

DIGITHÈQUE

Université libre de Bruxelles

Revue de l'Université de Bruxelles, 1973/2, Bruxelles : Université libre de Bruxelles, 1973.

http://digistore.bib.ulb.ac.be/2011/DL2503255_1973_2_000.pdf

Cette œuvre littéraire est soumise à la législation belge en matière de droit d'auteur.

Elle a été publiée par l'**Université Libre de Bruxelles** et numérisée par les Archives & Bibliothèques de l'ULB.

Tout titulaire de droits sur l'œuvre ou sur une partie de l'œuvre ici reproduite qui s'opposerait à sa mise en ligne est invité à prendre contact avec la Digithèque de façon à régulariser la situation (email : [bibdir\(at\)ulb.ac.be](mailto:bibdir(at)ulb.ac.be)) .

Les règles d'utilisation de la présente copie numérique de cette œuvre sont visibles sur la dernière page de ce document.

L'ensemble des documents numérisés mis à disposition par les Archives & Bibliothèques de l'ULB sont accessibles à partir du site <http://digitheque.ulb.ac.be/>

REVUE DE L'UNIVERSITE DE BRUXELLES

Sociologie de la Santé familiale

Séance académique du dixième anniversaire
de LA FAMILLE HEUREUSE

X	Discours du Dr. P. O. Hubinont, président	126
	Femme moderne et famille d'aujourd'hui <i>par Evelyne Sullerot</i>	132
	Conclusions par le Prof. P. O. Hubinont	155
	Définition de la santé familiale <i>par le Docteur Michel Manciaux</i>	156
	La famille face aux structures sanitaires, pédagogiques et so- ciales <i>par le Docteur Nathalie P. Masse</i>	167
X	La famille face aux structures sanitaires et sociales ; la situa- tion en Belgique <i>par Lucie Heuskin</i>	174
X	Santé mentale et famille <i>par le Docteur Pierre Charles Van Reeth</i>	180
X	Rôle des parents dans l'éducation psycho-affective et sexuelle des enfants <i>par le Docteur Simone Duret-Cosyns</i>	188
	Les relations affectives familiales, l'éducation sexuelle au tra- vers des activités de « La Famille Heureuse » <i>par Marcelle Weill-Moulart</i>	198
	Débat du 1 ^{er} décembre 1972	213
	Réflexions sur les structures sociales destinées à soutenir la famille <i>par Jean V. Corbisier</i>	228
X	Aspects épidémiologiques de la planification des naissances <i>par le Docteur E. Alfred Sand</i>	241
	Débat du 2 décembre 1972	257

Publiée avec l'aide financière
Ministère de l'Éducation Nationale
de la Culture française

973/2



éditions de l'université de Bruxelles

Comité de rédaction de la Revue de l'Université

Directeur M. Charles Delvoye

Administrateur

Secrétaire de
rédaction M. Jacques Sojcher

Membres

Messieurs John Bartier, Paul Bertelson, Jean Blankoff,
J. P. Boon, Mademoiselle Lucia de Brouckère,
Monsieur Jacques Devooght, Docteur Jacques Dumont,
Messieurs Michel Hanotiau, Robert Pirson,
Pierre Rijlant, Lucien Roelants, R. Vanhauwermeiren

Abonnements 4 numéros par an de 120 pages environ:

Abonnement – Belgique: 400 FB

Étranger: 450 FB

Prix du numéro: 120 FB

Prix du numéro double: 240 FB

Prière d'adresser les souscriptions aux

ÉDITIONS DE L'UNIVERSITÉ DE BRUXELLES

Parc Léopold, 1040 Bruxelles (Belgique)

Téléphone: 02/35.01.86

– C.C.P. 1048.59 de l'Université Libre de Bruxelles

– Compte 150.492 de l'Université Libre de Bruxelles à la Banque de Bruxelles

– Compte 735 207 R de l'Université Libre de Bruxelles

au Crédit Lyonnais (C.C.P. 947), Boulevard des Italiens, Paris (2^e)

Les articles publiés n'engagent que leurs auteurs.

Les manuscrits non publiés ne seront pas renvoyés.

