

Service social



Paternité et adolescence

Denise Bédard and Carole Inkel

Volume 37, Number 1-2, 1988

Par-delà les barrières des sexes

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/706390ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/706390ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

École de service social de l'Université Laval

ISSN

1708-1734 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Bédard, D. & Inkel, C. (1988). Paternité et adolescence. *Service social*, 37(1-2), 158–175. <https://doi.org/10.7202/706390ar>

Article abstract

La première partie de cet article consiste en une synthèse des principaux écrits sur la paternité à l'adolescence, et cette problématique est développée sous trois aspects complémentaires: les stress des pères adolescents, leurs besoins, et les stratégies utilisées pour faire face au stress relié à la paternité.

La seconde partie tire son origine de la pratique, telle qu'elle se vit dans les services aux jeunes pères à « La Clairière » de Québec.

Les commentaires qui suivent permettent de soulever plusieurs questions pertinentes pour la recherche et l'action.

Tous droits réservés © Service social, 1988

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

<https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/>

érudit

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

<https://www.erudit.org/en/>

BÉDARD, Denise, travailleuse sociale, directrice des services professionnels et de réadaptation, La Clairière de Québec.

INKEL, Carole, maître en psychologie, Québec.

Paternité et adolescence ¹

*Denise Bédard
Carole Inkel²*

On a tendance à considérer les pères adolescents comme des personnes désinvoltes, irresponsables, immatures et ne disposant pas de ressources financières suffisantes pour assumer leurs responsabilités. En fait, plusieurs auteurs ont constaté qu'un certain nombre d'adolescents se retiraient de cette situation, laissant entièrement à la fille les responsabilités liées à l'avenir de l'enfant, soit les vingt prochaines années (Babikian et Goldman, 1971 ; Boucher, 1985 ; Desrosiers-Lampe et Frappier, 1981 ; Earls et Siegel, 1980 ; Morin-Gonthier et Lortie, 1984). Vue le manque d'habiletés et de moyens financiers des pères adolescents, de même que leur statut de célibataire, tout contribue à ignorer l'aide qui pourrait être offerte par divers organismes (Barret et Robinson, 1982 ; Earls et Siegel, 1980 ; Sander, 1986).

Au cours des années 1970 et 1980, on assiste à une revalorisation de la paternité. Ainsi, plusieurs chercheurs ont mis l'accent sur l'importance du rôle du père dans le développement intellectuel et socio-affectif de l'enfant, d'où un questionnement nouveau sur les conditions psychosociales rattachées à la paternité des adolescents. Actuellement, des chercheurs, principalement aux États-Unis, se préoccupent d'identifier et de rejoindre ces jeunes difficilement accessibles. Des programmes ont été mis sur pied pour leur offrir des services afin qu'ils puissent améliorer leurs conditions de vie et assumer certaines responsabilités face à la mère et à l'enfant.

Au Québec, le taux de grossesses chez les adolescentes est suffisamment élevé : 14.9% (Woods, 1985) pour nous interroger sur la qualité de vie de ces jeunes et celle des enfants qui naissent dans ces conditions. Nous pouvons aussi nous questionner au sujet du rôle et de

la contribution des jeunes garçons responsables d'une grossesse pendant l'adolescence. Se peut-il que le garçon puisse vivre, comme l'adolescente, des problèmes de choix et des peurs, qu'il se sente dépassé par l'événement ou impuissant face à l'avenir, qu'il doute de ses capacités de faire face à la situation, ou tout simplement qu'il soit uniquement axé sur lui-même, désirant se réaliser, vivre sa vie, « tripper », peu important les conséquences ? Bref, que vit le père adolescent face à la grossesse de sa partenaire ?

La première partie de cet article consiste en une synthèse des principaux écrits sur la paternité à l'adolescence, et nous développons ici cette problématique sous trois angles complémentaires définis plus loin. La seconde partie tire son origine de la pratique, telle qu'elle se vit dans les services aux jeunes pères à La Clairière de Québec. Enfin, les commentaires qui suivent cet examen des écrits et du terrain permettent de soulever plusieurs questions pertinentes pour la recherche et l'action.

Les pères adolescents : stress, besoins et stratégies

Avant d'aborder la problématique, ce que nous ferons sous l'angle des stress, des besoins et des réactions des adolescents qui deviennent pères, il est important d'insister sur le lien étroit entre stress et besoins, puisque des besoins non satisfaits deviennent sources de tensions. Or, il demeure difficile de définir les besoins des pères adolescents selon qu'on les considère comme une part différente ou complémentaire des stress rencontrés par ces jeunes. Toutefois, pour plus de clarté et de précision, stress et besoins seront décrits séparément. Suivront les stratégies utilisées par quelques adolescents pour gérer leur stress pendant la grossesse de leur partenaire.

Les stress chez les pères adolescents

Pour des raisons sociales ou relatives à leur développement, les pères adolescents peuvent expérimenter un haut degré de stress en lien à la grossesse et au parentage. D'ailleurs, il est reconnu que la transition « devenir parent » est normalement associée à un certain degré de stress. Elster et Panzarine (1983) précisent que lorsque cette transition survient à un âge non conforme aux standards sociaux établis, la perturbation attendue peut être plus grande. Les adolescents s'engagent aux tâches simultanées de s'éduquer, travailler et devenir parents, et

pour certains, le mariage s'ajoute à ces diverses obligations. Elder et Rockwell (1976) notent que le degré de stress varie avec l'importance sociale des rôles mis en cause. Elster et Panzarine (1983) affirment que les grossesses non planifiées sont associées à un plus grand stress. D'ailleurs, Zelnik et Kantner (1978) qui ont étudié, auprès de 4 600 adolescentes âgées de 15 à 19 ans, les incidences de la contraception et de la grossesse sur la sexualité, constatent que 35% à 66% des naissances chez les adolescentes sont planifiées.

