

Les parents dans les réseaux, ce que « participer » veut dire

Encart contextuel et méthodologique

La rédaction de cet article s'appuie sur ma recherche de doctorat débutée en août 2017 et portant sur le processus de transition vers la scolarité obligatoire des enfants identifiés comme ayant des besoins éducatifs particuliers (ci-après iBEP)¹. Cette dernière est co-dirigée par le Professeur Patrick Bonvin (Haute École Pédagogique de Lausanne) et la Professeure Tania Ogay (Université de Fribourg). Les données mobilisées dans cet article sont donc issues de ce travail d'enquête. Elles ont été recueillies à l'aide d'une méthodologie qualitative alliant entretiens avec des parents et des professionnel·le·s (N=45) et observations lors de rencontres de réseaux (N=9). Je me suis aussi rendu pendant plusieurs demi-journées (N=16) dans les structures de la petite enfance où étaient accueillis les enfants afin de pouvoir les observer et initier un dialogue avec les professionnel·le·s qui y travaillent.

Contours de la participation parentale

La mise en réseau des différent·e·s intervenant·e·s et des parents se justifie généralement par une amélioration de la prise en charge globale de l'enfant iBEP grâce aux opportunités de coordination qu'elle offre. Cette modalité de travail collective convie alors l'ensemble des personnes gravitant autour de l'enfant. Ainsi, conformément à l'évolution des politiques éducatives et sociales qui en appelle au partenariat entre les professionnel·le·s et les parents (e.g. Astier, 2010 ; Payet, 2017), les seconds sont invités à participer à la « vie » du réseau. Que ce soit par leur présence lors des rencontres, leurs interactions avec les différent·e·s intervenant·e·s ou dans le soutien à la circulation de l'information, les parents sont appelés à jouer un rôle actif dans la prise en charge collective de leurs enfants. Leur sollicitation apparaît comme évolution « positive » notamment par ses intentions de faire dialoguer dans

¹ Cette formulation permet de dissocier les catégories administrative et biologique des difficultés rencontrées et posées par ces enfants. Un enfant peut ainsi être administrativement identifié comme ayant des besoins éducatifs particuliers sans pour autant qu'un diagnostic ne puisse être précisément défini pour soutenir cette identification. L'absence de convergence systématique entre ces catégories est notamment détaillée et défendue par Bodin (2018).

une visée délibérative, l'ensemble des adultes en charge de l'enfant en accordant la même valeur à tous les points de vue et en conférant une part de contrôle aux parents sur les destins éducatif et thérapeutique de l'enfant. Toutefois, une telle lecture s'avère incomplète dans la mesure où elle élude ce que cette configuration implique pour eux. Reconnus *a priori* comme les partenaires des professionnel·le·s, les parents sont alors tenus responsables des modalités de leur participation au réseau et des éventuelles conséquences qu'elles pourraient avoir. Une intervenante rencontrée déclare par exemple : « *Donc non il n'y a pas de marge de manoeuvre, je peux pas forcer les parents. Ils sont responsables, c'est leurs enfants et c'est leur responsabilité de participer à un réseau ou pas. Je peux pas décider pour eux. Donc voilà et je peux que dire quelle est ma façon de travailler, quel est mon avis et après, bah si je suis pas d'accord de travailler comme ça, c'est à moi de stopper le travail.* » (Jennifer², psychomotricienne). En ce sens, le principe de responsabilité opère comme « un moyen de contrainte par lequel les parents sont faits comptables de ce qu'ils entreprennent (ou pas) auprès de leurs enfants et tenus d'en répondre » (Frauenfelder, 2016, p.120).