REVUE DE L'UNIVERSITÉ DE BRUXELLES

1973 · 2

Rédaction Avenue des Ortolans 76
 1170 Bruxelles Belgique

Administration Parc Léopold
 1040 Bruxelles Belgique

Éditions de l'Université de Bruxelles



SOCIOLOGIE DE LA SANTÉ FAMILIALE

Colloque organisé à l'occasion du Dixième Anniversaire
de « LA FAMILLE HEUREUSE »,
les 1^{er} et 2 décembre 1972,
dans l'amphithéâtre de l'Institut de Sociologie
de l'Université Libre de Bruxelles

Séance académique du dixième anniversaire de LA FAMILLE HEUREUSE

le 1^{er} décembre 1972 à l'Université Libre de Bruxelles

Discours du Dr P. O. Hubinont, président

Mesdames et Messieurs,

Avant d'entamer le vif du sujet, je vais vous lire une lettre que nous avons reçue de Monsieur le Directeur de l'Administration de la Famille, Monsieur d'HOEDT, qui devait représenter le Ministre de la Famille, sous le patronage duquel se déroule cette séance académique :

« Je félicite LA FAMILLE HEUREUSE à l'occasion du dixième anniversaire de sa fondation, pour le rôle de pionnier qu'elle a joué en matière de Planning Familial. L'importance de l'harmonie conjugale et familiale comme facteur d'intégration de l'individu dans la société est de mieux en mieux comprise et s'impose de plus en plus en raison des mutations que subit la famille, avec une grande rapidité sous l'influence de l'urbanisation, du progrès de la science, de la mobilité des membres de la famille, du travail professionnel des femmes.

« La FAMILLE HEUREUSE s'est attelée à cette tâche avec dévouement et compétence.

« Je saisis l'occasion pour rendre hommage à Madame RIFFLET qui en sa qualité de chargée de mission auprès de Monsieur BREYNE, Ministre de la Famille et du Logement à l'époque, a été l'initiatrice de la réglementation organique qui s'officialise grâce à l'agrément ministériel et qui subventionne les centres de consultation prématrimoniale, matrimoniale et familiale. »

Messieurs les Représentants des Ministres,
Mesdames et Messieurs,

Au nom du Conseil d'Administration de LA FAMILLE HEUREUSE, je remercie tout d'abord Monsieur le Ministre de la Santé Publique et de la Famille, et également Messieurs les Ministres de l'Éducation Nationale, de la Culture Française, et des Affaires Économiques, qui sont représentés d'une part par Monsieur VEREERSTRAETEN, d'autre part par Monsieur VANDERBRUGGEN.

Je salue la présence des représentants de l'Ordre Maçonique International Mixte LE DROIT HUMAIN et du GRAND ORIENT DE BELGIQUE, qui nous ont soutenus dans nos efforts dès le début de nos activités, par le concours de leurs membres, les francs-maçons hommes et femmes, et par leur soutien financier dans les périodes difficiles.

Notre gratitude va aux autorités académiques qui nous ont grandement facilité l'accès aux locaux de l'Institut de Sociologie, depuis la première journée de notre Colloque sur la Sociologie de la Santé Familiale et à l'auditoire où nous sommes rassemblés pour l'instant.

L'édilité ixelloise a assuré avec succès le service d'ordre et la libération des parkings pendant la journée.

Et puis, je vous remercie tous d'être là, tous nos amis, pour commémorer aujourd'hui le dixième anniversaire de notre entrée dans l'action.

Il m'est évidemment impossible de vous signaler tous individuellement, et je me bornerai à accueillir d'une manière un peu plus personnelle ceux qui œuvrent dans les mêmes directions que nous et dans d'autres pays. Je cite :

Joan RETTIE, secrétaire de la région Europe de l'IPPF, Christiane VERDOUX, Vice-Présidente et Jean GONDONNEAU, Secrétaire Général du Mouvement Français pour le Planning Familial, Mademoiselle SCHNEIDER, qui représente le Mouvement Luxembourgeois pour le Planning Familial, et enfin notre très cher Conrad VAN EMDE BOAS, l'un de nos pionniers, un ancien président de l'Association Hollandaise pour la Réforme Sexuelle, dont je me souviens qu'il y a plus de vingt ans, j'ai assisté à des conférences qu'il donnait dans l'arrière-salle d'un café du bas de la ville, et où pour la première fois, j'ai entendu parler du Planning Familial.

