maman pour qu'elle s'inquiète de moi, c'est pas trop mon but* (entretien Fanny). En outre, elle discute essentiellement avec sa meilleure amie et son copain lorsqu'elle en ressent le besoin.

La troisième mère adolescente se confie principalement à son psychologue. Elle ajoute : *Je parle parfois avec des gens de mon pays* (entretien Anne).

Je constate que les jeunes mères ont pour la majorité d'entre elles une souffrance inexprimée avant l'entrée en AEME et ceci est lié à une certaine solitude. En outre, il y a également des mères qui ont vécu d'importants traumatismes touchant leur intégrité psychique ou physique. Néanmoins, la plupart des jeunes mères ne sont pas réellement soutenues par leur famille qui peut être parfois responsable des différents traumatismes qu'elles ont subis. Ainsi, les adolescentes restent régulièrement seules avec leurs problématiques. Cependant, elles nomment qu'elles se confient davantage à leurs amis, voire à leur compagnon lorsqu'elles en ont un. De ce fait, le soutien psychologique instauré régulièrement par l'AEME semble combler considérablement un soutien émotionnel, moral et psychologique auprès de ces jeunes mères, puisqu'elles nomment aujourd'hui se confier régulièrement à leur psychologue ou à leur psychiatre.

Pour conclure, lors de la rédaction du cadre théorique, j'avais également envisagé un recours de la part des jeunes mères, en particulier avant d'entrer en AEME, à un soutien d'une association comme Telme, qui offre une aide psychologique par téléphone, internet ou lors d'un entretien. Toutefois, aucune personne rencontrée ne m'a mentionné avoir fait appel à un tel soutien.

6.2.2.5. Soutien médical

L'ensemble des professionnelles évoque que la majorité des mères adolescentes, avant leur entrée en AEME, se rendait systématiquement aux urgences de l'hôpital pour des soucis de santé. En effet, elles mentionnent qu'elles n'avaient généralement pas de médecins généralistes qui les suivaient.

Deux professionnelles me révèlent que chez la plupart des adolescentes, on constate qu'elles n'ont pas eu de modèle de santé familial. *Elles n'ont pas forcément appris à prendre soin d'elles, à s'alimenter correctement, à avoir une bonne hygiène* (entretien n°4).

Une éducatrice me confie qu'une mère est arrivée en AEME et qu'elle se plaignait de maux de dents importants. *On l'a envoyée chez le dentiste et elle avait une quinzaine de caries* (entretien n°4).

Chez les trois mères adolescentes rencontrées

Elles expriment pour la majorité qu'avant leur entrée en AEME, elles n'étaient pas suivies par un médecin généraliste et se rendaient aux urgences lorsqu'elles avaient un problème de santé.

Je relève que certaines adolescentes arrivant en AEME ne semblent pas avoir eu de soutien médical régulier. Je constate ceci d'une part, lorsque les professionnelles et les jeunes mères me confient que les adolescentes se rendent aux urgences à chaque fois qu'elles ont un problème de santé, et d'autre part, lorsque les professionnelles expriment que certaines mères adolescentes n'ont pas toujours eu un modèle de santé familial exemplaire.

6.2.2.6. Autres soutiens

Ces différents soutiens ont été regroupés sous un même point, puisque peu d'éléments sur ces types de soutiens sont ressortis durant les entretiens que j'ai réalisés.

Soutiens en matière de garde d'enfants et/ou de structures d'accueil

Comme déjà mentionné, deux jeunes mères évoquent avoir recours aux services de leur mère et parfois de leur grand-mère dans la garde de leur enfant. Toutefois, elles ne le confient pas de manière régulière. Ceci semble dû au fait qu'elles expriment toutes les deux des conflits fréquents avec leur mère ou leur grand-mère.

Concernant les pères, chez les trois mères adolescentes rencontrées, ils ne sont pas présents. Par contre, l'une d'entre elles me confie que son compagnon actuel prend régulièrement en charge son enfant.

Quant aux amis, une mère m'exprime recourir de temps en temps à leur aide, mais à une condition : *Si je fais garder mon enfant par des amis, il faut que leurs parents soient aussi là* (entretien Fanny). Pour les deux autres mères, elles m'informent qu'elles ne le font pas garder par des amis.

Dans les concepts théoriques, j'avais également ajouté qu'il pourrait y avoir éventuellement des places en crèche réservées pour leurs enfants. Toutefois, les professionnelles m'informent que ce n'est pas le cas.

Je remarque que les jeunes mères qui sont amenées à fréquenter un AEME semblent relativement seules dans la prise en charge de leur enfant.

Soutien éducatif ou à la parentalité

Les professionnelles et les jeunes mères citent un soutien éducatif ou à la parentalité faible de la part des parents de l'adolescente amenée à fréquenter un AEME. Dans la théorie, au point 3.1.3.6., il est mentionné que les jeunes mères qui restent au sein de leur milieu familial ont des parents et plus spécifiquement une mère, qui leur offre un soutien considérable à la prise en charge et à l'éducation de l'enfant (Deschamps, 2004). Cependant, une adolescente me confie que sa grand-mère souhaitait l'aider dans l'éducation de son enfant mais qu'elle était trop envahissante. Comme vu auparavant, L. Bettoli (2004) évoque que lorsque la mère (dans ce cas, la grand-mère) s'occupe de l'éducation de l'enfant, cela peut générer une confusion des rôles.

Concernant les pères biologiques des enfants des trois mères adolescentes rencontrées, ils ne sont pas présents auprès de leur progéniture. Ils ne peuvent donc pas soutenir les jeunes mères dans cette tâche.

Ainsi, une mère adolescente évoque s'être principalement renseignée dans les livres et avoir appris l'essentiel de l'éducation d'un enfant en s'occupant de son petit frère lorsqu'elle était plus jeune.

Cependant, l'adolescente qui a exprimé avoir le soutien de son compagnon dans la prise en charge de son enfant, mentionne également un soutien éducatif de la part de celui-ci. *Au début mon copain me laisse faire. Mais après si mon enfant n'écoute pas, il dit « Tu as entendu ce qu'a dit maman ? ». Et vu que c'est une voix qui porte, mon enfant change directement* (entretien Fanny).

Je constate que les mères qui sont amenées à fréquenter un AEME ne bénéficient généralement pas d'un réel soutien de la part de leurs proches dans l'éducation de leur enfant.

Soutiens administratif et/ou juridique

Deux professionnelles mentionnent que certaines mères arrivant en AEME ont d'importants retards dans leurs papiers administratifs.

Une éducatrice nomme toutefois que chez les adolescentes, il n'y a pas systématiquement de retards au niveau administratif puisque souvent avant leur entrée en AEME, les parents de l'adolescente ou le foyer si elle était placée, s'occupaient de cette tâche.

Trois professionnelles me confient qu'une partie relativement considérable des mères viennent en AEME avec des dettes et régulièrement des poursuites. Ceci pour différentes raisons, dont des billets de bus et/ou de trains impayés, mais également des arriérés de factures de téléphones portables, d'achats en ligne, etc. Selon R. Longet (2013), nous vivons dans une société qui pousse à la consommation. Le marketing y est omniprésent et cible la population dès son plus jeune âge. De la sorte, l'achat et la consommation de produits ne se fait plus par réelle nécessité mais par simple envie et/ou car on nous fait croire qu'ils sont indispensables. En outre, leur accès (achat en ligne et facture à payer ultérieurement) est facilité. À cela s'ajoute que les achats se réalisent moins de manière réfléchie, mais davantage de façon compulsive. Les jeunes seraient alors les premiers à se laisser tenter et de ce fait, à s'endetter. D'ailleurs, l'ampleur du phénomène est telle que les pouvoirs publics suisses se sont emparés du problème et depuis quelques années, ils instaurent régulièrement des campagnes de prévention contre le surendettement et ceci sous différentes formes : panneaux d'affichage dispersés dans des endroits fréquentés, films d'animation, sites internet, jeux de rôle et spectacles dans les écoles. De plus, différents organismes (Caritas, Centre social protestant, etc.) proposent une aide en vue de trouver une solution à un surendettement.

Au niveau juridique, la majorité des mères ne paraît pas avoir besoin de ce service, exceptions faites lorsqu'il y a une recherche en paternité ou un endettement trop important. La curatelle de recherche en paternité est régulièrement instaurée par l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (OCTP) au travers du tuteur qui suit l'enfant. Quant à un endettement conséquent, souvent rien n'a été encore entrepris à l'arrivée des jeunes mères en AEME.

Lors de la rédaction du cadre théorique, j'avais également pensé à un éventuel soutien de la part d'Aide Suisse pour la Mère et l'Enfant, SOS Futures Mamans et JeunesParents, qui proposent des soutiens administratifs et juridiques en général gratuit aux personnes qui en ont besoin. Toutefois, les jeunes mères ne m'ont pas précisé avoir eu recours à ces divers organismes.

Je relève en ce qui concerne l'administratif, qu'il y a des mères qui sont soutenues par leurs parents ou le foyer dans lequel elles étaient placées auparavant. À l'inverse, certaines mères arrivent en AEME avec un retard important dans ce domaine. Je constate par contre que de nombreuses adolescentes sont endettées et que ceci serait dû à une société poussant à la consommation. Ainsi, malgré les diverses campagnes de sensibilisation et les nombreux organismes venant en aide aux personnes surendettées, les jeunes semblent toujours plus nombreux à avoir des dettes ou des poursuites, ce qui est également le cas pour les jeunes mères qui arrivent en AEME.

Soutien matériel

Les professionnelles et les jeunes mères répondent pour la majorité que les adolescentes n'ont pas régulièrement recours à des organismes externes tels que SOS Futures mamans, Caritas, etc. afin d'obtenir un soutien matériel. *Ce n'est pas une méconnaissance de ces organismes*

mais plus un regard stigmatisant qu'elles leur portent (entretien n°2). Voir le point 6.2.1.7. pour de plus amples précisions concernant la fonction du vêtement à l'adolescence.

6.2.2.7. Résumé

Les mères adolescentes fréquentant un AEME semblent avoir de nombreuses carences au niveau des soutiens externes, ce qui ne leur permet pas de rester dans leur milieu naturel, au sein de leur famille biologique.

Toutefois, le canton de Vaud offre une aide à ces jeunes mères (essentiellement au travers d'aides financières versées aux parents de l'adolescente, d'un tuteur pour l'enfant et/ou d'assistants sociaux) pour leur permettre de rester au sein de leur milieu familial. Divers organismes proposent également un soutien financier, administratif, psychologique, etc. aux mères adolescentes. Néanmoins, l'argent versé par le canton aux parents de l'adolescente, va-t-il réellement à ces jeunes mères ? Les mères adolescentes sont-elles au courant des nombreux organismes pouvant leur venir en aide ? En outre, des conflits familiaux fréquents et/ou un manque de soutien de la part du père de l'enfant et/ou des traumatismes psychiques-physiques et/ou une certaine précarité, etc., font que parfois il est impossible pour la jeune mère de rester dans sa famille. Le canton de Vaud leur offre ainsi une prestation de prise en charge globale au travers des AEME.

6.3. PROFILS DES MÈRES ADOLESCENTES EN AEME ET SOUTIENS OFFERTS EN AEME

Grâce à ces thèmes génériques, liés en particulier à ma deuxième hypothèse, je désire connaître si les soutiens proposés en AEME varient en fonction des besoins de chaque jeune mère. Pour cela, j'aborde dans un premier temps, les profils des mères adolescentes fréquentant un AEME. Et dans un deuxième temps, j'évoque les différents soutiens qu'elles reçoivent.

Toutefois, je tiens à préciser que certains éléments de la thématique précédente, qui constitue la base de ce travail de recherche, sont repris dans ce chapitre sous une forme généralisée, en vue de répondre à ma deuxième hypothèse.

6.3.1. Profils des mères adolescentes en AEME

Ce point est divisé en deux parties. Avec la première partie, je m'intéresse aux profils généraux des mères adolescentes fréquentant un AEME et ceci grâce aux réponses des entretiens réalisés avec les professionnelles. Cette partie est scindée en deux catégories : les caractéristiques individuelles et les caractéristiques communes des différents profils des mères fréquentant un AEME. Dans la deuxième partie, plus spécifique, je me penche sur les profils des trois mères adolescentes rencontrées.

6.3.1.1. Profils généraux des mères adolescentes fréquentant un AEME

Caractéristiques individuelles

Les quatre professionnelles s'accordent sur le fait qu'il n'existe pas un profil type des mères fréquentant un AEME. *Je trouve que l'avantage de notre travail c'est que toutes les situations sont vraiment différentes* (entretien n°3). En faisant un lien avec les concepts, C. Le Van (1998) indique que l'adolescente enceinte ne constitue pas une catégorie unique et homogène.

Chacune a son parcours de vie constitué de ses origines, de son héritage, de ses modèles et de ses valeurs.

Caractéristiques communes

Toutefois, l'ensemble des professionnelles aborde quelques éléments similaires que l'on peut retrouver chez les jeunes mères.

Elles mentionnent que la plupart du temps, les mères adolescentes arrivent en foyer car elles n'ont pas le choix. *Très souvent c'est ça ou elles se font placer leur enfant* (entretien n°3). Pour davantage de détails concernant l'aide contrainte, voir le point 6.4.3.

Les professionnelles évoquent qu'on retrouve fréquemment, chez les jeunes mères, peu de soutien de la part de la famille et du père de l'enfant. *Y a pas forcément de pères qui sont là pour soutenir, y a pas forcément de grands-parents qui sont adéquats pour soutenir non plus* (entretien n°2). *Le plus commun, c'est qu'il y a soit rupture ou conflit avec la famille d'origine* (entretien n°3). *On accompagne régulièrement des mères requérantes d'asile. Elles sont seules ici, elles n'ont pas de famille* (entretien n°4). Ces témoignages me permettent d'établir une relation avec le cadre théorique, l'auteur Deschamps (2004) indique qu'en général, une jeune mère restant au sein de sa cellule familiale, dispose d'un soutien important de la part de ses parents ou de sa mère dans la prise en charge générale de l'enfant.

Toutes relèvent également que la plupart des mères ont vécu d'importantes difficultés. *C'est des mamans qui ont un parcours de vie assez difficile, qui fait que, souvent ben elles ont accumulé aussi pas mal de souffrance durant leur propre enfance. Une famille qui n'a pas toujours été adéquate dans la relation avec elles* (entretien n°1). *Une majorité des mamans ont vécu de la violence* (entretien n°2). *C'est aussi des mamans carencées par la vie* (entretien n°3). *On accueille pas mal de mamans avec une histoire de vie compliquée. Certaines mères ont vécu des traumatismes* (entretien n°4).

Une éducatrice ajoute un autre point commun : *Elles sont pour la plupart tombées enceintes avec le petit copain qu'elles avaient, avec qui ça se passait généralement bien, ou avec qui elles étaient amoureuses. Enfin elles étaient amoureuses et peut-être, enfin voilà, parfois le garçon n'était pas du tout intéressé* (entretien n°2). Cette allégation m'incite à tirer un parallèle avec le point théorique 3.1.1.3. de ce travail. Selon l'étude (SMASH-02, 2004), les adolescentes ont moins de partenaires que les adolescents à un âge identique, ainsi que moins de partenaires occasionnels que ces derniers. Ces données me font penser à un comportement et à des envies quelque peu différents face à la sexualité et au couple et ceci selon les sexes. En vue d'aller plus loin, l'auteur M. Claes (2003) mentionne que lorsqu'un garçon se met en couple, celui-ci continue en parallèle à fréquenter son groupe d'amis. Chez les filles, elles réduisent leur vie sociale et désirent s'engager davantage dans la relation amoureuse. En effet, les filles souhaitent des relations intimes et exclusives avec leur partenaire et le groupe d'amis devient un obstacle à leurs projets. Chez les garçons, les liens avec leurs pairs restent essentiels, bien qu'ils estiment qu'il est important d'avoir des relations affectives avec leur partenaire. D'ailleurs, s'ils doivent choisir entre leur partenaire ou leur groupe d'amis, ils vont régulièrement favoriser leurs pairs, qui constituent pour eux la liberté et l'absence de responsabilité ; alors que le couple exige des concessions puisque les filles souhaitent que le garçon consacre du temps à leur relation de façon importante. Ceci démontre bien des envies et un engagement différents selon les sexes.

Une éducatrice évoque également : *Elles ont un rapport à la sexualité quand même inconscient, elles ne pensaient pas tomber enceintes* (entretien n°2). Néanmoins, dans la

partie théorique de ce travail, les auteurs D. Marcelli (2000) et D. Dadoorian (2007) expriment qu'une grossesse précoce ne peut être uniquement imputée à un « accident », à un manque de connaissance sur les moyens contraceptifs. D'autres logiques entrent en jeu, comme les facteurs psychologiques (désir de relation sexuelle, désir d'être enceinte, désir d'avoir un enfant, désir de materner), les facteurs sociaux et familiaux facilitateurs de grossesse (enfance perturbée, famille instable ou dissociée, milieu socialement peu favorisé), les facteurs socio-économiques (revenus familiaux peu élevés, fratrie nombreuse, promiscuité, échec scolaire, oisiveté, etc.) (Deschamps, 2004).

Une professionnelle m'informe : *Elles sont régulièrement issues d'un milieu précaire* (entretien n°2). Comme constaté auparavant, J. Berrewaerts et F. Noirhomme-Renard (2006) expliquent que la survenue d'une grossesse précoce est plus fréquente chez les jeunes filles issues de milieux précaires et ceci serait dû à de faibles attentes ou perspectives scolaires et professionnelles, mais également à une situation financière modeste ne permettant pas toujours d'accéder à des moyens contraceptifs relativement onéreux.

Pour conclure, l'éducatrice de l'AEME Y mentionne une différence chez l'AEME Y, par rapport aux autres AEME : *Y a eu un moment où notre foyer avait l'étiquette de prendre plus facilement des mères en grandes difficultés* (entretien n°2).

En résumé, je relève que malgré un profil fondamentalement différent pour chacune des mères, il existe quelques similitudes entre elles.

6.3.1.2. Profils des trois mères adolescentes rencontrées

Pour rappel, mais de manière plus précise, voici les profils des trois mères adolescentes. En vue d'éviter certaines redondances, trois tableaux détaillés (un tableau par adolescente) sur la situation de chacune à leur entrée en AEME, se trouvent sous le point 6.3.2.2.

Entretien (prénom d'emprunt)	Âge actuel	Âge à la naissance de l'enfant	État civil	Origine	Placement en foyer	Temps passé en AEME
Eve	18 ans	16 ans	Célibataire, le père de l'enfant n'est pas présent	Suisse	Par le SPJ, mais ne le souhaitait pas vraiment	Bientôt 2 ans
Fanny	17 ans	16 ans	Célibataire, le père de l'enfant n'est pas présent, mais a un ami aidant	Suisse, a habité dans un autre pays auparavant	Par sa volonté	4 mois
Anne	17 ans	16 ans	Célibataire, le père de l'enfant n'est pas présent	Africaine, en Suisse depuis moins de deux ans, est actuellement requérante d'asile	Par le SPJ, était en accord avec le placement	3 mois

Tableau 3 : Présentation détaillée « Mères adolescentes »

Ce tableau démontre que l'ensemble des jeunes mères rencontrées ne bénéficie pas d'un soutien de la part du père biologique de l'enfant. Chaque mère adolescente a été placée en AEME de manière différente. Une mère arrive au terme de son séjour, quant aux deux autres mères, elles débutent leur placement. Ces éléments rejoignent les affirmations des professionnelles, par rapport aux profils généraux des mères fréquentant un AEME.

6.3.2. Soutiens offerts aux mères adolescentes en AEME

Ce point est scindé en deux parties. La première partie concerne les soutiens qui sont offerts, de manière générale, aux mères adolescentes fréquentant un AEME. Ceux-ci sont divisés en deux catégories, les soutiens donnés de manière commune et ceux reçus de façon individuelle. Pour cela, je m'inspire des réponses des professionnelles lors des entretiens réalisés. La deuxième partie se concentre sur les soutiens offerts à chacune des trois mères adolescentes rencontrées.

6.3.2.1. Soutiens généraux offerts aux mères adolescentes fréquentant un AEME

Tout d'abord, en vue de recevoir différents soutiens, les quatre professionnelles s'accordent sur le fait que la jeune mère doit consentir, d'une certaine manière, au projet qu'on lui offre en AEME. *Il faut qu'elle soit un bout preneuse du projet* (entretien n°1). *Du moment où elles sont pas preneuses très souvent ça bloque à un moment donné* (entretien n°3). Pourtant, comme mentionné auparavant, une majorité des jeunes mères arrivent en AEME car elles y sont contraintes. De ce fait, il n'est pas toujours évident qu'elles collaborent activement et les éducatrices doivent faire en sorte que les jeunes mères adhèrent un minimum au projet. Pour plus de détails sur l'aide contrainte voir le point 6.4.3.

Toutes évoquent que ces divers soutiens sont apportés de façon à rendre l'adolescente la plus autonome possible et ceci en l'interrogeant, la questionnant sur ce qu'elle réalise au quotidien. *Comment tu pourrais faire ? Qu'est-ce que toi tu sais de ton enfant ? C'est vraiment les rendre actrices de ce qu'il se passe, mais aussi de les aider à aller vers une autonomie, de penser, d'agir, de faire par elles-mêmes* (entretien n°4). *Parce que c'est vrai il ne faut pas le faire à la place de. Si je vais à la place de jeux, ben je me mets en retrait pour que se soit elle qui joue avec son enfant à la place de jeux, moi ça n'a pas de sens que ce soit moi qui joue à la place de jeux avec son enfant et puis qu'elle soit assise sur un banc* (entretien n°3). Comme mentionné auparavant, l'accompagnement d'un usager est destiné à faire progresser l'autonomie de celui-ci. Il convient ainsi de veiller à ce que l'aide apportée ne rende pas l'usager dépendant des professionnelles. C'est pourquoi, l'aide doit être ponctuelle et l'usager autant que possible acteur de ses propres changements (Boulé, 2011).

Ces différents témoignages m'évoquent également la notion d'empowerment. Selon B. Vallerie (2008, p.3) :

« Dans le champ des pratiques sociales, le but de l'intervenant qui se réfère à l'empowerment est de mettre en œuvre les conditions susceptibles de favoriser l'atteinte d'objectifs jugés importants par la personne ou la collectivité en situation de difficulté. Ces conditions portent sur les aspects individuels et structurels à l'origine de la situation d'impuissance. »

De ce fait, il convient de considérer en même temps l'influence des éléments sociaux et personnels afin d'analyser la situation sur laquelle relève l'intervention. Il s'agit de modifier une conception actuelle selon laquelle se base plusieurs pratiques sociales : le changement doit porter sur une adaptation individuelle, qui considère l'individu comme étant la seule cause de ses difficultés (Vallerie, 2008).

Les auteurs R. Benamar, X. Buzaku et D. Mannaerts expliquent l'empowerment comme (2009 p.3) :

« Un processus ou une approche qui vise à permettre aux individus, aux communautés, aux organisations d'avoir plus de pouvoir d'action et de décision, plus d'influence sur leur environnement et leur vie. »

L'empowerment est appliqué dans de nombreux domaines, dont celui du social et il se destine, de manière générale, aux personnes victimes d'inégalités sociales, économiques, de genre, raciales, etc. Il ambitionne un changement sociétal. Chaque personne, chaque collectivité, où qu'il ou qu'elle se place au niveau de l'échelle sociale, dispose de ressources qu'il ou qu'elle peut employer en vue d'améliorer ses conditions de vie et tendre vers plus d'égalité pour tous. De la sorte, on passe du « faire pour » qui est paternaliste et stigmatisant, au « faire avec » qui est émancipateur et valorisant (Benamar, Buzaku & Mannaerts, 2009). Je relève que les éducatrices, au travers de leurs multiples témoignages, semblent adopter cette méthode pour favoriser l'autonomie chez les jeunes mères.

Les éducatrices mentionnent s'interroger régulièrement sur leurs pratiques professionnelles. *Ok est-ce que ça a du sens que je l'accompagne là oui ou non ? Pourquoi je le fais ?* (entretien n°3). Ceci m'amène à faire un lien avec le travail social, qui de manière générale, demande aux professionnels du domaine, de se questionner et de remettre fréquemment en réflexion leurs pratiques professionnelles, dans le but de répondre au mieux aux besoins des usagers. L'auteur G. Le Boterf (2008) indique que la compétence d'un professionnel est estimée d'une part, au travers de ses agissements en fonction des situations quotidiennes se présentant à lui, de « son savoir agir en situation ». Et d'autre part, elle est évaluée au travers de sa capacité de réflexion concernant ses pratiques professionnelles quotidiennes : il doit comprendre et savoir pourquoi il agit de la sorte et faire d'éventuelles modifications si nécessaire.

Soutiens communs aux jeunes mères

Les quatre professionnelles me confient que les jeunes mères, en règle générale, ont davantage besoin de soutien que les mères adultes. *C'est peut-être un peu cette immaturité, qui est propre à l'adolescence, enfin voilà qui manque un peu, qu'on doit peut-être aussi les aider et être vraiment dans la répétition, de redire et redire les choses* (entretien n°4). *C'est des jeunes mamans donc elles nous rentrent dans le cadre donc il faut tout le temps tout le temps rappeler le cadre* (entretien n°3). *Je pense que ce qui prend le plus de temps dans la journée c'est de vérifier tout le temps que ce qu'elles font est adapté à la présence de leur enfant et à leurs besoins. Donc « Ok tu regardes la télé, quel sens... enfin voilà y a pas de souci ton enfant dort, ça pose aucun problème. » Maintenant tu manges pas devant la télé avec ton enfant. Tu mets la table, tu manges avec lui, voilà. C'est vraiment de toujours recentrer la priorité de l'enfant quoi* (entretien n°3). *Y a aussi ces adolescentes qui sont dans la transgression de la règle, de la loi* (entretien n°4). En tirant un parallèle avec le point 3.1.1., la période de l'adolescence est un moment de la vie pendant lequel le jeune subit de nombreux changements. Ceux-ci engendrent d'importants bouleversements pour l'adolescent. Il est en pleine construction de lui-même et est centré sur ses besoins. Il a besoin de temps pour arriver à une maturation physique et psychologique, ce qui l'amène à avoir des comportements qui ne sont pas toujours adéquats selon les normes sociales dominantes. Toutefois, comment se comporter face aux adolescents, doit-on rappeler continuellement le cadre, les règles ?

Selon T. Compernelle, H. Lootens, R. Moggré et T. Van Eerden (2012), il est tout à fait normal, pendant l'adolescence, d'avoir des comportements recherchant les limites. Le jeune se construit et pour cela, il doit expérimenter. Néanmoins, les auteurs nomment l'importance de fixer des règles aux adolescents, puisque paradoxalement cela les soulagent. En effet, ils ne sont pas prêts à entrer dans « le monde des adultes » et à répondre des conséquences de leurs actes. En outre, les auteurs indiquent que lorsque les parents ou les éducateurs acceptent les comportements inadéquats du jeune, celui-ci repoussera davantage les limites. Quelque part, il a besoin de se sentir soutenu, en sécurité. Cependant, concernant l'élaboration des limites, elles doivent, si possible, se faire sous forme de négociation, d'accord mutuel. Effectivement, plus le jeune consentira aux règles, plus celui-ci les respectera. Pour terminer, les auteurs ajoutent qu'il convient aux parents ou aux professionnels d'éviter les réactions spontanées et non préparées et qu'il est préférable de reprendre cela pendant des moments calmes, le jeune sera d'autant plus collaborant. Il faut également écouter les besoins de l'adolescent et comprendre les raisons qui le poussent à avoir de tels comportements. Il s'agit ensuite de l'encourager lorsqu'il adhère au comportement souhaité. Toutes les professionnelles m'informent ainsi que la durée du séjour pour une jeune mère est, de manière générale, plus longue que chez les mères adultes.

Les professionnelles évoquent également un soutien commun pour les jeunes mères au travers de la recherche d'un projet de vie pour chacune d'entre elles. Il s'agit de soutenir chaque adolescente dans sa construction en tant que mère et dans la relation avec son enfant, de l'accompagner dans la recherche d'un appartement et si possible dans un projet professionnel.

La majorité d'entre elles s'accorde sur le fait que les mères adolescentes ont besoin de la plupart des types de soutiens mentionnés sous la thématique précédente, point 6.2.1.

Pour conclure les soutiens qu'elles ont en commun, la majorité des éducatrices nomme que l'aide proposée ne peut durer plus de deux ans. *Mais voilà et puis deux ans maximum parce qu'on voit qu'après, si on prolonge trop les placements ça devient contre-productif. Elles finissent par plus être preneuses. Et parfois, elles arrivent à s'accoutumer à la vie en communauté et ça devient un peu l'hôtel* (entretien n°2). *La moyenne c'est un an. En tout cas on essaie de pas dépasser parce que au-delà d'un an ça devient plus trop productif, on essaie vraiment d'être une parenthèse dans la vie des mamans, parce que sinon quelque part elles ont après trop besoin de nous, elles sont trop habituées à notre présence et puis elles, elles sont désarmées quand elles rentrent dans... enfin quand elles retournent dans la vie heu.. normale j'ai envie de dire, traditionnelle* (entretien n°3). Comme relevé auparavant, l'aide doit être ponctuelle sinon l'usager peut en venir dépendant (Boulé, 2011).

Soutiens individualisés des jeunes mères

Malgré que les différents types de soutiens soient, de manière générale, offerts à toutes les jeunes mères, ils se déclinent en de nombreuses formes ; elles sont mentionnées sous chaque type de soutien dans le point 6.2.1. Celles-ci permettent de répondre aux besoins spécifiques et multiples de chaque adolescente et de son enfant. *On offre le même type de soutien aux mères par contre après c'est en fonction de leurs besoins réels* (entretien n°4). En établissant un lien avec les concepts de l'adolescence, de la maternité et de la grossesse-maternité adolescente, je relève que chaque personne est différente et vit individuellement son adolescence, sa maternité ou les deux simultanément, ce qui indique un besoin en soutiens distincts pour chacune des mères fréquentant un AEME.

L'ensemble des professionnelles me confie que les besoins des mères sont énumérés à l'arrivée en AEME et sont réévalués tout au long du séjour, en partenariat avec la jeune mère et les différents acteurs du réseau. En effet, chaque adolescente a un parcours et une histoire de vie différents et chacune dispose de ressources à l'extérieur plus ou moins importantes. De la sorte, les besoins répertoriés vont être « comblés » par les différents types de soutiens, plus précisément par les diverses formes de soutiens offertes en AEME. *On va aller là où il y a des besoins, à chaque admission, à chaque entretien de réseau, c'est quels sont les besoins, quels sont les manques (entretien n°2). À l'entrée de l'AEME, on fait un état des lieux, on regarde là où il y a des brèches et on réfléchit c'est quoi qu'on met en place pour colmater la brèche. L'idée étant aussi de mettre des choses en place qui peuvent tenir la route même après la sortie de l'AEME (entretien n°2). Les soutiens offerts en AEME sont décidés en concertation avec en tout cas le service placeur, avec les assistants sociaux du SPJ, avec l'office des curatelles. Et puis il y a des réseaux avec tous les professionnels qui transitent autour de la mère... Et bien sûr c'est discuté avec la maman (entretien n°1).* Lors de ces différents réseaux, chacun décrit les points forts et les difficultés de la jeune mère, l'adolescente va en faire de même. Le service placeur explique également les attentes qu'il a vis-à-vis du placement de la jeune mère. Celles-ci seront ensuite établies sous forme de grille, qui sera reprise et évaluée tous les trois mois environ, lors de l'évaluation trimestrielle (bilan des trois mois, progrès de l'adolescente, éléments à travailler).

Toutefois, le dernier témoignage me donne à nouveau envie d'établir un lien avec l'empowerment. Selon B. Zbinden (2013) l'empowerment vise à rétablir le pouvoir (droits et devoirs) de chacun. Il s'agit d'apprendre à décider de sa propre vie puisque l'empowerment est un processus. Ainsi, lorsque l'on accompagne un usager, il convient de le considérer comme son égal. On va discuter avec lui de ses envies, de ses rêves et chercher ensemble ce qu'il pourrait mettre en place pour y arriver. Je relève qu'il convient de ce fait d'intégrer au maximum l'usager dans la prise de décisions le concernant et si possible dans les diverses séances de réseaux.