Confrontés à la responsabilité de participer, la question est de savoir quelles sont les formes de participation que les parents doivent privilégier afin de prouver qu'ils sont dignes d'être les partenaires des professionnel·le·s ? En effet, de nombreuses recherches effectuées sur le terrain scolaire nous apprennent que toutes les formes de participation ne se valent pas (e.g. Doucet, 2011 ; Périer, 2017). Sans être exhaustif, il est par exemple attendu des parents qu'ils interagissent avec les enseignant·e·s en veillant à ne pas se montrer trop insistants ou trop intrusifs, en s'exprimant selon les normes de communication valorisées par l'école, en sélectionnant les moments pour les solliciter ou encore en les interpellant à propos de sujets jugés « utiles » pour ne pas leur donner l'impression de perdre de temps. En bref, en termes dichotomiques, selon leurs modalités de participation, les parents peuvent soit être consacrés comme des partenaires valides soit déchus de toute prétention à entretenir un partenariat avec les expert·e·s contribuant ainsi à discréditer leur investissement parental. Ce détour par l'institution scolaire permet de mesurer à quelle point l'injonction à la participation

² Tous les prénoms mentionnés dans cet article sont fictifs.

peut devenir « épée de Damoclès » pour des parents peu familiers des manières d'être, de faire ou de dire valorisées par les professionnel·le·s. En outre, elle permet aussi de souligner que les relations dans les réseaux s'établissent toujours entre deux catégories d'acteurs : les expert·e·s (éducatifs, scolaires, thérapeutiques ou de soin) et les non-experts (les parents). L'expertise des parents n'est jamais considérée comme égale à celle des professionnel·le·s ne serait-ce qu'en raison de sa subjectivité (Morel, 2012). Cet article vise donc à mettre en évidence quelques formes de participation parentale reconnues comme valides par les différent·e·s intervenant·e·s des réseaux et d'en discuter certains enjeux.

Demander

Pour les différent·e·s professionnel·le·s prenant part aux réseaux, il est important que les parents soient « demandeurs ». Étant donné que c'est de leurs enfants dont il est question, il est attendu que ces derniers prennent l'initiative de poser des questions, de demander des informations, des conseils voire des ajustements dans les appareillages thérapeutiques en fonction de l'évolution de l'enfant. Cette logopédiste exprime par exemple que c'est « précieux » en tant que thérapeute d'avoir des parents « demandeurs » : « *I³ : D'accord et puis comment se sont passés les débuts ? Les rencontres avec les parents ? P : Très bien parce que c'était des parents demandeurs. C'est des parents vraiment qui avaient envie de faire tout ce qu'ils pouvaient. En tant que thérapeutes, c'est précieux.* » (Thérèse, logopédiste). Le fait de « demander » renvoie aux intervenant·e·s l'image de parents qui font de leur mieux. Néanmoins, cela ne signifie pas pour autant que les parents peuvent demander tout ce qu'ils veulent, comme ils le veulent. En effet, si un niveau jugé trop faible de demandes parentales peut contribuer à discréditer les parents en témoignant d'un manque d'intérêt de leur part, l'excès de sollicitation des professionnel·le·s peut être tout aussi mal perçu. Certains parents sont par ailleurs conscients de l'exercice de funambulisme auquel ils doivent se livrer : « *Parce que ouais c'est vrai que d'un côté il faut laisser les professionnels faire leur boulot et d'un autre côté comme parent, on veut pas être le parent qui est toujours là : « Ma fille a besoin de ça, etc ». Toujours trop demandeur,*

³ Selon les conventions de transcription utilisées, la lettre « I » correspond à « interviewer » et la lettre « P » à « parent » ou « professionnel·le ».

ça j'ai vu même avec la grande. (...) C'est un équilibre à trouver dans la relation avec les professionnels. » (Ashley, maman). En d'autres termes, les parents sont supposés ajuster leur niveau de demandes aux attentes des intervenant·e·s. Sans ça, ils s'exposent au risque d'être perçus soit comme des parents désinvestis soit comme des parents envahissants.

