

« L'Occident se questionne sérieusement sur la paternité »

Jean-François Saucier

Santé mentale au Québec, vol. 26, n° 1, 2001, p. 15-26.

Pour citer ce document, utiliser l'information suivante :

URI: <http://id.erudit.org/iderudit/014508ar>

DOI: 10.7202/014508ar

Note : les règles d'écriture des références bibliographiques peuvent varier selon les différents domaines du savoir.

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter à l'URI <https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche. Érudit offre des services d'édition numérique de documents scientifiques depuis 1998.

Pour communiquer avec les responsables d'Érudit : info@erudit.org



Éditorial

L'Occident se questionne sérieusement sur la paternité

Jean-François Saucier*

Chaque génération, pour se démarquer du passé et établir sa propre identité, modifie les normes et rôles sociaux qu'elle a hérités de ses aînés. D'habitude cette modification est cependant minime et elle respecte globalement la continuité. Il en va autrement dans la culture occidentale contemporaine en ce qui concerne plusieurs domaines significatifs, notamment celui de la paternité. Nous assistons, bouche bée, à une transformation majeure du rôle du père ainsi qu'à des remises en question dans plusieurs aspects connexes tels que le dialectique père biologique — père social, la coparentalité et la fonction « paternelle ».

Un congrès rassemblant les délégués de quarante-sept nations, celui de l'Association mondiale de la santé mentale du nourrisson, s'est tenu à Montréal en juillet 2000 et a permis une rencontre fructueuse d'intervenants et de chercheurs intéressés à plusieurs domaines dont celui de la paternité. Cette rencontre a permis l'élaboration de ce dossier auquel des auteurs de plusieurs disciplines et de pays fort différents (Autriche, Canada, Danemark, États-Unis, France et Martinique) ont accepté de participer, permettant ainsi un survol de la mouvance occidentale actuelle dans le domaine de la paternité.

On se rend compte que ce changement considérable ne s'est pas produit sous l'impulsion des élites professionnelles ; au contraire, celles-ci ont été les premières surprises de cette évolution émergeant de la base. L'étude de Madsen et Munck poursuivie à Copenhague (dans ce numéro) montre la grande ambivalence de nombreux médecins obstétriciens et d'infirmières devant la détermination des pères à s'impliquer non seulement lors de l'accouchement mais aussi au cours du suivi prénatal. Cette étude montre bien l'émergence, en l'espace incroyablement court d'une trentaine d'année, d'une véritable tradition de présence paternelle à l'accouchement dans tout l'Occident. Par exemple, au Québec,

* MD, Ph. D., Hôpital Ste-Justine.

les pères deviennent visiblement irrités quand on les interroge sur leur intention d'assister ou non à l'accouchement; pour eux, la question ne se pose même plus (Dyke et Saucier, 2000).

Les chercheurs, eux aussi, ont été pris de cours devant la soudaineté et l'ampleur du changement dans le rôle du père. Bien qu'ils s'étaient intéressés, de façon largement théorique, à la problématique de l'identification du garçon à son père à partir de 1920 et ensuite après 1940, à l'effet de l'absence du père sur la psychologie de l'enfant (Lamb, 2000), les chercheurs n'ont vraiment commencé à observer rigoureusement l'interaction père-enfant qu'au milieu des années 80. Ces recherches furent influencées alors, dans plusieurs pays, par deux mythes, soit celui du père inadéquat et « gauche » et celui de l'interchangeabilité et de l'équivalence des rôles maternels et paternels (Van Egeren, p. 134-159). Les psychanalystes, eux aussi, ont évolué au cours de plusieurs décennies dans leurs conceptualisations concernant les problématiques intra- et interpsychique observées chez les pères, tel que résumé par Krymko-Bleton (p. 39-57)

On s'interroge depuis trente ans sur la cause du changement du rôle paternel. Après avoir réalisé qu'une seule cause ne peut pas tout expliquer, on en a invoqué plusieurs dont la transformation profonde de l'économie ne permettant plus au revenu paternel d'assurer seul le soutien de la famille, l'extension parallèle du travail rémunéré des femmes même quand elles sont mères de très jeunes enfants, le mouvement des femmes préconisant l'indépendance financière de celles-ci et le partage égal des tâches entre parents, une profonde mise en question des stéréotypes masculins par les hommes eux-mêmes, etc. Des influences cruciales moins remarquées ont été la découverte de méthodes plus efficaces de contraception et l'acceptabilité graduelle de l'avortement dit thérapeutique qui ont donné aux parents, pour la première fois dans l'histoire humaine, la capacité de vraiment planifier le nombre de leurs enfants.