Toutes les professionnelles ciblent ainsi l'aide apportée selon les besoins des jeunes mères, au travers d'un projet de vie personnalisé, pour chaque adolescente et son enfant. Elles mentionnent : *Y a des femmes qui arrivent ici qui ont déjà le pédiatre, qui voient l'infirmière, que tout roule, mais par exemple il y a des gros soucis juridiques avec le père présumé de l'enfant. Une peur de sortir de la maison car elle s'est déjà fait casser la figure, ben on intervient là-dessus (entretien n°2). Quand il y a plus de négligence, on doit vraiment être beaucoup plus derrière la maman et puis mettre des choses en place (entretien n°3). On a une jeune mère qui est top avec son enfant, mais au niveau formation elle a besoin de beaucoup de soutien. Alors on l'aide à trouver sa voie (entretien n°4).*

De plus, l'ensemble des éducatrices m'explique que les différents types de soutiens peuvent, selon les besoins des mères, être offerts à des moments différents. *Mais je pense que chaque maman, a peut-être à un moment donné, peut-être à son arrivée, a besoin de plus de soutiens. D'autres, à un autre moment. C'est quand même très individualisé (entretien n°1). Y a des soutiens qui sont offerts à leur arrivée, certains pendant et d'autres en vue de sortir de l'AEME (entretien n°4).*

Les quatre professionnelles évoquent également que les différents types de soutiens varient en intensité, selon les besoins et les compétences de la jeune mère. *Y a des mères qui sont confortables de suite et y a des mères pour qui c'est l'angoisse. On les aide dans un premier temps et ceci jusqu'à ce qu'elles arrivent à faire seules et aient confiance en elles (entretien n°2). On a travaillé sans jamais faire d'entretiens avec une mère parce que c'était*

insupportable pour elle. Voilà, on va s'adapter aussi aux besoins de la mère, on va le faire différemment (entretien n°4). Elles mentionnent également une aide qui varie en intensité concernant la gestion du budget. Dans un premier temps, les éducatrices transmettent l'argent physiquement à la jeune mère et ceci à raison d'une fois par semaine. Puis, en fonction de son autonomie, elle recevra un montant plus important toutes les deux semaines. Pour terminer, une fois la gestion du budget acquise, elle disposera de son argent directement sur son compte bancaire personnel. Les professionnelles ajoutent à la variabilité du soutien selon l'adolescente, pour l'AEME X, la possibilité pour une jeune mère qui est davantage autonome, de passer de la maison (lieu où les éducatrices ont leurs bureaux et qui est davantage surveillé) à l'appartement (lieu où les jeunes mères ont plus d'autonomie).

Pour terminer, la majorité des éducatrices nomme un soutien, un accompagnement, qui prend également en considération les envies de la jeune mère. *Souvent elles disent « Moi j'ai besoin de faire du sport, de bouger », parce qu'on sait qu'à l'adolescence, elles ont besoin de bouger et tout, donc ça on peut aussi les accompagner* (entretien n°4). Ce témoignage me fait penser au terme : motivation. Selon F. Fenouillet (2012), la motivation vient du verbe latin « moveo » veut dire bouger, mouvoir. La motivation est l'ensemble des facteurs qui pousse à l'action en visant un but donné. Les théories visant à expliquer la motivation d'une personne sont multiples, il en existe une centaine. Toutefois, les envies et les désirs d'un individu représentent une source de motivation qui le pousse à agir. Il convient de ce fait, pour plus d'efficacité lors d'un accompagnement d'un usager, de prendre en compte les envies de celui-ci.

En résumé, je remarque que les divers types de soutiens sont, de manière générale, offerts aux adolescentes qui fréquentent l'AEME. Toutefois, chaque jeune mère a un profil différent et donc des besoins divergents. De ce fait, les professionnelles vont soutenir l'adolescente et son enfant au travers de formes de soutiens qui leur soient adaptées. Celles-ci varient également en fonction du moment et peuvent être d'intensités différentes selon l'autonomie et les progrès de la jeune mère. En outre, je constate que les éducatrices accompagnent les jeunes mères et leurs enfants en se basant sur les lacunes, les manques de soutiens externes qui ont été mentionnés lors de leurs entrées en AEME, mais également en se reposant sur leurs compétences et leurs envies. Je relève également que l'empowerment semble prendre une place importante dans la conception de l'accompagnement qu'ont les éducatrices rencontrées.

Afin de conclure ce chapitre, je propose de reprendre les différents types de soutiens vus au point 6.2.1. Dans le but de constater, pour chacun d'entre eux, la manière dont ils sont offerts (commune et/ou individuelle) et ainsi d'observer une éventuelle différence dans la façon de proposer ces divers types de soutiens aux jeunes mères.

Soutien à la relation mère-enfant

L'ensemble des éducatrices me confie offrir un soutien de ce type aux jeunes mères qui fréquentent un AEME, puisque la majorité d'entre elles, sont en difficultés dans l'établissement d'un lien avec leur enfant. *A la base c'est parce qu'il est en péril, qu'il est fragile qu'on est mandaté* (entretien n°3). Elles m'expliquent également qu'établir une relation mère-enfant prend du temps, ce qui engendre pour la plupart des adolescentes, un accompagnement d'une certaine durée. Comme constaté dans les concepts théoriques, J.-M. Delassus représente la maternité par un long voyage qui nécessite du temps « Car on ne naît pas mère, on le devient. » (Delassus, 2007, p. X avant-propos). Les auteurs D. Stern, N. Bruschiweiler-Stern et A. Freeland (1998) ajoutent que la mère doit réaliser un travail psychologique important en vue de réaliser qu'elle est devenue mère.

Toutefois, les quatre professionnelles nomment que chaque adolescente est différente face à ce soutien. *On offre un soutien généralisé à la relation mère-enfant mais il peut prendre plein de chemins différents* (entretien n°2). *Voilà partir de ce qu'elles savent, on essaie vraiment de travailler sur leurs compétences, de partir de ce qu'elles connaissent, de ce qu'elles savent* (entretien n°4). Les éducatrices évoquent ainsi accompagner les jeunes mères au travers de ce soutien qui se décline, selon le point 6.2.1.1., en de nombreuses formes et ceci en vue de répondre aux différents besoins des adolescentes. Le deuxième témoignage me permet d'établir un parallèle avec le point de vue de l'auteur J. Trémintin (2004). Depuis quelques années, on souhaite rendre l'usager autant que possible acteur de sa situation (ce qu'on retrouve dans la notion d'empowerment). On cherche à responsabiliser l'individu en l'accompagnant dans la prise de conscience de son potentiel et en le rendant acteur dans le dénouement des problèmes rencontrés. De la sorte, et comme l'indique ce témoignage, il convient de partir ensemble (usager et professionnel) des compétences de l'usager et de l'accompagner vers une autonomie.

Soutien éducatif ou à la parentalité

Toutes les éducatrices évoquent soutenir les jeunes mères qui sont en AEME, au niveau éducatif, de la parentalité. De manière générale, elles suivent les adolescentes au quotidien et les questionnent sur les besoins de leur enfant. *Il y a tout l'aspect éducatif, quand l'enfant y grandit, de quoi l'enfant a besoin. On demande ceci à chacune d'entre elles* (entretien n°4).

Néanmoins, les professionnelles mentionnent un accompagnement individuel selon les besoins et les capacités de chaque jeune mère. Par exemple : certaines adolescentes ont besoin d'un soutien plus important que d'autres pour la préparation des repas pour leur enfant, pour le nourrir, pour lui prodiguer les soins, le stimuler, etc. En outre, il y a des adolescentes qui acquièrent plus rapidement certains gestes, certaines habitudes que d'autres. Les professionnelles s'adaptent à la jeune mère et à son enfant.

Soutiens émotionnel, moral et psychologique

L'ensemble des éducatrices offre des soutiens de ce type à chaque jeune mère. L'élément commun de ces types de soutien est qu'ils ne peuvent intervenir qu'après un certain temps passé au sein de l'AEME. En effet, pour bénéficier de ces soutiens, il faut que la jeune mère ait confiance en les éducatrices. En tirant un parallèle avec le point 6.2.1.3., les auteurs J. Trémintin (2010) et D. LaBillois (2013) indiquent l'importance de la confiance dans une relation d'aide. Il s'agit de construire une confiance mutuelle entre l'accompagné et l'accompagnant dans le but de soutenir positivement la démarche d'accompagnement. Sans cela, l'usager ne pourra pas se laisser accompagner, guider par les professionnelles.

Un autre point commun est que toutes les professionnelles dirigent les jeunes mères auprès de soutiens externes si les problématiques s'avèrent trop importantes (viol, inceste, négligence, etc.). Les éducatrices ne disposant pas de formations adaptées à ce genre de traumatismes. Comme constaté auparavant, l'auteur G. Le Boterf (2008) explique qu'être compétent c'est non seulement être capable d'agir dans les diverses situations se présentant au quotidien, mais également de pouvoir analyser et expliquer sa manière de faire. En outre, il ajoute qu'il est important de compter sur ses propres ressources, mais aussi de savoir se tourner vers l'extérieur afin de chercher des ressources complémentaires. Le professionnel connaît ainsi ses limites et ceci constitue également une compétence de sa part.

Cependant, les éducatrices évoquent des soutiens émotionnel, moral et psychologique distincts selon les besoins et les envies des jeunes mères. *Certaines mères ont vécu des*

traumatismes plus importants que d'autres et elles ont besoin de davantage de soutiens (entretien n°2). De la sorte, les adolescentes bénéficient de différentes formes de soutiens à des degrés d'intensité différentes. *Toutes les mères ne veulent pas aller chez un psychiatre, alors on trouvera d'autres solutions, comme dans un premier temps l'infirmière petite enfance, qui est souvent moins effrayante que le psychiatre* (entretien n°4). Elles essaient d'introduire en premier lieu un soutien psychologique au travers d'une infirmière, qui va, s'il s'avère possible, et avec l'accord de l'adolescente, la diriger par la suite auprès d'un spécialiste pouvant davantage la soutenir dans ses démarches de « mieux-être ».

Soutien social

L'ensemble des professionnelles nomme un soutien social commun offert aux jeunes mères en AEME. Il s'agit du repas ou du goûter collectif réalisé à tour de rôle, à raison d'une fois par semaine. Ces moments de partage visent à créer d'éventuels liens entre les mères AEME.

Néanmoins, les éducatrices me confient que le soutien social est apporté essentiellement de manière individualisée afin de compléter les différents soutiens qu'elles ont déjà à l'extérieur du foyer. Certaines mères disposent d'un soutien de la part de leur famille et/ou du père de l'enfant et/ou d'amis. D'autres, à l'inverse, n'ont pas de soutien à ce niveau-là. *On regarde les soutiens sociaux qu'elles ont déjà et ensuite on va voir ce qu'on peut faire* (entretien n°1). Les professionnelles sont amenées à accompagner la jeune mère parfois dans le renouement de liens, parfois dans la consolidation de ceux-ci. Ces liens peuvent être dirigés auprès de la famille de l'adolescente, du père biologique de l'enfant et/ou d'amis.

Deux professionnelles indiquent également qu'en règle générale, le père peut venir deux fois par semaine rendre visite à la mère adolescente et à son enfant. Cependant, lorsque celui-ci désire s'investir davantage, il est possible de modifier les droits de visite. *D'abord on commence toujours par deux visites par semaine de 14 à 20 heures et puis après si c'est un père présent ou un petit ami présent, on va un peu plus ouvrir pour qu'ils se voient un peu plus etc.* (entretien n°3). En établissant un lien avec le point 6.2.1.4., N. Carpentier (2003) indique l'importance d'intégrer au maximum le père biologique dans la prise en charge de son enfant lorsque cela s'avère possible et que les éducatrices ne doivent en aucun cas devenir des substituts de celui-ci.

Pour terminer, la majorité des éducatrices invite l'adolescente, selon ses envies, à participer à diverses activités sportives et/ou culturelles permettant de créer ou d'étoffer son réseau social. *On demande à la mère ce qu'elle aime faire et ensuite on cherche quelque chose avec elle* (entretien n°2). Dans le point 6.2.1.4., les auteurs A. Braconnier et D. Marcelli (1998) mentionnent que les contacts avec les pairs pendant l'adolescence sont primordiaux. Ceux-ci donnent l'occasion à l'adolescent de communiquer, d'échanger avec des jeunes du même âge et de la sorte, ils satisfont les besoins sociaux qu'ont les adolescents et ils permettent à ceux-ci de se sentir intégrés dans la société. De plus, sous le même point. D. Stern, N. Bruschiweiler-Stern et A. Freeland (1998) relèvent qu'il est important pour la nouvelle mère de communiquer avec d'autres mères afin d'échanger ce qu'elles sont amenées à vivre en tant que mère, en vue de se rassurer « d'être une bonne mère ».

Ces différentes affirmations me donnent envie de faire un lien avec un cours de la HES-SO Valais donné par A. Dupont (2013) au sujet de la valorisation des rôles sociaux (VRS). La VRS a vu le jour dans le domaine du handicap en Amérique du Nord, puis en Europe autour des années 1980. Celle-ci peut s'appliquer à de nombreux domaines qui concernent les rapports humains. Elle est essentiellement utilisée dans le développement de stratégies

d'intervention visant le soutien à l'intégration sociale de certaines populations, comme les personnes en situation de handicap mais également les individus fréquentant une institution. En effet, ceux-ci auraient davantage de risques de stigmatisation ou d'exclusion de la part de la société. Toutefois, plus une personne sera en mesure de se faire percevoir positivement par la société, moins elle sera exclue ou dévalorisée socialement. Il est donc essentiel que la personne soit visible, présente socialement et participe à la vie sociale. Ainsi, la perception qu'elle donnera d'elle-même influencera la perception qu'auront les autres d'elle.

Soutiens scolaire et/ou de formation

Les quatre professionnelles évoquent des similitudes face à ces soutiens uniquement dans le sens où elles dirigent essentiellement toutes les jeunes mères auprès de soutiens externes à l'AEME.

Néanmoins, elles mentionnent orienter chaque adolescente selon ses besoins et ainsi réaliser un accompagnement individualisé pour chacune d'entre elles. *Chaque mère a un parcours scolaire ou professionnel différent* (entretien n°1).

La majorité des éducatrices indique stimuler les adolescentes lorsque celles-ci en ont besoin : *Où en est-tu ? Quelles sont tes envies ? Comment tu t'imagines dans le futur ?* (entretien n°4). Elles évaluent également, avec la mère, la formation qui serait adéquate et ceci selon le niveau scolaire de l'adolescente, ses compétences et ses faiblesses. Puis, les professionnelles la mettent en relation avec les différents organismes pouvant l'accompagner par la suite (Orientation professionnelle, Centre vaudois d'aide à la jeunesse, Unité de transition au travail, etc.). Comme mentionné au point 6.2.1.5., une jeune mère reprenant sa scolarité et/ou sa formation, diminue fortement les risques de précarité liés à un manque de qualifications professionnelles, pouvant déboucher sur des conditions d'emploi défavorables, voire à une absence d'emploi (Deschamps, 2004).

Soutiens en matière de garde d'enfants et/ou de structures d'accueil

L'ensemble des professionnelles exprime que ces soutiens sont communs à toutes les jeunes mères, au travers d'une recherche de place en crèche pour l'enfant de l'adolescente et ceci indépendamment de son profil, qu'elle soit à l'école, en formation, qu'elle travaille ou qu'elle soit mère au foyer. *Il y a à un moment donné pour toutes les mères, la recherche d'une place en crèche pour l'enfant* (entretien n°4). Ainsi, les mères s'occupant de leur enfant à plein temps, peuvent également bénéficier d'un soutien dans la recherche d'une place en crèche. En effet, être seule responsable de sa famille représente un travail important et peut déboucher sur un certain épuisement. L'adolescente ne dispose pas de temps pour elle et est constamment avec son enfant. Pourtant, il est important qu'elle ait également des moments de soulagement et ceci peut être réalisé au travers d'un placement en crèche, de quelques heures par semaine, de son enfant (Darveau-Fournier & M. Home, 1990).

Soutien matériel

Toutes les éducatrices mentionnent un soutien matériel offert uniquement de manière commune. Chaque mère dispose d'une chambre individuelle meublée et de locaux communs (cuisine, salon, toilettes) adaptés à la vie des mères et de leurs enfants. Elles nomment également diriger les adolescentes auprès d'organismes externes pouvant les soutenir matériellement, comme SOS Futures Mamans.

Soutien financier

Les quatre professionnelles relèvent deux éléments communs aux jeunes mères fréquentant un AEME. D'une part, elles obtiennent une prestation financière mensuelle de la part du Service de la protection de la jeunesse. D'autre part, elles disposent d'une aide à la gestion d'un budget.

Néanmoins, concernant la gestion du budget, cela diffère d'une mère à l'autre. *C'est vraiment progressif, chaque mère a des compétences différentes dans ce domaine. Donc voilà, il y a des mères qui doivent beaucoup apprendre et y a des mères qui sont tout à fait OK, qui savent déjà pas trop mal gérer un budget* (entretien n°4).

En outre, deux éducatrices expriment la réalisation de demandes financières individualisées auprès du SPJ, selon les besoins de l'adolescente ou de son enfant, par exemple pour des lunettes médicales.

Une éducatrice ajoute les demandes de bourses individuelles pour les jeunes mères qui entreprennent une formation.

Soutien médical

L'ensemble des professionnelles indique un soutien médical commun uniquement dans le sens qu'elles orientent les jeunes mères essentiellement auprès de soutiens externes AEME.

Au sein de l'AEME, elles réalisent un accompagnement individualisé pour chaque jeune mère. *Après ça dépend des besoins de la maman et sa capacité d'autonomie, est-ce qu'elle a besoin, je sais pas si elle a la trouille d'aller chez un contrôle gynéco, ben peut-être que l'éducatrice va l'accompagner. Elles vont discuter de la contraception, ça aussi c'est important* (entretien n°1). Elles discutent également avec chaque adolescente d'éventuelles prises de médicaments pour elle ou son enfant.

Soutiens administratif et/ou juridique

Toutes les éducatrices évoquent un soutien administratif identique pour chaque adolescente dans la gestion du budget, le paiement des factures, ainsi que dans le classement et la tenue à jour des documents administratifs et ceci, de manière générale, lors des entretiens administratifs hebdomadaires. Quant aux tâches administratives complexes (désendettement, demande d'asile) les jeunes mères sont orientées auprès d'organismes externes, ce qui est également le cas pour tout ce qui demande un soutien juridique.

Toutefois, chaque jeune mère a besoin d'un soutien administratif plus ou moins important. Et de ce fait, l'entretien hebdomadaire peut s'espacer davantage. *On a des mères qui sont plus autonomes et indépendantes que d'autres dans la gestion administrative* (entretien n°4).

Soutien en vue du départ de l'AEME

Les quatre professionnelles relèvent un soutien commun aux adolescentes dans le sens où pour chacune d'entre elles, il y a la recherche d'un appartement et très fréquemment une inscription au Centre social régional afin de recevoir une prestation financière mensuelle.

Cependant, elles mentionnent que ce type de soutien est réalisé essentiellement de manière individualisée. Depuis le début du séjour, les éducatrices préparent, au travers des différents soutiens vus auparavant, la sortie de chaque adolescente en l'accompagnant selon ses besoins et ceux de son enfant.

De plus, deux éducatrices parlent d'un éventuel suivi ambulatoire pour une mère ayant besoin d'un accompagnement après sa sortie de l'AEME.

Pour conclure, les mères fréquentant l'AEME X, disposent d'une maison et d'un appartement. Ce qui leur permet, une fois une certaine autonomie acquise, de passer de la maison à l'appartement, dans le but de préparer progressivement leur sortie du foyer.

6.3.2.2. Résumé

Je relève que l'élément principal commun est que les types de soutiens proposés en AEME sont pour l'ensemble offerts à toutes les jeunes mères. *Au fil de l'expérience, je pense que les éducateurs se rendent compte qu'il y a quand même des choses qui reviennent et les services placeurs aussi* (entretien n°1).

Néanmoins, les différents types de soutiens se déclinent en de nombreuses formes et répondent de manière très individualisée aux besoins de chaque mère et de son enfant. Celles-ci varient selon les capacités, les faiblesses, les progrès et l'autonomie de la mère, mais également selon les soutiens dont dispose l'adolescente à l'extérieur de l'AEME. *On ne va pas dans les situations multiplier les références éducatives, médicales, etc. Parce qu'après ça peut aussi créer des confusions, des triangulations. Donc normalement l'équipe éducative de l'AEME, elle fait un suivi global et puis elle dirige la jeune mère auprès de professionnels externes. Mais c'est toujours l'éducateur de l'AEME qui va faire le lien* (entretien n°1). De plus, je constate que ces formes de soutiens sont offertes à des moments et à un degré d'intensité divers, selon les besoins de la mère et de son enfant.

6.3.2.3. Soutiens offerts aux trois mères adolescentes rencontrées

Cette partie se focalise sur les soutiens qui sont offerts concrètement aux trois jeunes mères que j'ai rencontrées. Pour ce faire, elle se base sur les réponses données par les adolescentes lors des entretiens.

Ce point se présente sous la forme de trois tableaux (un tableau par adolescente). Chaque type de soutien énuméré au point 6.2.1. est abordé de deux façons :

➤ **Situation à l'entrée de l'AEME**

Il s'agit pour cette rubrique de faire le bilan de la situation de la jeune mère à son entrée à l'AEME. De comprendre quelle était sa situation générale par rapport aux différents types de soutiens.

➤ **Soutiens offerts par l'AEME**

Il s'agit pour cette rubrique de constater ce qui a été mis en place par l'AEME en vue d'accompagner la jeune mère vers une autonomie.

Je tiens toutefois à mentionner que lorsqu'un soutien est déjà en place à l'entrée de la jeune mère en AEME et est inscrit dans la rubrique « Situation à l'entrée de l'AEME », par exemple : soutien de la part de sa mère dans la garde de son enfant, celui-ci ne veut pas dire qu'il disparaît une fois la jeune mère entrée en AEME. S'il s'avère être le cas, je prendrai soin de le signaler.

JEUNE MÈRE EVE

Types de soutiens	Situation à l'entrée de l'AEME	Soutiens offerts par l'AEME
Relation mère-enfant	Lit des livres sur la maternité.	Soutien accru des professionnelles en donnant des conseils et en accompagnant la jeune mère et son enfant au quotidien.
Éducatif ou à la parentalité	S'occupe régulièrement seule de son petit frère (lui donne le bain, à manger, le promène, joue avec, etc.). Sa mère et sa grand-mère souhaitent éduquer son enfant selon leurs époques. L'adolescente se sent envahie par ces deux personnes dans l'éducation qu'elle souhaite donner à son enfant.	Suivi de la jeune mère au travers des actes quotidiens qu'elle porte à son enfant. Apprendre à structurer sa journée (lever, ménage, soin de l'enfant, etc.).
Émotionnel, moral et psychologique	Un peu sa famille. Dialogue avec son médecin de famille.	Discute avec une mère AEME. Ne souhaite pas davantage de soutien.
Social	Famille: Soutenue un peu par sa mère et grand-mère mais a beaucoup de conflits avec elles. Père de l'enfant : Absent, n'a pas de soutien de sa part. Amis: Non, ses amis n'avaient plus les mêmes discussions.	Famille : Discussion avec les professionnelles et sa famille en vue de renouer de meilleurs contacts. Père de l'enfant : Aucun. Amis : Rencontre de mères AEME. Divers : A recommencé du sport.
Scolaire et/ou de formation	A arrêté l'école obligatoire. Fait de petits stages. Souhaite faire un apprentissage.	Mise en place de cours de soutien de remise à niveau, quelques fois par semaine, à l'UTT (Unité de transition au travail). L'UTT accompagne la jeune mère dans ses recherches d'apprentissage, ses postulations.
Garde d'enfants et/ou de structures d'accueil	Garde de son enfant par sa mère et sa grand-mère.	Place en crèche pour son enfant quelques fois par semaine. Garde de son enfant par une autre mère AEME.
Matériel	Vit chez sa mère. Reçoit des habits des enfants de sa famille.	Dispose d'une chambre meublée et l'appartement est adapté. Visites d'organismes comme SOS Futures Mamans. Préfère acheter des vêtements en solde.
Financier	Gère seule son budget.	Aide à la gestion du budget (contrôle des dépenses avec le récépissé des factures).

	Peu d'aide financière de la part de sa famille.	Reçoit un revenu mensuel du Service de la protection de la jeunesse.
Médical	À un pédiatre pour son enfant. Va chez son médecin de famille.	Demande parfois aux professionnelles leurs avis mais prend des initiatives elle-même concernant les médicaments pour son enfant.
Administratif et/ou juridique	Gère seule ses papiers administratifs. Est endettée.	Aide à la gestion administrative, tenue à jour des documents. Règle des dettes. Pas besoin de soutien juridique.
Départ de l'AEME	---	Placement de la jeune mère en appartement afin qu'elle ait plus d'autonomie. Achat de meubles pour le futur appartement. Recherche d'un appartement. Inscription au Centre social régional.

Tableau 4 : Présentation « *Soutiens Eve* »

Situation d'Eve - Analyse

Situation à l'entrée de l'AEME

Eve paraît être une adolescente relativement indépendante et autodidacte. Elle s'occupe de son petit frère, elle s'instruit sur la relation mère-enfant au travers de livres, elle gère seule son budget (toutefois elle est endettée) et ses papiers administratifs et elle ne dispose que de peu d'aide financière de la part de sa famille. Cependant, Eve se sent envahie par sa mère et sa grand-mère. Plus particulièrement par sa mère, chez qui elle vit et avec laquelle elle a de nombreux conflits. En outre, elle n'est pas soutenue par le père de son enfant qui est absent et pas non plus par ses amis, puisque pour l'instant elle n'en a plus vraiment. Elle bénéficie néanmoins d'un soutien de la part de son médecin de famille et du pédiatre de son enfant. Concernant l'école et sa formation, l'adolescente a été exclue de l'école et s'est dirigée vers de petits stages.

Je constate qu'Eve semble indépendante et autodidacte, mais cela est-il dû à sa volonté ou par la force des choses ? De mon point de vue, j'ai davantage le sentiment qu'il s'agit d'un fait plus que d'une volonté de sa part, puisque d'une part, Eve nomme que lorsqu'elle était petite elle s'occupait seule de son petit frère et d'autre part, elle gère seule son budget mais semble avoir quelques difficultés car elle est endettée. À cela s'ajoute qu'elle a régulièrement des conflits avec sa famille et en particulier avec sa mère. Je relève également qu'Eve vit chez sa mère mais qu'elle paraît avoir besoin d'un autre lieu dans lequel elle pourrait s'éloigner momentanément de sa famille, puisqu'elle est envahie par celle-ci. De manière générale, Eve semble être une jeune mère relativement seule (pas de présence du père biologique de l'enfant et d'amis), de ce fait, la mère adolescente paraît avoir besoin de renouer des contacts sociaux. Quant à sa formation, elle est actuellement en attente. De la sorte, il s'agit également d'accompagner la jeune mère vers un projet professionnel.

Soutiens offerts par l'AEME

Eve mentionne que les éducatrices de l'AEME l'aident dans le renouement de contacts positifs avec sa famille, même si ce n'est pas toujours évident. Toutefois, le fait d'avoir un nouveau lieu de résidence, qui ne soit pas le même que sa mère, amène des relations plus sereines avec celle-ci. Au travers de l'AEME, Eve a trouvé un soutien émotionnel, moral et psychologique auprès d'une mère. De plus, elle a quelques contacts sociaux avec les mères qui fréquentent l'AEME. Elle ne désire pas d'autres relations sociales pour l'instant puisqu'elle souhaite se consacrer à son enfant et à sa formation. Concernant le père de l'enfant, Eve n'a toujours pas de contacts avec celui-ci mais elle ne le désire aucunement. Quant à sa formation, avec le soutien de l'AEME, elle s'est inscrite à des cours de remise à niveau visant à l'aider à trouver un apprentissage. En ce qui concerne la gestion de son budget, Eve indique une meilleure gestion de celui-ci, même si cela lui a demandé certaines contraintes, comme le contrôle par les professionnelles de toutes ses dépenses. Pour conclure, l'enfant d'Eve dispose d'une place en crèche, ce qui lui permet de suivre ses cours de remise à niveau et de prendre du temps pour elle, notamment au travers du sport. Eve reste toutefois une jeune fille qui apprécie prendre les décisions par elle-même, par exemple lors de l'admission de médicaments à son enfant. L'adolescente est soutenue actuellement de manière importante en vue de sa sortie de l'AEME, puisque son séjour prend fin après deux ans passés au sein du foyer.

Je remarque qu'Eve reçoit divers soutiens de la part de l'AEME visant à l'accompagner dans une démarche d'autonomie. À priori, les différentes formes de soutiens semblent correspondre aux besoins de la jeune mère.

Toutefois, durant l'entretien, Eve a mentionné à de multiples reprises, qu'elle se sentait parfois incomprise et pas toujours entendue par les éducatrices de l'AEME. De plus, elle évoque demander le moins de soutien possible aux éducatrices et se sentir parfois envahie par les professionnelles. Cependant, durant ce travail, j'ai relevé que les professionnelles de l'AEME semblent utiliser régulièrement l'empowerment. Ainsi, comment se fait-il qu'Eve ne se sente pas entendue ? Qu'elle évite les professionnelles ? Qu'elle se sente envahie ? Le profil d'Eve, qui a été placée sous aide contrainte, pourrait-il avoir une certaine influence dans sa vision des choses ? Les éducatrices donnent-elles vraiment la chance aux usagères de s'exprimer ? Ces différents éléments seront repris sous le point 6.4 qui traite des notions d'aide contrainte et de capacités.

JEUNE MÈRE FANNY

Types de soutiens	Situation à l'entrée de l'AEME	Soutiens offerts par l'AEME
Relation mère-enfant	L'adolescente a toujours eu le lien avec son enfant.	Soutien accru des professionnelles en donnant des conseils et en accompagnant la jeune mère et son enfant au quotidien mais également lors de sorties (au zoo, à la neige, à la piscine, etc.).
Éducatif ou à la parentalité	Soutien de la part de son ami. Il l'aide dans les diverses tâches du quotidien (soin de l'enfant, jeux avec l'enfant, promenades, etc.).	Suivi de la jeune mère au travers des actes quotidiens qu'elle porte à son enfant. Apprendre à structurer sa journée (lever, ménage, soin de l'enfant, etc.). Soutien à l'élaboration des repas pour l'enfant, à sa stimulation, à son développement, etc. Entretien hebdomadaire pour discuter du développement de l'enfant.
Émotionnel, moral et psychologique	Parfois dialogue avec sa mère mais a beaucoup de conflits avec elle. Soutien de la part de son ami et de sa meilleure amie. Soutien d'une psychologue à raison d'une fois par semaine.	Les éducatrices sont là en permanence pour discuter s'il y a besoin. Quand elles voient que la jeune mère ne va pas bien, elles vont également vers elle pour lui demander si elle a besoin de soutien.
Social	Famille: Un peu sa mère mais est souvent en conflit avec elle. Père: Absent mais a le soutien de son ami. Amis: Cercle d'amis composé de jeunes avec ou sans enfants. Divers : A tendance à dire les choses de façon directe.	Famille: Discussion avec les professionnelles et sa famille en vue de renouer de meilleurs contacts. Père: Aucun. Amis: Rencontre de mères AEME. Possibilité d'inviter des amis au sein de l'AEME. Divers : A appris à dire les choses de manière diplomate.
Scolaire et/ou de formation	A terminé l'école obligatoire. Souhaite faire une formation.	Découverte de l'existence de sa formation par voie scolaire, les horaires d'un apprentissage ne lui auraient pas convenus. Dépôt de sa candidature au gymnase en vue de faire sa formation avec maturité intégrée. Mise en place d'une répétitrice pour la soutenir dans les branches où elle avait des difficultés et ceci afin de commencer le gymnase.
Garde d'enfants et/ou de structures d'accueil	Place en crèche pour son enfant trouvée par sa tutrice. Garde de son enfant par sa mère. Garde de son enfant par son ami.	Garde de son enfant par une autre mère AEME. Garde exceptionnelle de son enfant par les éducatrices. Recherche d'une nouvelle place en crèche pour son enfant, proche de la future école de la jeune mère.