Par ailleurs, les jeunes pères doivent se mesurer aux stress associés au développement psychologique normal des adolescents. Comme plusieurs, ils peuvent vivre certains problèmes liés à l'acquisition de l'identité. Avec celle-ci viennent aussi les habiletés à composer plus efficacement avec les stress. L'immaturité psychologique de plusieurs jeunes pères peut donc non seulement contribuer au stress qu'ils expérimentent, mais aussi influencer leurs capacités à le gérer. La somme des stress et les habiletés à les gérer peuvent donc avoir des effets directs sur le comportement parental (Elster et Lamb, 1982).

Or, la lutte continuelle pour répondre aux besoins économiques de la famille peut être une source majeure de stress. En outre, à cause de leur manque d'instruction et de formation et du genre d'emplois qu'ils peuvent occuper, la vie de travail ne peut être émotionnellement satisfaisante pour les jeunes pères. La situation peut souvent être aggravée par d'autres stress sociaux, tels que les problèmes avec les parents ou avec la compagne (particulièrement pendant la grossesse et les premiers mois de parentage). Ainsi, Elster et Lamb (1982) expliquent que la participation financière est significative, étant le seul moyen qu'ont les pères d'influencer le développement de leurs enfants; ils fournissent aux mères un support émotionnel et économique leur permettant d'investir profondément dans leur rôle de maternage. Les pères sont conscients des besoins de pourvoir financièrement à leur famille, d'ailleurs perçus comme des responsabilités importantes. Ceux qui échouent à supporter adéquatement leur partenaire peuvent souffrir d'une faible estime d'eux-mêmes et être dévalués psychologiquement aux yeux de la mère, maintenant et même plus tard. Enfin, ces facteurs (stress économique, faible satisfaction au travail, basse estime d'eux-mêmes, soucis socio-émotionnels) pourront se combiner et préoccuper le père adolescent, le rendant incapable d'investir émotionnellement et de répondre sensitivement aux signaux et besoins de l'enfant. Puisqu'il est reconnu que l'investissement émotionnel et la capacité de percevoir et de répondre aux besoins de l'enfant ont une influence importante sur l'attachement enfant-parent, la probabilité que le développement de ce lien soit menacé est augmentée.

Déjà, Erickson (1968) avait mentionné que les adolescents faisaient des choix très sélectifs, voire même restrictifs, tant dans les dimensions personnelle, occupationnelle et sexuelle de leur vie qu'au niveau de leurs engagements idéologiques, afin de consolider leur identité à partir des points de ressemblance à l'intérieur d'un même groupe. Tenant compte de ceci, Smith (1984) ajoute que l'engagement sexuel entre partenaires peut, conséquemment, restreindre substantiellement les choix de l'adolescent et du jeune couple. Cette manière d'être n'est pas un stress en soi puisqu'il s'agit d'une attitude congruente et conséquente à leur manière d'être adolescent, mais elle peut provoquer l'isolement social du couple et contribuer à les priver d'une soupape nécessaire à leurs tensions. Or, cet auteur précise que l'isolement social peut être une importante source de stress pour les jeunes parents.

Voulant identifier les stress chez les jeunes pères, Elster et Panzarine (1983) ont interviewé vingt adolescents (moyenne d'âge de 17.6 ans) de une à quatre fois durant la période prénatale et entre quatre à six semaines après l'accouchement. Quarante-quatre entrevues ont été faites : 4 durant le premier trimestre, 12 durant le deuxième trimestre, 17 durant le troisième trimestre et 11 après la naissance. Les sources de stress rapportées par les sujets ont été regroupées en quatre catégories de problèmes, soit au niveau vocationnel-éducatif, au sujet de la santé de la mère et de l'enfant, par rapport au futur parentage, et au niveau des relations (spécialement avec la compagne, les parents et les amis).

Enfin, l'intensité de ces problèmes se modifiait durant la grossesse et la période néonatale et les adolescents qui se préparaient à la naissance tendaient à montrer moins de stress durant le troisième trimestre que ceux qui n'anticipaient pas l'événement. Ces auteurs en sont arrivés aux mêmes données que Hendricks (1980) qui avait identifié les sources de stress chez 47 jeunes pères noirs comme étant les responsabilités financières, les habiletés parentales, les problèmes de transport, la relation avec la partenaire et les difficultés de faire face à la vie en général. Il semble donc que les résultats sont indépendants de la race, des conditions maritales et socio-économiques.

Enfin, Fry et Trifiletti (1983) ont investigué les stress et les anxiétés que peuvent expérimenter les adolescents en fonction de leur nouveau rôle parental. Des entrevues individuelles ont été conduites avec 95 pères adolescents (35 mariés et 60 non mariés), de race blanche, âgés entre 17.5 et 18.6 ans, de niveau secondaire IV et V, et venant de milieux où les conditions socio-économiques des familles allaient du niveau le plus bas jusqu'aux échelons inférieurs du niveau moyen. Dans le groupe des non mariés, 16 rapportaient que leur partenaire avait mis fin à la grossesse lors des 12 à 15 premières semaines de gestation ; 22 exprimaient

que leur partenaire avait décidé fermement de donner le bébé en adoption et que les procédures étaient initiées. Les 22 autres faisaient part de la décision de leur partenaire de garder le bébé. Dans le groupe des pères mariés, 25 adolescents avaient épousé leur partenaire enceinte dans les 12 à 15 premières semaines de grossesse, et les 10 autres avaient, au cours de cette période, défini des plans pour se marier. Au moment de l'étude, la grossesse en était entre 22.6 et 27.6 semaines.