Processus de paternalisation

Après une série d'études sur l'interaction père-bébé, les chercheurs commencent maintenant à observer de près comment se fait le « travail d'accueil » (Saucier, 1983), c'est-à-dire la préparation des pères à l'arrivée de l'enfant en période de grossesse. Cupa et Riazuelo-Deschamps (p. 58-78) explorent avec un petit échantillon de « primipères » parisiens l'émergence des « proto-interactions » paternelles lors de l'échographie du fœtus et de la perception des mouvements de celui-ci ainsi que la rare émergence des représentations du bébé et des rêves à son sujet. On note que le père se sent plus à l'aise dans des représentations de protection et

d'observation de la dyade mère-nourrisson que dans celles de don de soins à celui-ci.

Un autre aspect du processus de paternalisation, en cours de grossesse, est l'articulation dans la tête des maris de leur idée du « père idéal » et de celle du « père réel » qu'ils deviendraient bientôt. Pour ce, on a demandé à des pères québécois (Dyke et Saucier, 2000) d'identifier dans leur entourage un homme qui correspondait à leur idée du « père idéal ». Quelle ne fut pas la surprise de constater que seulement 17 % d'entre eux pouvaient identifier cet homme ! La réponse type était : « surtout pas mon père ! » suivie d'une recherche infructueuse de ce père réel. Ces pères démunis seront donc obligés de se construire eux-mêmes un modèle de père vu que l'intergénéralité ne fonctionne plus pour eux. Il sera intéressant de poursuivre cette recherche dans les autres pays de l'Occident.

Le processus de paternalisation se poursuit après l'arrivée du bébé et successivement au cours des années. Les travaux de l'équipe de Le Camus (1995a, 1995b, 1997) sur le père différencié, avec le concept de « dialogue phasique » (une spécificité du dialogue tonico-moteur avec le nourrisson) sont un bel exemple des recherches dans ce domaine. On se rend compte aussi, grâce à des études longitudinales, que l'implication du père dans les soins du nourrisson n'est pas la garantie de son implication à long terme et inversement qu'il existe des pères très impliqués à l'âge de latence ou à l'adolescence qui ne l'étaient pas durant la petite enfance (voir Van Egeren). D'autre part, on s'inquiète parfois de l'implication du père dans les soins physiques du bébé féminin, craignant une facilitation d'une relation incestueuse par ces soins intimes. Or deux études considérables (Parker et Parker, 1986 ; Williams et Finkelhor, 1995) ont non seulement montré que cette inquiétude était non fondée mais qu'au contraire les pères impliqués dans les soins physiques de leur fille avant l'âge de deux ans avaient par la suite des comportements incestueux beaucoup moins souvent que les pères non impliqués durant cette première période de vie.

Le processus de paternalisation se fait de façon plus ou moins rapide selon les caractéristiques des pères mais il semble que certains événements peuvent l'accélérer. C'est précisément ce que Delamézière et Kremp (p. 79-100) ont observé dans le cas des « naissances bousculées » par la grande prématurité du nourrisson suivie d'une hospitalisation prolongée. Typiquement, le père joue un rôle de contenant des affects négatifs puissants de la mère de même qu'un rôle clé d'intermédiaire entre les intervenants et celle-ci.

Les conditions sociales et économiques ont aussi un impact significatif sur le processus de paternalisation, témoins les travaux de nombreux auteurs, entre autres Brooks-Gunn et Duncan (1997) sur l'impact négatif de la grande pauvreté. Gibbons et son équipe (p. 101-117) ont vérifié l'existence de cet impact avec un petit échantillon de 29 pères pauvres et ils n'ont pas trouvé ces pères inefficaces dans l'interaction avec leur bébé. L'extrême pauvreté n'a donc pas toujours l'effet négatif qu'on avait présumé. Soyons prudents avant de généraliser trop rapidement car l'échantillon étudié ici n'est pas représentatif de la population étudiée, parce qu'un grand pourcentage des mères pauvres approchées n'ont pas donné la permission aux chercheurs de contacter le père de l'enfant. D'autres recherches seront nécessaires pour élucider ce point important.