	Garde de son enfant par ses amis si leurs parents sont présents.	
Matériel	Vit chez sa mère.	Dispose d'une chambre meublée et la maison est adaptée. Visites d'organismes comme SOS Futures Mamans, y achète uniquement les combinaisons de ski. Économise et achète de nouveaux vêtements, jeux à son enfant. Échange des vêtements avec les autres mères AEME.
Financier	A des difficultés à gérer un budget.	Aide à la gestion du budget (contrôle des dépenses avec le récépissé des factures). La jeune mère arrive maintenant à gérer son budget. Pourra bientôt recevoir son argent mensuel directement sur son compte bancaire. Reçoit un revenu mensuel du Service de la protection de la jeunesse et prise en charge des cours avec sa répétitrice par le SPJ.
Médical	A un pédiatre pour son enfant.	Observations importantes de la part des professionnelles quant à l'état de santé de son enfant et d'elle-même. Diriger la jeune mère auprès de professionnels compétents. Prend des initiatives elle-même concernant les médicaments pour son enfant.
Administratif et/ou juridique	Gère ses papiers administratifs avec le soutien de sa mère.	Aide à la gestion administrative, tenue à jour des documents. Pas besoin de soutien juridique.
Départ de l'AEME	---	Doit passer de la maison à l'appartement.

Tableau 5 : Présentation « *Soutiens Fanny* »

Situation de Fanny - Analyse :

Situation à l'entrée de l'AEME

Fanny possède de multiples soutiens à son entrée en AEME. Elle est soutenue par son ami (dans la prise en charge de son enfant, au niveau émotionnel moral et psychologique, pour la garde de son enfant). Elle dispose d'un cercle d'amis et d'une meilleure amie qui est sa confidente. Elle rencontre une psychologue à raison d'une fois par semaine. Fanny a également une place en crèche pour son enfant, instaurée par la tutrice de l'enfant. Toutefois, Fanny évoque des conflits importants avec sa mère chez laquelle elle vit, cette cohabitation est devenue insoutenable pour elle. La jeune mère indique également avoir de la peine à gérer ses émotions et à tendance à dire les choses de façon directe. Fanny ajoute que la gestion d'un budget est pour elle très difficile. L'adolescente mentionne avoir terminé sa scolarité obligatoire, mais ne pas arriver à se situer dans son avenir professionnel.

Je relève que Fanny dispose de soutiens autour d'elle, que ce soit pour elle-même ou pour son enfant. Néanmoins, Fanny semble avoir besoin de se distancer de sa mère. De plus, elle nomme des difficultés dans la gestion de ses émotions, dans la gestion d'un budget ainsi que dans sa voie professionnelle future. Il convient ainsi aux professionnelles de l'accompagner dans ses quelques difficultés.

Soutiens offerts par l'AEME

Fanny évoque tout d'abord qu'elle a souhaité elle-même venir en foyer, ce qui est très rare. Ceci lui permet d'avoir un lieu de vie à elle et de s'éloigner de sa mère pour se retrouver avec son enfant. Fanny mentionne un soutien quotidien de la part des professionnelles. Elle indique se confier aux éducatrices et que celles-ci sont très attentives. Les professionnelles l'aident également à la consolidation de contacts positifs avec sa mère. La jeune mère n'a par contre aucun contact avec le père et ne le souhaite nullement. Fanny a rencontré d'autres mères AEME. Elle apprend à dire les choses de manière diplomate. Elle a été accompagnée dans la recherche d'une future voie professionnelle et s'est inscrite dans une école. En outre, elle a le soutien d'une répétitrice pendant son année de mère au foyer, afin de travailler les matières où elle avait des difficultés et ceci en vue de commencer le gymnase. Les professionnelles l'aident actuellement dans la recherche d'une nouvelle place en crèche pour son enfant qui soit près de sa nouvelle école. Fanny indique également gérer mieux son budget grâce à un accompagnement personnalisé des éducatrices. Cependant, la jeune mère apprécie aussi prendre des initiatives, par exemple pour l'octroi de médicaments à son enfant. En conclusion, Fanny devrait bientôt passer de la maison à l'appartement puisqu'elle acquière une certaine autonomie.

Je remarque que la jeune mère mentionne beaucoup de soutiens de la part de l'AEME. Ceux-ci paraissent correspondre aux différents besoins de l'adolescente. Fanny se dit très satisfaite de son séjour en AEME. Elle évoque des professionnelles à son écoute et très attentives. Néanmoins, elle explique que la présence en continue des éducatrices est parfois pesante.

En comparant les dires de Fanny à ceux d'Eve, je me questionne à nouveau si le fait qu'une jeune mère soit placée sous aide contrainte ou par sa propre volonté, puisse changer radicalement le point de vue de celle-ci concernant la vision des soutiens obtenus. Comme relevé auparavant, ces différents éléments seront repris sous le point 6.4 qui traite des notions d'aide contrainte et de capacités.

JEUNE MÈRE ANNE

Types de soutiens	Situation à l'entrée de l'AEME	Soutiens offerts par l'AEME
Relation mère-enfant	Aucun soutien.	Soutien accru des professionnelles en donnant des conseils et en accompagnant la jeune mère et son enfant au quotidien.
Éducatif ou à la parentalité	Aucun soutien.	Suivi de la jeune mère au travers des actes quotidiens qu'elle porte à son enfant.
Émotionnel, moral et psychologique	Soutien d'un psychologue à raison d'une fois toutes les deux semaines. Suivi établi par le foyer dans lequel elle était auparavant.	Discute avec les éducatrices de l'AEME.
Social	Famille: Pas en Suisse et peu de soutien de sa part. Père de l'enfant : Absent, n'a pas de soutien de sa part. Amis: Personnes de sa communauté.	Famille : Aucun. Père de l'enfant : Aucun. Amis : Rencontre de mères AEME. Divers : Repas en commun au sein de l'AEME.
Scolaire et/ou de formation	Est en 9 ^e année en classe d'accueil, mais depuis la naissance de son enfant est en congé maternité.	Va débiter l'OPTI (Organisme pour le perfectionnement scolaire, la Transition et l'Insertion professionnelle). Cet organisme lui permettra de faire la transition entre l'école obligatoire et sa future vie professionnelle.
Garde d'enfants et/ou de structures d'accueil	Aucun moyen de garde pour son enfant.	Recherche d'une place en crèche pour son enfant. Garde exceptionnelle de son enfant par les éducatrices. Garde de son enfant par une autre mère AEME.
Matériel	Vit dans un foyer pour requérants d'asile mineurs.	Dispose d'une chambre meublée et la maison est adaptée. Visites d'organismes comme SOS Futures Mamans, elle s'y rend de temps en temps.
Financier	Aide de la part de son ancien foyer dans la gestion de son budget. Reçoit une aide financière en tant que requérante d'asile mineure.	Aide à la gestion du budget (contrôle des dépenses avec le récépissé des factures). La jeune mère arrive mieux à gérer son budget. Reçoit un revenu mensuel du Service de la protection de la jeunesse.
Médical	A un pédiatre pour son enfant. Va à l'hôpital pour elle-même.	Conseils lorsque son enfant est malade et concernant la prise de médicaments pour celui-ci.

Administratif et/ou juridique	Gestion de ses papiers administratifs par les éducateurs de l'ancien foyer.	Aide à la gestion administrative, tenue à jour des documents. Soutien juridique dans sa demande d'asile.
Départ de l'AEME	---	Trop tôt pour l'instant.

Tableau 6 : Présentation « *Soutiens Anne* »

Situation d'Anne – Analyse :

Situation à l'entrée de l'AEME

Anne est une jeune fille arrivée en Suisse il y a moins de deux ans. Elle est actuellement demandeuse d'asile. Anne vit dans un foyer pour requérants d'asile mineurs qui la soutient dans son quotidien. Toutefois, le foyer n'est plus adapté depuis la venue de son enfant. En outre, la jeune mère est, de manière générale, peu entourée par ses proches puisqu'elle n'a pas de famille en Suisse et le père biologique de l'enfant est absent. Elle fréquente cependant quelques personnes de sa communauté et le foyer a mis en place un suivi psychologique. Son enfant est également suivi par un pédiatre. Depuis la naissance de son enfant, Anne a arrêté l'école et est en congé maternité.

Je constate qu'Anne, bien qu'elle soit relativement peu entourée par ses proches, reçoit un certain soutien de la part du foyer pour requérants d'asile mineurs. Néanmoins, celui-ci ne semble plus adapté à une jeune mère et son enfant.

Soutiens offerts par l'AEME

Tout d'abord, Anne nomme qu'elle est venue en AEME sous aide contrainte, mais qu'elle était d'accord avec ce placement. Au sein de l'AEME, Anne reçoit une aide quotidienne dans la prise en charge de son enfant. Elle obtient également un soutien émotionnel, moral et psychologique de la part des éducatrices. La jeune mère a rencontré des mères AEME avec lesquelles elle a noué des liens. Toutefois, elle ne désire pas reprendre contact avec le père biologique de son enfant et souhaite peu de contacts avec sa propre famille. Au niveau scolaire, Anne a été accompagnée par les éducatrices et ensemble, elles ont trouvé une école qui la conduira à un apprentissage futur. Anne et les professionnelles cherchent activement une place en crèche pour son enfant. En attendant, les éducatrices et les autres mères gardent parfois son enfant. Anne me confie arriver mieux à gérer son budget grâce à l'aide des éducatrices. Elle apprécie également les conseils et le soutien de professionnelles lorsque son enfant est malade.

Je relève qu'Anne mentionne divers soutiens de la part de l'AEME. Ceux-ci paraissent correspondre à ses besoins et sont appréciés par la jeune mère puisqu'elle nomme que l'AEME est vraiment adapté pour elle et son enfant.

6.3.2.4. Résumé

Après avoir réalisé le point concernant les jeunes mères, je perçois que de manière générale, l'AEME offre des soutiens différents et ceci selon les besoins, le profil des mères. Cependant, lorsque l'on regarde les tableaux, le manque d'un soutien de la part des professionnelles de l'AEME peut interroger : celui de la réintroduction du père de l'enfant. En effet, comme vu dans les concepts, N. Carpentier (2003) mentionne que les professionnels transitant autour des jeunes mères doivent, lorsque cela s'avère possible, donner une place au père biologique de l'enfant. Or, les professionnelles évoquent, au point 6.2.1.1., qu'il n'est pas évident de réintroduire les pères auprès des enfants. De plus, la pratique de l'empowerment veut que se soit le désir de l'utilisateur qui soit pris en compte et tant que l'enfant n'est pas capable de discernement, c'est à la mère de prendre cette décision. Par ailleurs, une mère a évoqué s'être fait frapper par le père biologique de l'enfant et une autre mère me confie que son enfant est issu d'un viol. De ce fait, à mon avis, il est clair que dans de telles conditions, il convient de couper certains liens.

Un autre élément m'interpelle, malgré que les différents soutiens en AEME semblent dans un premier temps correspondre théoriquement aux besoins des mères, sur les trois adolescentes rencontrées, chacune paraît avoir sa vision, son ressenti par rapport à ces différents soutiens. Eve se sent incomprise, non entendue et opprimée par les professionnelles. Fanny se dit plutôt contente des professionnelles, même si parfois elle admet que leur présence en continue s'avère difficile. Quant à Anne, elle évoque que dans l'ensemble elle apprécie l'accompagnement de la part des éducatrices de l'AEME. Toutefois, je constate qu'Eve a été placée sous aide contrainte et ne souhaitait pas venir en foyer, Fanny est venue d'elle-même et Anne a été placée également sous aide contrainte mais était d'accord avec le placement. Ainsi, je me pose la question de savoir si être placée sous aide contrainte, peut avoir une influence sur la vision des soutiens que l'on reçoit ? Ou alors les professionnelles s'adaptent-elles réellement aux demandes, aux envies de la mère et pas juste à l'accompagnement dont elle aurait théoriquement besoin ? J'essaierai de répondre à ces différentes questions avec le point suivant qui traite des visions des professionnelles et des mères adolescentes concernant les soutiens internes à l'AEME.

6.4. VISIONS DES PROFESSIONNELLES ET DES MÈRES ADOLESCENTES FACE AUX SOUTIENS OFFERTS EN AEME

Par ces deux thématiques, liées en particulier à ma troisième hypothèse, je souhaite connaître les points de vue des professionnelles et des jeunes mères concernant les soutiens reçus en AEME et voir s'il y a corrélation de perceptions.

Dans un premier temps, je pensais essentiellement analyser ces thématiques en comparant les visions des éducatrices à celles des jeunes mères et ceci au travers des soutiens qu'elles perçoivent comme suffisants ou insuffisants, voire absents. Néanmoins, je me suis rendue compte, au fil de ce travail, que les visions des soutiens offerts pouvaient être très différentes d'une mère à l'autre et je m'interroge, si cela n'aurait pas un lien avec le mode de placement par lequel est arrivée la jeune mère ? Ou encore les éducatrices accompagnent-elles les jeunes mères selon ce qu'elles pensent être bien pour elles ? Ou selon les normes sociétales ? Pourtant, en relisant les différents témoignages des professionnelles, celles-ci me donnent l'impression d'utiliser l'empowerment dans leurs pratiques professionnelles. De la sorte, pour cette analyse, il est pour moi primordial de prendre en considération ces nouveaux éléments.

Pour ce faire, j'aborde dans un premier temps, les visions des professionnelles et dans un deuxième temps, je me penche sur les visions des mères adolescentes.

6.4.1. Visions des professionnelles

Les deux éducatrices de l'AEME X pensent, qu'en règle générale, les soutiens actuels proposés en AEME sont suffisants pour la plupart des mères.

Les deux autres professionnelles (SPJ et AEME Y), nomment à l'inverse, que les soutiens ne semblent pas suffisants. *Les mères mineures ont besoin de plus d'encadrement, il n'y a pas assez de soutiens spécifiques* (entretien n°1). *À partir du moment qu'on est référent d'une mère ado, c'est difficile d'avoir qui que se soit d'autre à s'occuper en parallèle. Elle aura besoin de vous pour tout faire, tout tout le temps* (entretien n°2).

Cependant, l'ensemble des professionnelles évoque un manque global de soutiens qui ne leur permet pas d'accueillir toutes les mères en difficulté, dont les mères qui ne sont pas assez autonomes. En effet, il n'y a pas de permanence éducative continue au sein des locaux, ce qui demande aux jeunes mères une certaine indépendance. Deux éducatrices mentionnent pour les mères en difficulté : *Pour ces mères-là, il y a souvent séparation avec leur enfant* (entretien n°4). *Y a quand même un certain nombre de situations où le placement à l'AEME a dû s'interrompre parce que finalement la maman elle pouvait pas offrir suffisamment de sécurité à l'enfant* (entretien n°1). Toutefois, deux éducatrices évoquent que l'AEME Y a le projet de modifier son concept pédagogique, dans le but d'accueillir des mères avec des situations plus difficiles. Les améliorations tournent essentiellement autour d'un engagement de personnel permettant un élargissement des heures de présences éducatives, ainsi qu'une augmentation d'employés présents simultanément au sein de l'AEME. *C'est de garantir qu'il y ait plus de monde pendant les repas, pendant les soins à l'enfant, pendant des moments d'interaction mère-enfant, c'est ça les objectifs pour la suite avec les mères ados. Être plus là pour ne pas les isoler encore plus, parce que finalement elles se retrouvaient seules dans la maison ici, ça ne les aide pas* (entretien n°2).

Dans un registre plus général, la majorité des éducatrices indique que leur travail principal, qui consiste à accompagner les mères au quotidien, est parfois envahi par d'autres tâches. *Souvent, c'est pollué par d'autres accompagnements type administratif* (entretien n°3). De la sorte, elles constatent que ce genre de travaux nécessite du temps ayant des répercussions sur une diminution des moments passés auprès des mères et de leurs enfants. Je relève, qu'une critique que l'on trouve régulièrement dans le travail social, est notamment liée au fait que l'État financeur des institutions veut davantage de résultats, de contrôle. Ceci demande ainsi plus de temps administratif.

La majorité d'entre elles nomme également une mobilisation du temps qui n'est pas toujours évidente. *Quand je travaille seule, si je dois accompagner une jeune mère à un rendez-vous, ça veut dire également que je laisse les autres mères de l'AEME seules pendant ce temps* (entretien n°2). Ceci pourra néanmoins être comblé avec le nouveau projet de l'AEME Y et l'augmentation du personnel permettant une présence éducative simultanée plus importante.

Pour conclure, l'ensemble des professionnelles indique un manque de liens avec les crèches et les régies immobilières afin de trouver respectivement des places en crèche et des appartements. *Je pense s'il y avait plus de facilité à avoir des places en garderie et des places en appartement, on aurait beaucoup plus de réussite, de taux de réussite. Je pense que vraiment le fait que l'enfant soit tout le temps avec la mère, c'est épuisant pour tout le monde*

et c'est pas stimulant, pas assez stimulant. Et le fait qu'elles retournent dans des contextes chez le copain, chez un ex qui justement était violent, chez une mère pas structurante, enfin voilà, en conflit ou quoi... c'est vraiment les deux choses qui manquent (entretien n°3).

6.4.2. Résumé

Je relève que les avis sont partagés concernant la suffisance des soutiens offerts en AEME. Toutefois, pour l'ensemble des professionnelles, il y a un manque de soutiens global et d'effectif ne permettant pas actuellement d'accueillir les mères confrontées à d'importantes difficultés. Ceci sera peut-être résolu prochainement si le projet de l'AEME Y arrive à son terme. Les professionnelles évoquent également une certaine perte de temps concernant les multiples tâches administratives qu'elles sont amenées à réaliser, ce qui engendre une diminution du temps passé avec les usagères. Pour terminer, une difficulté importante réside dans le fait que les éducatrices ont peu de liens privilégiés avec des crèches ou des régies immobilières, ce qui pose un réel problème lorsque les jeunes mères quittent l'AEME.

6.4.3. Visions des mères adolescentes

Voici les visions des mères adolescentes, qui, pour davantage de lisibilité, sont classées selon les types de soutiens. En outre, chaque témoignage est nominatif en vue de constater une éventuelle différence dans la perception des types de soutiens reçus et ceci selon le mode de placement de la jeune mère (aide contrainte sans volonté réelle de placement de la part de l'adolescente (Eve), aide contrainte avec accord de placement chez l'adolescente (Anne), placement par la propre volonté de l'adolescente (Fanny)).

Cependant, avant d'approcher les visions des mères concernant ces différents types de soutiens, il convient de se pencher sur l'aide contrainte et ses implications. Pour cela, je me suis basée essentiellement sur un auteur qui m'a été vivement recommandé par une éducatrice lors d'un entretien, il s'agit de Guy Hardy.

À la suite de comportements jugés dangereux ou hors normes, des personnes se retrouvent confrontées à une aide prescrite par des autorités de placement (judiciaires ou administratives). Cette aide, appelée aide contrainte, peut être de type psycho-médico-sociale (Puech, 2008). Celle-ci viserait à un changement durable de la personne aidée, dans le but d'éviter à la société et à la personne contrainte les méfaits de sa déviance. Il s'agirait de souhaiter une transformation fondamentale de la personne aidée, qui intégrerait dans son modèle du monde et de sa personnalité, la légitimité des normes de la société. Ceci assurerait par le futur, que la personne ne doive plus être contrainte, puisqu'elle s'y astreindrait de par sa propre volonté (Hardy, 2012).

Néanmoins, l'aide contrainte comporte des caractéristiques paradoxales. En effet, pour qu'un réel changement soit possible, il faut que la personne aidée le souhaite également. Ainsi, face à cette injonction, l'usager n'est pas passif et peut réagir de trois façons différentes :

- Le refus ou le repli : l'individu refuse l'aide dont les autorités pensent qu'il a besoin. Ceci engendre un sentiment d'injustice et peut le conduire à avoir un comportement qui sera réprimé par des sanctions plus importantes, comme un allongement de la durée de placement.
- L'adhésion : la personne admet avoir besoin d'aide et joint l'autorité de placement en vue de demander de l'aide.

- L'adhésion simulée : l'individu « fait semblant » d'adhérer à la demande d'aide faite par les autorités de placement mais il ne le désire pas vraiment.

Cependant, il est impossible pour le professionnel de savoir si l'usager est dans l'adhésion ou l'adhésion simulée puisque celui-ci affirmera dans les deux situations, avec force, qu'il souhaite être aidé. De la sorte, il restera suspect et quels que soient les efforts déployés pour prouver qu'il veut être réellement aidé, l'aidant n'arrivera pas à déterminer si l'aide est réellement souhaitée ou simplement « jouée ». De ce fait, l'aidé et l'aidant se retrouvent les deux piégés. L'aidé, car il sait que le refus d'obtempérer ou de recevoir de l'aide pourra le conduire à des conséquences importantes (chez les jeunes mères, une séparation de leur enfant). Chez l'aidant, il ne déterminera jamais avec certitude la bonne volonté ou non de la personne aidée (Hardy, 2012).

En vue d'une éventuelle sortie de ces différents paradoxes et pièges, l'auteur apporte quelques éléments afin d'accompagner différemment les usagers placés sous aide contrainte. Dans un premier temps, il convient de se rendre compte que chaque éducateur travaillant au sein d'un même foyer, arrive avec un bagage personnel hérité de son passé et que chacun dispose de connaissances liées à ses diverses expériences réalisées. Ces différents aspects ont un impact sur la pratique professionnelle. En partant de cette vision de la réalité, chaque intervenant se donnera les moyens, selon ses possibilités, d'entrer en relation avec les usagers pour y intervenir et y agir. De ce fait, dans le but de réaliser une intervention sous aide contrainte, il convient non seulement de prendre en compte l'usager, mais également le professionnel et le service prescripteur. Pour l'éducateur, il s'agit de se considérer comme un acteur spécialisé plongé dans le vécu personnel de l'usager et c'est uniquement au sein d'expériences partagées que se développe une possibilité d'intervention auprès de l'usager. Il convient dès lors non plus d'apprendre à l'usager de nouvelles règles, de vouloir le conformer à des normes sociales ou de le placer en tant que personne observée, mais de s'introduire dans son histoire de vie et de mettre à profit toutes les ressources et compétences que l'on dispose en tant que professionnel ; et ceci en vue d'expérimenter, avec l'ensemble des partenaires (usager, service prescripteur), une autre manière de percevoir les choses.

En outre, en tant que professionnel, il faut prendre deux éléments en compte. D'une part, il est impossible de ne pas intervenir dans une situation qui nous a été désignée (même si on ne fait rien et que l'on reste immobile, on communiquera toujours quelque chose, dans ce cas le souhait de ne rien entreprendre) et d'autre part, il est impossible d'aider une personne qui ne veut pas d'aide. Partant de ce postulat, c'est au professionnel de trouver les ressources nécessaires afin que l'usager accepte de se faire accompagner. En conclusion, il s'agit de :

« Se considérer comme solidaire dans une relation, y partager un problème et un vécu (bien plus qu'intervenir sur un problème) nécessite que l'intervenant se positionne clairement vis-à-vis de cette implication. Sur base de cette proposition, le danger est en effet grand de voir nombre d'entre nous se (re)vivre comme portant, à eux seuls, l'entière responsabilité des processus d'intervention et de changement » (Hardy, 2012, p.57).

Ainsi, être réellement solidaire est bien plus constructif que de vouloir gérer et mettre en place des processus pour l'usager (Hardy, 2012).

En tirant un parallèle avec les deux mères rencontrées et placées sous aide contrainte, je remarque la complexité pour un travailleur social d'accompagner des personnes bénéficiant de ce type d'aide. En outre, pour les deux jeunes mères, Eve et Anne, il est difficile de savoir si elles souhaitent réellement le placement et ceci en particulier pour Anne qui m'indique être

d'accord avec celui-ci. Quant à Eve, de mon point de vue, elle évoque davantage un refus de placement lors de l'entretien. Toutefois, je ne connais pas son comportement envers les éducatrices au quotidien et si elle se trouve davantage dans une adhésion simulée.

Voici maintenant les différents témoignages des mères concernant ces types de soutiens.

Soutien à la relation mère-enfant :

Eve me confie se sentir opprimée par ce soutien, puisqu'elle me dit être constamment observée lorsqu'elle est en interaction avec son enfant. *Elles sont toujours derrière notre dos. Franchement je n'ai pas du tout aimé. C'est une mauvaise expérience pour mon premier enfant* (entretien Eve). Elle estime qu'elle a trop de soutien à ce niveau-là. Quant aux deux autres mères, elles mentionnent également une présence accrue des éducatrices au quotidien, qui bien que parfois pesante, semble dans l'ensemble plutôt positive et aidante. Elles évoquent, de manière générale, un soutien suffisant.

Soutien éducatif ou à la parentalité

Eve trouve que le soutien proposé par les éducatrices n'est pas adapté à ses envies et aux besoins de son enfant. De plus, elle ne se sent pas assez écoutée. *Des fois elles m'engueulaient car je ne voulais pas faire comme ça, mais c'est vrai que chaque enfant est différent. Une maman, elle sait mieux que quelqu'un d'autre les besoins de son enfant. Ouais c'est ça qui est parfois dur de parler avec eux* (entretien Eve). *C'est pas évident de discuter avec les professionnelles. Elles ont étudié d'une façon, celle du livre et puis leur dire qu'un enfant c'est différent, c'est pas évident de dire ça. Surtout quand on est mineure faut déjà trouver les mots donc heu voilà... c'est pas évident* (entretien Eve). Elle m'explique que ce type de soutien est pour elle, soit trop présent, soit insuffisant. Ces témoignages m'interpellent et me questionnent. En effet, il arrive parfois que les professionnels souhaitent éduquer les usagers à des comportements voulus, aux normes dominantes de la société actuelle et ceci au lieu de baser leur intervention professionnelle en prenant en compte les choix des personnes, dont sont tirés les principes de l'empowerment.

En vue d'aller plus loin, voici une approche intéressante basée sur le développement des capacités. Celle-ci, réalisée par l'économiste indien Amartya Sen, permettrait selon Bonvin (Bonvin, 2012, p.1) : « D'orienter les politiques de solidarité contemporaine vers le développement des libertés réelles de leurs bénéficiaires plutôt que vers leur moralisation ou leur adaptation aux normes sociales dominantes. » Sen représente les capacités comme les libertés de diriger sa vie selon ce que l'on valorise. L'objectif est de garantir à tous la possibilité d'une vie qui soit réellement autonome. Deux éléments sont essentiels :

« D'une part, le pouvoir d'agir (ou empowerment) exige que les bénéficiaires des politiques sociales disposent des moyens effectifs de mener la vie de leur choix ; d'autre part, la liberté de choix requiert que ce choix soit réellement libre et non pas imposé par les représentants des autorités publiques » (Bonvin, 2012, p.2).

Lorsque Sen nomme le pouvoir d'agir, il ne se limite pas à l'octroi de prestations financières. Il ne suffit pas d'accorder des indemnités mensuelles à des personnes au chômage, à des personnes invalides, en vue qu'elles puissent mener réellement la vie qu'elles désirent. Il convient également, pour les politiques sociales, dans le but d'améliorer les capacités des bénéficiaires, d'assurer des facteurs sur le plan individuel (par exemple en développant l'employabilité d'un individu au travers d'une formation), sur le plan social et environnemental (en accordant suffisamment d'emploi avec des conditions adéquates). Une

politique publique dirigée sur les capacités doit prendre en compte ces trois éléments en vue de réaliser une augmentation réelle des libertés de personnes.

Néanmoins, la théorie de Sen ne s'arrête pas là, sous le risque de s'enfermer dans une vision paternaliste de l'action publique, dans laquelle des outils sont à disposition des usagers pour autant qu'ils s'y conforment. Ainsi, il ne convient pas d'imposer des comportements aux bénéficiaires, mais davantage de leur offrir les moyens de décider le plus librement possible de leur façon de vivre. Il s'agit de permettre aux bénéficiaires une liberté d'expression et d'action. De ce fait, pour des politiques sociales basées sur les capacités, deux dimensions doivent être prises en compte : le pouvoir d'agir et la liberté de choix. En conclusion :

« La distinction opérée par Sen entre fonctionnement (qui désignent les comportements effectifs d'un individu, c'est-à-dire ce qu'il est ou ce qu'il fait, les actes qu'il pose) et les capacités (les actes qu'il peut poser, les choix qu'il peut opérer, les comportements qu'il peut déployer, etc.) illustre l'importance de ce point » (Bonvin, 2012, p.4).

Concernant Fanny, elle me confie qu'elle n'a pas autrement de soutien à la parentalité dans le quotidien, puisqu'elle se sent relativement confiante lorsqu'elle s'occupe de son enfant. Par contre, elle m'exprime avoir recours à ce soutien, au travers de questionnements qu'elle pose aux éducatrices, comme par exemple, le moment d'introduire les aliments solides dans l'alimentation de son enfant. Quant à Anne, elle relève que le soutien à la parentalité lui convient et qu'il lui sera bénéfique pour la suite. Les deux mères indiquent un soutien suffisant.

Soutiens émotionnel, moral et psychologique

Une jeune mère se dit suffisamment soutenue par son médecin de famille et ne désire pas obtenir ces types de soutiens de la part des éducatrices : *Non, non, moi je vais voir le médecin et ça me suffit* (entretien Eve). *Moi je leur demande pas beaucoup en fait. Je me dis moins je leur dis de choses, moins elles m'embêtent* (entretien Eve). *Elles m'écoutaient pas tout le temps* (entretien Eve). Eve semble nommer à nouveau, d'un côté la suffisance et d'un autre côté, l'insuffisance de ces types de soutiens. Toutefois, ces diverses affirmations, ont-elles un lien avec son placement sous aide contrainte ? Eve désire-t-elle être réellement aidée ?

En ce qui concerne les deux autres adolescentes, elles mentionnent la suffisance de ces types de soutiens. *Donc moi je trouve ça bien... on est dans notre adolescence d'un côté, donc y a plein d'émotions, donc moi par exemple j'ai besoin de parler des fois et puis je vais parler vers elles. Ouais ça fait du bien* (entretien Fanny). *Quand je vais pas bien, je vais parler aux éducs ou au pédiatre* (entretien Anne). *J'ai de bonnes relations avec les éducatrices* (entretien Anne).

Soutien social

Les mères trouvent dans l'ensemble un soutien social suffisant. Elles révèlent toutes avoir créé certains liens plus ou moins importants avec d'autres mères AEME. Concernant la famille, elles confirment recevoir un soutien de la part de l'AEME afin de restaurer le dialogue, exception faite pour la jeune mère requérante d'asile qui n'a pas de famille en Suisse. Par rapport aux pères, les trois adolescentes ne sont plus en couple avec le géniteur de l'enfant et ceux-ci n'ont plus de contacts avec leur fille ou leur fils. Pour terminer, en ce qui concerne les activités proposées par les éducatrices ayant lieu à l'extérieur de l'AEME et pouvant faciliter des liens sociaux, aucune mère m'a confié y aller régulièrement.

Soutiens scolaire et/ou de formation

La première adolescente, qui n'a pas terminé l'école obligatoire, suit actuellement des cours de remise à niveau scolaire quelques fois par semaine. Elle dit recevoir un soutien suffisant à ce niveau-là. Néanmoins, elle indique un manque de soutien concernant ses envies liées à son futur apprentissage. *Je veux travailler en cuisine dans les restaurants et dans les hôtels mais elles m'ont dit d'aller dans un EMS à cause des horaires plus adaptés, mais moi je veux pas* (entretien Eve).

Quant à la deuxième mère, elle a terminé sa scolarité obligatoire et m'affirme être suffisamment soutenue dans sa future formation. *C'est grâce à elles que j'ai découvert qu'on pouvait faire son apprentissage par la voie du gymnase et comme ça les horaires d'école me conviendront en tant que maman. Donc à ce niveau-là, elles nous soutiennent vraiment à fond pour qu'on fasse nos études et qu'on travaille* (entretien Fanny). De plus, elle bénéficie du soutien d'une répétitrice, projet mis en place par l'AEME, et ceci en vue de ne pas perdre les bases acquises durant sa scolarité.

Concernant Anne, elle fréquentait l'école obligatoire en classe d'accueil mais est, depuis la naissance de son enfant, en congé maternité. Elle souhaite débiter une autre école cette année et bénéficie d'un soutien suffisant de la part des éducatrices de l'AEME, qui la suivent dans son projet.

Soutiens en matière de garde d'enfants et/ou de structures d'accueil

L'ensemble des jeunes mères me dit qu'entre mères AEME, elles se gardent mutuellement les enfants. Toutefois, chaque mère confie son enfant à une mère avec laquelle elle a de bonnes relations. Toujours selon les trois mères, les éducatrices peuvent parfois garder leur enfant en vue de les dépanner, mais uniquement pour une courte durée.