Fry et Trifiletti ont procédé par entrevues individuelles au cours desquelles l'adolescent pouvait s'exprimer sur les divers aspects de l'événement « devenir père », sur ce qui le bouleversait (problèmes, anxiétés, peurs) et qu'il associait à la grossesse de sa partenaire. Lors de la même entrevue, l'adolescent devait juger et coter, sur une échelle de 1 à 5, l'intensité avec laquelle il avait vécu les événements énoncés, en fonction de cinq thèmes proposés par l'expérimentateur : rejet émotionnel, tendance à se blâmer, anxiété personnelle, sentiment de culpabilité et insécurité face aux obligations et aux responsabilités.

Les chercheurs ont constaté que les pères non mariés manifestaient plus d'anxiété et de culpabilité que les adolescents mariés, que pour tous, les responsabilités et les obligations reliées à la paternité étaient une dimension très importante du stress vécu, et que tous ceux dont la partenaire avait mis fin à sa grossesse ou dont le bébé était donné en adoption vivaient beaucoup d'anxiété et de culpabilité face à cela et se sentaient le plus souvent rejetés par les parents de la fille et par les pairs. Ces auteurs concluaient que le stress résultait des tensions tant au niveau des relations sociales que des attentes personnelles, et que les pères adolescents expérimentaient sévèrement la solitude, l'isolement et le rejet.

Les besoins des pères adolescents

Rothstein (1978) a constaté que chez les pères (40 sujets dont 25 adolescents et 15 adultes) qui accompagnaient leur partenaire pour un avortement, les sentiments exprimés par les jeunes correspondaient aux dynamiques et aux problèmes propres à l'adolescence. Cet auteur voulait explorer le développement des attitudes et des sentiments paternels, normalement latents à cet âge. Toutefois, en ce qui concerne les besoins, il ressort que les pères adolescents manifestaient des désirs de régression (être nourris), des efforts pour atteindre les idéaux de l'ego paternel (maturité et sens des responsabilités), ainsi que des désirs de compétition avec leur propre père comme protecteur et pourvoyeur. Ceci semble bien décrire les besoins et les tentatives de réalisations propres à l'adolescence, et qui peuvent, dans un contexte de paternité

non désirée, être plus manifestes ; toutefois, aucune comparaison n'est faite avec des pères adolescents dont la partenaire garderait le bébé, et dans cette recherche, rien ne semblait relié au fait de devenir père.

Elster et Panzarine (1980) ont tenté d'évaluer les besoins émotionnels et les besoins d'éducation au plan santé, auprès de 16 pères adolescents, non mariés, âgés en moyenne de 17.4 ans. Les résultats rendaient compte de trois domaines de difficultés : rôle et responsabilités de la paternité, relation avec la partenaire, changement dans le support social reçu.

Aucun domaine de difficultés n'a été explicité concrètement ou détaillé dans ses composantes plus spécifiques. Cependant, il est noté que tous ces jeunes montraient un grand intérêt pour en apprendre davantage sur le développement et les soins à donner à l'enfant et exprimaient le besoin de recevoir du support de la part des services de consultation.

À New York, la Ford Foundation, la Manpower Demonstration Research Center (MDRC) et la Bank College of Education travaillent en collaboration pour fournir différents services d'aide aux parents adolescents et principalement aux pères : entraînement vocationnel, service de placement, assistance (tuteur) pour aider à terminer la scolarité, consultation individuelle, cours pour développer les habiletés au parentage, cours prénataux, rencontres de consultation de couples et de groupes, groupe de support aux grands-parents. Les services ont été dispensés dans les hôpitaux, les écoles et les agences de services sociaux. Au moment de cette recherche, 395 pères adolescents et futurs pères (entre 15 et 19.5 ans, avec une majorité entre 17 et 18 ans) ont profité des services offerts. Klinman *et al.* (1985) mentionnent que ces jeunes avaient souvent une perception peu claire de leur rôle de père. Ils affirment qu'un grand nombre de pères veulent aimer leur enfant et faire les bonnes choses pour lui, mais ils ne voient pas comment y arriver. Ainsi, plusieurs vivent un conflit, car d'une part, ils désirent subvenir aux besoins de leur enfant et d'autre part, ils doutent de leurs habiletés comme pourvoyeur. Ils sont souvent ambivalents, ne pouvant offrir à la mère et au bébé les conditions matérielles qu'ils souhaiteraient, allant ainsi à l'encontre de leur perception de la masculinité. De plus, ces auteurs constatent l'impact positif des services offerts. La consultation était le service le plus demandé : 382 des 395 jeunes hommes ont participé aux sessions de consultation individuelle, qui visaient à travailler certains problèmes dont les responsabilités comme père, la relation avec la partenaire, les attitudes et comportements par rapport à la planification familiale.

Sander (1986 : 28-29) énumère les principaux problèmes rencontrés lors de la consultation individuelle :

- la crainte de punition en apprenant que sa compagne est enceinte ;
- un questionnement sur les façons d'être le plus utile à sa compagne ;
- la peur d'être exclus de la vie de l'enfant s'il est incapable d'un soutien financier ;
- un manque d'estime de lui-même (être père et ne pas être capable de trouver un emploi pour aider à supporter son enfant) ;
- une ambivalence entre terminer sa scolarité et trouver un emploi ;
- la crainte d'être isolé de ses pairs une fois devenu père ;
- un triste sentiment que sa jeunesse est terminée ;
- un désir d'être un bon père, meilleur peut-être que le sien propre ;
- des problèmes avec sa famille et avec sa compagne ;
- un désir et une crainte face à la paternité.