Avant de vous présenter les quelques réflexions que l'actuel président de LA FAMILLE HEUREUSE voudrait vous faire, un devoir, qu'il est convenu d'appeler pieux, me fait évoquer les noms d'amis qui nous ont quittés, et dont l'aide nous a été infiniment précieuse dans les premiers temps de LA FAMILLE HEUREUSE :

Jeanne-Emile VANDERVELDE, Jean-Jacques DES MAREZ, François HEMBISE et Eugène SOUMENKOFF.

Veillez consacrer quelques instants de silence à évoquer en vous-mêmes — pour ceux qui les ont connus — leur souvenir.

Lors du cinquième anniversaire de LA FAMILLE HEUREUSE, Jeanine GEAIRAIN a bien rappelé comment notre initiative est née d'une prise de conscience, d'une réflexion et d'une volonté d'action.

Prise de conscience à propos de diverses affaires d'avortement et d'infanticide, de ce que dans la société où nous vivons, les problèmes de la grossesse et de la vie sexuelle étaient non seulement délibérément ignorés, mais encore l'objet de confusions regrettables, ayant souvent l'apparence d'être délibérées ; que la loi ne faisait aucune différence entre l'avortement et la contraception, mais les classait l'un comme l'autre dans les délits menaçant l'ordre des familles ; que d'une manière générale, sauf quelques privilégiées, la majorité de nos concitoyennes

n'avaient accès à aucune information utilisable, et à aucun service public ni même privé qui puisse les informer en raison même des restrictions légales.

Prise de conscience et *réflexion*, disions-nous.

Réflexion qui fut entamée sur la constatation des inégalités sociales dont bénéficiait une minorité privilégiée, seule en mesure de donner aux problèmes sexuels la solution qu'elle souhaitait, ou au pis, de s'assurer à grands frais mais sans risque pénal ni physiologique, l'élimination des conséquences fâcheuses d'une imprudence.

Réflexion sur les conséquences de l'ignorance et de la crainte, dans un domaine aussi fondamental pour l'individu et son épanouissement que celui de sa vie sexuelle et de sa vie de reproduction.

Réflexion sur la condition de la femme qui, malgré des lustres de progrès social et de participation de plus en plus intense dans ce progrès, se voyait encore attachée à une sorte de fatalité dans le domaine de l'amour et de la maternité.

Réflexion sur la vie du couple et des changements survenus à la fois dans sa constitution et dans la structure de la famille moderne.

Réflexion sur la signification de la sexualité et sa dissociation de plus en plus marquée, fréquente et décisive, d'avec la fonction de reproduction.

Réflexion enfin sur la responsabilité sexuelle, à la fois sur le plan de l'épanouissement érotique et dans le domaine de la procréation.

J'ai dit : prise de conscience, réflexion, et *volonté d'action*.

Une volonté d'action qui se traduit dans les faits par la constitution de notre association sans but lucratif, par son installation si je puis dire pignon sur rue, dans un quartier à la fois populaire et commerçant de la commune de St-Josse-ten-Noode.

Volonté d'action dans la plupart des domaines énumérés il y a un instant, qui avaient fait l'objet de prise de conscience et de réflexion.

Volonté d'action qui trouvait son impulsion en nous-mêmes, et, comme le disait Jeanine il y a cinq ans, il n'était plus possible de s'arrêter à des vœux, des résolutions, des déclarations d'intentions.

Par ailleurs, nous avons des exemples sous les yeux.

Dans notre pays, deux petits groupes à Gand et à Anvers, avaient ouvert des bureaux de consultation pour le Planning Familial et l'Éducation Sexuelle.

En France, où en dépit des lois plus restrictives encore que chez nous, les pionniers qui étaient à l'époque Evelyne SULLEROT et Marie-Andrée LAGROUA WEILL-HALLE à Paris, et Henri FABRE à Grenoble, avaient mis en pratique leurs convictions qu'une action devait être entreprise.