Concernant les places en crèche, ce soutien varie quelque peu selon les jeunes mères. Une adolescente mentionne que son enfant fréquente la crèche trois fois par semaine et plus particulièrement lorsque qu'elle se rend à ses cours de remise à niveau. Néanmoins, elle m'a confié qu'au départ, elle a eu des difficultés à se séparer de son enfant : *Les éducatrices m'ont obligé à mettre mon enfant en crèche. Moi je trouvais trop tôt vu que je faisais rien. Mais bon maintenant je ne regrette pas mais c'est vrai qu'on m'a un peu forcée* (entretien Eve). Elle mentionne ainsi avoir repris le sport et pris du temps pour elle.

Fanny indique que son enfant se rend à la crèche deux fois par semaine, ce qui lui laisse du temps pour elle et pour ses rendez-vous chez la psychologue.

Anne m'informe que son enfant n'a pas de place en crèche mais que les éducatrices y travaillent activement.

Les trois jeunes mères évoquent un soutien suffisant de la part des professionnelles.

Soutien matériel

Chaque mère m'informe être déjà allée à SOS Futures Mamans, mais elles n'y vont pas régulièrement. Elles achètent davantage leurs vêtements dans les magasins. Eve m'indique faire les soldes. Toutes me dévoilent une solidarité entre les mères AEME lorsqu'elles donnent ou échangent des vêtements pour leur enfant. Le soutien matériel semble suffisant pour les adolescentes.

Soutien financier

Les jeunes mères évoquent un soutien suffisant, voire trop présent, surtout en ce qui concerne la vérification du récépissé pour chaque facture. Toutefois, Eve a des dettes qu'elle rembourse actuellement, et Fanny et Anne me confient gérer mieux leur argent. *Avant que je vienne ici mon argent partait en trente secondes. Maintenant j'arrive à gérer et il me reste même de l'argent de côté. Si je n'étais pas venue ici, je n'aurais pas pu faire ça* (entretien Fanny).

Soutien médical

L'ensemble des adolescentes mentionne avoir un soutien régulier et suffisant, au travers de discussions avec les éducatrices, concernant la prise de médicaments pour elle ou leur enfant. Une jeune mère ajoute que les éducatrices sont très attentives : *Une fois une éducatrice m'a rendue attentive au fait que mon enfant respirait mal. Nous sommes allées à l'hôpital et puis elle a eu raison, il a dû rester cinq jours à l'hôpital. À ce niveau-là, elles sont vraiment très attentives. Heureusement car moi je ne l'aurais pas tout de suite remarqué* (entretien Fanny).

Soutiens administratif et/ou juridique

Elles indiquent toutes un soutien administratif suffisant. Les jeunes mères ne me signalent pas de soutien juridique en ce qui les concernent.

Soutien en vue du départ de l'AEME

La jeune mère Eve est la seule qui se prépare au départ. Dans un premier temps, elle a changé de lieu d'habitation au sein de l'AEME X. *Depuis que je suis passée de la maison à l'appartement ça va mieux, j'ai plus de liberté* (entretien Eve). Eve mentionne s'être achetée des meubles pour son futur appartement mais qu'elle n'a pas eu l'aide des éducatrices pour cela. Concernant la recherche d'un logement, Eve m'informe qu'elle s'adresse au Service social. *Non je vais toujours chercher ailleurs pour ça. Je demande juste au social et après je vais me débrouiller* (entretien Eve). Eve évoque ainsi un manque de soutien en ce qui concerne son futur départ de l'AEME. Néanmoins, je me pose à nouveau la question de savoir si Eve désire réellement être aidée ?

Pour terminer, toutes les jeunes mères soulignent qu'elles sont conscientes des difficultés à trouver un logement, ainsi qu'une nouvelle place en crèche, lorsque cela s'avère nécessaire (appartement, école et/ou emploi, éloignés de la crèche actuelle).

Bilans des mères par rapport aux soutiens proposés

Eve :

Les soutiens sont différents des fois... Et puis ça fait trop... En plus on me dit pas toujours la même chose, ma grand-mère me dit d'une façon, à la façon de son époque. Ma maman me dira d'une autre façon. Les éducatrices d'une autre façon parce qu'il y a le livre. Pour moi il y avait trop de soutiens. Surtout que moi j'ai pas l'habitude de ça. Je préfère des fois être tranquille. Là c'est un petit peu... mais là il y en avait tellement que non. Pour terminer, elle nomme qu'elle attend de la part des professionnelles : *Qu'elles soient un peu plus compréhensives et puis qu'elles comprennent notre façon de faire. Enfin qu'elles comprennent que chaque personne à une façon différente de faire et puis quand on essaie d'expliquer qu'elles écoutent un peu plus.* Eve indique, de manière générale, que les soutiens sont trop présents. À l'inverse, elle évoque également que quelques fois, elle ne se sent pas suffisamment soutenue.

Fanny :

À l'AEME ça se passe bien. J'ai jamais eu de prise de tête ou rien du tout. Non...c'est vraiment bien, j'aime bien être ici. Enfin autant j'aime bien être ici c'est que s'il n'y avait pas un AEME je sais pas où je serais aujourd'hui. Je trouve vraiment bien qu'il y ait des choses mises en place comme ça pour les jeunes mamans et mamans tout court en fait. Toutefois, elle mentionne : Je me sens parfois un peu trop soutenue. Parfois on me pose quatre fois la question pour savoir ce que j'ai fait aujourd'hui. Pour conclure, elle évoque qu'il est important pour les éducatrices : D'être compréhensives envers les mamans, c'est pas toujours évident d'être une jeune maman hein. Donc des fois si on est un peu dans notre crise de trucs, il faut nous laisser. Moi personnellement quand je suis énervée et qu'on vient me demander pourquoi je suis énervée, ça m'énervé encore plus. Fanny nomme dans l'ensemble recevoir suffisamment de soutiens au sein de l'AEME. Elle indique par contre, que ces soutiens sont parfois trop présents.

Anne :

Je me sens bien à l'AEME mais c'est pas tous les jours facile. Des fois je suis un peu trop soutenue. Anne paraît suffisamment soutenue par les professionnelles. Elle évoque également que les soutiens sont parfois un peu trop présents.

6.4.4. Résumé

Après avoir parcouru les visions des adolescentes concernant ces types de soutiens, je remarque que de manière générale, toutes les jeunes mères mentionnent qu'elles sont suffisamment, voire parfois trop soutenues au sein de l'AEME. Quant au « manque » de soutiens, la difficulté essentielle réside dans l'obtention de places en crèche et d'appartements.

Toutefois, l'idée que chaque mère perçoit différemment les divers types de soutiens se confirme. Eve bénéficie soit de trop de soutiens et se sent opprimée, ou à l'inverse, d'une insuffisance de soutiens, lorsqu'elle mentionne qu'elle n'est pas entendue. Fanny, paraît dans l'ensemble très satisfaite. Quant à Anne, au niveau du degré de satisfaction, elle se placerait entre les deux mères, elle semble simplement satisfaite. Ainsi, suite aux trois témoignages, mon interrogation de départ concernant une vision des soutiens différente selon le mode de placement pourrait avoir du sens.

En outre, lorsque je reprends les témoignages d'Eve (placée sous aide contrainte et qui semble-t-il ne le désirait pas), je relève, de mon point de vue, une certaine frustration, incompréhension et oppression chez l'adolescente. Je remarque ainsi toute la complexité de sa situation. D'un côté, j'ai envie d'évoquer l'aide contrainte et le fait qu'Eve ne soit peut-être pas prête à recevoir cette aide, d'où certaines affirmations. D'un autre côté, je peux penser à d'éventuelles difficultés pour les professionnelles de se mettre dans une posture de partage de vécu, expliquée dans la théorie sur l'aide contrainte. À cela s'ajoute, est-ce vraiment la volonté de la part des professionnelles de vouloir conformer la jeune mère aux normes, puisque celles-ci paraissent employer l'empowerment ? Ou alors s'agit-il d'une perception erronée de la jeune mère ? Je n'ai malheureusement aucune réponse possible vu la complexité de la situation et un seul témoignage de ce type. Toutefois, il paraît important que les professionnelles et l'usagère puissent partager cette situation.

7. BILAN DE LA RECHERCHE

Après avoir réalisé la partie analyses et résultats, il convient dès lors de conclure ce travail avec le bilan de cette recherche.

7.1. DEGRÉ D'ATTEINTE DES OBJECTIFS

Au début de ce projet, j'ai posé des objectifs (théoriques, de terrain et personnels) que je désirais atteindre au terme de ce Travail de Bachelor. Je vais reprendre chacun de ces trois points en vue d'effectuer un bilan.

Objectifs théoriques

- Définir le concept de l'adolescence
- Définir le concept de la maternité
- Définir le concept de la grossesse-maternité adolescente
- Identifier la politique socio-éducative touchant les mères adolescentes dans le canton de Vaud et présentation d'un Accueil Éducatif Mère-Enfant (AEME)
- Définir le concept des soutiens (internes et externes à l'AEME)

Les objectifs théoriques ont été atteints lors de la réalisation de la partie conceptuelle de ce travail. Toutefois, concernant le concept des soutiens, il a été difficile d'accéder à des éléments théoriques et à une typologie se rapprochant de mon travail de recherche, raison pour laquelle j'ai réalisé ma propre typologie de types de soutiens.

Objectifs de terrain

- Identifier les types de soutiens présents auprès des jeunes mères en AEME (soutiens internes) et hors AEME (soutiens externes)
- Analyser la qualité et la suffisance de ces soutiens pour les mères adolescentes
- Comparer les différents points de vue lors de l'analyse des réponses des professionnelles et des jeunes mères
- Mettre en lumière d'éventuelles pistes d'actions professionnelles

Concernant les objectifs de terrain, j'estime avoir identifié les différents types de soutiens présents auprès des jeunes mères. Toutefois, les professionnelles et les mères adolescentes ne m'ont pas réellement parlé d'autres soutiens que ceux apparaissant dans ma typologie et ceci malgré une technique d'entretien semi-directive. Ce point est repris dans la partie 7.4. Limites de la recherche et questionnements nouveaux.

Quant à l'analyse de la qualité et de la suffisance de ces soutiens, ainsi que de la comparaison des points de vue (professionnelles et jeunes mères), je pense avoir mis en lumière divers éléments, dont un, qui me semble essentiel et auquel je n'avais pas pensé au départ de ce travail. J'ai en effet constaté qu'il semble y avoir une éventuelle différence quant à la perception des soutiens reçus chez les jeunes mères en fonction de la manière dont a été placée l'adolescente (aide contrainte ou placement volontaire).

Pour conclure, les pistes d'actions professionnelles se trouvent sous le point 7.6. Perspectives à développer.

Objectifs personnels

- Acquérir de nouvelles compétences quant à la recherche en sciences sociales
- Acquérir de nouvelles compétences professionnelles liées à l'accompagnement des jeunes mères

Ce travail était ma première recherche en sciences sociales. Au travers de celui-ci, j'ai découvert le monde de la recherche et de ce fait, j'ai acquis une multitude de nouvelles compétences. Et ceci que ce soit dans la partie conceptuelle, méthodologique, analytique ou conclusive de ce travail.

En ce qui concerne de nouvelles compétences professionnelles liées à l'accompagnement des jeunes mères, grâce aux concepts théoriques, aux entretiens et aux analyses de ceux-ci, j'ai développé des compétences liées à la prise en charge des mères adolescentes.

7.2. VÉRIFICATION DES HYPOTHÈSES

Au travers de ce point, je reprends les hypothèses de départ, tout en me référant aux analyses et résultats vus précédemment et ceci dans le but de confirmer ou d'infirmer mes hypothèses. Pour rappel, celles-ci découlaient de la question de départ suivante :

Pour quelles raisons les mères adolescentes fréquentent-elles un Accueil Educatif Mère-Enfant (AEME) dans le canton de Vaud ? Et quels types de soutiens y reçoivent-elles ?

HYPOTHÈSE 1

Les mères adolescentes fréquentent un AEME car elles ont besoin de soutiens multiples.

Cette hypothèse est dans sa majorité confirmée par les deux sous-hypothèses ci-après. Néanmoins, en vue de bénéficier d'un soutien en AEME, il ne suffit pas qu'une jeune mère ait de multiples besoins. Elle doit également correspondre à divers critères d'entrée, tels qu'avoir réellement besoin de ce séjour et vouloir s'y impliquer, avoir certaines difficultés, dont en général, celle de la construction d'une relation avec son enfant et disposer de l'accord du service placeur. En outre, quelques contre-indications sont nommées, une dépendance aux toxiques, une maladie mentale ou une déficience intellectuelle. À cela s'ajoute une éventuelle liste d'attente ou alors un foyer ne pouvant pas accueillir une jeune mère car la dynamique actuelle de l'AEME ne s'y prête pas.

1.1 Les soutiens offerts en AEME sont multiples et variés (soutien à la relation mère-enfant, soutien éducatif, soutien émotionnel, soutien moral, soutien psychologique, soutien social, soutiens scolaire et/ou de formation, etc.).

Cette sous-hypothèse est confirmée. Grâce aux entretiens et aux analyses effectués, j'ai réalisé que les jeunes mères, fréquentant un AEME, sont très soutenues au travers des différents types et formes de soutiens mentionnés durant ce travail. En outre, les éducatrices dirigent également les mères adolescentes auprès de soutiens offerts par des professionnels externes à l'AEME. Ceci augmente encore le nombre et la variabilité des soutiens offerts par l'AEME.

1.2 Les mères adolescentes fréquentent un AEME car les soutiens externes sont insuffisants.

Cette sous-hypothèse peut également être confirmée. Les jeunes mères qui arrivent en AEME ont de multiples carences au niveau des soutiens externes (peu de soutien de la part de la famille, du père biologique de l'enfant, financièrement, dans leur formation, etc.). Ces

différents éléments ne leur permettent pas de rester au sein de leur milieu naturel, qui est, en général, leur famille biologique.

HYPOTHÈSE 2

En AEME les types de soutiens offerts varient en fonction de la mère adolescente et des besoins de celle-ci.

Cette hypothèse peut être confirmée. Même si les différents types de soutiens sont, pour l'ensemble, offerts à la plupart des jeunes mères, ceux-ci se déclinent en fonction des besoins, du profil de chaque jeune mère.

2.1 Chaque mère adolescente a des besoins distincts et de ce fait, un besoin en types de soutiens différents en AEME.

Suite aux entretiens réalisés et aux analyses effectuées, il ressort que chaque mère a un profil différent et des besoins divergents. De ce fait, les professionnelles soutiennent l'adolescente et son enfant au travers de formes de soutiens qui leur sont adaptées. Celles-ci varient en fonction du moment (entrée en AEME, durant le séjour, fin du séjour) et peuvent être d'intensités différentes selon les capacités, les faiblesses, les progrès, l'autonomie, mais également les envies et les désirs de la jeune mère.

2.2 Les soutiens internes AEME complètent les soutiens externes en fonction des besoins de chaque mère adolescente.

Les éducatrices accompagnent les jeunes mères et leur enfant en se basant sur les lacunes, les manques de soutiens externes, qui ont été mentionnés lors de l'entrée en AEME. Chaque jeune mère dispose ainsi de soutiens en fonction de ses besoins. Voici quelques exemples : une adolescente, ayant des conflits avec sa famille, sera aidée dans le renouement de contacts positifs avec celle-ci. Une mère avec des difficultés scolaires bénéficiera du soutien d'une répétitrice. Une jeune mère ne possédant pas de poussette ou de matériel de puériculture pour son enfant, sera accompagnée par les éducatrices dans une démarche financière auprès du SPJ.

HYPOTHÈSE 3

La perception des professionnelles et des mères adolescentes concernant les soutiens internes (AEME) est identique.

Cette hypothèse n'est confirmée que partiellement. D'un côté, les deux groupes de protagonistes se rejoignent concernant une insuffisance de liens entre l'AEME et les directions des crèches, les régies immobilières. Ceci engendre des difficultés à trouver des places en garderies et des appartements. D'un autre côté, les professionnelles et les jeunes mères se distancent quelque peu, puisque les premières ont tendance à évoquer, de manière générale, davantage une insuffisance globale de soutiens en vue de prendre en charge les mères adolescentes. Alors que les adolescentes, mentionnent clairement recevoir trop de soutiens de la part des éducatrices de l'AEME.

3.1 Les professionnelles et les mères adolescentes constatent la suffisance des types de soutiens.

Une partie des professionnelles (éducatrices de l'AEME X) exprime cependant que les soutiens offerts actuellement en AEME semblent suffisants pour la majorité des mères. Les soutiens (vus précédemment) sont multiples et permettent de répondre aux besoins de la plupart des adolescentes.

Quant à l'ensemble des jeunes mères, elles citent qu'elles se sentent suffisamment, voire parfois trop soutenues au sein de l'AEME. Elles évoquent particulièrement une présence quotidienne accrue de la part des éducatrices, qui peut être parfois pesante.

3.2 Les professionnelles et les mères adolescentes constatent l'insuffisance des types de soutiens.

L'autre partie des professionnelles (collaboratrice du SPJ et éducatrice AEME Y), relève que les soutiens actuels semblent plutôt insuffisants. Elle nomme essentiellement un manque d'effectif pour accueillir et sécuriser les mères adolescentes, qui ont davantage besoin de soutiens de la part des éducatrices.

Par contre, les professionnelles se rejoignent concernant une insuffisance de soutiens globaux et d'effectif, ne permettant pas actuellement d'accueillir les mères confrontées à d'importantes difficultés. Elles signalent un manque d'encadrement lié à des présences éducatives ponctuelles, ce qui ne leur permet pas de prendre en charge certaines jeunes mères, qui ne seraient pas assez autonomes.

L'ensemble des professionnelles indique une diminution du temps passé avec les usagères, liée à la réalisation de multiples tâches administratives. Elles ajoutent également une difficulté importante, qui réside dans le fait que les éducatrices ont peu de liens privilégiés avec des crèches ou des régies immobilières, ce qui pose un réel problème lorsque les jeunes mères quittent l'AEME. Cette difficulté est aussi relevée par les jeunes mères. Sans cela, les mères adolescentes n'expriment pas réellement d'insuffisance de soutiens, exception faite pour Eve qui nomme ne pas toujours se sentir écoutée par les professionnelles.

Pour conclure ce point, il semblerait que le mode de placement de la jeune mère (placement sous aide contrainte ou volontaire) puisse avoir une influence sur la perception des soutiens. La vision des soutiens reçus paraît davantage positive et correspondre à la jeune mère venue en AEME par sa propre volonté, que chez les deux autres mères placées sous aide contrainte.

7.3. RÉPONSE À LA QUESTION DE RECHERCHE

Voici deux tableaux synthétisant ce qui ressort de mes analyses d'entretiens, dans le but de répondre à la question suivante :

Pour quelles raisons les mères adolescentes fréquentent-elles un Accueil Educatif Mère-Enfant (AEME) dans le canton de Vaud ? Et quels types de soutiens y reçoivent-elles ?

Le premier tableau répond à la première partie de l'interrogation. Il s'agit de connaître les raisons principales pour lesquelles les mères adolescentes fréquentent un AEME. Pour ce faire, j'évoque les divers manques de soutiens « externes » qui ont été mentionnés lors des entretiens et ceci par degré d'importance, c'est-à-dire par ordre décroissant. Quant au deuxième tableau, il est lié à la deuxième partie de la question. Avec celui-ci, je souhaite mettre en lumière les différents types de soutiens offerts par l'AEME et qui peuvent, comme constaté durant l'analyse, prendre de nombreuses formes.

Manques de soutiens	Raisons principales de fréquentation d'un AEME
Familial	<ul style="list-style-type: none"> - Solitude constatée chez la plupart des mères. - Souvent peu de ressources familiales. - Difficultés familiales chez une partie des adolescentes (maltraitance, négligence, précarité, rupture de dialogues, conflits, etc.). - Quelques mères requérantes d'asile, sans famille en Suisse. - Peu ou pas de soutien de la part du père de l'enfant.
Social	<ul style="list-style-type: none"> - Deux catégories de mères, celles ayant des liens sociaux, des amis et celles qui n'en ont pas vraiment. - Problématiques chez certaines adolescentes à créer du lien avec des tiers, avec leur enfant et ceci serait lié régulièrement à une vie antérieure faite de ruptures.
Scolaire et/ou de formation	<ul style="list-style-type: none"> - École et employeurs non préparés à accueillir une mère adolescente. - Régulièrement une déscolarisation ou un arrêt de formation.
Financier	<ul style="list-style-type: none"> - Peu de soutien de la part des parents qui se trouvent fréquemment dans des situations précaires.
Émotionnel, moral et psychologique	<ul style="list-style-type: none"> - Jeunes mères ayant subi parfois des difficultés importantes (solitude, négligence, abus, viol, excisions, tentatives de suicide, etc.) et non suivies par un spécialiste (psychologues, psychiatres, pédopsychiatres).
Médical	<ul style="list-style-type: none"> - Manque de repères familiaux concernant une alimentation saine, une bonne hygiène, etc. - Peu d'adolescentes ont un suivi médical régulier.
Garde d'enfants et/ou de structures d'accueil	<ul style="list-style-type: none"> - Peu d'aide de la part de la famille. - Peu de soutien en général pour garder l'enfant.
Éducatif ou à la parentalité	<ul style="list-style-type: none"> - Pas ou peu de soutien dans la prise en charge de l'enfant. - Conflits (adolescente et mère ou famille) dans la prise en charge souhaitée de l'enfant.
Administratif et/ou juridique	<ul style="list-style-type: none"> - Retard au niveau administratif, exception faite si la jeune mère arrive d'un autre foyer ou ses parents s'occupaient de cette tâche. - Endettements et poursuites fréquents chez les jeunes mères (billets de bus et/ou de trains impayés, arriérés de factures de téléphones portables, d'achats en ligne).
Matériel	<ul style="list-style-type: none"> - Peu de soutien matériel et les adolescentes se dirigent rarement auprès d'organismes de seconde main, car elles trouvent cela stigmatisant.

Tableau 7 : Raisons principales de fréquentation d'un AEME

Les raisons qui conduisent une jeune mère en AEME sont multiples. Les adolescentes ont de nombreuses carences en types et formes de soutiens, ce qui ne leur permet pas de rester dans leur milieu naturel, souvent leur famille.

Types de soutiens	Formes que peut prendre ce soutien ou ces soutiens
Relation mère-enfant	<ul style="list-style-type: none"> - Soutien et conseil de la jeune mère dans les actes du quotidien qu'elle prodigue à son enfant (soins, alimentation, jeux, etc.). - Recherche d'une place en crèche afin que la mère adolescente ait des moments de soulagement et puisse se ressourcer pour se consacrer ensuite pleinement à son enfant. - Orientation de l'adolescente auprès de professionnels externes compétents pouvant la soutenir dans la relation avec son enfant (psychologues, psychiatres, pédopsychiatres).
Éducatif ou à la parentalité	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagnement de la jeune mère dans la prise en charge quotidienne de son enfant. - Conseil sur la stimulation de l'enfant. - Interpellation sur l'éducation donnée à l'enfant. Par exemple, lorsque l'adolescente a des comportements contradictoires envers son enfant. Ceci est souvent lié au mode éducatif qu'elle a reçu durant son enfance. - Cadre AEME à respecter, horaires du lever et du coucher, afin de donner un rythme correct à l'enfant et qui ne soit pas basé sur les envies de l'adolescente. - Entretiens individuels hebdomadaires liés à des discussions sur la prise en charge de l'enfant, l'éducation de celui-ci. - Orientation de la jeune mère auprès de professionnels externes pouvant la soutenir dans l'éducation de son enfant ou face à la parentalité (infirmières petite enfance, infirmières, psychologues, psychiatres, pédopsychiatres).
Émotionnel, moral et psychologique	<ul style="list-style-type: none"> - Soutiens ne pouvant intervenir qu'après avoir établi un lien de confiance entre la mère et les éducatrices. - Discussions durant le quotidien (pendant les repas, une promenade, une activité, etc.). - Dialogues entre les mères fréquentant l'AEME. - Orientation de l'adolescente auprès de professionnels externes compétents si la jeune mère en ressent le besoin et lorsqu'elle a subi des traumatismes importants (maltraitance, abus, violence, etc.).
Social	<ul style="list-style-type: none"> - Participation obligatoire au repas ou au goûter hebdomadaire permettant de favoriser des moments d'échanges entre les mères. - Discussions et dialogues avec la famille de l'adolescente en vue de renouer ou de créer des liens. - Favoriser, lorsque c'est possible, la participation du père biologique auprès de son enfant et de la jeune mère. - Favoriser les contacts avec ses amis (possibilité de les inviter au sein de l'AEME). - Proposition d'activités sportives et/ou culturelles en vue de rencontrer des personnes et de créer d'éventuels liens. - Placement de l'enfant en crèche dans le but de le socialiser.

Scolaire et/ou de formation	- Mise en lien de la jeune mère avec des organismes externes (Orientation professionnelle, UTT, CVAJ, etc.) afin qu'ils puissent la soutenir dans ses démarches scolaires et/ou professionnelles.
Garde d'enfants et/ou de structures d'accueil	- Recherche d'une place en crèche pour l'enfant, que l'adolescente soit mère au foyer (besoin de soulagement), soit à l'école, en formation ou travaille (besoin d'un lieu pour l'enfant pendant son absence). - Garde des enfants entre les mères qui résident à l'AEME.
Matériel	- Chambre meublée et locaux adaptés (salon, cuisine, toilettes) en vue d'accueillir des mères et leurs enfants. - Accompagnement de la jeune mère au sein d'organismes de seconde main pour l'achat de vêtements, de meubles, de matériel de puériculture, etc. ou dans les bibliothèques et ludothèques. - Solidarité entre les mères dans l'échange et le don de vêtements.
Financier	- Soutien principal du Service de la protection de la jeunesse au travers d'une prestation mensuelle et accompagnement par les éducatrices dans la gestion de ce budget.
Médical	- Discussions avec les professionnelles concernant la prise de médicaments pour l'enfant et parfois l'adolescente. - Orientation des jeunes mères auprès de professionnels externes compétents (médecins, pédiatres, dentistes).
Administratif et/ou juridique	- Soutien dans la gestion du budget, paiement des factures, classement et tenue à jour des documents administratifs. - Orientation des mères adolescentes auprès de professionnels externes compétents lorsqu'elles sont endettées, demandeuses d'asile ou ont besoin de soutien juridique.
Départ de l'AEME	- Soutien dans la recherche d'appartement et inscription (si besoin) auprès du Service social en vue de bénéficier d'une prestation mensuelle, prenant le relai à l'indemnité versée par le Service de la protection de la jeunesse. - Éventuel suivi ambulatoire par l'AEME ou un autre organisme (par exemple l'AEMO) après la sortie du foyer.

Tableau 8 : Types de soutiens offerts par l'AEME

Les différents types de soutiens se déclinent en de nombreuses formes de soutiens visant à répondre aux besoins de chaque adolescente et de son enfant. Comme mentionné auparavant, ces formes de soutiens varient en fonction du moment (entrée en AEME, durant le séjour, fin du séjour) et peuvent être d'intensités différentes selon les capacités, les faiblesses, les progrès, l'autonomie, mais également les envies et les désirs de chaque jeune mère.

7.4. LIMITES DE LA RECHERCHE ET QUESTIONNEMENTS NOUVEAUX

7.4.1. Limites de la recherche

Lors de l'élaboration de la partie théorique, j'ai parcouru de nombreux ouvrages liés aux concepts choisis. Suite à ces lectures, j'ai dû faire un choix face à une littérature abondante abordant mes concepts, exception faite pour le concept des soutiens, pour lequel je n'ai trouvé

que très peu de documentation. En sélectionnant les apports théoriques, j'ai inévitablement restreint et centré ma recherche sur ceux choisis. La diversité des lectures et des auteurs reste néanmoins variée, ce qui me semble garantir un cadre théorique suffisamment riche.

Toujours dans les concepts, il aurait été pertinent de développer davantage les différents aspects psychiques possibles (névrotique, psychotique, état-limite) et ceci dans le but de constater une éventuelle différence dans la prise en charge de la jeune mère selon sa constitution psychique.

Une autre limite inéluctable concerne le nombre restreint de personnes interviewées (quatre professionnelles et trois mères adolescentes). De la sorte, je ne peux pas généraliser les résultats de ma recherche à toutes les jeunes mères qui fréquentent un AEME. Cependant, je constate que le fait d'avoir eu accès à un autre AEME, m'a permis d'élargir ma recherche et d'avoir des données davantage extrapolables.

Au début de ce travail, je mentionnais le souhait de rencontrer des mères mineures et des mères majeures, dans le but de constater d'éventuelles différences concernant les soutiens obtenus. Toutefois, les difficultés en vue d'atteindre des jeunes mères en foyer sont importantes. D'une part, peu de mères adolescentes résident en foyer. D'autre part, l'accès aux adolescentes passe par un accord de la part des professionnelles. Raisons pour lesquelles, j'ai pu m'entretenir avec deux mères mineures, mais uniquement une mère récemment majeure. Cet élément ne m'a donc pas permis de comparer les données.

Ma recherche s'est intéressée essentiellement aux jeunes mères. Durant ce travail, je nomme à plusieurs reprises l'absence ou le peu d'investissement de la part du père biologique de l'enfant. Il serait intéressant de pouvoir également rencontrer des pères (souvent des jeunes pères) afin de leur donner la parole et de connaître, comprendre leurs choix et leurs visions face à la paternité précoce.

Ce travail aborde peu la sexualité chez les jeunes mères ainsi que leur vie de femme actuelle. Bien qu'il ne s'agisse pas du sujet principal de cette recherche, il aurait été intéressant d'approcher ces deux thématiques pendant les entretiens et lors de la partie analyses et résultats.

Concernant les entretiens, qui ont été semi-directifs et qui laissent ainsi une certaine liberté de parole à la personne interviewée, ils ne m'ont pas toujours permis d'obtenir toutes les réponses désirées chez les jeunes mères. Celles-ci avaient tendance à répondre de manière très brève et je n'ai pas constamment trouvé les bons mots en vue de relancer les propos de chacune. Cependant, en utilisant une technique d'entretien plus directive, je ne sais pas si cela aurait orienté davantage les jeunes mères vers les réponses souhaitées. En outre, j'aurais pu passer à côté d'autres éléments importants, qui m'ont été signalés par les adolescentes.

Lors des entretiens réalisés, les professionnelles et les jeunes mères n'ont pas remis en question ma typologie de types de soutiens. Elles ne m'ont pas proposé d'autres types de soutiens que ceux énumérés et ceci malgré une question ouverte à la fin de l'entretien. Ainsi, je constate que j'aurais dû, dans un premier temps, les laisser davantage parler de manière libre et ensuite indiquer les différents soutiens que j'avais répertoriés, comme possible en AEME.

Quant aux grilles d'entretien, je pense que, globalement, les questions posées ont été utiles à ma recherche et m'ont également permis de compléter de multiples éléments théoriques,

auxquels je n'avais pas eu accès. Toutefois, je relève que certaines questions des grilles se sont avérées superflues. Comme mentionné au début de ce travail, les grilles d'entretien ont dû être réalisées avant la fin de la partie théorique et l'élaboration totale de mes hypothèses. L'accès au terrain, et en particulier aux jeunes mères fréquentant un foyer, s'étant limité à trois jeunes mères, il était plus judicieux de procéder aux entretiens avant mon départ en stage pour le Québec. Les professionnelles des AEME m'ont mentionné qu'après mon stage, il n'y aurait plus forcément de jeunes mères au sein de l'AEME. Raison pour laquelle, j'ai effectué les entretiens au plus vite. Néanmoins, cet aspect a abouti à des grilles d'entretien, parfois un peu trop larges, ce qui a fait que mon Travail de Bachelor s'est trouvé être un travail relativement conséquent. Toutefois, ces divers éléments ont pu être analysés et ont apporté d'autres aspects à cette recherche.

Pour conclure, le choix des termes soutiens internes et soutiens externes m'a paru judicieux au début de ce travail, mais il n'a pas toujours été évident de faire comprendre ce que j'entendais par ces différents termes. Cela restait néanmoins plus simple pour moi, car les soutiens externes correspondaient de ce fait, aux soutiens dont disposait déjà la jeune mère avant son entrée en AEME. Ce qui m'a permis de connaître les raisons de fréquentation de l'AEME par les mères adolescentes.

En outre, la pertinence des types de soutiens choisis me semblait dans l'ensemble plutôt positive, puisque les personnes interviewées ont pu donner une réponse pour chacun d'entre eux. Cependant, lors de l'analyse, certains soutiens n'étaient pas aussi définis que je le pensais et il arrivait fréquemment qu'ils se mélangent. Par exemple, le placement d'un enfant en crèche pouvait aller aussi bien dans les soutiens en matière de garde d'enfants et/ou de structures d'accueil, le soutien à la relation mère-enfant (besoin de soulagement de la mère afin que celle-ci puisse se ressourcer et s'occuper pleinement de son enfant par la suite), ainsi que dans le soutien social (socialisation de l'enfant). Je suis consciente que ceci a engendré quelques fois des redondances.