En plus de la consultation individuelle, 27% des jeunes hommes participaient à un groupe de consultation et 12% parlaient surtout de consultation de couples.

La consultation en groupe peut aider les jeunes hommes à se sentir moins isolés et moins seuls parce qu'ils peuvent y échanger leur expérience et leur vécu : relation avec la partenaire ou l'épouse ; problèmes au sujet du « devenir père » ; importance de compléter l'école ou d'avoir une équivalence ; vie sociale une fois devenu père ; relation avec la partenaire et les parents de celle-ci ; expérience comme travailleur et comme non-travailleur ; contraception et responsabilité sexuelle.

La consultation conjugale aide à réduire les tensions existantes entre les partenaires et à prévenir la violence familiale. Les discussions portent aussi sur l'éducation et le développement de l'enfant, les habiletés parentales et les stress vécus entre partenaires.

Pour de nombreux pères, la consultation a permis une aide sur divers plans : les aider à faire face aux exigences d'un parentage hâtif, construire des liens plus solides avec leurs enfants, approfondir leur relation actuelle avec leur compagne, réduire leur sentiment d'isolement par rapport aux jeunes hommes vivant de semblables situations difficiles. (Klinman et al., 1985, p. 6.)

D'autres services s'avèrent aussi très utiles ; par exemple, ceux qui avaient quitté l'école durant le secondaire étaient encouragés à y retourner ou à obtenir une équivalence du diplôme secondaire dans un métier. Cent cinquante-cinq non-diplômés s'étaient engagés à terminer

leurs études secondaires. L'entraînement à des démarches d'emploi ont permis à 148 jeunes d'expérimenter positivement un emploi dont 56 à temps partiel et 92 à temps complet. Ainsi, ils pouvaient aider leur famille, soit en argent, soit en faisant des achats pour le bébé (nourriture, couches, vêtements). Plusieurs sont ainsi devenus prêts à être pourvoyeurs (Klinman et al., 1985).

De tels résultats démontrent la présence de besoins chez ces jeunes pères : ils sont capables de recevoir et de profiter des services offerts par Teen Father Collaboration, ils ont une bonne volonté à participer à des programmes où les services offerts répondent directement à leurs besoins ; ils ont des besoins en fonction de leur âge : terminer leurs études, être supportés financièrement, s'habiller à trouver un emploi, recevoir le support et l'aide nécessaires pour faire face aux exigences de leur nouveau rôle tant en ce qui concerne l'enfant qu'au niveau de la relation avec la partenaire et avec des proches (par exemple leurs parents) (Klinman et al., 1985 ; Sander, 1986). D'ailleurs Pannor (1971) avait déjà signalé l'importance d'aider les pères adolescents à comprendre qu'ils doivent partager les responsabilités avec les mères, et qu'elles n'ont pas à assumer seules la charge et les soins de l'enfant. Il précise que les jeunes ont besoin d'aide pour comprendre les implications concrètes de ce partage des tâches et des responsabilités. Pannor ajoute aussi que les pères adolescents ont besoin d'être informés non seulement des implications légales de leurs actions, c'est-à-dire leurs obligations, mais aussi de leurs droits légaux.

Enfin, selon Smith (1984), l'évaluation du développement psychologique des jeunes parents est importante car elle permet aux intervenants (des infirmières dans ce cas), de déterminer les capacités des parents adolescents à établir des relations significatives avec le bébé, en partant du principe que les besoins des parents adolescents doivent être satisfaits avant qu'ils puissent investir dans les besoins de leur enfant. D'ailleurs, ce même auteur ajoute que l'âge seul peut servir à déterminer les ressources spécifiques et les systèmes de supports à mettre à la disposition des jeunes parents et de leur enfant. Aussi, la transition de devenir parent est fortement dépendante de la facilitation offerte par l'environnement, ainsi que de la manière dont les personnes ressources situent les jeunes parents face à leur nouveau rôle. Comme Smith l'explique, si nous gardons les adolescents(es) dans un rôle de dépendance, ils vont nier les expériences et les responsabilités qui leur permettraient de passer plus efficacement de leur rôle d'enfant à celui d'adulte. Nous pouvons ainsi faciliter chez ces jeunes parents une bonne estime d'eux-mêmes et une maturité en les impliquant dans les décisions qui affectent leur vie et celle de leur enfant.

Les stratégies utilisées par des pères adolescents pour faire face au stress relié à la paternité

Panzarine et Elster (1983) ont rencontré vingt futurs pères, âgés de 17 et 18 ans, activement impliqués dans leur relation avec la partenaire enceinte et, de ce fait, répondant aux attentes sociales quant au rôle paternel. Toutes les conceptions étaient prémaritales ; cependant, quinze de ces jeunes s'étaient mariés avant l'accouchement de la jeune femme. Le but de cette étude était d'explorer les différentes stratégies des adolescents par rapport au « devenir père », stratégies qui ont été divisées selon les paradigmes de Lazarus (1980) : les actions directes, les informations prises sur un mode visuel, le processus intrapsychique, et l'inhibition de l'action. Toujours selon Lazarus, ces différents modes de stratégies seront employés par l'individu afin de s'adapter et pouvoir composer avec les stress émotionnels accompagnant le problème ou le problème potentiel.