Enfin, il semble que le processus de paternalisation s'intensifie chez la minorité des pères qui prennent un congé parental pour permettre à leur épouse de retourner sur le marché de travail. En Suède et dans plusieurs pays, ces congés de paternité ont lieu d'habitude entre le quatrième et le douzième mois de la première année suivant la naissance de l'enfant mais ces congés peuvent avoir lieu plus tard tel que documenté par Mosheim et son équipe d'Autriche (p. 118-133).

La coparentalité

Si au Danemark comme ailleurs en Occident, les pères s'impliquent plus rapidement et plus intensément qu'auparavant, ceci ne dépend pas uniquement de leur propre décision ; leur épouse a influencé cette décision. L'interaction parents-enfant n'est pas seulement le résultat d'un partage de rôles entre parents, elle est surtout le résultat d'une négociation mère-père constante et riche ; l'action co-parentale est le lieu privilégié qui nous aide à mieux comprendre l'implication du père (voir Van Egeren dans ce numéro). Cette implication est bien sûr en partie explicable par les caractéristiques propres de celui-ci, en particulier son vécu d'enfant avec son propre père, mais elle est aussi déterminée par les comportements de la mère, en particulier par celui de la protection de son territoire (« gatekeeping ») qui ouvertement ou subtilement incite son conjoint ou lui défend de s'impliquer dans les diverses tâches parentales. On observe que certaines femmes (et pas uniquement celles ayant immigré récemment de pays du tiers-monde), se sentent menacées dans leur identité profonde par ce qu'elles considèrent être une intrusion de leur conjoint dans leur domaine ; une négociation, parfois âpre, se poursuit constamment, au cours des années, pour délimiter, selon l'âge de l'enfant, les territoires et les co-territoires de chacun.

On se rend mieux compte maintenant qu'au cours des tous premiers mois de la vie de l'enfant, cette délimitation des territoires n'est pas seulement déterminée par un consensus interparental ; elle l'est aussi par les réactions spontanées du nourrisson à la capacité psychophysiologique de chacun des parents de répondre à ses besoins. Winnicott (1958) avait déjà décrit, il y a quelques décennies, l'état de « préoccupation maternelle primaire » par lequel la mère est d'habitude directement « branchée », corps et âme, à son bébé et est aussi capable, de deviner, de « décoder », grâce à une sensibilité exquise les moindres variations de l'état de celui-ci. Plus récemment, Hrdy (1999), une primatologue, a, entre autres, documenté la base hormonale de cet état de préoccupation primaire. Tel que cité par Van Egeren (p. 136), Hrdy explique qu'« une différence apparemment insignifiante » dans les seuils de réponse aux signaux du nourrisson « va, graduellement, pas à pas, sans plus d'autre cause, produire une division marquée du travail entre les genres ». Le bébé, d'habitude sécurisé plus rapidement par la mère, au cours des premières semaines, en vient souvent par la suite à préférer sa mère dans les moments de détresse.

Patterson (1995) nous aide cependant à mieux comprendre la situation. Ce n'est pas parce que le père est un homme qu'il ne peut pas décoder aussi facilement l'enfant, mais plutôt parce qu'il n'a pas porté cet enfant. En effet, l'étude de couples lesbiens nous fournit, semble-t-il, la clef de cette énigme. Une observation rigoureuse de vingt-six familles avec parents lesbiens montre que la conjointe qui a porté l'enfant (la mère « biologique ») grâce à une insémination artificielle, est d'habitude beaucoup plus sensible aux signaux de l'enfant que sa conjointe (la mère « sociale ») qui ne l'a pas porté, et est donc souvent préférée par l'enfant au cours de situations de détresse. Et ceci se passe chez des couples de femmes qui se sont jurées au départ de partager toutes les tâches parentales et domestiques de façon absolument égalitaire. Mais dans le cas précis, examiné ici, ce ne sont pas les adultes qui décident, mais bien l'enfant qui préfère l'adulte qui répond le plus vite et le plus adéquatement à sa détresse !

Cependant, à mesure que cet état de préoccupation maternelle primaire s'estompe, la différence de sensibilité entre la mère et le père diminue et si celui-ci continue à s'impliquer, il arrivera à décoder son enfant aussi bien que sa conjointe. Un indice de cette évolution me semble présent dans l'étude de Mosheim et son équipe (p. 127) où il est montré, au deuxième tableau, que les pères démontrent une sensibilité significativement plus grande à l'enfant quand il est âgé de vingt-quatre mois que quand il est âgé de douze mois.