7.4.2. Questionnements nouveaux

Durant la rédaction de ce travail, divers questionnements ont émergé. Il convient maintenant de faire un bilan de ceux-ci.

Dans un premier temps, cette recherche met en évidence les nombreuses carences qu'ont les mères adolescentes arrivant en AEME. Cependant, le canton de Vaud semble offrir une aide à ces jeunes mères (principalement au travers d'aides financières versées aux parents de l'adolescente, d'un tuteur pour l'enfant et/ou d'assistants sociaux) dans le but de leur permettre de rester au sein de leur milieu familial. En outre, divers organismes proposent un soutien financier, administratif, psychologique, etc., aux mères adolescentes. Ces différents éléments m'amènent aux interrogations suivantes. Comment se fait-il qu'avec les aides envisageables, les mères adolescentes ne peuvent-elles pas rester au sein de leur milieu naturel ? L'argent versé par le canton aux parents de l'adolescente, va-t-il en partie à ces jeunes mères ? Les mères adolescentes, sont-elles réellement au courant des nombreux organismes pouvant leur venir en aide ? Ou alors, les conflits familiaux fréquents et/ou un manque de soutien de la part du père de l'enfant et/ou des traumatismes psychiques-physiques et/ou une certaine précarité, etc., font-ils qu'il est impossible pour la jeune mère de rester dans sa famille ? N'y aurait-il pas d'autres solutions, d'autres accompagnements réguliers et ponctuels envisageables avant le placement en foyer et répondant aux divers besoins énumérés lors de l'analyse. Il serait intéressant d'investiguer ces différents questionnements au travers d'autres recherches.

Dans un deuxième temps, les témoignages des jeunes mères concernant, en particulier, les visions qu'elles ont des soutiens reçus en AEME m'interrogent. Chaque adolescente semble avoir une perception relativement bien différente des soutiens obtenus et je constate une éventuelle corrélation avec le mode de placement de la jeune mère (aide contrainte ou non). Lorsque je reprends les témoignages d'Eve (placée sous aide contrainte et qui semble-t-il ne le désirait pas), divers questionnements apparaissent. De mon point de vue, je relève une certaine frustration, incompréhension et oppression chez l'adolescente par rapport à son séjour en AEME. D'un côté, cela peut-il venir de l'aide contrainte et du fait qu'Eve ne soit peut-être pas prête à recevoir cette aide ? D'un autre côté, je pense à d'éventuelles difficultés pour les professionnelles à se mettre dans une posture de partage de vécu, expliquée dans l'approche sur l'aide contrainte par Guy Hardy. À cela s'ajoute, est-ce vraiment la volonté de la part des professionnelles de vouloir conformer la jeune mère aux normes, puisque celles-ci paraissent employer l'empowerment ? Ou alors s'agit-il d'une perception erronée de la jeune mère ? Je n'ai malheureusement aucune réponse possible vu la complexité de la situation et un seul témoignage de ce type. Toutefois, il serait intéressant de comparer la perception des soutiens reçus par rapport au mode de placement de la jeune mère.

7.5. PROCESSUS D'APPRENTISSAGE

Ce Travail de Bachelor était ma première recherche d'une telle envergure en sciences sociales.

Grâce à la partie théorique, j'ai appris à faire des recherches bibliographiques, à sélectionner et à lire des ouvrages et des articles scientifiques, à synthétiser et à établir des parallèles entre les auteurs. Au début de ce travail, ces éléments me prenaient beaucoup de temps. Puis au fur et à mesure de l'avancement, j'ai progressé sur ma capacité à repérer et à résumer les informations pertinentes correspondant à mon sujet de recherche. Je crois toutefois qu'il convient encore d'améliorer mon esprit de synthèse. J'ai tendance, dans le souci de ne pas avoir toutes les informations requises, d'investiguer trop de thèmes et ainsi de produire de nombreux écrits.

Concernant la partie méthodologique, il s'agissait de la première fois que j'utilisais une méthode de collecte de données par entretien. J'ai donc appris à construire des grilles d'entretien et à réaliser des entretiens. Je dois avouer cependant que j'appréhendais de me retrouver face aux personnes contactées et d'avoir des dysfonctionnements de dictaphones, des silences interminables et de ne pas réussir à relancer leurs propos. Néanmoins, les entretiens se sont pour la plupart bien déroulés malgré que j'aie éprouvé quelques fois des difficultés à ne pas communiquer ma position et à ne pas acquiescer les affirmations de mes interlocutrices. Mon rôle n'était pas d'exprimer mon point de vue mais d'entendre, de manière objective, les propos des personnes rencontrées. Toutefois, l'avancement des rencontres m'a permis d'adopter une posture de recherche. J'arrivais davantage à reformuler les propos des personnes rencontrées, à rebondir sur un sujet ou à recentrer les dires de chacune.

Quant à la partie analytique, elle m'a amenée à retranscrire les informations récoltées, à les trier selon les thématiques et à ne pas les interpréter de suite. En outre, cette partie m'a permis de faire des liens avec le cadre conceptuel et d'apporter de nouveaux éléments théoriques auxquels je n'avais pas pensé auparavant, dans le but de réaliser une analyse la plus complète possible. Néanmoins, je reste consciente qu'il est impossible de prendre en compte toutes les

données et toutes les informations reçues. En effet, cela nécessiterait la réalisation d'un travail d'une plus grande ampleur.

La partie conclusive de cette recherche m'a apporté l'occasion de travailler mon esprit de synthèse, de faire un bilan général, de poser un esprit critique sur ce Travail de Bachelor, ainsi que de proposer des perspectives à développer.

L'élaboration de ce travail a représenté une tâche de grande envergure. La gestion du temps n'a pas été simple. J'ai commencé mon Travail de Bachelor il y a une année. Mes sept mois au Canada ont été peu fructueux en terme de quantité de travail. Au retour de ce séjour, j'ai eu le sentiment de devoir « tout » reprendre, car ce projet n'avait plus vraiment été continué depuis mon départ. Après mon séjour et durant les trois-quatre mois suivants, je m'y suis mise intensivement, tout en conciliant une vie professionnelle et privée simultanément. Si j'avais à nouveau un travail de ce genre à réaliser, je planifierais des échéances plus échelonnées et mieux réparties, afin d'éviter de perdre un temps considérable en vue de me replonger dans un travail qui n'a plus été repris depuis un certain temps. En outre, je veillerais, pour plus de facilité, à réaliser les entretiens après l'élaboration totale de ma partie conceptuelle et des hypothèses. Ceci me permettrait d'avoir une vision précise des questions à poser et je pense, à centrer davantage ce travail. Néanmoins, comme mentionné auparavant, cela m'a donné l'occasion d'offrir à cette recherche une vision élargie de ma question de départ.

Pour terminer, ce Travail de Bachelor m'a permis de développer de nouvelles compétences professionnelles en vue d'accompagner des mères adolescentes, de comprendre les « problématiques » des jeunes mères en AEME, de mettre en évidence les questionnements qui peuvent être intéressants à approfondir lorsque l'on travaille avec des jeunes mères et d'apporter des pistes professionnelles (voir ci-dessous).

7.6. PERSPECTIVES À DÉVELOPPER

À l'issue de cette recherche, je ne me pose plus la même question qu'au départ. Au fil de ce travail, mon questionnement a évolué. Les entretiens réalisés auprès des professionnelles et des jeunes mères m'ont permis de recueillir des informations qui ont débouchées sur de nouvelles réflexions. Divers éléments ont ainsi émergé de mon travail de recherche et ouvrent, pour moi, des perspectives que je souhaite déposer à la fin de cette recherche.

Collaboration avec les directions des crèches

Le manque de place en crèche, pour les enfants des mères fréquentant un AEME, semble être un problème important pour les éducatrices et les jeunes mères de l'AEME. Elles sont non seulement en concurrence avec les autres parents de la région, qui font également face à la pénurie de places en crèche, mais elles ont également « l'étiquette » de mères « ne faisant rien ». En outre, certaines directions paraissent inquiètes que l'accueil d'enfants de jeunes mères en foyer, provoque des difficultés supplémentaires pour la garderie.

Je pense qu'il pourrait être intéressant, bien que je sois consciente que la réalité du terrain ne le permette pas forcément, de prendre contact avec les directions des crèches ou, comme aujourd'hui les demandes sont centralisées, de se rendre auprès des personnes traitant les demandes et d'expliquer les situations des jeunes mères en AEME. Et ceci afin de donner une image davantage positive des mères adolescentes en foyer et de dédramatiser les situations et certaines peurs infondées. Mais également en vue d'aborder l'importance du placement de ses

enfants pour les jeunes mères (besoins de soulagement, solitude des mères, besoin de moyen de garde dans le but de réaliser une formation, etc.).

Collaboration avec les régies immobilières

Le canton de Vaud dispose d'un taux d'appartements vacants très faible. Les difficultés en vue de trouver un logement sont importantes. Celles-ci ont d'ailleurs été soulevées lors des entretiens. Les éducatrices et les jeunes mères semblent être préoccupées par ce manque, puisque lorsqu'elles ne trouvent pas de logements, les adolescentes retournent en général chez leurs parents. Toutefois, cela peut mettre en péril les acquis réalisés durant le séjour à l'AEME. En effet, la plupart des jeunes mères arrivent en AEME à cause d'une situation familiale difficile.

Je propose de prendre contact avec les différentes régies immobilières du canton de Vaud et d'expliquer les diverses situations des jeunes mères et les conséquences possibles si elles retournent dans leur lieu de vie précédent. Il s'agirait de les sensibiliser et de les rassurer au niveau financier, puisque c'est le Service social qui prend en charge et cautionne le loyer. Un autre moyen, peut-être moins utopique, serait d'interpeller les autorités cantonales et de leur faire part des conséquences d'un manque de logements pour ces adolescentes et de les sensibiliser à une éventuelle réservation de logements ou à privilégier certaines mères pour la location d'appartements. En effet, étant donné que le canton de Vaud met déjà à disposition des AEME pour soutenir ces jeunes mères, il terminerait entièrement son projet de soutien, de réintégration des mères adolescentes, en leur permettant d'accéder à un logement. Sans cela, il y a un risque important que le séjour en AEME soit annihilé.

Augmentation de l'effectif

Le manque de personnel ne permet pas d'accueillir des mères ayant des problématiques plus importantes. Ceci engendre chez certaines d'entre elles une séparation avec leur enfant.

Une augmentation de l'effectif offrirait la possibilité d'accueillir des mères séparées de leur enfant. Grâce à un personnel davantage présent et plus nombreux, une meilleure sécurité serait assurée et des mères avec d'autres problématiques pourraient être accueillies.

En outre, les professionnelles mentionnent qu'elles passent beaucoup de temps au niveau de l'administratif, que cela diminue considérablement les moments passés avec les usagères. N'y aurait-il pas la possibilité qu'un poste administratif avec un petit pourcentage soit créé ? Ceci permettrait aux éducatrices de reprendre du temps avec les usagères, ce qui constitue en soi le but premier de leur profession.

Sensibilisation des directions et des enseignants des écoles ainsi que des employeurs

Ce travail a mis en lumière le manque d'informations et de préparation des directions et des enseignants des écoles, ainsi que des employeurs, lors d'une grossesse précoce. Néanmoins, comme vu précédemment, un arrêt de la scolarité ou de la formation engendre des conséquences importantes pour l'adolescente.

Je pense qu'il faut continuer à informer, à sensibiliser, les directions, les enseignants et les employeurs, lorsqu'ils sont confrontés à une grossesse précoce. Pour ce faire, il est primordial qu'ils puissent accéder facilement à des ressources externes (travailleur social faisant le lien avec la jeune mère et l'école, l'employeur, mais également les parents ou les collègues). Le travail en réseau est ainsi un élément très important.

Dialogue entre les professionnelles et les jeunes mères

Il semblerait que les professionnelles et les jeunes mères n'ont pas tout à fait la même conception des soutiens qui sont offerts en AEME. Les professionnelles mentionnent, de manière générale, un manque de soutiens. Les jeunes mères, évoquent davantage, trop de soutiens.

Il paraît essentiel que les deux groupes de protagonistes puissent échanger leurs points de vue afin de comprendre ce qui est essentiel pour chacun d'entre eux. Peut-être, serait-ce possible de dialoguer de ces divergences au travers de quelques rencontres ?

Aide contrainte

Pour terminer, cette recherche a soulevé un questionnement important. Le mode de placement des jeunes mères (volontaire ou sous aide contrainte) peut-il avoir une influence sur la perception des soutiens reçus ? Sur le travail effectué auprès de la jeune mère en AEME ? Il serait intéressant de réaliser une étude dans ce sens, puisque si les réponses sont affirmatives, l'accompagnement d'une jeune mère pourrait davantage être axé selon ses besoins et ses envies certes, mais également en prenant en compte le mode de placement par lequel elle est arrivée en AEME.

En dernière analyse, j'ai pu à travers ce Travail de Bachelor, appréhender les raisons de fréquentation des AEME par les mères adolescentes, ainsi que les types de soutiens qu'elles y reçoivent. Ceci a été réalisé au travers des visions des professionnelles et des jeunes mères. J'ai également constaté certaines différences de perceptions et de nouveaux questionnements sont apparus. Pour terminer, des propositions ont été établies. Dans ces propositions, le rôle du travailleur social est très important, il s'agit de faire entendre sa voix et celles des usagères. Toutefois, je reste consciente de la complexité entourant mon sujet de recherche et des autres pistes pouvant être explorées, en prenant en compte d'autres paramètres. Je tiens également à relever l'implication des professionnelles qui travaillent en AEME et le fait qu'elles sont conscientes des difficultés en vue de soutenir les jeunes mères vers une meilleure autonomie.

En conclusion, ce travail de recherche a mis en lumière de multiples pistes et questionnements qui mériteraient d'être explorés !

8. BIBLIOGRAPHIE

8.1. OUVRAGES

Blanchet A., Gotman A. (2010). *L'entretien*. Paris : A. Colin. 2^e Édition. Collection : L'enquête et ses méthodes.

Braconnier A., Bretonnière-Fraysse A., Choquet M., Coinçon Y., Giscard d'Estaing A.-A., Huerre P., Reyah-Levy A. (2003). *La sexualité à l'adolescence*. Ramonville Saint-Agne : Érès. Collection : Fondation pour l'enfance.

Braconnier A., Marcelli D. (1998). *L'adolescence aux mille visages*. Paris : Odile Jacob.

Carpentier N. (2003). *Adomamans : le tiers et le lien*. Paris : Téraèdre. Collection : L'anthropologie au coin de la rue.

Charbonneau J. (2003). *Adolescentes et mères : Histoires de maternité précoce et soutien du réseau social*. Québec : Les Presses de l'Université Laval.

Charlier É., Biémar S. (2012). *Accompagner. Un agir professionnel*. Bruxelles: de Boeck.

Claes M. (2003). *L'univers social des adolescents*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal. Collection : Paramètres.

Cloutier R., Drapeau S. (2008). *Psychologie de l'adolescence*. Montréal : G. Morin. 3^e Édition.

Compernelle T., Lootens H., Moggré R., Van Eerden T. (2012). *Gérer des adolescentes difficiles. Comportements impulsifs, excessifs ou agités*. Bruxelles : De Boeck Supérieur. 3^e Édition. Collection : Comprendre.

Coslin, P. G. (2007). *La socialisation de l'adolescent*. Paris : Armand Colin.

Courtecuisse V. (1992). *L'adolescence : les années métamorphose*. Paris : Stock, Laurence Pernoud.

Dadoorian D. (2010). *Grossesses adolescentes*. Toulouse : Érès. Collection : La vie de l'enfant.

Dayan J. (2008). *Les dépressions périnatales : Evaluer et traiter*. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson. Collection: Médecine et psychothérapie.

Delassus J.-M. (2007). *Devenir mère : histoire secrète de la maternité*. Paris : Dunod.

Dugnat M. (1999). *Devenir père, devenir mère : naissance et parentalité*. Ramonville Saint-Agne : Érès.

Fenouillet F. (2012). *Les théories de la motivation*. Paris : Dunod. Collection : Psycho Sup.

Frydman R., Schilte C. (2013). *Devenir père : neuf mois pour devenir père et bien vivre à deux la grossesse*. Paris : Marabout. Collection : Poche Marabout, Enfant.

Le Van C. (1998). *Les grossesses à l'adolescence : Normes sociales, réalités vécues*. Paris : L'Harmattan. Collection : Travail du Social.

Mialaret G. (2004). *Les méthodes de recherche en science de l'éducation*. Paris : Presses Universitaires de France. 1^{re} Édition. Collection : Que sais-je ?

Sellenet Catherine. (2007). *La parentalité décryptée pertinence et dérives d'un concept*. Paris : L'Harmattan.

Stern D. (1997). *Mère-enfant. Les premières relations*. Bruxelles : Mardaga. 3^e Édition.

Stern D., Bruschiweiler-Stern N., Freeland A. (1998). *La naissance d'une mère*. Paris : Odile Jacob.

Van Campenhout L., Quivy R. (2011). *Manuel de recherche en sciences sociales*. Paris : Dunod. 4^e Édition.

Vander Linden R., Roegiers L. (2004). *Prévenir les troubles de la relation autour de la naissance*. Bruxelles : Henry Ingberg – Ministère de la communauté française. Collection : Temps d'arrêt lectures.

8.2. ARTICLES

Attias-Donfut C. (2008/5). « Les grands-parents en Europe : de nouveaux soutiens de famille ». *Informations sociales*. N°149, p.54-67.

Bariaud F., Dumora B. (2004). « Les adolescents dans la société d'aujourd'hui ». *L'orientation scolaire et professionnelle*. N°33/2, p.191-204.

Bettoli L. (2003/2). « Parents mineurs : la grossesse, facteur de maturation pour les jeunes parents ? quels risques comporte-t-elle ? quel accompagnement à Genève ? ». *Médecine & Hygiène. Thérapie familiale*. Vol. 24, p.179-191.

Bettoli L. (2004/5). « La grossesse à l'ado. ». *Schweizer Hebamme - Sage-femme suisse*. P.28-33.

Bonvin J.-M. (2012). « Un nouvel objectif pour les politiques de solidarité : le développement des capacités ». *GRANDLYON. Communauté urbaine*.

Dadoorian D. (2007/9). « Grossesses adolescentes ». *Martin Média. Le Journal des psychologues*. N° 252, p.72-75.

Darveau-Fournier L., M. Home A. (1990). « Le répit et les rencontres de groupe. Formes valables de soutien social aux familles vulnérables ? Résultats d'un projet-pilote ». *Revue canadienne de service social*. Vol. 7. N°2.

- Deschamps J.-P. (2004). « La mère adolescente, le couple adolescent et l'enfant ». *Presses Universitaires de France. Quadriga. In Serge Lebovici et al., Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Vol. 4, p.2663-2677.*
- Dortier J.-F. (2011/5). «La métamorphose adolescente». *Sciences humaines. N°226, p.18.*
- Doumont D., Renard F. (2004). « Parentalité : nouveau concept, nouveaux enjeux ? ». *UCL – RESO. Unité d'Éducation pour la Santé. Dossier technique 04-31.*
- Ferté-Marriaux K. (2009/6). « La construction de la parentalité à l'adolescence ». *Martin Média. Le Journal des psychologues. N° 269, p.65-69.*
- Hardy G. (2012). « 2. L'aide psycho-médico-sociale sous contrainte ». *In Guy Hardy, S'il te plaît, ne m'aide pas ! ERES. Relations. P.29-39.*
- Hardy G. (2012). « 3. Aide contrainte et intervention : d'autres pistes pour d'autres interventions ». *In Guy Hardy, S'il te plaît, ne m'aide pas ! ERES. Relations. P.41-57.*
- Huerre P. (2001/3). « L'Histoire de l'adolescence : rôles et fonctions d'un artifice ». *Journal français de psychiatrie. N°14, p.6-8.*
- Le Boterf G. (2008). « De quel concept de compétence avons-nous besoin ? ». *ANFH Picardie. TAF. Dossier : Les compétences, de l'individuel au collectif.*
- Le Van C. (2006/1). « La grossesse à l'adolescence : un acte socialement déviant ? ». *GREUPP. Adolescence. N°55, p.225 à 234.*
- Lebrun C. (2005/3). « Fonction métaphorique et métonymique du vêtement ». *Adolescence. N°53, p.613-626.*
- Longet R. (2013). « Consommation, endettement et autonomie de demain ». *REISO. Revue d'information sociale.*
- Martial A. (2005). « Maternité et parentalité, sous la direction de Yvonne Knibielher et Gérard Neyrand, Rennes, Éditions de l'École Nationale de la Santé Publique, 2005, 784 p. ». *Clio. Histoire, femmes et sociétés. N°21, p.310-312.*
- Naouri A. (2003). « Le devenir mère de la fille ». *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux 1. De Boeck Université. N°30, p.74-85.*
- Puech L. (2008). « Développer notre pouvoir d'agir individuel – professionnel – institutionnel ». *Journées Nationales d'Études de l'ANAS. Montpellier.*
- Serrano J. A., Serrano V. (2003). « Ruptures des liens familiaux et processus de socialisation de l'enfant ». *Interação em Psicologia. N°7(2), p.103-110.*
- St-Germain M., LaBillois D. (2013). « Accompagnement des enseignants selon leur posture pédagogique et leur profil ». *PAREA. N°2012-004. Recherche-action en cours.*
- Trémintin J. (2004). « L'utilisateur sait-il ce qui est bien pour lui ? ». *Lien social. L'actualité sociale autrement. Publication n°727.*

Trémintin J. (2010). « La confiance dans la relation d'aide ». *Lien social. L'actualité sociale autrement*. Publication n°977.

8.3. RAPPORTS

Benamar R., Buzaku X. et Mannaerts D. (2009). *Dossier thématique. L'empowerment*. Cultures&Santé asbl. Éducation Permanente. Bruxelles : Cultures&Santé.

Berrewaerts J., Noirhomme-Renard F. (2006). *Les grossesses à l'adolescence : quels sont les facteurs explicatifs identifiés dans la littérature ?* UCL - RESO. Unité d'Éducation pour la Santé. Ecole de santé Publique - Centre « Recherche en systèmes de santé ». Dossier technique 06-40. Belgique: Université Catholique de Louvain.

Bodmer N., Cirigliano L., Demeter D., Kaenel P., Ledergerber Lüber A., Nolde M., Salis-Wiget L., Zurfluh R. (2009). *La sexualité des jeunes au fil du temps. Evolution, influences et perspectives*. CFEJ, Commission fédérale pour l'enfance et la jeunesse. Berne : Confédération suisse.

Marcelli D. (2000). *Adolescence grossesse et sexualité. Une douloureuse conjonction*. Médecine et santé de l'adolescent. Grossesse et adolescence. Poitier: F.I.R.E.A. 2^e journée.

Narring F., Tschumper A., Inderwildi Bonivento L., Jeannin A., Addor V., Bütikofer A, Suris J.-C., Diserens C., Alsaker F., Michaud P.-A. (2004). *Santé et styles de vie des adolescents âgés de 16 à 20 ans en Suisse (2002)*. SMASH 2002, Swiss multicenter adolescent survey on health 2002. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive. Numéro 95a. Collection : Raison de santé.

Rausa F., Berrut S. (2013). *Avoir un enfant avant 20 ans ?* Département fédéral de l'intérieur (DFI). Office fédéral de la statistique (OFS). Newsletter. Informations démographiques. Berne : Confédération Suisse. Numéro 2.

Vallerie B. (2008). *Développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités (empowerment) et pratiques sociales. Une approche susceptible de contribuer à une dynamique de développement durable*. Actes du 14^e Colloque National de la Recherche en IUT. France : CNRIUT / Université de Lyon.

8.4. TEXTES LÉGISLATIFS

Canton de Vaud. Département de la formation et de la jeunesse. Service de protection de la jeunesse. « Politique socio-éducative cantonale en matière de protection des mineurs ». *Site vd.ch*. [document pdf] Récupéré de : http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/dfj/spj/fichiers_pdf/Politique_socio_educ.pdf (08.09.14).

Canton de Vaud. Département de la formation, de la jeunesse et de la culture. Service de protection de la jeunesse. « Directives d'octroi et barèmes des aides financières relevant de l'intervention socio-éducative du SPJ ». *Site vd.ch*. [document pdf] Récupéré de : http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/dfj/spj/fichiers_pdf/R_-_2.10_-_Directives___bar%C3%A8mes_aides_financi%C3%A8res_2014.pdf (08.09.14).

Code civil suisse. « Art. 272 ». *Site admin.ch*. [document pdf] Récupéré de : <http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19070042/200807010000/210.pdf> (02.09.2014).

Code civil suisse. « Art. 273 ». *Site admin.ch*. [document pdf] Récupéré de : <http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19070042/200807010000/210.pdf> (02.09.2014).

Code civil suisse. « Art. 276 ». *Site admin.ch*. [document pdf] Récupéré de : <http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19070042/200807010000/210.pdf> (02.09.2014).

Code civil suisse. « Art. 277 ». *Site admin.ch*. [document pdf] Récupéré de : <http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19070042/200807010000/210.pdf> (02.09.2014).

Code civil suisse. « Art. 295 ». *Site admin.ch*. [document pdf] Récupéré de : <http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19070042/200807010000/210.pdf> (02.09.2014).

Code civil suisse. « Art. 298 ». *Site admin.ch*. [document pdf] Récupéré de : <http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19070042/200807010000/210.pdf> (02.09.2014).

Code pénal suisse. « Art.118 à 121 ». *Site admin.ch*. [document pdf] Récupéré de : <http://www.admin.ch/opc/fr/official-compilation/2002/2989.pdf> (29.08.2014).

Code pénal suisse. « Art.187 ». *Site admin.ch*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19370083/index.html> (09.09.2013).

Lois et Constitution vaudoises. « Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) ». *Site vd.ch*. [document pdf] Récupéré de : http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/dfj/spj/fichiers_pdf/LPJ_1978.pdf (08.09.14).

Lois et Constitution vaudoises. « Loi sur la protection des mineurs (LProMin) ». *Site vd.ch*. [en ligne] Récupéré de : http://www.rsv.vd.ch/rsvsite/rsv_site/doc.pdf?docId=5890&Pvigueur=&Padoption=&Pcurrent_version=9999&PetatDoc=vigueur&Pversion=&docType=loi&page_format=A4_3&isRSV=true&isSJJ=true&outformat=pdf&isModifiante=false (08.09.14).

Lois et Constitution vaudoises. « Règlement d'application de la loi du 4 mai 2004 sur la protection des mineurs (RLProMin) ». *Site vd.ch*. [en ligne] Récupéré de : http://www.rsv.vd.ch/dire-cocoon/rsv_site/doc.pdf?docId=5496&Pvigueur=&Padoption=&Pcurrent_version=1&PetatDoc=vigueur&Pversion=&docType=reglement&page_format=A4_3&isRSV=true&isSJJ=true&outformat=pdf&isModifiante=false (09.09.14).

8.5. SUPPORTS DE COURS

Boulé C. (2011). *Empowerment et accompagnement, cours du module A2*. Sierre : Haute École de Travail Social, HES-SO//Valais. Non publié.

Délez M.-L. (2012). *Politique familiale et Coût de l'enfant en Suisse, cours du module D2*. Sierre : Haute École de Travail Social, HES-SO//Valais. Non publié.

Dupont A. (2013). *Le principe de la valorisation des rôles sociaux (VRS), cours du module E9*. Sierre : Haute École de Travail Social, HES-SO//Valais. Non publié.

Groupe romand de coordination Travail de bachelor. (2008). *Code d'éthique de la recherche*. Sierre : Haute École de Travail Social, HES-SO//Valais. Non publié.

Moulin M. (2011). *La systémique, cours du module A2*. Sierre : Haute École de Travail Social, HES-SO//Valais. Non publié.

Zbinden B. (2013). *Empowerment, cours du module E9*. Sierre : Haute École de Travail Social, HES-SO//Valais. Non publié.

9. CYBEROGRAPHIE

Aide Suisse pour la Mère et l'Enfant (ASME). « Accueil ». *Site Aide suisse pour la mère et l'enfant*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.asme.ch/accueil.html> (08.01.2014).

Association JeunesParents. « Accueil ». *Site JeunesParents*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.jeunesparents.ch> (27.08.2013).

Canton de Vaud. « Communiqué de presse. Le nombre d'interruptions de grossesse reste stable et relativement bas ». *Site canton de Vaud*. [document pdf] Récupéré de : http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/etat_droit/democratie/egalite_femmes_hommes/Publications/Stat_07_interruptions_de_grossesse.pdf (29.08.2014).

Canton de Vaud. « Département de la formation, de la jeunesse et de la culture ». *Site canton de Vaud*. [en ligne] Récupéré de : www.vd.ch/autorites/departements/dfjc (29.08.2014).

Canton de Vaud. « Naissance vivantes et taux de fécondité selon l'âge de la mère, Vaud, 1980-2013 ». *Site Statistique Vaud*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.scris.vd.ch/Default.aspx?DomID=1710&language=F> (29.08.2014).

Caritas. « Accueil ». *Site Caritas Suisse*. [en ligne] Récupéré de : <https://www.caritas.ch/fr/accueil> (15.09.2014).

Centre vaudois d'aide à la jeunesse. « Accueil ». *Site Centre vaudois d'aide à la jeunesse*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.cvaj.ch> (23.12.2014).

Fondation Jeunesse et Familles. « AEME ». *Site fondation Jeunesse et Familles*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.fjfnet.ch/accueil-mere-enfant> (10.09.2014).

Fondation La Pouponnière et l'Abri. « AEME ». *Site fondation La Pouponnière et l'Abri*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.pouponniere.ch/category-19-0-accueil-educatif-meres-enfants.php> (10.09.2014).

Fondation Petitmaître. « AEME ». *Site fondation Petitmaître*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.fpy.ch/aeme.html> (10.09.2014).

FORJAD. « Programme FORJAD ». *Site Canton de Vaud*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.vd.ch/etablissements-de-formation/centre-dorientation-et-de-formation-professionnelles/forjad> (23.12.2014).

Larousse. « Soutien ». *Site Larousse*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/soutien/73982?q=soutien#73152> (08.01.2014).

Larousse. Article Larousse Médical. « Adolescence ». *Site Larousse*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/adolescence/10982> (03.09.2013).

Office fédéral de la statistique. « Interruptions de grossesse en Suisse ». *Site Office fédéral de la statistique*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/14/02/03/key/03.html> (29.08.2014).

Office fédéral de la statistique. « Participation à la vie active des femmes en âge d'avoir une famille ». *Site Office fédéral de la statistique*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/01/04/blank/01/04/01.html> (21.11.2013).

Office fédéral de la statistique. « Taux de fécondité des adolescentes en comparaison européenne ». *Site Office fédéral de la statistique*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/01/04/blank/01/02/02.html> (28.08.2014).

Organisation Mondiale de la Santé. « La grossesse chez les adolescentes ». *Site Organisation mondiale de la Santé*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/fr> (28.08.2014).

Organisation mondiale de la Santé. « Santé de l'adolescent ». *Site Organisation mondiale de la Santé*. [en ligne] Récupéré de : http://www.who.int/topics/adolescent_health/fr (03.09.2013).

Orientation professionnelle. « Accueil ». *Site Orientation professionnelle*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.orientation.ch/> (23.12.2014).

SEL-SUISSE.CH. « Portail des SELs suisses ». *Site SEL-SUISSE*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.sel-suisse.ch> (09.12.2014).

SOS Futures Mamans. « Accueil ». *Site SOS Futures mamans*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.sosfuturesmamans.org/fr/home/actualites.html> (08.01.2014).

Système ESAR. « Accueil ». *Site Système ESAR*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.systeme-esar.org/index.php?id=23671> (09.12.2014).

Telme. Soutien psychologique pour jeunes et parents. « Accueil ». *Site Telme*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.telme.ch/fr> (08.01.2014).

Unité de transition au travail. « Accueil ». *Site Canton de Vaud*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.vd.ch/etablissements-de-formation/centre-dorientation-et-de-formation-professionnelles/unite-de-transition-au-travail> (23.12.2014).

9.1. CYBEROGRAPHIE ANALYSÉE

9.1.1. Sites internet

ATS. « Le nombre des avortements en Suisse a diminué chez les adolescentes ». *Site 24 Heures*. [en ligne] Récupéré de : <http://archives.24heures.ch/actu/suisse/nombre-avortements-diminuee-adolescentes-2011-07-05> (19.08.2014).