Nous avons enfin la possibilité de nous appuyer sur l'IPPF (l'INTERNATIONAL PLANNED PARENTHOOD FEDERATION) créée depuis peu, qui offrait des possibilités de formation pour les médecins et leurs collaboratrices, des sources de documentation, un éventuel concours budgétaire et, il faut le dire, le sentiment très encourageant de participer à un puissant mouvement international dont les buts et les statuts étaient

à tout prendre presque identiques aux buts et aux statuts que nous nous étions donnés.

Il convient ici de s'arrêter un instant, pour dire à ceux qui considèrent, ou font mine de considérer, que le « Planning » comme on dit — « Ma fille, faudra que vous alliez au Planning ! » — est une officine destinée uniquement à renseigner sur la contraception et éventuellement à en prescrire les moyens, leur dire qu'ils sont à côté de la question.

Et tout d'abord le vocable « Planning Familial » : en dehors du substantif « Planning » et du relent technocratique qui y est attaché — (le mot « Plan », « Planification ») —, il y a le sens restrictif qui est attaché à l'adjectif « Familial ».

Combien je préfère pour ma part le vocable anglais « Planned Parenthood » ou mieux « Responsible Parenthood », dont la moins mauvaise traduction en français pourrait être « la Parenté Responsable ».

En effet, il s'agit de procurer à l'Homme, à la Femme, au Couple, à la Famille, quelle qu'en soit la forme, les instruments intellectuels affectifs et matériels qui lui permettent de décider elle-même comment elle se développera en fonction de ses caractères propres, ce qui lui est, à l'heure actuelle, universellement reconnu comme l'un des droits humains fondamentaux.

Il paraît également fondamental que la grossesse ne survienne pas par chance, mais par choix, et que la naissance d'un enfant soit acceptée.

J'ai entendu quelqu'un tout à l'heure qui disait « désirée », je me satisferais si elle était « acceptée » — par la mère, en dehors de toute considération sociologique préconçue.

Il s'agit enfin de tenir compte, comme on l'a dit, de la dissociation de la fonction de reproduction et de la vie sexuelle — et de la sexualité en dehors de toute idée de mariage ou de création d'un foyer.

En d'autres termes, le « Planning » comme on dit couramment, ce n'est pas la « Pilule », ou le « Bidule », le « Planning » ce n'est pas la contraception, même si les techniques contraceptives en font partie.

La « Parenté Responsable » que pour la bonne cause je veux bien appeler familièrement « Le Planning », c'est une prise de responsabilité dans l'action, c'est une attitude dans la vie, c'est une philosophie de l'existence dans l'un des domaines, et pour ma part, peut-être pourrais-je dire dans « le » domaine le plus important que confronte l'aventure humaine.

Nous avons travaillé pendant dix ans.

Il convient que je retienne votre attention quelques instants sur le bilan de cette action.

En dix ans, nous avons reçu 6.900 personnes ou couples en consultation médicale, 2.355 personnes ou couples en conseil conjugal. Le Centre de la rue de la Pacification a été visité par 476 groupes, soit à peu près 23 à 24.000 visiteurs, en majorité des adolescents ou des jeunes adultes, pour la presque totalité des classes de lycée, d'athénée ou d'écoles techniques supérieures.

Près de 11.000 personnes se sont fait membres de notre association pour pouvoir utiliser ses services.

mettaient au Mouvement Français de Planning Familial d'exercer son action au travers des 350 centres. Plus encore, en même temps, la qualification d'« institution d'utilité publique » vient de lui être refusée ! ce qui lui permettrait éventuellement de faire des collectes pour son fond.

C'est en France, me direz-vous ! Et je suis bien mal venu de critiquer, mais ce n'est pas une critique, ce n'est qu'un exemple choisi dans l'information mis à la disposition de tous.

Je serais mal venu, d'autant plus que dans notre pays, les choses ne sont pas brillantes. Et que sous prétexte de s'opposer à une modification des textes légaux sur l'interruption de la grossesse, un grand nombre de personnalités dirigeantes, qui ne s'y sont jamais intéressées et ne s'en sont jamais préoccupées, se découvrent brusquement des vocations de zélateurs ou de zélatrices dans le domaine du Planning Familial, pour nous dire d'ailleurs le plus souvent — je songe à un de mes confrères illustres — que c'est une affaire de médecins et de techniques, et pour semer immédiatement le discrédit sur des mouvements tels que le nôtre.