Notons une dernière différence soulignée par Van Egeren qui indique que la nouvelle situation coparentale, même avec des pères impliqués, n'est pas toujours idyllique. Alors que chez la plupart des pères, on observe après la naissance une augmentation parallèle de la satisfaction conjugale et de la satisfaction parentale, il semble en aller autrement chez la plupart des mères ; plus précisément, chez celles-ci, il y a souvent une relation inverse, à savoir que plus la satisfaction parentale est élevée, moins la satisfaction conjugale l'est et vice versa. L'interprétation de cette corrélation négative stipulerait que pour être pleinement satisfaite de son rôle parental, la mère demanderait souvent l'aide de son conjoint auprès du bébé, ce qui souvent refroidirait les relations conjugales. De plus amples recherches me semblent nécessaires pour éclaircir ce point important.

Enfin, la collaboration des parents, surtout dans les premiers mois après la naissance, met ceux-ci dans une situation d'interaction d'habitude plus intense qu'auparavant ce qui signifie une plus grande influence psychologique de l'un sur l'autre et pas seulement dans la direction père-mère. En effet, Zelkowitz et son équipe (1997) ont observé de près l'évolution psychologique du père au cours des deux premiers mois suivant la naissance ; ils ont noté un état dépressif chez le père plus fréquent dans les cas où sa conjointe souffrait d'une dépression postnatale.

Paternité biologique et paternité sociale

En Occident, la configuration familiale traditionnelle, celle de la famille nucléaire stable, impliquait dans la grande majorité des cas la coexistence chez le même homme de la paternité biologique et de la paternité « sociale », c'est-à-dire que l'homme qui rendait une femme enceinte aidait celle-ci à « élever » graduellement l'enfant vers l'état de vie adulte. Même dans ces conditions stables, le questionnement existait déjà chez les hommes sur leur paternité, selon Cupa et coll. (1997), puisque « pour comprendre le processus de paternalisation et de ses avatars, un des éléments-clés est le doute du père quant à sa paternité, d'autant plus que ce doute est très refoulé ». Ce doute met en évidence le fait que pour l'homme occidental le « vrai » père est bien le père biologique et que pour lui le père social est peu important, donc ne correspond pas à une valeur prioritaire de sa culture.

La découverte de l'ADN est en train de transformer la situation car son application clinique met fin à tout doute sur l'identité du père biologique. On peut cependant se demander si cet avancement scientifique récent mettra fin à court terme au doute des pères, vu cette longue tradition d'hésitation et de questionnement.

Cependant, l'avènement récent des nouvelles techniques de la reproduction, l'accroissement de l'adoption internationale et du taux du divorce dans la plupart des pays occidentaux confrontent ceux-ci à l'instauration de nombreuses familles avec bifurcation du père biologique et du père social et à un nouveau questionnement sur le « vrai » père.

Or cette valeur occidentale concernant la « vraie » paternité est loin d'être universelle et l'observation d'autres cultures où elle n'est pas présente peut nous aider à mieux en saisir la relativité. En Afrique centrale, par exemple, la notion de père biologique est bien connue mais elle n'a légalement aucune importance. Cela sera explicité par la pratique suivante qui est courante dans ces pays et dont j'ai été personnellement témoin à plusieurs reprises lors d'un séjour de 15 mois. De temps à autre, un père de famille qui habite une hutte traditionnelle peu coûteuse décide de bâtir pour les siens une maison plus moderne, ce qui implique une dépense considérable dont il n'a pas les moyens. Afin d'acquérir la somme d'argent requise il devra s'exiler pendant plusieurs mois, souvent plus d'une année, pour trouver du travail dans une plantation d'un pays voisin. Or dans cette culture, il est impensable d'imposer la chasteté à une femme mariée pour un aussi long séjour. La solution à ce problème est de choisir, après consultation avec son épouse, un homme qui le remplacera sexuellement durant son séjour à l'étranger, le plus souvent un frère, un cousin ou un ami. Une fois cette sélection faite, le nom du remplaçant est annoncé publiquement à la communauté. Une fois le mari parti, son remplaçant ira visiter cette femme régulièrement, sans cachette et sans honte, vu que sa désignation a été acceptée par tous. Une aussi longue absence du mari dans des pays où la contraception n'existe pas résulte d'habitude en une grossesse dont tous connaissent bien le père biologique, en l'occurrence le remplaçant du mari. Au retour de celui-ci au village, il n'y a pas de scandale, pas de jalousie, et surtout pas de contestation légale sur l'appartenance de l'enfant car il va de soi que l'enfant appartient en entier au mari de la femme, même si tous savent qu'il n'en est pas le père biologique. Car dans cette culture, le père biologique n'est pas le « vrai » père, il n'est que le fournisseur de sperme, alors que le père social (en l'occurrence le mari) a tous les droits sur l'enfant.