ATS, PYM. « La Suisse a le taux de mères adolescentes le plus bas d'Europe ». *Site RTS*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.rts.ch/info/suisse/4934843-la-suisse-a-le-taux-de-meres-adolescentes-le-plus-bas-d-europe.html> (19.08.14).

De Franssu A. « Une maternité précoce ». *Site Doctissimo*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.doctissimo.fr/html/grossesse/avant/envie-enfant/articles/11068-maternite-precoce.htm> (19.08.2014).

Doctissimo. « Adolescence et grossesse : la maternité précoce ». *Site Doctissimo*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.doctissimo.fr/html/grossesse/avant/envie-enfant/niv2/envie-enfant-maternite-precoce.htm> (19.08.2014).

Fondation DeJaParents. « Soutien & prévention à la jeune et très jeune parentalité ». *Site Fondation DeJaParents*. [en ligne] Récupéré de : <http://dejaparents.ch> (19.08.2014).

Goldberger C. « Pourquoi sont-elles mères à 15 ans ? ». *Site Marie Claire*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.marieclaire.fr/%2cmaman-a-16-ans%2c20161%2c458271.asp#> (19.08.2014).

Haesevoets Y.-H. « Adolescentes enceintes ». *Site Psy.be*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.psy.be/famille/ados/adolescentes-enceintes.htm> (19.08.2014).

Haltiner N., Bézaguet L. « Devenir maman à 13 ans reste exceptionnel en Suisse ». *Site Tribune de Genève*. [en ligne] Récupéré de : <http://archives.tdg.ch/actu/suisse/devenir-maman-13-ans-reste-exceptionnel-suisse-2009-01-08> (19.08.2014).

Le Monde. « Parents adolescents : entre cours et biberons ». *Site Le Monde*. [document pdf] Récupéré de : <http://medias.lemonde.fr/education/space/docs/calmette.pdf> (19.08.2014).

Mathyer M., Jacquet A. « Parents à 16 ans ». *Site L'illustré*. [en ligne] Récupéré de : http://www.illustre.ch/parents-ados-adolescents-deja-parents-parents-a-16-ans-parents-tres-jeunes-mere-a-16-ans-jeune-mere_162157_.html (19.08.2014).

Pelletier A. « Les grossesses mineures, un problème majeur ». *Site Doctissimo*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.doctissimo.fr/html/grossesse/avant/envie-enfant/articles/15009-grossesse-ados.htm> (19.08.2014).

9.1.2. Forums

Témoignages. « Mère adolescente ». *Site Aufeminin*. [en ligne] Récupéré de : <http://www.aufeminin.com/world/communaute/forum/forum0.asp> (18.08.2014).

Témoignages. « Mère adolescente ». *Site Doctissimo*. [en ligne] Récupéré de : http://forum.doctissimo.fr/grossesse-bebe/Grossesse-avant-vingt-ans/liste_sujet-1.htm (18.08.2014).

9.1.3. Documents audiovisuels

Petters H. (2006). « Quand les enfants font des enfants : les filles-mères ». Hippocrate, Magazine de santé. Coproduction ZDF - ARTE G.E.I.E.

Stucki P., Jaussi P.-A., Brandt D., Blanchoud B. (2003). « Maman à 16 ans ». Temps présent, Magazine de reportages. Production Radio Télévision Suisse.

10. ANNEXES

Annexe A : Présentation de mon travail de fin d'études pour les jeunes mères	150-151
Annexe B : Formulaire d'information et de consentement pour les jeunes mères	152
Annexe C : Grille d'entretien du service prescripteur (SPJ)	153-154
Annexe D : Grille d'entretien des éducatrices AEME	155-156
Annexe E : Grille d'entretien des jeunes mères	157-159
Annexe F : Retranscription d'un entretien avec une éducatrice AEME	160-177

ANNEXE A : PRÉSENTATION DE MON TRAVAIL DE FIN D'ÉTUDES POUR LES JEUNES MÈRES



Présentation de mon travail de fin d'études

Pour quelles raisons les mères adolescentes fréquentent-elles un Accueil Educatif Mère-Enfant (AEME) dans le canton de Vaud ? Et quels types de soutiens y reçoivent-elles ?

Madame,

Je m'appelle Florence Kottelat et je suis actuellement en dernière année de formation d'éducatrice sociale à la HES-SO de Sierre.

J'ai choisi de réaliser mon travail de fin d'études sur la prise en charge de jeunes mères qui se trouvent en foyer dans le canton de Vaud. En effet, je désire connaître les soutiens qui vous sont offerts en foyer (soutien à l'éducation de votre enfant, soutien matériel, soutien financier, etc.) mais également les soutiens que vous avez à l'extérieur du foyer (soutien de votre famille, des amis, soutien matériel, soutien financier, etc.).

Grâce à vos réponses, je pourrais savoir si ces différents soutiens sont suffisants pour vous et/ou si vous auriez d'autres propositions, d'autres idées à me faire part en vue de vous soutenir.

Votre expérience en tant que jeune maman fréquentant un foyer m'est très précieuse dans le cadre de ma recherche de fin d'études. C'est pour ces différentes raisons que je me permets de prendre contact avec vous.

Pour participer à cette recherche, je vous propose un entretien individuel d'environ 1h00 à 1h30. Celui-ci se déroulera dans le lieu de votre choix. Dans le but de retranscrire au mieux vos réponses, et avec votre accord uniquement, notre entrevue sera enregistrée. Cet enregistrement restera confidentiel et sera détruit dès la fin de ce travail.

De plus, toutes les données que vous m'aurez transmises durant l'entretien concernant votre prénom, votre nom, des lieux et des personnes que vous citerez seront modifiées, ceci afin qu'à aucun moment il ne soit possible de vous reconnaître dans mon travail de fin d'études.

En effet, je m'engage à respecter une confidentialité absolue concernant toutes les données que vous me transmettez.

Vous aurez la possibilité lors de l'entretien de ne pas répondre à certaines questions, mais également de l'interrompre à tout moment et ceci sans explication.

Concernant les entretiens, ils auront lieu au mois de janvier et début février 2014. De ce fait, vous pouvez sans autre m'atteindre à tout moment soit sur mon portable au 078 971 47 90, soit par e-mail à florence.kottelat@hotmail.com.

Je reste bien entendu à votre disposition si vous souhaitez d'autres informations concernant ma recherche ou cet entretien. Je serai également à votre disposition après l'entretien si vous le désirez.

Votre participation me sera très précieuse et me permettra de réaliser ce travail de fin d'études.

D'avance, je vous remercie de l'attention portée à la lecture de ce document, du temps que vous allez m'accorder pour l'entretien ainsi que des précieuses informations que vous me donnerez.

Florence Kottelat

ANNEXE B : FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT POUR LES JEUNES MÈRES



Formulaire d'information et de consentement

Informations :

- J'ai bien reçu le document de présentation du travail de fin d'étude de Florence Kottelat.
- L'étudiante en travail social Florence Kottelat s'est présentée et m'a informé oralement des buts de l'entretien relatif à son travail de recherche de fin d'études.
 - Elle m'a informé de son identité et de l'institution dans laquelle elle est étudiante.
 - Des buts de sa recherche.
 - Des méthodes employées pour récolter les données de l'entretien.
 - De la confidentialité des données recueillies, des personnes et (des institutions).
- Toutes les données récoltées resteront confidentielles et seront anonymisées lors de leur reprise dans le travail de fin d'études.
- L'étudiante reste à ma disposition également après l'entretien.

Consentement

- Je participe volontairement à cette recherche.
- Je peux à tout moment décider d'interrompre les rencontres sans avoir à fournir d'explications.
- Je ne suis pas obligée de répondre à toutes les questions posées lors de l'entretien.
- J'ai obtenu des informations satisfaisantes concernant ma participation à cette recherche.
- J'accepte que les données récoltées lors de l'entretien soient utilisées pour le travail de fin d'études de Florence Kottelat. Toutes les données seront anonymisées et resteront confidentielles. Les enregistrements seront détruits à la fin de ce travail.

Par la présente, je déclare avoir lu et compris les informations ci-dessus et je consens à participer à cette recherche.

Date :

Signature :

Date :

Signature de l'étudiante :

ANNEXE C : GRILLE D'ENTRETIEN DU SERVICE PRESCRIPTEUR (SPJ)

Date :

Cadre de travail :

- Présentation de moi-même et de ma recherche
- Recherche anonymisée et confidentielle (+ explications) / Anonymiser également le nom du service prescripteur ?
- Durée 1h00-1h30 : cela vous convient-il toujours ?
- Enregistrement : êtes-vous toujours d'accord que l'on enregistre notre entretien ? (Ceci en vue de retranscrire au mieux votre parole. L'enregistrement sera détruit dès sa retranscription.)
- Souhaitez-vous un retour de mon travail final ?

Thèmes	Sous-thématiques - Questions	Commentaires
Présentation de la personne interviewée, du service prescripteur et du paysage institutionnel vaudois	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation en quelques phrases de la personne interviewée - Présentation rapide du service prescripteur. - Est-ce uniquement votre service qui prescrit dans quelles institutions doivent aller les jeunes mères adolescentes ? Si oui, pourquoi ? - Canton de Vaud : quel est le paysage institutionnel par rapport aux AEME ou institutions prenant en charge les mères adolescentes ? - Savez-vous pourquoi le canton de Vaud est le canton romand qui dispose le plus d'institutions pour les mères adolescentes ? 	
Placement et séjour dans un foyer	<ul style="list-style-type: none"> - Quel est le rôle de votre service dans le placement d'une jeune mère en foyer ? - Y-a-t-il des directives institutionnelles à suivre en la matière ? - Quels sont les critères de choix de votre service prescripteur afin de placer une jeune fille dans un foyer plutôt que dans un autre ? (Choix de l'institution ?) - Y-a-t-il des listes d'attente pour l'entrée dans un foyer ? - Les jeunes mères sont-elles contraintes d'y aller ? - Pour quelles raisons placez-vous une jeune mère dans un foyer ? 	
Types de soutiens (internes foyer)	<ul style="list-style-type: none"> - Quels types de soutiens attendez-vous de la part du foyer dans lequel vous placez la jeune fille ? (attendre dans un premier temps les réponses des professionnels, ensuite proposer les soutiens). <u>Soutien dans l'accompagnement à la relation mère-enfant ?</u> <u>Soutien éducatif ?</u> (Soutien de la part des professionnels et/ou autres personnes internes au foyer dans la prise en charge de l'enfant ? Comment ?) <u>Soutien émotionnel ?</u> (Aide apportée par les professionnels et/ou d'autres personnes internes au foyer concernant diverses thématiques chargées émotionnellement. Comment ? Discussions, autre ?) <u>Soutien moral ?</u> (Soutien au quotidien de la part des professionnels et/ou autres personnes internes au foyer ? Sous 	

	<p>quelles formes ? Discussions ? Autre ?)</p> <p><u>Soutien psychologique</u> ? (Aide d'un éducateur, d'un psychologue ou psychiatre interne au foyer ? Pour quelles raisons ? Comment ?)</p> <p><u>Soutien social</u> ? (Par exemple, développer un réseau social au sein de l'institution avec les professionnels et/ou les autres mères, voire d'autres personnes ? Comment ?)</p> <p><u>Soutien scolaire, de formation</u> ? (Par exemple : soutien dans les devoirs, cours de soutien, etc. ?)</p> <p><u>Soutien en matière de garde d'enfants-structures d'accueil</u> (Possibilité de faire garder son enfant au sein du foyer ? Offert par qui ?)</p> <p><u>Soutien matériel</u> ? (Mise à disposition d'un appartement meublé, de locaux, de matériel nécessaire à la prise en charge de l'enfant, de vêtements, etc.)</p> <p><u>Soutien financier</u> ? (Aide financière de la part du foyer, autres personnes internes au foyer ? Sous quelles formes ?)</p> <p><u>Soutien médical</u> ? (Pour l'enfant et la mère au quotidien. Par exemple : si prise de médicaments quotidiennement, suivi de quelqu'un interne au foyer ?)</p> <p><u>Administratif-Juridique</u> ? (Aide dans les diverses tâches administratives et/ou juridiques ?)</p> <p><u>Soutien à l'autonomie</u> pour la sortie du foyer ? (Par exemple : aide à trouver un logement, un emploi, un moyen de garde pour l'enfant, etc. ?)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quand doivent intervenir ces types de soutien ? (entrée, pendant et/ou après sortie du foyer). - Qui décide de ces soutiens ? - Est-ce que toutes les jeunes mères ont en général besoin de soutiens identiques de la part du foyer ? Pouvez-vous développer ? 	
Soutiens externes	<ul style="list-style-type: none"> - Bénéficient-elles également de soutiens externes au foyer ? Si oui lesquels ? <p>Soutien éducatif, émotionnel, moral, psychologique, familial «père, parents, etc. », social« présence d'un réseau familial, amical, autres personnes ? », scolaire-formation, en matière de garde-structure d'accueil, matériel, financier, médical, administratif-juridique.</p>	
Perceptions des soutiens et des besoins	<ul style="list-style-type: none"> - Dans le canton de Vaud, les soutiens actuels (internes ou externes) pour les jeunes mères adolescentes sont-ils suffisants ? Pouvez-vous développer ? (Eventuellement difficultés rencontrées dans le paysage institutionnel ?) 	

ANNEXE D : GRILLE D'ENTRETIEN DES ÉDUCATRICES AEME

Date :

Cadre de travail :

- Présentation de moi-même et de ma recherche
- Recherche anonymisée et confidentielle (+ explications) / Anonymiser également le nom de l'institution ?
- Durée 1h00-1h30 : cela vous convient-il toujours?
- Enregistrement : êtes-vous toujours d'accord que l'on enregistre notre entretien ? (Ceci en vue de retranscrire au mieux votre parole. L'enregistrement sera détruit dès sa retranscription.)
- Souhaitez-vous un retour de mon travail final ?

Thèmes	Sous-thématiques - Questions	Commentaires
Présentation de la personne interviewée et du foyer	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation en quelques phrases de la personne interviewée - Présentation rapide de l'institution (historique, évolution, structure actuelle) - Quel public fréquente votre foyer (jeunes mères, jeunes pères ou également autre population ?) - Combien avez-vous actuellement de jeunes mères ou jeunes pères ? - Combien de jeunes mères - jeunes pères avez-vous déjà accompagnés jusqu'à ce jour dans le foyer ? - Combien disposez-vous de places (pour les mères – pères adolescents et au total) ? - Y a-t-il des différences entre votre public accueilli et celui des autres institutions AEME ou institutions accueillant des mères adolescentes dans le canton de Vaud ? Si oui, quelles sont-elles ? - Combien y-a-t-il de personnel dans votre institution ? Plus précisément pour aider les jeunes mères ? - Quelles qualifications dispose le personnel qui les encadre ? 	
Déroulement d'une admission et séjour dans un foyer	<ul style="list-style-type: none"> - Comment se passe une admission au sein de votre foyer ? - Les jeunes mères sont-elles contraintes de venir ? Si oui, par qui ? - Quels sont les services prescripteurs ? - Y a-t-il des directives provenant de ces services prescripteurs ? Si oui, lesquelles ? - Y a-t-il une liste d'attente ? Si oui, pouvez-vous m'expliquer son fonctionnement ? - Quel est le profil type d'une jeune mère qui fréquente une AEME ? - Quelle est la durée moyenne de séjour au sein d'une AEME ? 	
Types de soutiens (internes foyer)	<ul style="list-style-type: none"> - Quels types de soutiens offrez-vous à ces jeunes mères ? Et par qui sont-ils donnés ? Quand sont-ils donnés ? (attendre dans un premier temps les réponses des professionnels, ensuite proposer les soutiens). <u>Soutien dans l'accompagnement à la relation mère-enfant ?</u> <u>Soutien éducatif ?</u> (Soutien de la part des professionnels et/ou autres personnes internes au foyer dans la prise en charge de l'enfant ? Comment ?) <u>Soutien émotionnel ?</u> (Aide apportée par les professionnels et/ou d'autres personnes internes au foyer concernant diverses thématiques chargées émotionnellement. Comment ? Discussions, autre ?) 	

Soutiens théoriquement offerts	<p><u>Soutien moral</u> ? (Soutien au quotidien de la part des professionnels et/ou autres personnes internes au foyer ? Sous quelles formes ? Discussions ? Autre ?)</p> <p><u>Soutien psychologique</u> ? (Aide d'un éducateur, d'un psychologue ou psychiatre interne au foyer ? Pour quelles raisons ? Comment ?)</p> <p><u>Soutien social</u> ? (Par exemple, possibilité de développer un réseau social au sein de l'institution avec les professionnels et/ou les autres mères, voire d'autres personnes ?)</p> <p><u>Soutien scolaire, de formation</u> ? (Par exemple : soutien dans les devoirs, cours de soutien, etc. ? Offert par un éducateur, une autre personne interne au foyer ?)</p> <p><u>Soutien en matière de garde-structures d'accueil</u> ? (Possibilité de faire garder son enfant au sein du foyer ? Offert par qui ?)</p> <p><u>Soutien matériel</u> ? (Mise à disposition d'un appartement meublé, de locaux, de matériel nécessaire à la prise en charge de l'enfant, de vêtements, etc. Et par qui ? Foyer, autres personnes internes au foyer ?)</p> <p><u>Soutien financier</u> ? (Aide financière de la part du foyer, autres personnes internes au foyer ? Sous quelles formes ?)</p> <p><u>Soutien médical</u> ? (Pour l'enfant et la mère au quotidien. Par exemple : si prise de médicaments quotidiennement, suivi de quelqu'un interne au foyer ?)</p> <p><u>Administratif-Juridique</u> ? (Aide dans les diverses tâches administratives et/ou juridiques de la part des professionnels, autres personnes internes au foyer ?)</p> <p><u>Soutien à l'autonomie</u> pour la sortie du foyer ? (Par exemple : aide à trouver un logement, un emploi, un moyen de garde pour l'enfant, etc. ?)</p> <p>- Et savez-vous pourquoi ces soutiens là ?</p> <p>- Qui a décidé de ces soutiens ?</p> <p>- Est-ce que toutes les jeunes mères ont des soutiens identiques de la part du foyer ? Pouvez-vous développer ?</p>	
Soutiens externes	<p>- Bénéficient-elles également de soutiens externes au foyer ? Si oui lesquels ?</p> <p>Soutien éducatif, émotionnel, moral, psychologique, familial «père, parents, etc. », social« présence d'un réseau familial, amical, autres personnes ? », scolaire-formation, en matière de garde-structure d'accueil, matériel, financier, médical, administratif-juridique.</p> <p>- Est-ce que toutes les jeunes mères qui sont en foyer ont des soutiens externes identiques ? Pouvez-vous développer ?</p> <p>- Y a-t-il des similitudes, des différences entre ces soutiens (internes et externes) ? Sont-ils complémentaires ?</p>	
Soutiens réellement offerts	<p>- Pouvez-vous me décrire une journée type de votre travail ?</p> <p>- Quelle est votre marge d'autonomie dans l'organisation de vos journées et l'accompagnement des jeunes mères ?</p> <p>- Quelles difficultés éventuelles rencontrez-vous dans les soutiens pratiqués envers ces jeunes mères ?</p>	
Perception des soutiens et des besoins	<p>- Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans l'accompagnement de ces jeunes mères ?</p> <p>- Pourrait-on y remédier avec de nouvelles formes de soutiens ? Si oui, lesquels ?</p> <p>- Les soutiens actuels sont-ils suffisants ? Pouvez-vous développer ?</p> <p>- Le canton de Vaud aide-t-il également ces jeunes mères (mise à part en leur proposant des structures d'accueil) ? Si oui, comment ? (Aide financière, bourse, allocations, etc. ? Autre ?) Cela est-il suffisant ?</p>	
Société	<p>- Aujourd'hui quel regard porte la société, les gens en général sur ces jeunes mères ? (Sont-ils jugeants ? Admiratifs ?)</p>	

ANNEXE E : GRILLE D'ENTRETIEN DES JEUNES MÈRES

Date :

Cadre de travail :

- Présentation de moi-même et de ma recherche
- Recherche anonymisée et confidentielle (explications)
- Durée 1h00-1h30 : cela vous convient-il toujours?
- Enregistrement : êtes-vous toujours d'accord que l'on enregistre notre entretien ? (Ceci en vue de retranscrire au mieux votre parole. L'enregistrement sera détruit et la retranscription anonymisée.)
- Avez-vous des questions quant à l'entretien ou d'ordre général ?
- Souhaitez-vous un retour quant à mon travail final ?
- Explications et signatures du document « Formulaire d'information et de consentement »

Thèmes	Sous-thématiques - Questions	Commentaires
Présentation	<ul style="list-style-type: none"> - Quel âge avez-vous ? - Quel est votre état civil ? - Quelle est votre origine ? - A quel âge avez-vous eu votre (vos) enfant(s) ? - Que faites-vous actuellement (scolarité, formation, emploi) ? 	
Séjour foyer	<ul style="list-style-type: none"> - Pour quelles raisons êtes-vous venue en foyer ? - Depuis combien de temps êtes-vous en foyer ? Combien de temps restez-vous ? - Qui a décidé que vous veniez ici ? Qu'en pensez-vous ? 	
Soutiens (internes foyer)	<ul style="list-style-type: none"> - Comment se déroule votre quotidien dans le foyer ? Racontez-moi votre vie au sein du foyer. - Vous sentez-vous suffisamment soutenue ? Pouvez-vous m'expliquer votre réponse ? - Quels soutiens vous propose le foyer ? Et par qui vous sont-ils offerts ? Quand vous sont-ils offerts ? (attendre dans un premier temps les réponses des bénéficiaires, ensuite proposer les soutiens). <u>Soutien dans l'accompagnement à la relation mère-enfant ?</u> <u>Soutien éducatif ?</u> (Soutien de la part des professionnels et/ou des autres mères et/ou autres personnes internes au foyer dans la prise en charge de votre enfant ? Comment ?) <u>Soutien émotionnel ?</u> (Aide apportée par les professionnels et/ou les autres mères du foyer et/ou d'autres personnes internes au foyer concernant diverses thématiques chargées émotionnellement. Comment ? Discussions, autre ?) <u>Soutien moral ?</u> (Soutien au quotidien de la part des professionnels et/ou des autres mères et/ou autre personne ? Sous quelles formes ? Discussions ? Autre ?) <u>Soutien psychologique ?</u> (Aide d'un éducateur, d'autres mères, d'un psychologue ou psychiatre interne au foyer ?) <u>Soutien social ?</u> (Possibilité de créer un réseau social au sein de l'institution avec les professionnels et/ou les autres 	

	<p>mères, d'autres personnes ?)</p> <p><u>Soutien scolaire, de formation</u> ? (Par exemple : soutien dans les devoirs, cours de soutien, etc ? Offert par un éducateur, une autre mère, une autre personne interne au foyer ?)</p> <p><u>Soutien en matière de garde-structure d'accueil</u> ? (Par exemple : possibilité de faire garder votre enfant au sein du foyer ? Offert par qui ?)</p> <p><u>Soutien Matériel</u> ? (Mise à disposition d'un appartement meublé, de locaux, de matériel nécessaire à la prise en charge de votre enfant, de vêtements, etc. Offert par qui ? Foyer, autres mères, autre personne ?)</p> <p><u>Soutien financier</u> ? (Aide financière de la part du foyer, autres personnes internes au foyer ? Sous quelles formes ?)</p> <p><u>Soutien médical</u> ? (Pour vous et votre enfant au quotidien. Par exemple : si prise de médicaments quotidiennement, suivi de quelqu'un interne au foyer ?)</p> <p><u>Soutien administratif-Juridique</u> ? (Aide dans les diverses tâches administratives et/ou juridiques de la part des professionnels, autres mères, autres personnes internes au foyer ?)</p> <p><u>Soutien à l'autonomie</u> pour la sortie du foyer ? (Par exemple : aide à trouver un logement, un emploi, moyen de garde pour votre enfant, etc. ?)</p> <p>- Est-ce que vous avez expérimenté tous ces soutiens ? Comment les avez-vous vécus ?</p> <p>- Comment pouvez-vous décrire la participation que vous prenez dans ce séjour, votre activité, les tâches qui vous incombent, etc. ? Qu'est-ce qui vous permet, selon vous, de bénéficier de ce temps passé au sein du foyer ?</p>	
Soutiens (externes foyer)	<p>- Disposez-vous de soutiens externes au foyer ? Si oui, par qui et sous quelles formes vous sont-ils donnés? Quand vous sont-ils donnés ? (attendre dans un premier temps les réponses des bénéficiaires, ensuite proposer les soutiens).</p> <p><u>Soutien éducatif</u> ? (Soutien de la part des parents, du père de l'enfant, etc. dans la prise en charge de votre enfant ?)</p> <p><u>Soutien émotionnel</u> ? (Aide apportée lors de diverses problématiques chargées émotionnellement. Et par qui ? Comment ? Discussion, autre ?)</p> <p><u>Soutien moral</u> ? (Soutien régulier de la part des parents, amis, autre personne ? Sous quelles formes ? Discussions, autre ?)</p> <p><u>Soutien psychologique</u> ? (Aide de la famille, amis, d'un psychologue ou d'un psychiatre, autre ? Pour quelles raisons ?)</p> <p><u>Soutien familial</u> ? (Parents et/ou père de l'enfant et/ou fratrie et/ou autres personnes de la famille comme grands-parents ? De quelle façon vous aident-ils ?)</p> <p><u>Soutien social</u> ? (Présence d'un réseau familial, amical, autres personnes ?)</p> <p><u>Scolaire, de formation</u> ? (Par exemple cours de soutien, aménagement du plan de scolarité ou de formation, etc. Et par qui vous sont-ils offerts? Ecole, autre personne externe à l'école ?)</p> <p><u>Soutien en matière de garde d'enfants-structures d'accueil</u>? (Par exemple : garde de votre enfant à la crèche, par vos parents, autre personne?)</p> <p><u>Soutien matériel</u> ? (Pour vous et votre enfant. Prêt ou don de vêtements, de matériel en général pour la prise en charge de votre enfant, de mobilier, etc. Offert par qui ? Une personne en particulier, une association, etc. ?)</p> <p><u>Soutien financier</u> ? (Soutien de la part des parents, du père de l'enfant, bourse de la part du canton de Vaud, allocations, autre ?)</p> <p><u>Soutien médical</u> ? (Pour vous et/ou votre enfant. Aide apportée par un pédiatre, un gynécologue, un médecin, autre ?)</p>	

	<p><u>Soutien administratif-Juridique</u> ? (Aide dans les diverses tâches administratives et/ou juridiques de la part de professionnels externes au foyer, famille, autre personne ?)</p> <p>- Y a-t-il des similitudes, des différences entre les soutiens (internes au foyer et externes) ? Sont-ils complémentaires ?</p>	
Perception des soutiens et des besoins	<p>- Quelles sont les difficultés que vous rencontrez au quotidien ?</p> <p>- Comment pourrait-on y remédier ? Par qui ?</p> <p>- Les soutiens actuels sont-ils suffisants ? Pouvez-vous développer ?</p> <p>- De manière générale, vous sentez-vous suffisamment soutenue ? Pouvez-vous m'expliquer votre réponse ?</p>	
Société	<p>- Vous êtes devenue mère jeune, comment l'avez-vous vécu ?</p> <p>- Comment a réagit votre entourage suite à votre grossesse ? (famille, père de l'enfant, amis, école, etc.)</p> <p>- Quel regard portent les gens sur votre « statut » de jeune mère ? (Sont-ils jugeants ? Admiratifs ?)</p>	
Future professionnelle	<p>- Quels conseils pourriez-vous me donner en tant que future éducatrice sociale ? (En vue d'améliorer votre accompagnement, votre séjour ?)</p>	

ANNEXE F : RETRANSCRIPTION D'UN ENTRETIEN AVEC UNE ÉDUCATRICE AEME

Pouvez-vous vous présenter en quelques phrases ?

Je suis éducatrice sociale. J'ai fait ma formation dans un pays limitrophe à la Suisse, ça fait huit ans que je travaille en Suisse. Heu, j'ai travaillé trois ans dans la petite enfance et puis j'ai travaillé une année et demie dans le handicap et puis ça fait maintenant deux ans et quelques mois, vu que je suis arrivée au mois d'octobre, que je suis à l'AEME. Et heu, voilà, c'était mon rêve professionnel l'AEME donc heu, donc j'étais bien contente d'être engagée ici et je le suis toujours d'ailleurs et voilà. J'ai trente ans, je suis la plus jeune de l'équipe et je suis aussi PF heu, voilà.

Ensuite, j'avais une question sur une présentation rapide de l'institution, mais j'ai déjà vu une bonne partie sur votre site internet...

Ce que je peux vous proposer, c'est de vous envoyer le concept par mail. Parce que dans le concept vous avez tout décrit et moi ça me permet de ne pas dire de bêtises. **Ok merci beaucoup.**

Quel public fréquente votre foyer, des jeunes mères donc, des jeunes pères ? Mais également d'autres populations ?

Ben ce n'est pas forcément des jeunes mères, c'est des mères, donc c'est... alors actuellement on a des jeunes mères, actuellement on a deux mères mineures, une de dix-huit et une de trente et une de trente-trois. Heu on a eu des mamans, heu on a eu une maman de quarante-deux ans aussi. Heu, donc c'est vrai que la moyenne d'âge, j'ai envie de dire que c'est entre vingt et vingt-cinq ans. Heu, maintenant c'est vrai que c'est un peu par vague, là on est plutôt dans les mamans mineures, l'année dernière on était plutôt dans les mamans plus entre vingt et vingt-cinq ans. Moi depuis que je travaille ici, c'est plus la moyenne d'âge que j'ai connue. Heu voilà, on a eu suivi un papa, en ambulatoire. C'est-à-dire qu'on allait à domicile, c'est un papa qui récupérait son enfant qui était auparavant en foyer et heu, le SPJ nous demande dans certains cas de faire un suivi à domicile pendant soit trois ou six mois. Et heu là c'est le seul papa que j'ai suivi en fait, papa vraiment seul, il n'y avait pas de maman.

Parce que vous avez combien de place à l'interne ?

Alors à l'interne on a cinq places, trois dans la maison ici et deux dans un appartement, celui où vous avez été. Heu les mamans sont un peu plus autonomes dans l'appartement, on fait un ou deux passages par jour, mais c'est vrai qu'on est moins sur leur dos qu'ici quoi. Et heu, et puis on a deux suivis ambulatoires et actuellement on en a qu'un qui est occupé.

Combien de jeunes mères ou de jeunes pères avez-vous accompagné jusqu'ici ?

Alors j'ai compté j'en ai eu dix-huit. Ouais j'étais hyper étonnée d'en avoir eu autant en deux ans, deux ans et trois mois. Heu j'en ai eu dix-huit, alors il faut savoir qu'il y en a une qui est vite partie car quand moi je suis arrivée elle était en fin de placement. Heu et puis sinon ça fait dix-sept mamans et un papa, donc le papa dont je vous parlais.

Y a-t-il une différence entre le public que vous accueillez et celui des autres AEME ?

Je pense pas... je pense qu'on a quelques divergences heu, dans notre accueil mais on essaie quand même tous d'être assez cohérents. Je pense qu'on a tous heu, une sélection qui se fait des mamans qui sont accueillies. Typiquement chez nous, mais ça pareil dans les deux autres AEME du Canton, heu, on n'accueille pas de mamans à troubles psys ni de mamans

toxicomanes. Parce que ça c'est typiquement... on a un 240% d'éducs pour les sept situations possibles et on pourrait pas se permettre de gérer, encore en plus, des cas de pys lourds demandant un accompagnement plus proche, et puis des mamans toxicomanes y en a déjà eu et c'est vrai que c'est assez vite des situations qui font assez vite exploser, quand je dis exploser ça veut dire ben voilà y a souvent beaucoup de mensonges, beaucoup de vols, beaucoup de... ou la dépendance est toujours plus forte et c'est vrai qu'on est très souvent dans des échecs de placement plutôt que dans quelque chose de positif. Et c'est vrai que par rapport aux autres mamans, on se doit vraiment de les protéger. Et c'est vrai que malheureusement le réseau dans lequel ces mamans toxicomanes sont est trop présent pour pouvoir vraiment... enfin permettre aux autres mamans d'être en sécurité ici quoi.