Comme je suis optimiste, j'espère que ces prises de position nouvelles — ou ces prises (peut-être) de conscience — feront tout de même l'objet d'une action réelle en faveur de la Parenté Responsable, de la part de ces nouveaux adeptes.

Mais à en juger par leur comportement antérieur, j'émet des doutes très sérieux sur la validité de leur proposition publique.

Le rôle des Mouvements de Planning Familial et d'Éducation Sexuelle n'est pas de se substituer aux organisations sanitaires ou au corps médical, mais de travailler à leurs côtés et de les suppléer quand ils sont déficients, de créer des motivations dans les différentes couches de la population et d'en faire une opinion publique dont la pression — pour autant qu'il y ait une opinion publique dans notre pays — finira bien un jour par avoir raison des réticences, des archaïsmes, des idées fausses, des obstacles qui s'opposent encore — on croit rêver ! — à une vue claire des choses et à une action sans équivoque.

Mais il est temps que je m'arrête, parce que ce n'est pas pour m'entendre que vous êtes venus ce soir.

Evelyne SULLEROT, je l'ai rappelé tout à l'heure, vous avez été dans votre pays une des fondatrices du Mouvement de Planning Familial, dont vous avez été la première Secrétaire Générale si je ne m'abuse. Vous êtes aussi — accessoirement — professeur d'université, vous êtes sociologue, vous êtes écrivain, un écrivain fécond, passionné et juste. Et vous êtes surtout une femme parfaitement femme, en ce sens que pour vous, la distinction entre les sexes est un fait biologique réel, et que leur association dans l'égalité et la liberté est la base de vos convictions profondes en ce domaine.

Vous allez nous parler de la position de la FEMME MODERNE au sein de la FAMILLE D'AUJOURD'HUI, personne, avons-nous pensé, n'était mieux autorisé que vous pour le faire.

Je vous remercie d'avoir accepté de le faire, non seulement par votre propre gentillesse, mais aussi par enthousiasme, et sans plus attendre, je vous prie de prendre la parole.

En dix ans, nous nous sommes manifestés à l'extérieur en donnant ou en organisant un total de 421 conférences, 22 émissions de radio et 13 émissions de TV.

Un grand nombre de personnes de bonne volonté et de grand talent se sont mises spontanément à notre disposition d'une manière répétée pour ces activités internes et externes, et ceci d'une manière totalement bénévole.

Et l'on est confondu quand on voit la quantité, le poids de cette activité bénévole qui nous a aidés. Je pense aux conférenciers, au bataillon d'hôtesse d'accueil — et j'en vois beaucoup ici ce soir —, aux mille collaborateurs bénévoles et désintéressés qui nous ont aidés, portés pendant ces dix ans, aux efforts qu'ils ont déployés !

A tous, qu'ils soient ici ou absents, au nom du Comité Exécutif, je témoigne notre reconnaissance qui, pour se perdre ce soir dans l'anonymat, n'en est pas moins fervente et chaleureuse.

Mais, Messieurs les représentants des ministres — et je m'adresse tout particulièrement aux instances que vous représentez —, Mesdames et Messieurs, nous n'avons fait qu'égratigner la surface du problème !

Si l'on songe que 25 % seulement des femmes belges en âge de procréer utilisent des méthodes contraceptives efficaces et modernes !

Si l'on songe que l'incidence de l'avortement clandestin semble bien ne pas se modifier, à en juger par la stabilité remarquable des admissions pour ce motif dans les hôpitaux publics — et je parle en connaissance de cause.

Si l'on songe que la fréquence des grossesses chez des primipares jeunes non mariées est en croissance régulière chez des filles de plus en plus jeunes.