A leur arrivée dans ces pays, les missionnaires chrétiens, dignes représentants de la culture occidentale, ont tout fait pour arrêter cette pratique « barbare », allant jusqu'à priver de communion les femmes qui « vivaient dans le péché ». Ils se sont buttés à une résistance farouche de la part de toute la communauté, de sorte qu'ils ont dû, à la longue, accepter la réalité légale de cette autre culture.

Cette différence entre cultures sur la « vraie » paternité ne donne pas seulement lieu à des discussions ethnophiologiques, si intéressantes soient-elles ; elle entraîne aussi, dans notre monde changeant, des implications cliniques parfois dramatiques. J'en donnerai deux exemples. Le premier concerne un couple qui désire un enfant sans succès. Après les délais d'usage on décide de procéder à des examens poussés pour finalement découvrir une stérilité paternelle. Après quelques mois de deuil, le mari permet une insémination artificielle qui réussit. À la naissance de l'enfant, une fille, le père s'implique beaucoup, en fait, il s'implique plus que la mère au point que l'enfant devient plus attachée à celui-ci qu'à celle-là. Quand l'enfant atteint cinq ans, la mère, insatisfaite de sa vie conjugale, commence des procédures de divorce que son mari accepte à la condition que, selon la norme habituelle, il pourra visiter sa fille aux quinze jours. La mère refuse cette requête lui faisant remarquer qu'« il n'est pas le père ». Décontenancé, le mari insiste, et devant le refus persistant de l'épouse, il a recours au tribunal. Le juge, suivant la coutume occidentale, donne raison à la mère et, de plus, prohibe au père et à la fille tout contact jusqu'à la majorité de celle-ci. Père et fille, chacun de leur côté, vivent une dépression majeure pendant de longs mois. Dans ce jugement, la notion de père biologique a été la seule référence, la notion du père social n'ayant aucune importance.

Le deuxième cas est celui d'un couple ayant une fille de dix-huit mois qui vit un conflit conjugal insoluble ; le père décide de quitter son épouse, sans aucune formalité légale, et de retourner dans sa ville natale, à plus de mille kilomètres. Dans les mois qui suivent cet homme ne donne aucun signe de vie, ne s'informe nullement de l'évolution de sa fille, ne lui envoie aucun cadeau ; il a complètement disparu de la vie de celle-ci. Quelque temps plus tard, la mère rencontre un autre homme, développe une amitié avec lui, l'invite souvent chez elle où il fait connaissance avec sa fille. Puis elle l'accueille dans son foyer et celui-ci et l'enfant deviennent mutuellement attachés. Les deux adultes vivent ensemble sans aucune formalité légale, étant « conjoints de fait » et l'homme n'entame aucune procédure d'adoption de l'enfant. Quand celle-ci a trois ans, la mère décède au cours d'un grave accident, laissant sa fille et son conjoint seuls. Quelque temps plus tard, le père biologique reparaît, ayant appris le décès de son ex-conjointe par les journaux : il vient chercher sa fille. Au cours des visites il essaie de s'approcher de celle-ci qui, n'ayant aucun souvenir de cet homme qui pour elle est un pur étranger, fait chaque fois des crises d'anxiété aiguë. Malgré cela, le père insiste, il veut ramener sa fille dans sa ville natale. L'autre homme proteste, consulte et finalement décide de porter le cas au tribunal. Le juge, devant cette situation inusitée, est mis au courant de la théorie de

l'Attachement de Bowlby par un psychiatre d'enfant et finalement tranche en faveur du père social en dépit du fait que celui-ci n'avait aucun lien légal avec la mère et aucun lien d'adoption avec l'enfant. Dans ce cas, la notion de père biologique n'a pas retenu son attention, car il a jugé que le « vrai » père était, dans ce cas, le père social.