Mais par rapport au public accueilli dans les autres AEME, je crois pas que ça change. Ce qui change c'est la durée, je sais que dans un autre AEME ça peut aller jusqu'à deux ans et puis nous c'est exceptionnel. Nous c'est vraiment si la maman... là on a le cas d'une maman ça fait un an et demi qu'elle est là mais c'est parce qu'elle est mineure, elle était mineure, maintenant voilà elle vient d'être majeure cet hiver, et puis du coup ça lui permet de reprendre sa formation et puis de s'envoler de ses propres ailes après. Et puis voilà parce que c'est vrai que la durée moyenne du séjour c'est un an, c'est-à-dire que c'est des laps de temps de trois mois renouvelables quatre fois. Donc on fait des réseaux tous les trois mois pour voir si on repart avec la maman. La moyenne c'est un an. En tout cas on essaie de pas dépasser parce que au-delà d'un an ça devient plus trop productif, on essaie vraiment d'être une parenthèse dans la vie des mamans, parce que sinon quelque part elles ont après trop besoin de nous, elles sont trop habituées à notre présence et puis elles, elles sont désarmées quand elles rentrent dans... enfin quand elles retournent dans la vie heu.. normale j'ai envie de dire, traditionnelle.

Et faites-vous des accueils d'urgence ?

Non aucun, jamais. Nous, on travaille jamais dans l'urgence. On va refuser, on essaie surtout de ne pas se faire happer par l'urgence des situations. Nan nan on essaie toujours...s'il y a une situation d'urgence ben parfois l'enfant est placé vraiment... ou... mais les gens trouvent toujours une solution mais c'est vrai qu'on ne travaille pas dans l'urgence, jamais.

Au niveau de l'effectif du personnel, vous m'avez dit qu'il y a un 240 % c'est cela ?

Ouais, il y a trois éducatrices et une stagiaire. La stagiaire elle n'est pas comprise dans le 240%. Donc trois éducatrices, dont une responsable d'unité qui est formée en pédagogie curative, mon autre collègue est formée en éducation de l'enfance et moi je suis formée en éducation sociale.

Comment se passe le déroulement d'une admission au sein de votre unité ?

Donc une demande est faite soit par le service placeur donc le SPJ ou l'OCTP, l'OCTP c'est le service des tutelles. Heu, soit une maman fait la démarche d'appeler directement la directrice mais on va lui demander de se faire appuyer par le SPJ ou l'OCTP. Une maman n'est jamais, enfin elle a toujours un suivi, elle a toujours un service administratif derrière, avec elle pour venir ici. Heu on va demander à la maman de prendre...donc la direction évalue la situation en quelques mots avec l'assistance sociale ou la mère et puis après on demande à la mère de prendre contact avec la directrice. Heu, donc c'est elle qui doit contacter la directrice et à partir de ce moment-là, on fixe un rendez-vous, un entretien avec toute l'équipe, la maman ou le couple si elle est en couple, la direction mais pas l'assistance sociale, on veut vraiment que se soit la maman qui nous explique sa situation et qui nous dise elle ce dont elle a besoin, ce dont elle a envie, quelles sont ses attentes. On a souvent, on constate souvent que les assistantes sociales parlent un peu à la place de, des mamans et puis

heu, et puis surtout aussi ça permet aux mamans aussi d'être plus actrices dans la démarche d'admission à l'AEME. A partir de ce moment-là, nous on va donner notre préavis positif ou négatif on va dire et la maman... nous on va faire visiter l'AEME, on va expliquer les règles, on va expliquer un peu le cadre de vie des mamans ici et heu, on va se laisser un délai de vingt-quatre heures minimum de réflexion à chacun. Donc nous on réfléchit si on accepte cette maman ou pas. Y a vraiment peu de situations où on refuse, je vous dis les situations où on refuse c'est vraiment si on sent une maman trop emprise par la drogue ou trop malade, voilà. Mais sinon c'est vrai qu'il y a eu peu de situations où on a refusé. Et puis parfois y a des situations qu'on a acceptées en se disant « Merde on aurait pas dû parce qu'on était pas armé pour ! » et puis ça a fait genre quatre heures ou trois jours. J'ai eu une admission... nan mais dix-huit j'ai quand même eu une admission d'une maman qui est restée quatre heures, je l'ai comptée car j'ai dû faire un rapport de sortie. Elle est restée quatre heures, c'était intenable pour elle le cadre d'ici et voilà. Et une autre maman qui était schizophrène, troubles paranoïaques, heu qui était stabilisée mais en fait elle n'a pas du tout géré, ici elle était aussi limitée intellectuellement donc c'était un peu trop dur pour elle. Par contre, on a une autre maman schizophrène à troubles paranoïaques stabilisés qui est repartie avec son enfant, qui a récupéré la garde, enfin voilà. C'est vrai que de manière générale, les troubles psys on essaie enfin voilà de pas trop... enfin ça dépend de comment la situation est stabilisée. Mais je crois que c'était pas la question (rire).

Non non c'est tout bon, vous avez parlé de l'admission et après...

Oui donc l'admission et puis à partir de ce moment-là la maman doit rappeler pour dire « Ok moi je suis toujours motivée je viens » et là on définit une date d'entrée. On essaie toujours que se soit le un ou le quinze, juste pour des questions administratives, heu, puis aussi ça permet que les choses ne se passent pas trop vite. Nous ça permet de faire de la place ici, de préparer sa nouvelle venue avec les autres mamans, de le dire qu'il y a une nouvelle maman qui arrive... voilà.

Au niveau de la contrainte, est-ce que les mères sont contraintes de venir dans le foyer ?

Heu, oui ou non. Il y a les deux situations. Très souvent elles sont contraintes. Très souvent c'est ça ou elles se font placer leur enfant.

Donc ce n'est pas une contrainte directe si on veut ?

Non non c'est clairement heu, tout travail d'aide contrainte heu Guy Hardy il définit très bien d'ailleurs. Heu Guy Hardy H A R D Y il est parfait. On travaille énormément avec lui. Heu il a énormément de connaissances sur l'aide contrainte. Donc oui, c'est un peu indirecte dans le sens où c'est vrai que c'est des situations où elles peuvent soit pas rester à domicile, soit elles sont très seules, très carencées. Heu les services placeurs sont pas en sécurité de laisser la maman seule avec l'enfant mais heu se disent « Tiens, elle a les capacités de s'en occuper, c'est juste le contexte, c'est juste le cadre, c'est juste heu voilà », c'est... parfois c'est des situations où les mamans récupèrent leur enfant après un placement. Heu donc là actuellement on a une maman où sa petite fille était placée en foyer et ensuite elle était en famille d'accueil et elle a récupéré sa fille, sa petite fille, elle a deux ans et demi maintenant et heu, elle est là depuis trois mois avec sa fille et puis voilà, elles apprennent à vivre ensemble, on les coache un peu pour faire connaissance, pour apprendre heu apprendre à vivre. Et voilà donc c'est vraiment des situations assez diverses quand même. Maintenant, heu, parfois elles sont contraintes et elles sont motivées. Actuellement c'est des mamans comme ça qu'on a, c'est-à-dire qu'on sent qu'elles sont preneuses de ce qu'on leur offre. Du moment où elles sont pas preneuses très souvent ça bloque à un moment donné. Parce que nous on va pas se battre avec elles pour qu'elles restent là et on va voir la priorité de l'enfant... le travail principal est de définir, redéfinir les besoins enfin non de prioriser les besoins de l'enfant par rapport à la

mère. Ce qui est souvent difficile avec les mamans mineures parce que, à l'adolescence, on tourne un peu autour de son nombril, j'ai envie de dire. On tourne autour de soi-même, enfin je veux dire on est en plein développement de notre personnalité et heu, et voilà donc parfois il est difficile de mettre la priorité sur l'enfant et c'est ce qu'on travaille ici quoi. Donc voilà. Moi je pars vite en cacahuète (rire). **Non c'est parfait, en plus, comme ça, j'ai plein d'autres choses qui me viennent à l'esprit.**

Y-a-t-il des directives provenant des services prescripteurs, par exemple en ce qui concerne le concept, est-ce qu'il est fait par le service prescripteur ou vous avez une certaine autonomie...

Je pense qu'on a une certaine autonomie. En même temps on répond à un besoin heu, du canton. Enfin, je veux dire, je pense que c'est au niveau du SPJ vu que c'est les SPJ qui nous subventionne, on doit répondre à certains besoins. Par exemple, quand je disais, tout à l'heure, qu'on refuse certaines mères, on refuse des cas extrêmes, on peut pas refuser à la tête du client vous vous imaginez bien. Heu maintenant, je pense qu'on est relativement autonome dans notre concept. Maintenant, le SPJ va plutôt définir ses attentes dans... parce que après l'admission donc, quand la mère est, nous on a dit oui, on refait un réseau d'admission avec l'assistant social, ou la tutrice ou le tuteur de l'enfant ou de la mère, parce que suivant comment parfois, il y en a deux. Heu, à partir de ce moment-là l'assistant social définit ses attentes à lui donc les attentes du SPJ, les attentes de l'OCTP par rapport à cette situation. Maintenant vis-à-vis de notre concept, en général, on est relativement libre mais, en même temps, on est quand même dans un cadre prescrit enfin voilà on est pas complètement à côté de la plaque. Mais je peux pas vous dire heu, qu'est-ce que les SPJ attendait quand on a commencé les AEME, je suis pas assez vieille dans l'histoire de l'AEME pour savoir ça. Mais heu, c'est vrai que, je pense que les attentes directes du service placeur sont définies à l'admission. Et heu voilà et puis nous, on leur écrit un rapport de sortie, on fait vraiment un rapport de la situation. On reprend leurs attentes, on voit comment ça a été développé, défini, vécu par la mère et par l'enfant etc. Et heu, et voilà et on reprend les attentes... Parce qu'on demande à la mère de définir ses attentes et on demande au service placeur. Ce qui permet, sous aide contrainte, de pouvoir rappeler à la mère « Mais regarde les attentes du... » ou « Comment est-ce qu'on va ensemble répondre aux attentes du SPJ dans ta situation ? » Et heu, et voilà, ce qui permet d'essayer de collaborer le mieux possible en vue d'une sortie quoi.

Y-a-t-il une liste d'attente pour votre AEME ?

Je pense que oui, mais je peux pas vous expliquer son fonctionnement. Le problème avec les listes d'attente d'ici, vu que parfois c'est quand même des situations d'urgence même si on essaie de pas travailler dans l'urgence, heu, elles passent d'AEME en AEME et du coup je pense que... je suis pas sûre que ma directrice rappelle les gens heu, qui sont, qui ont appelé quelque temps avant car, souvent, ces gens ont trouvé une solution en fait donc heu, voilà je pense que... Par contre, elle nous fait part des refus qu'elle fait « Voilà en ce moment il y a plus ou moins de demandes ». Moi, quand j'ai commencé à travailler, la maison était vide. Il y a beaucoup plus de places qu'on peut l'imaginer. Heu, en ce moment les trois AEME sont complètes mais c'est presque la première fois en deux ans que je vois ça. Moi, c'est la première fois que je travaille où notre AEME est vraiment complète. On vient de terminer notre septième place, notre deuxième ambulatoire, donc là on est repassé à six mais il y a quelque temps on était à sept. Et c'est vrai qu'il y a plus de places qu'on ne pense. Donc, y a quelque part il y a rarement des listes d'attente sauf des petites périodes sur quelques mois comme en ce moment quoi.

Les deux prochaines questions, j'ai plus ou moins pu y répondre car je suis allée voir le SPJ, mais souhaiteriez-vous également dire quelque chose sur le sujet, avec les critères de choix, ou le canton de Vaud...

Pas du tout car j'arrivais pas à répondre à cette question.

En ce qui concerne le séjour au sein de l'AEME, y-a-t-il « un profil type » des mères adolescentes qui séjournent dans votre foyer ?

Alors c'est pas évident pour moi de répondre à ça, car je trouve que l'avantage de notre travail c'est que toutes les situations sont vraiment différentes. Heu, je pense que le plus commun, c'est qu'il y a soit rupture ou conflit avec la famille d'origine. C'est-à-dire, que pour la majorité des jeunes mamans enceintes, elles se font aider par la mère, la grand-mère au sein de la famille. Dans les situations ici, c'est parce que, soit elles n'ont pas forcément une famille ici, soit parce qu'elles n'ont pas forcément de contact. Mais c'est vrai que, je pense que le point commun c'est qu'elles ont... peu ou pas de liens avec leurs ressources familiales directes. Maintenant, quand je dis peu, ça peut être aussi un choix heu, on a une situation c'était une jeune fille qui vivait chez sa grand-mère et sa grand-mère n'a pas voulu, ne voulait pas intervenir dans l'éducation de son petit-fils, de son arrière-petit-fils, heu elle voulait garder heu, une relation saine et là c'était une maman qui était preneuse, qui avait demandé elle-même pour venir ici et voilà elle est restée à peine un an, elle est partie, enfin c'est des situations qui vont souvent très bien. Et heu, et voilà, mais cette maman elle n'avait pas de parents, elle avait perdu ses parents donc, il lui restait sa grand-mère, donc elle peut pas... enfin... Là, actuellement, on a trois mamans réfugiées politiques, enfin requérantes d'asile donc, du coup, elles n'ont pas de famille ici et puis d'autres qui sont, une qui est en conflit avec sa famille et l'autre, sa famille n'est pas considérée comme suffisamment apte à aider cette maman à accueillir son enfant. C'est-à-dire que la maman de la mère, donc la grand-mère de l'enfant, si on reprend le fait qu'on est quand même là pour les enfants à la base, heu s'est vue placer ses deux enfants, donc la mère et son petit frère, donc c'est vrai qu'on va pas demander à la grand-mère de s'occuper de son petit-fils alors qu'elle a été jugée inapte à s'occuper de ses deux propres enfants. Donc voilà, j'ai envie de dire c'est le profil... maintenant, c'est aussi des mamans carencées par la vie quoi, c'est-à-dire que heu, c'est rarement des familles soutenantes, c'est souvent des mamans qui ont peu de ressources autour d'elles et heu, je pense que c'est ce qui fait qu'elles arrivent là quoi.

Par rapport aux soutiens, quels sont les types de soutiens que vous offrez à ces jeunes mères ?

En ce qui concerne le soutien dans l'accompagnement à la relation mère-enfant ?

Alors c'est le premier. C'est le plus important évidemment car à la base, on est là pour l'enfant. On est là pour la relation, notre concept travaille justement autour de la création ou recréation du lien d'attachement mère-enfant. A la base, c'est parce qu'il est en péril, qu'il est fragile, qu'on est mandaté. Heu, ça c'est notre principal accompagnement. Souvent c'est pollué par d'autres accompagnements types administratifs qu'on fait aussi, mais ça je peux vous le détailler après. Mais c'est vrai que souvent on se rend compte qu'on est vraiment pollué dans notre travail parce que ça nous prend terriblement de temps alors que notre travail principal n'est pas là. Notre but ça va être de rendre les mamans les plus adéquates et autonomes possible à la sortie de l'AEME. Alors adéquates envers leur enfant et autonomes voilà c'est leur donner suffisamment d'outils et de ressources pour pouvoir vivre seules avec leur enfant.

Et comment faites-vous pour soutenir ces mamans, les accompagner ?

Alors ça commence par plein de petits gestes, donc tous les soins de base, on accompagne les mamans dans les soins de base de l'enfant, heu les changes, les nettoyages du nombril du

nouveau né, heu l'accouchement, parce qu'elles arrivent aussi parfois enceintes. Heu, les soins de bases donc le bain, la nourriture, les soins quoi. Ensuite heu, on va veiller, et c'est vrai que ça c'est quelque chose qui nous prend passablement de temps car c'est souvent là que le bas blesse, on va vraiment veiller à la stimulation de l'enfant, à ce que l'enfant soit stimulé en fonction de son âge et de ses besoins. Heu, souvent les mamans sont relativement démunies par rapport à ça et c'est « Comment est-ce que j'apprends à jouer avec mon enfant en lui proposant des jeux adaptés hors i-phone, tablette, ordinateur et télé ? ». Heu, quand je parlais des soins de base et de la relation mère-enfant, on a eu des situations où on avait des mamans qui donnaient le biberon à leur enfant en coinçant le biberon avec un coussin, mais c'était pas elles qui le donnaient. Donc, l'enfant était dans son lit, elles coinçaient le biberon avec un coussin et voilà elles n'étaient pas dans la possibilité de donner à manger à leur enfant, de le regarder dans les yeux en étant en lien. Donc, c'est comment on accompagne ce moment-là. Heu, c'est des gestes du quotidien. Donc vraiment passablement de choses par rapport à la stimulation... Donc notre base de travail c'est les entretiens éducatifs, donc elles ont un ou deux, un entretien éducatif par semaine, parfois en plus un entretien administratif. Un entretien éducatif qu'on fait à deux, donc deux éducatrices et heu, on tourne, et heu, là on parle autour du développement de l'enfant et puis ensuite, on parle autour du projet de vie à elle. Mais c'est vrai que notre principal axe de travail, évidemment, c'est l'enfant. Maintenant pour pouvoir heu, aider ces mamans et pour qu'elles puissent sortir et être plus autonomes, on a vraiment constaté qu'il était vraiment important d'avoir soit un travail, soit une formation pour pouvoir sortir d'ici avec le plus d'outils possibles. Mais c'est vrai que voilà, s'occuper de son enfant vingt-quatre heures sur vingt-quatre quand on est seule, psychologiquement, c'est lourd, c'est dur, c'est usant et c'est vrai qu'on a besoin mais ça c'est tout un chacun d'avoir des stimulations extérieures. Et c'est vrai, qu'on remarque vraiment que des mamans qui sont formées, qui arrivent à reprendre un travail, qui souvent réussissent avec leur enfant quoi.

Et offrez-vous également un soutien scolaire pour les jeunes mères ?

Alors nous ce qu'on va faire, c'est qu'on va les guider vers les CVAJ, le Centre vaudois d'aide à la jeunesse je crois. Ou alors l'Orientation professionnelle, ou alors le chômage, enfin tout ça en fonction de leur situation. Typiquement, on a une maman là qui a arrêté sa scolarité, qui a les capacités de commencer le gymnase et qui a le souhait de faire une maturité professionnelle d'assistante socio-éducative. Donc là, on a, la semaine dernière, mis en place avec le CVAJ, qu'une répétitrice vienne à domicile trois heures par semaine pour la maintenir à niveau, parce qu'elle a des difficultés en math, en sciences et en allemand, pour éviter trop de perdre. Donc, on a des soutiens à domicile mais ça c'est pas nous qui les donnons. Heu une autre situation où c'est notre stagiaire, qui a décidé de faire ça comme projet, d'offrir à une maman une heure de français par semaine car en fait, elle a peu de place de garderie, donc sa fille est souvent là donc, c'est difficile de trouver un cours juste pendant les moments de garderie, donc pendant que sa fille est à la sieste, notre stagiaire lui fournit une heure de français. Ça ça vient de démarrer aussi. C'est vrai que ça c'est quelque chose qu'on a jamais fait, nous on a plutôt tendance à vraiment essayer d'utiliser les ressources extérieures, car après on ne sera pas là pour les aider, donc c'est : « Comment est-ce que j'apprends à prendre contact avec les gens, à cibler les gens qui peuvent m'aider ? ».

Et aidez-vous également les jeunes mères à trouver une place pour leur enfant dans une structure d'accueil? S'aident-elles entre elles ?

Alors c'est ce qu'on essaie de faire. Alors il y a deux types d'aides, si c'est un rendez-vous à l'extérieur, si une maman va chez le psychologue par exemple, il se peut que les mamans se gardent les enfants entre elles. Nous on peut garder les enfants, mais vraiment à titre

exceptionnel, car nous, on est pas là pour garder les enfants. Le but, vraiment, c'est qu'on les garde le moins possible car on est là pour qu'elles s'occupent de leur enfant, si on commence à les garder, ça n'a pas de sens. Heu, maintenant on peut rendre service, je sais pas admettons qu'elles aillent à la poste, l'enfant dort, donc là tu le réveilles pas, tu prends le babyphone et on veille à ce que tout se passe bien et voilà. Heu c'était quoi la question de base ?

C'était par rapport aux structures d'accueil...

Donc voilà, alors la crèche ce qu'on essaie rapidement de faire c'est de mettre les enfants en garderie car ça soulage la mère, les parents, de un. Et de deux, ça permet aussi de nous rassurer quand à la stimulation de l'enfant hors AEME, quand je dis nous c'est aussi le SPJ hein. Heu, et de trois, ça va leur permettre de reprendre une activité extérieure donc d'aller mieux, donc de mieux s'occuper de leur enfant, donc c'est vraiment le serpent qui se mord la queue quoi. Et voilà.

Et au niveau de la crèche, vont-elles en général à la crèche de la fondation dont fait partie votre AEME ?

Alors elles remplissent le papier au BIP, au bureau d'information des parents comme tous les autres parents. La différence, c'est que vu que nous on a trois centres de vie infantile au sein de la maison, notre directrice envoie des mails et le directeur général a donné son accord pour qu'elles soient prioritaires, car il faut se rendre compte qu'elles ne sont quand même pas dans la même situation que le parent lambda qui a peut-être une grand-mère, un oncle, une tante, elles, elles ont souvent personne donc, c'est vrai qu'elles sont souvent parfois prioritaires. L'avantage qu'elles ont ici et qui fait que souvent elles ont des places, c'est car elles commencent à prendre une demi-journée par semaine, elles grappillent des petits trous parce que vu qu'elles sont libres et qu'elles sont à côté, elles peuvent mettre leur enfant lundi matin et jeudi après-midi, ce qui va pas arranger forcément le parent qui travaille.

En ce moment, la plupart des mères ici, sont-elles en formation, en emploi ou mères au foyer à plein temps ?

Il y en a qu'une qui a un 30% de travail. C'est une mère de 32 ans. Mais c'est un 30% qu'on a trouvé au sein de la cuisine de la fondation, donc c'est aussi un petit peu aidé par nous. Heu c'était pour une histoire de permis, mais pour finir elle a été expulsée donc ça n'aura servi à rien donc bref. Heu mais c'est vrai que notre AEME contrairement aux autres AEME, elle a souvent un appui par rapport aux garderies. Maintenant ça dépend vraiment des situations, là on a une maman qui voudrait reprendre l'école, qui a 16 ans qui voudrait reprendre l'école en août et elle sait absolument pas si elle aura une place pour son enfant. Donc voilà à suivre quoi.

Concernant le soutien social, vous m'avez dit que, lorsqu'elles viennent ici, elles ont régulièrement des carences de soutien au niveau de la famille, mais ont-elles l'occasion de créer un réseau social, avec les autres mères, ...

Alors c'est ce qu'on essaie de travailler entre elles. On essaie un minimum heu, ben en fait elles ont une obligation de faire un repas en commun par semaine, donc elles font à manger pour les autres mères et pour l'équipe en tournus. Le lundi, c'est un goûter toutes les deux semaines. C'est soit le lundi le goûter, soit le mardi le repas et puis on fait une semaine sur deux le lundi, une semaine sur deux le mardi et puis heu, c'est vrai que ça c'est des moments où, par exemple, les ambulatoires qu'on suit à domicile on leur propose de venir à l'AEME, c'est le moment où elles échangent entre elles, elles parlent de leur enfant, elles se racontent leur accouchement, elles créent du lien entre elles. Heu, la colocation peut faire parfois qu'elles deviennent amies ou ennemies parce que, c'est parfois difficile d'habiter ensemble, avec des enfants en plus. Heu, voilà après les ressources, certaines ont passablement de ressources à l'extérieur, donc passablement d'amis ou elles ont souvent une famille de cœur si

c'est pas une famille biologique qu'elles ont investie un peu plus. Voilà, elles ont, de manière générale, quand même un réseau à l'extérieur, mis à part un ou deux cas particulier. Nous, on encourage à ce qu'elles le gardent, qu'elles comptent dessus. Parfois elles font garder leur enfant par leur amie mais jamais à l'AEME, parce qu'on ne fait jamais venir de personnes extérieures sans la présence de la mère évidemment. Heu, mais c'est vrai que nous, on les encourage à garder ce réseau. C'est quelque part nos critères d'évaluation à nous aussi parce que notre rôle à la base aussi, ça c'est peut-être pour répondre aux attentes du SPJ, heu c'est qu'on a aussi un rôle d'évaluateur de la situation. Donc, on a un rôle d'accompagnant, mais aussi d'observateur et d'évaluateur, c'est-à-dire que si nous, on juge que la maman est négligente envers son enfant et que l'enfant n'est plus dans des conditions suffisantes pour son développement psychoaffectif, ben on va interpeller le SPJ et mettre une fin au placement.

Par rapport aux liens sociaux externes, encouragez-vous les mamans à participer à diverses activités, comme des cours de gym, ce genre de choses pour créer un lien...

Bien sûr, mais ça part toujours de leurs envies. On va jamais leur proposer. C'est elles, qui par exemple, nous disent « Ho j'aimerais bien bouger, j'en ai marre de rester tout le temps à l'AEME ! », notre travail ça va être « Ok, qu'est-ce que tu aurais envie de faire ? ». On ne va jamais influencer. Heu, enfin si, on peut influencer, mais on va jamais dire « Tiens est-ce que tu voudrais pas faire cinq heures de gym par semaine », c'est heu « Ok ça te ferait du bien de faire de la gym, comment est-ce que... ». Là on avait une maman qui a fait de la gym poussette, donc de la gym avec son enfant, mais ça c'est génial parce qu'elle peut aller... parce que souvent les activités extérieures c'est sans enfant et donc elles en font pas parce qu'on peut pas leur proposer d'aller faire trois heures de fitness si elles n'ont pas de garderie. Et si elles ont une garderie ça va être « Comment tu occupes ton temps sans ton enfant ? » car c'est vrai qu'on va éviter qu'elles zonent dans le rue, car c'est vrai que c'est souvent le cas quand même... On essaie qu'elles trouvent des activités, etc. Par rapport à la maison, ce que je n'ai pas dit et par rapport au soutien interne, c'est une forme de soutien que j'ai envie de dire, parce qu'elles ont des tâches, on leur apprend à gérer leur maison, à aérer leur chambre, à changer leur lit, à vraiment avoir une hygiène suffisante pour vivre avec son enfant, à se faire à manger, typiquement, une jeune maman est venue tout à l'heure « Je dois me cuire des œufs, peux-tu me dire comment faire stp ? » et là on lui explique. Enfin voilà elle ne savait pas se cuire des œufs mais elle a seize ans. Et puis du coup, c'est super car on échange des recettes de cuisine, des choses comme ça aussi des fois. Et ça c'est vraiment aussi... ben les jours de ménage, comment on fait le ménage, à quoi on doit penser, comment on fait la panosse, les poussières. C'est vraiment de devenir autonome dans toute la globalité. Donc ça c'est vraiment un soutien interne... Nous, on est vraiment dans la relation mère-enfant, dans la stimulation de l'enfant aussi dans l'hygiène, dans les premiers soins, la tenue de la maison, etc.

Au niveau du soutien psychologique, suivez-vous les jeunes mères ou c'est vraiment à l'extérieur que se passe le suivi ?

On essaie de les envoyer pour ne pas tout mélanger. On a des situations quand même relativement lourdes, au niveau émotionnel, on a des mamans qui se sont faites violées, leur enfant est né d'un viol ou elles ont été excisées en Guinée et c'est vrai que c'est des choses où, nous on se sent pas aptes à les aider et je pense qu'il leur faut un endroit... Nous on a quand même un rôle d'observateur et d'évaluateur, on ne peut pas tout mélanger, on peut pas être psy et en même temps leur dire « Regarde là avec ton enfant ça joue pas ». Je pense qu'à un moment donné on les accompagne et on est évidemment à l'écoute de leurs besoins, leurs soucis...

Donc vous amenez un soutien émotionnel et moral au cours du séjour...

C'est ça, c'est ça. Ça va être aussi comment est-ce qu'on apprend à faire exister le père auprès de l'enfant. Ça c'est des choses qu'on peut faire, qui font partie de notre travail. Mais, c'est vrai que, dans des situations lourdes, typiquement des viols ou des abus, on les envoie vers, ben déjà, la LAVI l'aide aux victimes et puis vers des psys. Et puis parfois, quand on sent l'enfant aussi très angoissé ou très mal, on essaie de contacter le service de pédopsychiatrie. Heu, voilà car je pense qu'on a pas les facultés pour tout faire. Je pense qu'il faut rendre à chacun ce qui lui appartient. Tout comme quand on a des... enfin voilà elles ont des inquiétudes par rapport à la santé de leur enfant, on va voir l'enfant, on va... nous-mêmes, éventuellement, évaluer la situation mais c'est vrai qu'à un moment donné on dira : « Si t'es inquiète, tu appelles ton pédiatre et puis tu vas voir ton pédiatre » et puis voilà c'est ce qu'elles font. Alors si c'est des petites choses, parfois on arrive à les rassurer nous-mêmes mais c'est vrai que nous-mêmes on est là des fois « Mais écoute va voir le pédiatre car moi j'en sais rien, je suis pas médecin... ». Y a aussi par rapport aux soutiens extérieurs ce qu'on peut rajouter, c'est qu'on les encourage à aller dans les magasins de seconde main ou SOS Futures Mamans. Ça par exemple on va les accompagner, donc on va réserver la voiture de l'institution, on va les aider, on va pas les faire aller en bus, car c'est pas pratique, elles sont hyper chargées, donc ça c'est vrai c'est des choses qu'on fait puis on va avec elles à SOS Futures Mamans. On a un petit peu de vêtements de bébé pour vraiment les situations d'urgence, si une maman débarque, elle accouche et elle a zéro affaires pour son bébé, on a quelques vêtements de base qu'on peut prêter ou donner. Mais c'est vrai que de manière générale, on les encourage à aller vers l'extérieur.

Mais vont-elles volontiers vers, par exemple, SOS Futures Mamans ?

Ouais elles vont volontiers parce que souvent elles ont un petit budget. Après voilà y a des mamans qui n'aiment pas beaucoup les vêtements de seconde main...

J'ai entendu que parfois quand on est adolescente, on apprécie bien les marques...

Ouais, ouais, ouais. Mais elles se rendent vite compte que c'est pas possible. Ça coûte trop cher, l'enfant grandit vite.

Et au niveau du soutien matériel, par exemple les chambres sont-elles meublées quand elles arrivent...

Alors il y a une petite nuance entre la maison ici et l'appartement. Disons que ce qui est général aux deux endroits c'est qu'il y a les meubles de base, donc il y a lit, garde-robe, table de change, baignoire, douche, toilettes, cuisine et heu, voilà. Ici dans la maison, il y a tout, ici elles doivent juste amener leur fourre de duvet, un duvet, on leur prête au début si elles ont pas et puis après elles vont en acheter un. Et puis, heu, mais il y aura évidemment pas de vêtements. Et puis en fait y a tout sauf les affaires personnelles quoi. Donc, à la cuisine, il n'y a rien besoin d'amener de l'extérieur. A l'appartement, il y a un petit peu moins parce que vu que c'est l'appartement où elles vont avant d'intégrer un appartement seule, souvent on essaie avec elles, qu'elles se fassent un petit trousseau de base où elles achètent elles-mêmes leurs couverts, leurs verres, etc. Y a un minimum, donc si elles ont vraiment pas les moyens et que c'est pas possible, il y a, mais, y a genre quatre assiettes et huit couverts, c'est vraiment très limité par rapport à ici où il y a beaucoup plus.

Mais est-ce qu'une maman peut passer de la maison à l'appartement ?

Oui c'est le but. C'est un peu la promotion. Ça nous est arrivé une fois qu'une maman ne passe pas ici mais elle avait 36 ans, enfin, c'était dans un autre contexte. Mais le but c'est qu'elles fassent plus ou moins six mois ici, heu six à neuf mois ici et puis qu'elles partent

trois ou six mois là-bas, parce que là elles sont un peu plus lâchées, autonomes. Et c'est vrai que c'est l'intermédiaire entre être complètement autonome et puis être ici quoi.

Concernant le soutien administratif, juridique...

Alors ça ça dépend des situations, ce qui arrive très souvent quand les mamans arrivent ici, c'est qu'elles sont endettées. Ce qui fait du coup qu'elles ne trouvent pas d'appartement, ce qui est déjà galère pour n'importe qui dans la région. Alors, en plus, si on est une maman endettée et/ou au social, c'est encore plus difficile. Donc notre travail de base va souvent être le désendettement... la gestion du budget. Donc en fait, les mamans reçoivent 2350 CHF du SPJ et de cet argent est retiré 775 CHF de loyer pour ici. A partir de là elles ont environ 1695 je crois ou 55, je sais plus.