Mais, nous n'avons pu avoir d'action utile sur le plan légal, puisqu'aussi bien un projet de loi à la préparation duquel nous avons collaboré, a été déposé le 8 décembre 1966 par Guy CUDELL, membre de notre Conseil d'Administration. Ce projet de loi n'a toujours pas franchi les obstacles, chausse-trapes, amendements de tout genre qui empêchent encore, et continueront peut-être à empêcher longtemps, pour nos concitoyens un accès libre et sans problème aux instruments de la Parenté Responsable.

En tout état de cause, ce soir 1^{er} décembre 1972, nous vivons toujours sous le régime de la loi de 1923 !

Ceux d'entre vous qui, de temps en temps, suivent les émissions de l'ORTF n'ont-ils pas vu en France, samedi dernier, le Premier Ministre du gouvernement de la V^e République, s'adressant aux femmes gaulistes réunies à Strasbourg leur dire à peu près :

« Nous ne pouvons dire OUI à la modification de la loi sur l'avortement, ce qui reviendrait d'une manière déguisée à l'autoriser à la demande, mais nous devons dire OUI au Planning Familial », alors que les gouvernements antérieurs de la même V^e République, depuis le vote de la loi NEUWIRTH en 1967, n'ont pas encore pris les arrêtés d'application. Bien plus, on a refusé la création de l'Office d'Information, et depuis l'arrivée au pouvoir de l'actuel ministre de la santé, Monsieur FOYER — un nom prédestiné ! — les subsides n'ont pas été renouvelés, qui per-

Femme moderne et famille d'aujourd'hui

par Evelyne Sullerot

Mesdames et Messieurs,
je peux dire : Mes chers Amis,

Je me sens très émue de cette occasion de vous revoir, et très heureuse, mais vous avouerez que cela ne me rajeunit pas, ce dixième anniversaire, où je vois Monsieur VAN EMDE BOAS que j'ai connu il y a dix-sept ans !

J'ai entendu parler pour la première fois de LA FAMILLE HEUREUSE par l'heureux mari de Monique RIFFLET ; cela se passait en France et à peine avions-nous échangé quelques phrases — nous étions à un colloque sur la culture, si je ne m'abuse — que nous parlions de « Planning Familial », et il m'a dit : « Ma femme s'en occupe en Belgique ». J'ai eu l'impression que cette FAMILLE HEUREUSE qui naissait en Belgique était — excusez l'expression — la petite sœur de LA MATERNITÉ HEUREUSE qui essayait de vivre en France. Cela fait beaucoup de liens, beaucoup de souvenirs remués, et on a un peu tendance, peut-être, à se griser de ces souvenirs. Mais avant d'évoquer la mélancolie qui peut accompagner l'évocation de ces dix années et de tout ce qui reste à faire, je voudrais tout simplement vous dire : Bravo de vous appeler encore LA FAMILLE HEUREUSE !

La Famille, il paraît que c'est fini ! Et le Bonheur, c'est absolument passé de mode, du moins si nous en croyons les prophètes du jour.

Eh bien, je crois que s'en tenir à quelque chose qui n'est pas à

la mode et tenir bien haut le pavillon, c'est une forme de courage — et je voudrais saluer cet anticonformisme moderne qui consiste à conduire un mouvement qui fait une grande place au rationalisme, et aussi au progressisme, et l'appeler LA FAMILLE HEUREUSE !

Dix ans !

Que de progrès si l'on évoque les petits conciliabules presque secrets que nous tenions voici dix ans — on avait l'impression de dire des mots qui n'avaient jamais résonné en public : je me souviens de mon émotion la première fois que j'ai dit le mot « ménopause » en public, parce que je redoutais que cela ne passe pas. Il faut se rappeler ces choses justement, pour se rendre compte du changement réalisé.

Dix ans seulement, et que de progrès, très rapides !

Quand, il y a dix-sept ans, nous avons fondé en France LA MATERNITÉ HEUREUSE, qui est devenue Le Planning Familial, j'ai demandé à Marie-Andrée WEILL-HALLÉ : « Combien de temps croyez-vous qu'il va falloir pour qu'on y arrive ? » ; le « on y arrive » étant très vague, je pensais par exemple à la modification de la loi. Elle m'a dit : « Je ne sais pas. Vingt ans ? Vingt-cinq ans ? Prenons notre souffle... ».