Il ressort de cette recherche que les jeunes pères présentent certes une gamme de comportements qui traduisent différents degrés d'inconfort face à la situation de paternité, mais ils ont aussi la capacité de faire face au stress engendré par cette situation. En somme, Panzarine et Elster (1983) ont identifié dix stratégies utilisées par l'adolescent pour s'adapter à la situation de paternité :

1. assumer son rôle de pourvoyeur ;
2. participer à la préparation de la venue de l'enfant ;
3. parler avec d'autres de la paternité ;
4. observer et évaluer d'autres parents ;
5. se documenter au sujet de la paternité et des soins à l'enfant ;
6. avoir des fantaisies autour de la paternité et du bébé ;
7. penser et évaluer comment lui et sa compagne seront parents ;
8. arrêter de fêter (party pour aller boire et se batailler). Ils veulent devenir plus matures, se sentir mûrir. En fait, ils se mobilisent pour réduire l'inconfort émotionnel accompagnant la perte de contact avec les pairs ;
9. faire abus d'alcool. Ceci a été observé dans des situations par exemple où le jeune était ambivalent par rapport à devenir père et où un autre se sentait bouleversé par les obstacles qui l'empêchaient d'assumer son rôle de père ;
10. changer la signification de la situation. Certains jeunes nient ou maintiennent que la naissance du bébé n'apportera pas de changements majeurs.

Ces mêmes auteurs affirment que les futurs pères adolescents capables d'avoir des fantasmes par rapport à la planification de l'avenir sauront aussi performer dans leur rôle parental.

Enfin, deux paramètres conditionnent les résultats obtenus : l'un concerne directement l'adolescent (ses perceptions et réactions, sa maturité et sa personnalité) ; l'autre a rapport aux difficultés à affronter à l'intérieur du milieu familial et social (nature des problèmes vécus, présence et qualité des supports social et culturel). Ces paramètres influencent implicitement la situation de chaque père adolescent, et peu d'éléments de cette étude permettent de tenir compte, lors de l'analyse des résultats, des caractéristiques individuelles, familiales et sociales.

En conséquence, les études ultérieures devraient cerner plusieurs variables à l'intérieur d'une même recherche afin d'élargir le champ des perceptions et de faciliter une meilleure compréhension de la complexité de la situation des pères adolescents. Il serait souhaitable d'agir ou d'intervenir en fonction des besoins, difficultés et intérêts du père adolescent, de l'enfant et de la partenaire.

Les services aux jeunes pères à La Clairière de Québec

À l'origine centre d'hébergement où les mères célibataires venaient cacher leur grossesse, La Clairière de Québec est maintenant classifiée comme centre d'accueil pour mères en difficultés d'adaptation. Il existe au Québec quatre autres organismes publics poursuivant la même mission.

Il n'y a pas tant d'années, bon nombre de bébés nés hors mariage étaient confiés à l'adoption dès leur naissance, les résidences n'hébergeaient que les mères et l'accent était mis sur la phase prénatale. À compter de 1975 toutefois, les besoins s'en faisant sentir, les séjours post-nataux mère-enfant sont devenus monnaie courante. En 1978, un autre programme était mis sur pied, soit l'intervention en milieu ouvert avec les objectifs de maintien en milieu de vie, de réadaptation en externe et de réinsertion sociale.

Le centre compte maintenant divers services : deux résidences où mineures et jeunes adultes peuvent loger en phase prénatale, puis, après la naissance, accompagnées ou non de leur enfant ; quelques appartements pour jeunes femmes en voie d'acquisition de leur autonomie. Le centre compte également une pouponnière de huit lits, répondant aux besoins de la région 03, pouvant recevoir les bébés confiés à l'adoption ou dont

les parents vivent des difficultés les empêchant de remplir temporairement leur rôle. De plus, des éducatrices travaillent en externe pour donner les mêmes programmes qu'en résidence : le suivi prénatal, le suivi post-natal ainsi que l'évaluation et le développement de la compétence parentale.

Les jeunes femmes qui ont besoin d'aide pour faire face à l'arrivée ou à la présence d'un enfant présentent des problématiques diverses : mésadaptation socio-affective, délinquance, toxicomanie, handicap intellectuel, problèmes psychologiques ou psychiatriques.

Il serait difficile de préciser à quel moment les conjoints, les amis des jeunes femmes, les pères ou futurs pères, ont commencé à recevoir de l'aide à La Clairière. Les services s'y sont développés progressivement, au fur et à mesure des besoins constatés.

Des hommes bénéficiaires aux hommes intervenants

Sans retourner à un lointain passé, il est important d'examiner la place que prennent les hommes dans la vie familiale, au Québec. Notre société a une forte tradition de matriarcat ; la littérature et le cinéma en font foi. Le rôle de père se limite très souvent à celui de pourvoyeur, laissant à la mère la présence psychologique, le rôle d'éducatrice et surtout les soins physiques pendant la petite enfance. Dans les jeunes familles de classe moyenne, on perçoit une nette transformation sur ce plan, sous la pression des femmes semble-t-il, qui, partageant maintenant le rôle de pourvoyeur, demandent et obtiennent que leur conjoint partage aussi les soins aux jeunes enfants. Les hommes, tout en prêtant main forte, découvrent ainsi la joie d'un lien très tôt établi avec le petit enfant, et l'amour paternel donné non plus seulement sous forme de chèque de paie mais sous forme de bains, de biberons, de promenades, de quotidien partagé.

Chez la clientèle du centre, cette évolution est encore assez peu tangible. En effet, pour ces jeunes couples à peine constitués, ou qui ne se définissent pas comme tels, la parentalité n'est pas un projet mûri, partagé et réalisé dans les conditions habituellement inhérentes à ce rôle. Néanmoins, les intervenants du centre s'emploient à développer chez les pères présents les dimensions paternelles, tant au plan affectif que des habiletés.