On a l'impression que ce dernier genre de jugement, typiquement non occidental, commence à se propager dans certains de nos pays, en particulier sous l'influence de la théorie de l'attachement. Une recherche systématique des jugements de cours sera nécessaire pour vérifier la justesse de cette impression.

La fonction « paternelle »

Un dernier questionnement en cours dans nos sociétés est celui concernant la définition de la fonction du père. Traditionnellement, il n'y avait aucun doute sur ce sujet, un homme devant évidemment remplir la fonction paternelle dont on considérait qu'il était le seul capable de s'en acquitter. Typique de cette attitude est le livre récent « Procreative man » de Marsiglio (1998) où tout origine de l'homme devenant père et de ses motivations profondes.

D'autre part, des auteurs américains (Billler et Kimpton, 1997 ; Blankenhorn, 1995 ; Popenoe, 1996) ont récemment tenté, dans une contre-offensive visant le mouvement féministe, de définir le « père essentiel » pour lui redonner son autorité traditionnelle sinon sa « patriarcalité » et proclamer le besoin essentiel de l'homme-père pour assurer le développement optimal des enfants, en particulier des garçons (voir Silverstein et Auerbach, 1999 pour une critique pertinente).

Tout d'abord Pleck (1995) a bien indiqué que la recherche n'a jamais réussi à montrer qu'un garçon a besoin de la présence d'un adulte masculin pour adopter une identité de genre masculin. L'observation de deux situations familiales exceptionnelles confirme ces travaux. La première, la situation antillaise, bien décrite par Brunod et Cook-Darzens (dans ce numéro) apporte un éclairage singulièrement pertinent à cette controverse. Partant d'un événement doublement traumatique, en l'occurrence la mise en esclavage et en exil de millions d'Africains et l'imposition par la royauté française (au moyen d'une législation particulière, le « code noir »), d'une castration légale du père esclave pour protéger les « droits » des propriétaires blancs, les auteurs montrent les suites contemporaines de ce double cataclysme social dans la famille antillaise.

Par des vignettes cliniques pertinentes, ces auteurs montrent l'émergence de la fonction dite « paternelle » dans des familles où

l'homme est absent, et commentent que cette fonction, souvent exercée par la grand-mère maternelle, est efficace dans le fonctionnement de cette famille appelée « matrifocale ». Des auteurs jamaïcains et américains cités dans l'article ont indépendamment observé le même phénomène, issu du même cataclysme, dans leurs propres pays. Enfin, au cours d'une vaste étude faite à Chicago mettant en relation la composition des foyers (dont quatre-vingt-six variantes furent repérées) et la santé mentale des enfants, il fut trouvé que la configuration la moins favorable était celle d'une personne seule, homme ou femme, habitant avec ses enfants alors qu'à l'autre extrémité, les deux configurations les plus favorables étaient celle d'une mère et d'un père habitant avec leurs enfants et celle d'une mère, et de sa propre mère, habitant avec les enfants de la première (Kellam et Ensminger, 1972).

Une autre situation familiale exceptionnelle, celle de la famille lesbienne, montre une piste intéressante pour élucider la problématique de la fonction paternelle. Ayant observé, depuis la naissance d'un enfant et pendant plusieurs années, l'évolution de vingt-six familles composées d'une femme qui avait donné naissance à l'enfant suite à une insémination artificielle et d'une autre femme, Patterson (1995) a noté chez chacune de ces deux femmes (qui au point de départ s'étaient juré de partager toutes les tâches de façon absolument égalitaire), une spécialisation insensiblement graduelle (dont plusieurs n'avaient jamais pris conscience) d'un côté une tendance chez la mère biologique à s'occuper plus des soins à l'enfant et d'autre part une tendance chez l'autre mère à travailler plus longtemps à l'extérieur du foyer et à faire des tâches s'approchant de la fonction dite « paternelle ». Il reste à élucider le rôle de l'enfant dans le processus graduel de cette spécialisation des adultes. Pour ce, la recherche idéale serait de suivre, dès la naissance de l'enfant, des couples parentaux dont l'un des membres ne l'aurait pas porté, c'est-à-dire des couples adoptifs. Et pour une étude vraiment systématique, on aurait besoin de trois types de couples adoptifs, le premier compris de parents hétérosexuels, le deuxième de deux femmes et le troisième de deux hommes. De cette façon on pourrait suivre de très près l'impact de l'enfant sur la spécialisation des rôles adoptés par les adultes.