Bien que la mise en évidence de cet exercice auquel sont soumis les parents ne soit pas inédite au regard de la littérature déjà existante, il est intéressant de noter que le niveau de demande des parents a une incidence concrète sur la mobilisation des professionnel·le·s au sein du réseau : *« Alors je dirais que pour moi, une des clés de réussite, c'est le sens que met le parent dans ce partenariat. Dans ce partenariat avec tous les acteurs du réseau. Si le parent y met du sens, c'est très facilitateur. C'est très facilitateur de pouvoir réunir les partenaires parce que voilà, on le sent d'ailleurs à partir du moment où le parent est demandeur aussi, et ben voilà quand on interpelle les professionnels du réseau, ça répond plus facilement présent. »* (Géraldine, cadre pédagogique dans une crèche). Ainsi, la mobilisation des parents à travers leurs demandes n'est pas seulement une qualité pouvant leur être imputée, elle agit aussi comme une condition à l'engagement des intervenant·e·s. Cette situation fait écho à d'autres recherches menées dans des contextes de soin qui permettent de mieux comprendre cette corrélation. Lorient (2018) observe par exemple que toutes/tous les patient·e·s ne se valent pas aux yeux des professionnel·le·s. Il y a ainsi les « bon·ne·s » et les « mauvais·e·s » malades. Au sein de la seconde catégorie sont notamment regroupé·e·s celles et ceux qui expriment des demandes jugées abusives. Les infirmiers/ères affirment alors éprouver moins de motivation à s'investir pour ces malades car ils ou elles sont pensé·e·s comme moins « méritant·e·s ». La notion de « mérite » semble ici tout à fait pertinente pour comprendre la relation liant le niveau de demande des parents et l'implication des professionnel·le·s dans le réseau. Les parents formulant des demandes en accord avec les attentes des intervenant·e·s méritent que ces derniers/ères s'investissent dans le travail en réseau.

Anticiper

La deuxième forme de participation contribuant à valider ou à invalider le statut de partenaires présumés des parents réside dans leur capacité à anticiper, à être « pro-actifs ». Une logopédiste raconte : *« Ils étaient pas pro-actifs quoi donc pour*

collaborer avec eux, c'était très dur. Ils ne posaient pas de questions. Ça s'est débloqué quand les progrès sont devenus visibles pour eux. Et puis l'urgence de l'école aussi ! Ça, après ils se sont bougés mais jusque là ils n'étaient vraiment pas investis. » (Maria, logopédiste). À l'inverse, dans une autre situation, une pédagogue du SEI (Service éducatif itinérant) me confie être en relation avec des parents « *très pro-actifs, très impliqués qui ont mis en place vraiment un réseau béton* » et même s'ils ont été « *aiguillés un peu par la pédiatre, c'est vraiment eux qui ont fait les démarches en s'informant vraiment sur le service et la maman c'était une vraie alliée* » (Cécilia, SEI). Les propos de ces professionnelles à l'égard de ces deux situations sont très contrastés. Dans le premier extrait, la logopédiste affirme que les parents « se sont bougés » uniquement à l'approche de l'urgence de la scolarité. Dans le second extrait, la démarche des parents semble s'inscrire dans une logique d'anticipation. Ces deux manières de faire sont révélatrices de rapports au temps singuliers. Les premiers adaptent leur participation à l'évolution de la situation et à l'approche d'événements importants. Ils réagissent. Les seconds participent en prévoyant les besoins à venir de leurs enfants, en récoltant des informations sur les différents services de prise en charge et en contactant celui qui leur paraît optimal. Ils anticipent.

Pourquoi les parents parvenant à se montrer « pro-actifs » semblent-ils profiter d'une meilleure estime auprès des professionnel·le·s que ceux n'y parvenant pas ? Un des éléments pouvant expliquer cette différence, c'est la capacité des premiers à convertir leurs attentes en un projet sur le long terme pour leurs enfants, tant en termes de développement - cognitif, social, émotionnel, etc. - que de trajectoire sociale. En effet, Vidal-Naquet (2009) souligne que la capacité à se représenter et à anticiper le futur constitue l'un des registres nécessaires à la formulation d'un projet. Ainsi, elle repose sur un rapport au temps particulier que seuls les parents identifiés comme « pro-actifs » semblent incarner. En formulant un projet, les parents facilitent le travail des intervenant·e·s dans la mesure où les premiers donnent une « ligne d'horizon » aux seconds. Par exemple, les professionnel·le·s peuvent privilégier l'acquisition de telle ou telle compétence selon les souhaits de scolarisation des parents. De plus, ce projet peut offrir aux professionnel·le·s un surplus de sens à leurs pratiques. Leurs prises en charge ne sont plus uniquement tournées vers l'enfant par son accompagnement en

collectivité ou à un travail sur et par son corps. Elles acquièrent une dimension sociale plus large en contribuant à la réalisation des désirs parentaux⁴.