Au 1^{er} décembre 1988, sur les huit adolescentes admises au Pavillon Métivier, six ont un lien significatif avec le père de leur enfant. Par lien significatif, on entend que le jeune homme continue de voir son amie, vient à la résidence, se définit comme son compagnon. Sur les trois adolescentes fréquentant le pavillon comme externes pour y recevoir la

scolarisation de niveau secondaire, les rencontres prénatales ou autres services, une seule a le support de son ami. Au pavillon Angers, sur les huit jeunes femmes de 18 ans et plus, actuellement admises, le père de l'enfant est présent dans quatre cas. Quant aux 39 familles suivies en externe, 18 sont des familles monoparentales ayant une femme à leur tête. Dans 17 familles, les deux parents sont présents et quatre pères seuls reçoivent des services.

Un jeune couple faisant l'apprentissage de la vie familiale habite l'un des appartements.

Sur les huit bébés séjournant à la pouponnière, cinq ont une mère qui vit seule, et trois ont leurs deux parents qui cohabitent.

Traditionnellement, le personnel du centre était composé de femmes. Cette situation se modifie également, et quelques éducateurs ont été récemment embauchés, changeant ainsi l'image du milieu.

Les hommes intervenant dans ce milieu doivent présenter certaines caractéristiques. En plus du profil exigé pour les éducatrices, les éducateurs doivent posséder certaines forces : faire preuve d'une grande maturité, être en paix avec eux-mêmes, percevoir et accepter leur orientation sexuelle, quelle qu'elle soit. Ils doivent aussi avoir analysé et intégré leurs rapports avec les femmes afin d'être à l'aise dans ce milieu majoritairement féminin. Enfin, il leur faut pouvoir comprendre et faire face à l'agressivité des bénéficiaires et aux inévitables tentatives de séduction.

La présence d'intervenants masculins a plusieurs effets positifs : elle permet aux bénéficiaires de changer leur image de l'homme ; les intervenants donnent des points de vue différents et font voir d'autres aspects de la réalité. Certaines activités sont réalisées avec plus de succès avec le concours des éducateurs : groupes de pères, camp d'été, etc.

Pour les enfants, la présence de figures masculines accessibles et agissantes est essentielle. Enfin, les jeunes pères ont besoin de modèles d'identification.

L'intervention auprès des pères

Auprès de la clientèle masculine, l'intervention est quelquefois *directe* : si le jeune homme est chef d'une famille monoparentale, il peut demander lui-même à être aidé ou être référé par un C.L.S.C. ou le C.S.S. Quelques pères seuls sont ainsi suivis en externe et font l'objet des mêmes interventions quant au développement des capacités parentales que les jeunes mères. Ils peuvent également recevoir des services comme membre d'un couple parental. C'est alors la famille qui est cliente.

Depuis quelques années, le centre réalise, avec la Direction de la Protection de la jeunesse, des plans conjoints de développement des capacités parentales. Dans certains cas de signalement d'enfants de 0-5 ans dont la sécurité et le développement paraissent compromis par suite de négligence ou de méthodes inadéquates, les éducateurs collaborent à l'évaluation des capacités parentales ou à un plan de développement de celles-ci. Les parents s'engagent alors dans ce processus, dans le cadre de mesures volontaires ou en vertu d'une ordonnance du tribunal. Présentement, douze couples utilisent ces services ainsi que deux pères chefs de famille monoparentale.

Les activités ont lieu à *domicile* : visites, aide dans les soins aux enfants, accompagnement dans diverses démarches ; elles se font aussi au *centre de jour* : *rencontres de groupes*, entrevues, visites au comptoir d'échange, activités diverses, fêtes, cours. Il y a également une série d'excursions avec les enfants et un camp d'été.

Les rencontres de groupe constituent un élément important de ce programme. Après quelques rencontres à domicile, les parents sont habituellement prêts à joindre un des groupes suivants : soin et développement des bébés (0 - 18 mois) ; soin et développement des enfants (18 mois - 5 ans) ; alimentation ; connaissance de soi et croissance personnelle. Pendant ces rencontres, les enfants sont gardés dans une salle attenante où les parents peuvent les voir et observer les personnes qui travaillent auprès d'eux.

L'intervention auprès de la clientèle masculine peut également être *indirecte*, c'est-à-dire que le jeune homme est inclus dans le plan d'intervention de son amie. Il reçoit alors des services, non en fonction de lui-même, mais en tant que partie du « système » de la jeune fille.

En début de service, on prépare avec l'adolescente ou la jeune femme un plan d'intervention à partir du modèle d'analyse systémique. Le père de l'enfant, ou un autre ami qui serait présent, est vu comme un système par rapport à elle ; la jeune femme est aidée à percevoir si le père est significatif pour elle, s'il lui apporte un support affectif, s'il répond à ses attentes, en un mot si elle a le goût d'investir dans cette relation. Elle est aidée également à considérer les droits et intérêts de son enfant lesquels ne coïncident pas nécessairement avec les siens propres. Quelquefois, la jeune femme ne désire plus de contacts avec le père ; dans certains cas, il n'est pas même informé de la grossesse. L'intervention met l'accent sur l'autonomie de la jeune femme. Les éducateurs tentent de l'aider à développer sa confiance et son estime d'elle-même en tant qu'individu, et non seulement comme mère et membre d'un couple. C'est la condition, à notre avis, pour qu'elle acquière la capacité de formuler ses demandes et de se faire respecter. C'est également ce qui sous-tend des plans réalistes et des actions efficaces de la part du centre.

Si le partenaire n'est pas impliqué, les orientations discutées avec la jeune femme sont trop souvent changées au gré de celui-ci. Le centre mise également sur l'encouragement que la présence d'un partenaire procure à la jeune femme. Souvent, par l'entremise de ce dernier et du support affectif qu'il lui apporte, elle est prête à investir davantage dans son rôle de mère.