Et les assurances leur sont payées c'est juste ?

Alors ouais, les assurances pour elles et leur enfant sont payées. Souvent, ce qu'on fait, c'est qu'on demande des aides financières typiquement pour les aides à domicile, pour les trousseaux de bébé, pour une poussette, pour des frais extraordinaires, genre des lunettes des frais de dentiste, heu voilà, ça c'est vraiment des frais extraordinaires qu'on demande en plus. Sinon y a l'assurance pour elles et leur enfant et les 2350 CHF. Donc c'est vrai que, dans les 1655 CHF environ là, c'est vraiment pour vivre. Maintenant, ça compte leurs vêtements, leurs sorties, leurs clopes, la nourriture. C'est relativement correct, ça fait quand même plus ou moins 300 CHF par semaine, heu 350 CHF par semaine, heu c'est pas mal. Donc elles ont relativement assez. Nous ce qu'on essaie de faire, on essaie de partir sur des... donc on leur distribue l'argent de semaine en semaine de main en main parce que si on le met sur un compte financier... au début, vraiment au départ. Parce que souvent, vu qu'elles ont... parfois elles ont des ordres permanents, des choses comme ça, des prélèvements directs, du coup si on leur met 200 CHF par semaine et puis qu'elles ont justement un abonnement téléphonique de 200 CHF, l'argent est pris pour l'abonnement téléphonique et elles ont plus à manger. Souvent avant qu'on connaisse un peu mieux la mère, elle va recevoir de main en main, soit 200, soit 250 selon ses envies, sa demande, ses besoins, enfin voilà. Heu, elles doivent aussi payer leurs abonnements de train et de bus parce que c'est vrai que souvent, ça c'est quelque chose qu'on impose, qu'elles aient un abonnement de bus car très souvent, les dettes qu'elles ont c'est la téléphonie et les transports. Ça, c'est les deux plus gros endettements qu'elles ont...

Par rapport aux transports, c'est lorsqu'elles n'ont pas payé les billets et cela devient des amendes et des dettes ?

Oui exactement... Ensuite, on va leur demander un acte des poursuites pour celles qui sont majeures. Une maman nous avait caché une fois 20'000 CHF de dettes. Donc, finalement on essaie de plus trop se faire avoir, donc on demande à la base un acte des poursuites. On essaie de pas payer avec cet argent les poursuites, car on définit que voilà, c'est pas à l'argent du SPJ de payer les poursuites des mamans. Maintenant, s'il y a 300 balles de dettes quelque part, on va essayer avant que ça parte en poursuite de les payer. Mais si c'est déjà en poursuite, on fait rien. C'est pas notre job et là on les renvoie vers un soutien externe, un organisme externe. Sinon, on perd trop de temps.

Parce, que du coup, vous collaborez avec les assistants sociaux si elles ont des dettes pour le désendettement...

Nan...

Ou bien pour le budget, c'est vraiment vous qui faites ?

Ouais alors le budget c'est avec les assistants sociaux, c'est les assistants sociaux qui nous donnent l'accord pour les DEF donc, les décisions d'engagement financier, pour venir ici, pour l'assurance, pour les demandes extraordinaires, mais le désendettement de base, enfin le paiement de factures, c'est jamais les assistants sociaux, c'est toujours nous qui gérons ça. Au début, on va leur demander de nous ramener les tickets pour voir comment elles dépensent leur argent, comment ça se passe, pour avoir un certain contrôle. Après, quand on voit qu'elles gèrent, on leur demande déjà aussi de garder 50 CHF pour... le mercredi il doit leur rester au moins 50 CHF, sachant qu'elles reçoivent l'argent le vendredi. De manière à ce que, s'il y a une urgence avec leur enfant, qu'elles doivent partir en taxi à l'hôpital, elles doivent avoir 50 balles sur elles en permanence au cas où il y a une urgence. Après, elles reçoivent par deux semaines, quand on a établi... que ça joue, qu'on sent vraiment que les mamans gèrent mieux, elles reçoivent par deux semaines. Après, elles reçoivent sur leur compte bancaire personnel, nous on va vérifier leur compte bancaire quand même et puis après elles reçoivent une fois par mois quand elles sont vraiment en fin de placement, elles sont censées recevoir une fois par mois parce que le social qu'elles recevront après ou leur salaire c'est vraiment... ça va être une fois par mois donc elles doivent apprendre à gérer ça.

Et concernant les bourses de formation, les mères en reçoivent également ?

Alors là on fait la demande pour une bourse de formation, mais en fait, c'est rare une maman qui va vraiment au gymnase à 100%. On va avoir le cas bientôt, mais sinon, c'est rare. Sinon c'est plus des apprentissages... ouais... c'est plus... enfin voilà... dans la majorité des cas elles vont arrêter l'école et elles trouvent des petits boulots comme femme de ménage ou elles travaillent au Mac Do. Heu... ou elles sont au social. Mais sinon voilà. Par contre, s'il y avait de gros frais d'études, là, on a une maman qui a fait l'école pour être secrétaire médicale et puis elle a eu des bourses d'études et ça suffisait pas... la fondation de notre AEME reçoit des dons de l'extérieur et là on peut faire une demande de don. On doit monter un dossier, expliquer pourquoi, à quoi ça servirait, et voilà en quoi ça pourrait aider. Par exemple, on a une maman qui heu, s'est installée avec sa fille, et qui a dû acheter tous les meubles, donc c'était un appartement non-meublé, mais qui avait enfin trouvé un appartement et elle avait vraiment 600 CHF pour tout et dans un déménagement, c'est rien du tout. Et elle a demandé, mais elle avait fait un calcul très précis de meubles et elle a demandé, je crois, 1500 CHF à la fondation qui lui a offert quoi. Donc heu, ben ça a été vraiment utile et on avait la preuve que ça avait servi. Par contre, on ne demandera jamais à la fondation des dons pour heu, combler des dettes, c'est vraiment dans une action socio-éducative, une action sociale quoi.

Et s'il y a des problèmes au niveau juridique, par exemple, avec le père, concernant des dettes, qui s'en occupe, c'est davantage un soutien externe ?

Ouais, alors avec le père de toute façon, c'est les assistants sociaux. Les assistants sociaux s'occupent de faire la reconnaissance, ils mettent en place souvent une curatelle de reconnaissance en paternité, donc ils mandatent un avocat commis d'office, qui va faire la recherche, qui va contacter les parents, qui va faire la demande d'ADN, etc. Le but c'est qu'il y ait une reconnaissance en paternité, pour que le père, d'une manière ou d'une autre, puisse participer au frais de l'enfant. Très honnêtement c'est très rare que le temps qu'elles soient ici ça se fasse. C'est vraiment des démarches qui mettent du temps et heu voilà. Il faut quand même se rendre compte que la majorité des mamans sont quand même célibataires. Heu, quand elles arrivent là. Il y a très peu de pères. Quand il y a en a on favorise, vraiment. Mais heu, il y a quand même de manière générale très peu de pères présents.

Et quand ces soutiens interviennent-ils ? Tout au long du séjour ? À des moments précis ?

Ben ça dépend lesquels, si c'est les 2350 CHF de base, c'est tous les mois du début à la fin, et l'assurance maladie, ça c'est vraiment des choses qui restent du début à la fin. Après, les choses qui vont être en fonction de, ça va être ponctuel. C'est-à-dire, ben voilà, une poussette, on en achète une ben voilà. Après les cours, par exemple, ça va être sur toute cette année jusqu'à ce qu'elle reprenne le gymnase, l'aide ça va être sur toute cette année. Ça dépend vraiment du type d'aide en fait. Et puis voir aussi si elle est preneuse ou pas. C'est comme les garderies, parfois les garderies, ça ça dépend aussi d'un assistant social à un autre parce que parfois, y a des assistants sociaux qui partent du principe que la mère doit payer la garderie et parfois des assistants sociaux disent « Ok, nous on le prend en charge, c'est pour le besoin de l'enfant » donc voilà.

De quelle façon préparez-vous la sortie de l'AEME ?

Donc, la sortie de l'AEME se passe donc nous heu... dernier réseau, enfin entre le six et le neuvième mois, on va mettre en place un... avec la mère, on va l'aider à faire un dossier pour des recherches d'appartements. Heu, de ce dossier, elle va commencer à chercher des apparts, déposer ses dossiers dans les gérances, c'est vraiment comme vous et moi. Le dernier mois, parce qu'on ne peut pas le faire avant, on inscrit la maman au CSR dans la plupart des cas, donc au Centre social régional de manière à ce qu'elle puisse avoir droit au social le mois après la sortie de l'AEME. Que, financièrement, elle ait quelque chose, ça c'est dans la majorité des cas se qui se passe, car même si elles ont un travail, elles ont pas vraiment un travail à 100%, en fait, j'ai jamais connu une maman qui subvenait à ses besoins à 100%. Heu, après il y a évidemment des mamans qui sont à l'AI, donc dans ces cas-là, on repasse le dossier à l'AI. Donc, souvent AI ou CSR. Ensuite, on va voir la demande de la maman, parfois on peut mettre en place un suivi ambulatoire, nous on continue à la suivre à domicile. Si elle sort et qu'elle a encore besoin de sécurité, etc. On va demander les besoins de la maman, après on va demander les besoins du SPJ et si ça rassure le SPJ, on reste dans la course encore trois ou six mois. Si, c'est par exemple, pour des longs placements, la jeune mère est là depuis un an et demi, ça m'étonnerait très fort qu'on la suive nous en ambulatoire car on se connaît trop et y a un moment donné où c'est contre-productif. Je pense qu'il faut des gens externes à la situation. Donc là, peut-être qu'il va y avoir un AEMO qui va être mis en place, Accueil Éducatif en Milieu Ouvert. Heu, à partir de là, elles vont... (Il y a des voix, du bruit) Heu j'ai du mal à me concentrer, excusez-moi... Donc du coup elles vont, parfois, elles sortent sans rien, parfois elles retournent très souvent, malheureusement dans leur famille d'origine. Donc, elles vont resquatter chez leurs parents, chez leur mère, alors que c'est cette situation conflictuelle qui les a faites aller en AEME. Donc ça c'est vraiment, c'est malheureusement souvent à quoi on est confronté quand elles ne trouvent pas d'appartement. Dans une de vos questions, il y avait qu'est-ce qui manque comme soutien et que pourrait-on apporter comme soutiens aux mères en AEME, je crois que le principal soutien ça pourrait être, je sais pas, une facilité à acquérir des appartements, c'est vraiment, pour moi c'est vraiment le gros nœud du problème. Elles sortent d'ici, elles ont suffisamment de clefs, en tout cas elles savent très bien ce qu'il faut faire pour que ça aille, elles savent aussi ce qu'il faut faire pour que ça aille pas hein. Heu et heu et du coup, elles retournent dans des contextes de vie difficiles, typiquement chez leurs parents et là ça repart en cacahuète, la grand-mère intervient dans l'éducation de la petite fille, ça devient tout de suite conflictuel et voilà ça c'est vrai que c'est souvent un constat d'échec.

Et concernant les soutiens en particulier familiaux, sont-ils quand même présents ?

On essaie toujours, toujours, de rencontrer les familles et de favoriser les ressources familiales, toujours. Maintenant, on les travaille aussi. Donc, c'est-à-dire là où il y a une situation conflictuelle, on va inviter le parent à essayer à discuter avec sa fille, voilà on accompagne la mère, on fait beaucoup de jeux de rôles par exemple, « Comment est-ce que tu pourrais dire ça à ta mère ? » voilà. On essaie qu'elles partent les week-ends en famille, dans leurs environnements extérieurs pour qu'elles puissent un peu souffler et sortir du cadre d'ici. Il faut savoir qu'il n'y a pas de présence éducative les week-ends, on est de garde téléphonique. Il y a juste des encadrantes de nuit, toutes les nuits. Donc toutes les nuits, les sept nuits quoi, ici, c'est des veilles dormantes et puis au moins, on sait qu'il y a quelqu'un le week-end et puis on peut vérifier qu'il n'y ait pas d'hommes qui viennent ou même de la famille hein, des cousines hein, c'est pas forcément des hommes. Donc il y a quand même un minimum de contrôle sur qui est là le week-end ou pas. Mais la journée, c'est interdit mais elles pourraient inviter des hommes ici, personne n'en saurait rien.

Et puis le soutien du père dans tout cela, est-ce qu'il est présent ?

Alors pareil, on essaie de favoriser quand il y en a. Parfois, il n'y a pas forcément de père mais un petit copain, donc pas le père biologique. Et on essaie voilà... d'abord on commence toujours par deux visites par semaine, de 14 à 20 heures et puis après, si c'est un père présent ou un petit ami présent, on va un peu plus ouvrir pour qu'ils se voient un peu plus etc. On va vraiment essayer aussi de faire exister le père biologique dans la tête de l'enfant. Comment est-ce qu'on accompagne la mère à expliquer à son enfant la situation voilà. On travaille toujours autour du père, mais c'est vrai que de manière générale, il n'est pas toujours présent.

Donc, même s'il est absent physiquement, vous essayer d'aller travailler « psychologiquement » sur le fait que c'est lui son papa, là c'est le copain de maman heu...

Ben en tout cas heu, c'est vrai qu'avec le copain de maman, c'est un peu différent mais heu, quand il n'y a personne, on essaie vraiment d'expliquer à l'enfant qu'il a un papa. Par exemple, on va conseiller à la maman de mettre une photo au-dessus du lit de l'enfant de son papa. « Tiens c'est qui ce monsieur ? » « C'est ton papa ».

Et les parents soutiennent-ils également financièrement ces jeunes mamans ?

Non. On donne également de l'argent aux jeunes mères lorsqu'elles partent en week-end chez leurs parents, chez leur mère, afin qu'elles subviennent à leurs besoins et à ceux de leur enfant. Donc, c'est vrai que, parfois, c'est un peu compliqué.

Est-ce que ces jeunes mères ont des soutiens identiques de la part du foyer ? Est-ce individualisé ?

Ça dépend de leurs besoins, si une mère est complètement adéquate dans la stimulation de son enfant mais qu'elle a énormément de peine à créer du lien à l'extérieur... on va vraiment cibler notre aide. Maintenant, l'aide de base, elle est pareille, c'est-à-dire qu'on fait des entretiens avec les mères, qu'on va mettre des choses en place avec toutes les mères, on va les aider dans un projet éducatif personnalisé, de toute façon, notre priorité reste toujours l'enfant, donc notre travail principal va tourner autour de l'enfant. Maintenant, c'est vrai que souvent, ça va être faire découvrir les places de jeux du quartier, faire découvrir les bibliothèques, heu, les Centres protestants où ils vendent des livres, justement demain matin je vais avec une maman au Centre protestant pour acheter des livres pour son enfant. Heu, voilà. Donc ça va être en fonction de ses besoins à elle.

Y a-t-il des similitudes ou des différences entre les types de soutiens internes et externes ou sont-ils complémentaires ?

Je pense qu'ils sont complémentaires. Je pense qu'ils sont complémentaires, parce que si on fait la même chose, ça ne sert à rien qu'on soit là. Donc, souvent quand on a des conflits d'opinions sur le soutien, par exemple avec les curatrices administratives, il y a une maman qui a une curatelle administrative, puis la curatrice nous donne des infos qu'on doit lui dire et puis nous on refuse on dit « Cela, c'est à vous de dire ça, car vous êtes sa curatrice, nous on est vraiment là au niveau éducatif. » donc là, on va la rencontrer pour lui expliquer notre travail et pour lui dire nous on fait ça, vous vous faites ça et on travaille sur une ligne commune. Si on commence à être trop dans les situations... tout comme avec les infirmières petite enfance, souvent c'est difficile de nuancer notre accompagnement et celui des infirmières petite enfance.

Parce que les infirmières petite enfance suivent les mamans à la maison ?

Oui exactement, à domicile. Ouais, c'est un service qui est offert à toutes les mamans dans le canton. Au début, on en met toujours une dans la situation. Elles confient parfois plus leurs problèmes gynécologiques ou des choses peut-être plus intimes avec une infirmière seule dans leur chambre. Mais c'est vrai que nous, on va essayer de collaborer avec l'infirmière, qu'elle nous fasse un petit retour, à quoi on doit être vigilantes, par exemple pour l'allaitement, le poids de l'enfant, ce genre de choses.

Pouvez-vous me décrire une journée type de votre quotidien ?

Alors, elles ne sont jamais pareilles mais je vais essayer de vous définir heu... Donc, quand on arrive, la première éducatrice arrive à 8h30, elle commence par allumer l'ordinateur, lire le journal de nuit et lire la journée de la veille, si elle n'a pas été là. Donc, nous on note tout dans l'ordi, tout est toujours dit, on prône vraiment la transparence envers les mères. Les mères savent que si elles disent quelque chose à un tel, l'autre collègue va le savoir le lendemain. Enfin, elles savent que ça reste entre nous, elles savent qu'elles peuvent avoir accès à l'ordinateur, mais elles ne le font jamais, à part ça, de demander ce qu'on écrit, mais heu voilà. Donc, il y a vraiment de la transparence envers les mères. Donc là, on lit l'ordi, on s'informe de ce qu'il se passe, après on voit en fonction de ce qu'il s'est passé la nuit, la veille, etc. Heu, on voit les mamans qui sont là, on voit leur programme de leur journée, qu'est-ce qu'elles ont décidé, si elles ont absolument rien et j'ai du temps ça va être « Ok est-ce que tu veux qu'on mette une activité en place avec ton enfant ? » si oui « Ok, quel temps fait-il ? De quoi as-tu besoin ? On fait plutôt quelque chose à l'intérieur, à l'extérieur ? Je te propose de faire-ci, faire ça... » donc, voilà. Après, on a, en moyenne, un entretien par jour avec une des mères, donc on va avoir un entretien éducatif à deux, une qui mène plus l'entretien et puis l'autre, souvent l'éducatrice référente quasiment dans tous les cas, à moins qu'elle soit malade. L'éducatrice référente de la situation et soit une collègue, soit la stagiaire. Dans cet entretien, ça va être très varié, parfois il y a des entretiens où on va s'appuyer sur le guide de la petite enfance, « Tiens ton enfant il a quel âge ? » « A ton avis de quoi il a besoin ? » « Qu'as-tu observé ce mois-ci ? » « Quels apprentissages il a fait ? » Après c'est « Comment est-ce qu'on peut t'aider à ce qu'il fasse peut-être plus d'apprentissages ? » typiquement essayer de lui enlever la lolette, ça c'est des choses qu'on travaille énormément, car les mamans de l'AEME elles aiment beaucoup la lolette. Donc voilà comment est-ce qu'on apprend... « A quoi ça sert d'enlever la lolette ? » « Ha ben ça sert à ce que l'enfant puisse s'exprimer librement, puisse exprimer ses émotions. Il est dans l'âge du babillage donc heu voilà comment tu vas nommer les choses pour lui apprendre à parler ? » etc. Donc les entretiens peuvent être très différents.

Et c'est une-deux fois par semaine ?

Alors c'est une heure par semaine. Educatif, c'est une heure par semaine et parfois on fait encore un entretien administratif dans les situations où on a vraiment besoin. Parce que sinon, on parle d'aide, de fric et on voit plus l'enfant. Dans cet entretien, on va demander « Comment elles se sentent à l'AEME ? » « Qu'est-ce qui va ? » « Comment est-ce qu'elles se sentent avec leurs colocataires ? ». Certains jours de la semaine, on a l'entretien, on a la réunion maison, on fait une réunion avec les trois mamans qui habitent ici. Après, on fait une autre réunion avec les deux mamans qui habitent là-bas dans l'appartement donc on les fait vraiment là-bas. Pendant les réunions maison on voit comment ça se passe les tâches, qu'est-ce qu'on relève... typiquement, les mères ça va pas du tout en ce moment qu'est-ce qu'on met en place pour que ça soit mieux. Qui lave le frigo cette semaine, qui lave le four, enfin des trucs pratico-pratique du quotidien. Ensuite, dans cette réunion, on va aussi aborder les achats car elles doivent acheter chacune leur tour les sacs poubelles, les éponges, les produits de nettoyage, donc ça on ne fournit rien par exemple.

Mais chaque maman achète sa nourriture et se cuisine sauf...

Sauf le jour du repas en commun oui. Typique, certaines mamans on besoin d'aide pour faire des potées adaptées à leur enfant et puis parfois on commence l'introduction de l'alimentation solide donc, on commence à ce moment-là. « Ok on va faire une potée ensemble. » Donc l'après-midi, après l'entretien, je peux faire une potée avec une maman. Je peux aussi... après nous, on a aussi les mardis après-midi et les jeudis après-midi, on a soit des réseaux, soit des colloques, soit des supervisions, donc là, c'est plus des choses d'équipe. Aujourd'hui on a, par exemple, le guide de procédure, on est en train de mettre en place un guide de procédure avec toutes les procédures de l'AEME. Heu, de manière à ce qu'on ait une ligne commune. Ensuite on a eu travaillé sur le concept, le concept on l'a fait ensemble l'année dernière, donc on se réserve des moments dans la semaine en équipe où on fait vraiment du travail d'équipe quoi. Après mon activité que je vais mettre en place, je vais retranscrire dans l'ordinateur, ensuite je vais accueillir une ou l'autre collègue, faire un retour dans la journée, dire « Ben tiens telle personne est là cet après-midi, elle elle est partie voir son copain, elle elle rentre à telle heure. » Aujourd'hui je vais aussi aller vérifier le ménage d'un tel qui a fait son jour de ménage, donc je vais vérifier que c'est bien fait, je vais lui demander de compléter s'il manque des choses.

En fait c'est vraiment les accompagner selon leurs besoins, selon les jours, etc. Donc vous travaillez essentiellement au sein des locaux ou avec les mamans à l'extérieur...

Oui exactement, mais le matin il y a en a une de nous qui passe à l'appartement là-bas, voir si elles sont levées, etc. On va les réveiller aussi si elles ne sont pas encore debout. La règle ici, c'est que les mamans qui sont hors-congé maternité doivent se lever à 9h00, parce que sinon on a eu des mamans qui se levaient à 11h00 et leur enfant dormait jusqu'à 11h00. Les enfants s'adaptent à leur mère et c'est justement ça qu'on travaille. Nous a des enfants qui font des grasses matinées jusqu'à 10h00, mais je connais personne dans mon entourage qui a des enfants qui font ça. Donc c'est dire « Ok là ton enfant n'a pas besoin de dormir, il a besoin de commencer sa journée. ». Après on les accompagne pour le bain certaines « Comment est-ce que tu donnes le bain à ton enfant ? » « Comment est-ce que tu le déshabilles ? » « Comment tu le préviens qu'il va aller dans l'eau ? » « Comment est-ce que tu le baignes ? » « Quels jeux tu peux lui mettre dans l'eau suivant l'âge qu'il a ? » « A quoi tu dois penser en terme de sécurité ? » on travaille aussi beaucoup sur la sécurité. Après c'est vrai qu'on essaie de les encourager à sortir une fois par jour soit avec nous, soit sans nous. Souvent elles préfèrent que ça soit sans nous comme ça elles font ce qu'elles veulent.

Mais avec l'enfant ?

Oui bien sûr, elles ne laissent jamais l'enfant. Sauf, cas exceptionnel, comme je l'expliquais tout à l'heure.

Quelle est votre marge d'autonomie dans l'organisation de vos journées ?

Disons que notre fil rouge, c'est de ne jamais faire à la place de la mère. Ça c'est quelque chose qu'on garde toujours en tête. Donc, la difficulté de l'AEME, c'est toujours de se dire « Est-ce que le plus positif pour elle, ça va être de le faire seule ou alors moi je lui donne le coup de pouce pour l'accompagner, les premières fois, et puis la lâcher après ? » et ça, ça va toujours dépendre de la mère, etc. Et c'est vrai que, nous, on discute énormément en équipe et on essaie toujours, on a passablement de temps pour échanger, contrairement à d'autres milieux. Ici, on est vraiment dans un travail de savoir-être et pas dans un travail de savoir-faire, donc, on est moins dans l'action que dans le handicap, par exemple, ou ce genre de choses, ou dans la petite enfance. Mais, c'est vrai qu'on va voir en équipe « Ok est-ce que ça a du sens que je l'accompagne là, oui ou non ? Pourquoi je le fais ? » voilà. Parce que c'est vrai, il ne faut pas le faire à la place de. Si je vais à la place de jeux, ben je me mets en retrait pour que se soit elle qui joue avec son enfant, à la place de jeux, moi ça n'a pas de sens que se soit moi qui joue à la place de jeux avec son enfant et puis qu'elle soit assise sur un banc. Je pense que notre fil rouge c'est ça. Après, on est bien autonome. On essaie aussi, de plus en plus, de promouvoir l'adulte, c'est-à-dire de faire des sorties un peu plus culturelles pour leur ouvrir leur espace de vie, je sais pas comment expliquer ça, mais un peu les ouvrir au monde et aux choses autour. On a été visiter l'alimentarium de Vevey par exemple. On a été visiter la chocolaterie Cailler pendant les vacances. Les vacances, on essaie toujours de faire un rythme un peu plus cool, on emprunte beaucoup plus les voitures des foyers et c'est vrai qu'on part volontiers faire un pique-nique. En été, on va au Signal de Bougy, visiter... enfin voilà, voir les animaux avec les enfants, les mères, les mères sont souvent plus heureuses que les enfants (rires). Et voilà. Faire des sorties d'équipe, mais c'est vrai que c'est pas le principal de notre quotidien. Après, il y a aussi toute la gestion d'urgence, parce que là, on a des mamans avec lesquelles ça se passe vraiment très bien mais c'est vrai que, dans certaines situations, on a vraiment, quand il y a plus de négligence, etc, on doit vraiment être beaucoup plus derrière la maman et puis mettre des choses en place. Et puis voilà après, ça peut aussi mettre fin au placement et comment je l'accompagne dans l'urgence à la fin de placement, au déménagement. Sachant que c'est souvent... la vie en AEME c'est souvent, enfin, nous on les pousse pas mal dans leur retranchement quand même ces mamans, donc souvent ça éclate entre elles et nous. C'est des jeunes mamans donc elles nous rentrent dans le cadre, donc il faut tout le temps, tout le temps rappeler le cadre. Je pense que ça, ça prend passablement de temps dans la journée (rires). Et je pense que ce qui prend le plus de temps, dans la journée, c'est de vérifier tout le temps que ce qu'elles font est adapté à la présence de leur enfant et à leurs besoins. Donc « Ok tu regardes la télé, quel sens... enfin voilà y a pas de souci ton enfant dort, ça pose aucun problème. » maintenant tu manges pas devant la télé avec ton enfant. Tu mets la table, tu manges avec lui, voilà. C'est vraiment de toujours recentrer la priorité de l'enfant quoi.

Justement je souhaitais vous demander quelles sont les difficultés rencontrées dans la prise en charge de ces jeunes mamans ?

Je pense que c'est ça et puis le cadre. Le fait qu'elles... elles rentrent pas à l'heure qu'elles ont dit qu'elles voulaient rentrer, elles respectent pas les besoins de leur enfant, ça je crois que c'est le pire en fait.

Par rapport aux autres mamans, voyez-vous une différence en ce qui concerne les jeunes mamans ?

Heu... dans le cadre oui. Il faut souvent leur rappeler quand elles ont des visites, elles doivent nous dire... c'est des petites choses. Mais c'est vrai qu'en ce moment c'est pas des mamans qui vont rentrer tard, etc. Heu, c'est pas forcément les jeunes mamans qui rentrent tard, c'est plutôt justement celles qui sont adultes et à qui « C'est bon, tu vas pas me donner des heures de rentrée, t'es pas ma mère. » ben oui mais en même temps t'es pas là pour rien non plus. Je pense qu'avec les ados c'est la priorité des besoins avec leur enfant quoi.

Au niveau des soutiens et l'accompagnement général, quelles seraient les difficultés rencontrées ? Est-ce que les soutiens actuels sont suffisants en ce qui concerne les jeunes mamans ?

Je pense que les soutiens actuels sont suffisants, mais vraiment, y a vraiment ce... ces deux éléments de garderie et d'appartement qui pourraient davantage les aider. La majorité ont bien des petites places en garderie, mais si on pouvait leur assurer une place en garderie, je sais que c'est utopique ce que je dis, mais je pense s'il y avait plus de facilité à avoir des places en garderies et des places en appartement, on aurait beaucoup plus de réussite, de taux de réussite. Je pense vraiment, le fait que l'enfant soit tout le temps avec la mère, c'est épuisant pour tout le monde et c'est pas stimulant, pas assez stimulant. Et le fait qu'elles retournent dans des contextes chez un copain, chez un ex qui justement était violent, chez une mère pas structurante, enfin voilà, en conflit ou quoi... c'est vraiment les deux choses qui manquent.

Est-ce que le canton de Vaud propose assez de soutiens en ce qui concerne les jeunes mamans ?

Alors là, les aides qu'elles peuvent avoir, je crois que c'est du canton, je suis pas très sûre, c'est le CSR, le fait que le CSR leur donne les aides, leur donne le social quoi, le revenu d'intégration. Heu mais en plus, leur octroie un appartement à 1700 CHF, donc ils leur font des attestations comme quoi le bailleur peut compter sur heu, sur un appartement de 1700 CHF. Donc, c'est une personne seule avec enfant, ce qui aide pas mal. Avec 1700 CHF y a moyen de se débrouiller, en tout cas d'avoir un deux pièces et une petite troisième. Mais le problème, c'est qu'il n'y a pas d'appartement. Donc elles ont le budget, c'est pas du tout une question d'argent, mais c'est les appartements qu'il n'y a pas. Et le truc c'est que si elles quittent la région, elles sont... La maman qui a trouvé facilement elle a été à Bex, je sais pas si vous vous rendez compte quand vous avez votre cercle d'amis dans la région d'aller habiter à Bex, heu... ça fait un bout... Et, en même temps, du coup elles perdent leur garderie. Car c'est ça aussi le problème avec la garderie de chez nous, c'est qu'en même temps c'est pas très intéressant car elles sont coincées ici et c'est pas très intéressant car il n'y a pas beaucoup d'appartements dans le quartier. Et du coup, elles doivent, soit choisir entre la garderie, soit entre l'appartement. Donc ça, c'est vraiment la grosse, grosse difficulté. Maintenant ce que met en place le canton... le budget, je pense que c'est une partie de la réponse.

Aujourd'hui quel regard pose la société en générale sur ces jeunes mères ?

J'ai mis les deux quoi. Parfois, je vois, comme dans le bus, les gens peuvent être jugeants. En tout cas se permettre d'intervenir dans l'éducation qu'elles donnent à leur enfant de manière impressionnante. Ils ont des remarques « Mais enfin cet enfant qu'est-ce qu'il est mal élevé... Mais arrête de crier regarde... » enfin des trucs où tu es juste là... enfin moi c'est des choses qui me tendent assez. Et puis d'autres, qui sont complétement admiratives et de se dire « Ce que c'est chou ces jeunes mamans comme elles s'en occupent bien... ». C'est vraiment quitte ou double. Et heu, j'ai pas de réponse heu... voilà... Maintenant, je me demande si parfois les gens dans la rue ne se demandent pas si c'est la grande sœur ou la baby-sitter ou la jeune fille

au pair. Heu je pense que les gens qui savent vraiment que c'est leur enfant, c'est des gens qui sont dans le social, ça va être la garderie qui connaît la situation où ça va être voilà... Mais c'est vrai que... ça va être l'école heu, enfin voilà. Après par exemple, par rapport aux copains de classe, etc., souvent elles évoquent de l'admiration. Heu voilà. Après, il y a eu certaines remarques de certains profs, des trucs « Mais non tu n'arriveras pas avec ... » plutôt quand elles sont enceintes où elles entendent beaucoup de discours divergents. Je pense qu'une fois qu'elles ont fait le choix de garder l'enfant, qu'il est né c'est...

Parce que l'école les aide par rapport à ça, à mettre des choses en place...

Je pense qu'en tout cas de contacter le SPJ hein, il y a un espace de ... comment on dit de... pas de devoir de protection mais de... comme la maternité... faire...on, on... faire un signalement plutôt. Elle vérifie qu'il y ait quelqu'un dans la course. Après je pense que, ben là en l'occurrence, je crois qu'ils ont adapté les présences aux cours à la maman qui avait accouché au mois de février, elle n'est pas revenue avant mai. Mais je pense qu'ils ont fait un programme où ils lui ont donné des cours et puis elle a réussi à passer son certificat sans problème.

Voilà, nous arrivons au terme de cet entretien, je vous remercie infiniment pour votre aide.

Ben, je vous en prie.