Au terme de cette réflexion soulevée par des travaux venant de sept pays occidentaux différents, on peut mieux mesurer l'ampleur du questionnement des rôles familiaux, en particulier celui du père, qui secoue actuellement notre monde occidental. Et les transformations technologiques, économiques et sociales qui s'y poursuivent actuellement pourraient bien accélérer ce questionnement au cours de ce nouveau millénaire. Contrairement aux prédictions pessimistes de certains, la fa-

mille n'est pas près de disparaître, mais elle aura sûrement tendance à se diversifier considérablement, tout en demeurant pleinement fonctionnelle.

Références

- BILLER, H. B. ET KIMPTON, J. L., 1997, The father and the school-aged children, in Lamb, M.E., ed., *The Role of the Father in Child Development*, 3rd edition, New York, Wiley, 143-161.
- BLANKENHORN, D., 1995, *Fatherless American: Confronting our Most Urgent Social Problem*, New York, Basic Books.
- BROOKS-GUNN, J., DUNCAN, G. J., 1997, The effects of poverty on children, in Behrman, R.E., ed., *The Future of Children*, Los Altos, CA, The David and Lucile Packard Foundation, 55-71.
- CUPA, D., MOINET, I., THORET, N., VALDES, L., 1997, Devenir père ou la grossesse du père, in Cupa, D., Lebovici, S., eds., *En famille, à l'hôpital, le nourrisson et son environnement*, Grenoble, La pensée sauvage, 89-112.
- DYKE, N., SAUCIER, J. F., 2000, *Cultures et paternités : impact de l'immigration*, Montréal, Éditions Saint-Martin.
- HRDY, S.B., 1999, *Mother Nature, a History of Mothers, Infants and Natural Selection*, New York, Pantheon Brooks.
- KELLAM, S. G., ENSMINGER, M. E., 1977, Family structure and the mental health of children, *Archives of General Psychiatry*, 34, 1012-1022.
- LAMB, M. E., 2000, The history of research on father involvement: an overview, *Marriage and Family Research*, 29, 23-42.
- LE CAMUS, J., 1995a, Le dialogue phasique, nouvelles perspectives dans l'étude des interactions père-bébé, *Neuropsychiatrie de l'enfance*, 43, 53-65.
- LE CAMUS, J., 1995b, *Pères et bébés*, Paris, L'Harmattan.
- LE CAMUS, J. et coll., 1997, *Le rôle du père dans le développement du jeune enfant*, Paris, Nathan.
- MARSIGLIO, W., 1998, *Procreative Man*, New York, New York University Press.
- PARKER, H., PARKER, S., 1986, Father-daughter sexual abuse: An emergency perspective, *American Journal of Orthopsychiatry*, 56, 531-549.
- PATTERSON, C. J., 1995, Families of lesbian baby boom: Parents' division of labor and children's adjustment, *Developmental Psychology*, 31, 115-123.

- PLECK, J. H., 1995, The gender role strain paradigm : an update, in Levant, R.F., and Pollack, W.S., eds., *A New Psychology of Men*, New York, Basic Books.
- POPENOE, D., 1996, *Life without Father*, New York, Pressler Press.
- SAUCIER, J. F., 1983, Essai sur la prévention chez le nourrisson, *Actualités Psychiatriques*, 13, 62-70.
- SILVERSTEIN, L. B., AUERBACK, C.F., 1999, Deconstructing the essential father, *American Psychologist*, 54, 397-407.
- WILLIAMS, L. M., FINKELHOR, D., 1995, Paternal caregiving and incest : Test of a biosocial model, *American Journal of Orthopsychiatry*, 65, 101-103.
- WINNICOTT, D. W., 1958, The primary maternal preoccupation, Chap. 11, in *Collected Papers : Through Paediatrics to Psychoanalysis*, London, Tavistock, 1958.
- ZELKOWITZ, P., MILET, J. H., 1997, Stress and support as related to postpartum paternal health and perceptions of the infant, *Infant Mental Health Journal*, 18, 424-435.