Parler

Parler lors des rencontres plénières de réseau est l'un des éléments symboliques essentiel à la reconnaissance du statut de partenaires des parents. Le droit d'expression accordé aux parents au sein d'un collectif de travail constitué d'expert·e·s témoigne de la part de pouvoir censée leur être octroyé dans la définition de la trajectoire thérapeutique et éducative de leurs enfants. Ils sont dès lors supposés prendre part aux délibérations conformément à un modèle démocratique de l'action collective (Blondiaux, 2001). Cependant, s'exprimer en public, face à l'ensemble des intervenant·e·s, n'est pas un exercice anodin. Il requiert des compétences langagières pointues - maîtrise du lexique, précision de la formulation, argumentation du propos, dimensions invoquées, etc. - afin que la prise de parole soit jugée comme valide. Les parents peuvent alors éprouver des sentiments de légitimité différents face à cet exercice. L'une des mamans rencontrées m'explique par exemple qu'elle a décidé de ne pas prendre la parole lors du prochain réseau pour sa fille car elle ne souhaite pas « se griller ». Elle est réputée auprès des professionnel·le·s pour son franc parler et ses manières de dire souvent jugées inadéquates (excès de familiarité, incohérence des propos,...). En choisissant de ne pas s'exprimer face à l'ensemble du réseau, elle se protège d'un éventuel discrédit supplémentaire. À l'inverse une autre maman témoigne : « *Ça me fait pas peur, j'ai pas peur de parler à une doyenne, j'ai pas peur de m'exprimer, je peux trouver mes mots, je peux comprendre ce qu'elle me dit. Je suis vernie de ce côté-là, je pars avec un bagage qui n'est pas le même pour tous les parents. Ouais je connais les règles du jeu, franchement voilà.* » (Élodie, maman).

⁴ Il importe d'amener deux nuances à propos de cette lecture. D'une part, ce n'est pas parce que les parents partagent leur projet aux professionnel·le·s que ce dernier est forcément considéré comme « réaliste ». Le cas échéant, les intervenant·e·s tenteront généralement de convaincre les parents de réviser leurs attentes. D'autre part, les parents disposent de marges de manoeuvre dans la transparence de leur projet. S'ils doutent de l'adhésion des professionnel·le·s à ce dernier, ils peuvent en dissimuler certains aspects. Je pense notamment ici à la consultation de médecine dite « alternative » pouvant être sujette aux critiques des membres réguliers du réseau.

Cette seconde maman affirme connaître les « règles du jeu » et, par conséquent, elle n'hésite pas à prendre la parole face aux intervenant·e·s. Ces deux situations suggèrent que le sentiment de légitimité à prendre la parole puise notamment sa source dans le degré de familiarité des parents à l'égard des modalités d'expression en vigueur.

Ces exemples ne sont pas isolés et trouvent écho auprès d'autres recherches (e.g. Périer, 2012). Leur accumulation invite donc à s'interroger sur certaines limites qu'un fonctionnement délibératif peut poser étant donné que tous les parents ne paraissent pas en mesure de l'exploiter. En d'autres termes, les observations empiriques de ce mode de fonctionnement mettent partiellement en échec son intention première qui est d'accorder une portion de pouvoir à tous parents. De plus, il convient de relever que les parents ne parvenant pas à prendre la parole « comme il faut » se voient doublement exposés à la critique. Comme l'exprime Payet (2015), « [à] trop se taire, [ils] courent le risque de passer pour des parents inconscients ou insouciantes des difficultés de leurs enfants. À trop parler, ils s'exposent au risque du stigmat » (p.131). Ainsi, la rencontre de réseau devient l'un des lieux où s'évalue la capacité des parents à être partenaires des professionnel·le·s. Dans cette configuration, parler, comportement auquel il est attendu que les parents s'adonnent, devient l'un des critères centraux de cette évaluation.

Qu'en conclure ?