Cette intervention peut prendre la forme d'entrevues conjointes avec l'ami. Toutefois, ce dernier peut être rencontré seul s'il le demande. Il peut également avoir accès aux services suivants : hébergement en appartement, rencontres prénatales, rencontres avec la travailleuse sociale, rencontres de groupes de jeunes pères, excursions, sorties, partage de la vie quotidienne, repas, surtout pendant les fins de semaine, orientation vers les ressources de travail ou de scolarisation.

Ces interventions ont pour but d'aider le jeune homme à exprimer ses sentiments et ses besoins, à négocier avec son propre environnement, à développer ses capacités, son sens des responsabilités, ses connaissances et habiletés, ainsi qu'à prendre soin de lui-même, c'est-à-dire à percevoir ses possibilités et limites et à les faire respecter tout en respectant celles de sa partenaire.

Les deux types d'interventions comportent certaines difficultés qui peuvent être regroupées en deux catégories, selon qu'elles se manifestent chez la clientèle ou chez les intervenants.

Les hommes sont peu habitués à utiliser les services psychosociaux. Ils sont davantage enclins à modifier leur environnement qu'à changer leurs propres attitudes et comportements. Les stéréotypes sexuels sont particulièrement résistants chez cette clientèle. Les hommes ont souvent peur de perdre leur autorité, d'être dévalorisés. Au début du moins, ils voient les intervenants comme des rivaux.

Souvent, les jeunes femmes elles-mêmes offrent des résistances à ce que leurs amis reçoivent des services, résistances liées à divers facteurs : crainte de perdre le conjoint en lui demandant de changer, peur de ses reproches, désir inconscient de ne pas partager l'enfant, conception traditionnelle des rôles parentaux.

Les pères adolescents sont particulièrement difficiles à rejoindre. Ils sont méfiants, croient qu'on va les obliger à remplir un rôle qu'ils refusent. Souvent, ils sont l'objet de pressions de la part de leur entourage pour nier leur paternité et se défilent. Une recherche effectuée par le D.S.C. Honoré-Mercier, près de Montréal, fait le constat de notre manque de connaissances sur la psychologie du père adolescent. Ce dernier est souvent exclu des interventions et considéré comme un conjoint traditionnel. « Ignorer cet adolescent n'est-ce pas lui confirmer qu'être père n'est pas grave et sans conséquence ? N'est-ce pas répéter

le message social que le parentage est une affaire réservée uniquement aux femmes... ? » (Tremblay, Forget, Lavoie, 1986, p. 107)

D'autre part, les intervenants doivent également surmonter leurs propres préjugés face à cette clientèle. Les jeunes pères peuvent exprimer de la violence et de l'agressivité ; il faut donc développer des moyens pour y faire face. Le personnel peut être l'objet de menaces et de pressions. Parfois, le découragement guette les intervenants, à cause du peu de potentiel de certains pères.

Considérations sur l'intervention

Par-delà ces difficultés, nous croyons cette approche rentable. Certaines conditions en faciliteront le succès. Tout d'abord, de la part de la direction, il faut à la fois encadrement et souplesse envers le personnel éducateur ; encadrement pour qu'il se sente soutenu et supporté, souplesse de façon à ce que chacun puisse exprimer sa créativité, trouver son style propre.

Il faut un solide programme de perfectionnement continu, notamment sur les thèmes suivants : approche systémique, approche féministe, violence, inceste, thérapie conjugale, méthodes de communication, sexualité, travail pluridisciplinaire, etc.

Un plan d'évaluation de l'impact des interventions auprès des pères de façon à en mesurer l'efficacité et à réajuster le tir au besoin, serait de nature à mieux guider notre action. Il est encore à réaliser.

Enfin, il faut construire et entretenir une philosophie des rapports hommes-femmes qui nous permette de croire à la nécessité de ces interventions. Croire au droit des pères d'avoir des services, à leur profond besoin de tels services et à leur capacité de développer leur compétence comme conjoint, père, grand-père.

Commentaires

Les constatations au sujet des stress et besoins chez les pères adolescents, puis celles fournies par la pratique, à La Clarière de Québec, auprès de pères adolescents et adultes, soulèvent un certain questionnement : quelle est la place du père adolescent dans un centre de maternité ? Qui devrait lui dispenser des services ? Comment faciliter l'intégration et la responsabilisation du père adolescent face à l'enfant et à la partenaire ? Comment intervenir dans une optique de responsabilisation et non de culpabilisation par rapport à la paternité ? Le père

doit-il être identifié ? Comment intervenir, compte tenu des résistances du jeune homme à demander aide et support pour lui-même ? Comment intervenir par rapport à l'acceptation de sa paternité et à son implication comme père ? Dans le cas de l'adolescente enceinte, la négation de la grossesse est identifiée comme une résistance importante face à la réalité. Il apparaît nécessaire de travailler aussi le vécu affectif de la future mère. Parallèlement, la même résistance chez le père adolescent devient l'occasion, pour certain(e)s intervenant(e)s, de laisser le jeune homme se retirer de la situation, soi-disant parce qu'il éprouverait des difficultés à affronter ses nouveaux rôles et ses responsabilités. Comment intervenir alors auprès d'eux ? De plus, les besoins des pères adolescents sont différents de ceux des pères adultes. Comment un adolescent peut-il s'identifier à l'adulte et jusqu'où désire-t-il être identifié à lui, dans le contexte précis de La Clairière ?