Demander, anticiper, parler, autant de modalités de participation valorisées par les professionnel·le·s et qui constituent des catégories d'évaluation de la capacité des parents à être, dans les faits, leurs partenaires. Cependant, les extraits exposés au cours de cet article mettent en évidence que tous les parents n'entretiennent pas les mêmes dispositions à l'égard de ces modalités. En guise de conclusion, il paraît essentiel de souligner qu'il ne s'agit pas de dispositions *ex nihilo*. Elles sont liées à des caractéristiques sociales spécifiques et aux ressources qui leur sont associées. Ces dispositions sont en partie astreintes par les classes sociales. En effet, les parents qui demandent, qui anticipent et qui parlent lors des rencontres de réseaux appartiennent généralement aux classes sociales moyenne voire supérieure. Les parents provenant des classes dites « populaires » tendent plutôt à être identifiés comme peu demandeurs, anticipant peu les étapes de prise en charge à venir et ne faisant pas

usage de leur droit d'expression de manière adéquate. Dans cette perspective, loin de reconnaître à tous les parents la possibilité d'être partenaires des professionnel·le·s, la mise en réseau contribue à la marginalité de certains parents dans les processus de décisions concernant leur enfant voire à révéler leurs stigmates dans une logique de représentation d'un ordre social.

Les comportements parentaux présentés ici ont tendance à être dichotomiques : demander/ne pas demander, anticiper/ne pas anticiper ou parler/ne pas parler. Cette présentation ne doit pas pour autant faire oublier les multiples variations de forme et d'intensité possibles au sein de ces formes de participation. Les parents peuvent par exemple être considérés comme pro-actifs sur la dimension administrative mais peu sur la dimension thérapeutique. Ils peuvent aussi être demandeurs à un moment de la prise en charge et ensuite l'être beaucoup moins. En outre, leur connotation sociale exposée en conclusion ne devrait pas contribuer à dresser un portrait « misérabiliste » des classes « populaires ». Bien qu'elles ne soient pas traitées ici, les parents appartenant à ces classes peuvent aussi développer des stratégies face aux intervenant·e·s pour préserver une part de contrôle sur leur image comme sur la trajectoire de leur enfant. J'ai notamment pu rencontrer une maman qui sollicitait fréquemment l'avis du pédiatre en qui elle avait confiance et avec lequel elle s'entendait bien pour savoir quelle position elle pouvait adopter face aux autres professionnel·le.

Bibliographie

Astier, Isabelle (2010), *Sociologie du social et de l'intervention sociale*, Armand Colin, Paris.

Blondiaux, Loïc (2001), « La délibération, norme de l'action publique contemporaine ? », *Revue Projet* N°268, 2001, pp.81-90.

Bodin, Romuald (2018), *L'institution du handicap*, La Dispute, Paris.

Doucet, Fabienne (2011), « Parent involvement as ritualized practice », *Anthropology & Education Quarterly* N°42, 2011, pp.404-421.

Frauenfelder, Arnaud (2016), « Le retour de l' « enfance en danger » », in B. Vittori Thion, *Au risque de la prévention : enfance, jeunesse, familles et travail social : de la prévention précoce à la participation sociale*, Editions IES, Genève, pp.105-132, Editions IES, Genève.

Loriol, Marc (2018), « La « bonne distance » soignant/soigné: Une norme individuelle et collective à construire et préserver », in R. Holcman, *La souffrance des soignants: Stress, burn-out, violences... du constat à la prévention*, Dunod, Paris, pp.117-139.

Morel, Stanislas (2012), « La cause de mon enfant. Mobilisations individuelles de parents d'enfants en échec scolaire précoce », *Politix* N°92, 2012, pp.153-176.

Payet, Jean-Paul (2015), « « Collaborer avec les parents ». La symétrisation de la relation enseignants-parents à l'épreuve de la gestion des risques sociaux », in J.-P. Payet et A.Purenne, *Tous égaux ? Les institutions à l'ère de la symétrie*, L'Harmattan, Paris, pp.121-141.

Payet, Jean-Paul (2017), *École et familles. Une approche sociologique*. De Boeck, Bruxelles.

Périer, Pierre (2012), « De quelques principes de justice dans les rapports entre les parents et l'école », *Éducation et didactique* N°6, 2012, pp.85-96.

Périer, Pierre (2017), « Espaces et seuils dans les relations entre les familles et l'école: Quels lieux de reconnaissance des parents ? », *Administration & Éducation* N°15, 2017, pp.43-49.

Vidal-Naquet, Pierre (2009), « Quels changements dans les politiques sociales aujourd'hui ? Le projet entre injonction et inconditionnalité », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation* N°47, 2009, pp 61-76.