Enfin, plusieurs balises ont été posées pour cerner le mieux possible la situation des pères adolescents ; il reste toujours à déterminer et à établir différentes stratégies pour rejoindre ces jeunes pères, puis à inventorier leurs besoins et leur potentiel afin de mieux saisir l'ampleur du phénomène et y répondre adéquatement.

Notes

- ¹ Note de la rédaction : il faut ici souligner que cet article provient de la fusion de deux textes produits en des circonstances différentes. En fait, les contenus de l'introduction, de la première partie et de la conclusion sont partiellement tirés de l'essai de maîtrise de la seconde auteure (Inkel, 1988). La deuxième partie est une version modifiée d'une conférence prononcée par madame Bédard.
- ² L'auteure remercie monsieur Michel Pléchaty, professeur agrégé à l'École de psychologie de l'Université Laval, pour l'élaboration et la réalisation de l'essai.

Références bibliographiques

- BABIKIAN, H.M. et A. GOLDMAN, « A study of teenage pregnancy », *American Journal of Psychiatry*, vol. 128, 1971 : 755-760.
- BARRET, R.L. et B.E. ROBINSON, « A descriptive study of teenage expectant fathers », *Family Relations*, vol. 31, n° 3, 1982 : 349-352.
- BOUCHER, H., 1985 « La mère adolescente chef de famille : une vie de solitude et de dépendance », dans : D. TREMBLAY et al., *L'Expérience de la maternité : état de la situation, inventaire du support offert et pistes d'action*, Saint-Hyacinthe, D.S.C. Honoré-Mercier, 1986, p. 21.

- DESROSNIERS-LAMPE, M. et J.Y. FRAPPIER, « La grossesse à l'adolescence », dans : D. TREMBLAY et al., *L'Expérience de la maternité : état de la situation, inventaire du support offert et pistes d'action*, Saint-Hyacinthe, D.S.C. Honoré-Mercier, 1986, p. 21.
- EARLS, F. et B. SIEGEL, « Precocious fathers », *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 50, n° 3, 1980 : 468-480.
- ELDER, G.H. et R. ROCKWELL, « Marital timing in women's life patterns », *Journal of Family History*, vol. 1, n° 1, 1976 : 34-54.
- ELSTER, A.B. et M.E. LAMB, « Adolescent fathers : A group potentially at risk for parenting failure », *Infant Mental Health Journal*, vol. 3, n° 3, 1982 : 148-155.
- ELSTER, A.B. et S. PANZARINE, « Unwed teenage fathers : Emotional and health educational needs », *Journal of Adolescent Health Care*, vol. 1, n° 2, 1980 : 116-120.
- ELSTER, A.B. et S. PANZARINE, « Teenage fathers : Stresses during gestation and early parenthood », *Clinical Pediatrics*, vol. 22, n° 10, 1983 : 700-703.
- ERICKSON, E.H., *Adolescence et crise, la quête de l'identité*, Paris, Flammarion, 1968.
- FRY, P.S. et R.J. TRIFILETTI, « Teenage fathers : An exploration of their developmental needs and anxieties and the implications for clinical-social intervention and services », *Journal of Psychiatric Treatment and Evaluation*, vol. 5, nos 2-3, 1983 : 219-227.
- HENDRICKS, L.E., « Unwed adolescent fathers : Problems they face and their sources of social support », *Adolescence*, vol. 15, n° 6, 1980 : 861-869.
- INKEL, C., *L'expérience de la paternité chez l'adolescent : état de la situation et recherche clinique exploratoire illustrant la problématique*, Essai pour l'obtention de la maîtrise en psychologie, Université Laval, 1988.
- KLINMAN, D.G. et al., *The Teen Parent Collaboration reaching and serving the teenage Father*, New York, Bank Street College of Education, 1985.
- LAZARUS, R.S., « The stress and coping paradigm », dans : L.A. BOND et J.C. ROSEN, *Competence and coping during adulthood*, Hanover, New Hampshire, University Press of New England, 1980 : 28-74.
- MORIN-GONTHIER, M. et G. LORTIE, « The significance of pregnancy among adolescents choosing abortion as compared to those continuing pregnancy », *The Journal of Reproductive Medicine*, vol. 29, n° 4, 1984 : 255-259.
- PANNOR, R., « The teen-age unwed father », *Clinical Obstetrics and Gynecology*, vol. 14, n° 2, 1971 : 466-472.
- PANZARINE, S. et A.B. ELSTER, « Coping in a group of expectant adolescent fathers : An exploratory study », *Journal of Adolescent Health Care*, vol. 4, n° 2, 1983 : 117-120.
- ROTHSTEIN, A.A., « Adolescent males, fatherhood and abortion », *Journal of Youth and Adolescence*, vol. 7, n° 2, 1978 : 203-214.
- SANDER, J., *Working with Teenage Fathers. A Handbook for Program Development*, New York, Bank Street College of Education, 1986.
- SMITH, D.L., « Meeting and psychosocial needs of teen-age mothers and fathers », *Nursing Clinics of North America*, vol. 19, n° 2, 1984 : 370-379.

- TREMBLAY, D., G. FORGET et F. LAVOIE, *L'Expérience de la maternité chez l'adolescente : état de la situation, inventaire du support offert et pistes d'action*, Saint-Hyacinthe, D.S.C. Honoré-Mercier, 1986.
- WOODS, H., « International conference on adolescent pregnancy and childbearing », traduit en français dans : J.H. GOURGUES, *Participation québécoise à l'International Conference on Adolescent Pregnancy and Childbearing*, Québec, Ministère des affaires sociales, 1986.
- ZELNICK, M. et J.F. KANTNER, « First pregnancies to women aged 15-19 : 1976 and 1971 », *Family Planning Perspective*, vol. 10, 1978 : 11-20.