Tout de même, cela a été plus rapide. Mais peut-être pourrions-nous prendre conscience ensemble ce soir, non seulement de ces progrès très rapides, mais aussi des lenteurs de la diffusion sociale du Planning Familial. Je veux dire par là que l'opinion éclairée, celle qui est dans cette salle, celle que l'on trouve dans les journaux, à la télévision peut-être aussi, à la radio, est tout à fait pénétrée par nos idées et nos vues. Ce que dit la société nous est favorable. Mais est-ce qu'il y a passage dans les mœurs et dans les comportements comme dans les opinions ? Ceci, c'est tout autre chose.

Il y a une différence entre les opinions et les comportements à plusieurs niveaux. Il y a une différence entre les opinions, même chez un Premier Ministre, qui nous approuve mais n'ose pas changer une loi. Il y a des différences entre les opinions que les différents membres de l'Église catholique nous donnent toujours avec la plus grande générosité dans le privé, et les comportements publics de cette même Église.

Permettez-moi d'ajouter, puisque nous allons ce soir parler

des femmes, qu'il y a aussi des différences entre les opinions et les comportements chez les plus « avancés » et les plus révolutionnaires. Je pense par exemple à la manière dont certains gauchistes patentés se conduisent dans le privé avec leur femme.

Entre les opinions et les comportements réels, il y a une rude différence, et ce n'est pas simplement en lisant les articles des revues édités et en faisant une collection de discours prononcés, que nos descendants auront une idée exacte de ce qui se passait à notre époque.

D'autre part, quelle lenteur dans la diffusion de ces idées, et encore plus de ces comportements, dans certaines couches sociales de la population où le cheminement est très lent. Nous ne devons pas faire un constat d'échec, mais demeurer modestes. Il y a toujours des arythmies du développement entre les différentes couches sociales, plus encore dans les mœurs qui touchent justement au plaisir, à la sexualité, à la fécondité, etc. qu'en ce qui concerne les mœurs économiques.

Enfin, je trouve qu'il y a aussi des difficultés, des arythmies de diffusion selon les classes d'âge.

Il y a dans la contraception un aspect raison et un aspect responsabilité qui demandent l'exercice de la volonté et sont mal compris par les jeunes. Et de ce fait, nous rencontrons des difficultés à diffuser dans les couches très jeunes la philosophie qui sous-entend le Planning Familial.

Je crois qu'il n'y a de révolution de mœurs que si elle passe dans toutes les couches d'âges de la population. Par exemple, en dépit de ce que l'on dit, je ne crois pas du tout aux révolutions de mœurs qui se passent uniquement dans la jeunesse, et que ces mêmes jeunes qui se renouvellent très rapidement, ne transmettent pas, ne portent pas quand ils deviennent adultes. C'est-à-dire que chaque fois qu'ils deviennent adultes, en somme, ils abandonnent ces vues et ces façons : il s'agit alors de modes de la jeunesse et non de révolution de mœurs.

Tout ceci nous amène à parler de la femme.

Si vous permettez, je commencerai par évoquer l'homme, l'Homme par excellence (Vir, Anèr). L'Homme a relativement peu changé par lui-même, volontairement, durant ces dix dernières années. Il a certes été modifié par les événements

extérieurs, par toute cette société technocratique, qui fait que tout va de plus en plus vite, qui a modifié ses conditions de vie.

Disons que, pour une fois, l'homme s'est adapté comme il a pu, mais il n'a pas su créer une nouvelle forme de vie. Une rude adaptation d'ailleurs.

Je crois qu'on devrait se pencher aussi un peu sur le problème de l'homme, car il y a un malaise masculin réel. Mais tout de même, laissez-moi m'écrier : « Chacun son tour ! » Parce que depuis des temps et des temps, c'étaient les femmes qui s'adaptaient, qui ne faisaient pas leur histoire, mais qui subissaient l'histoire. Et voilà que de nos jours, c'est le contraire qui se produit et ce sont les femmes qui se sont modifiées de par les circonstances et aussi de l'intérieur, et l'homme subit, s'adapte justement, comme il peut, aux changements des femmes.

Je crois vraiment que la femme — disons ces quinze dernières années — a subi de profondes modifications. Si je prends ce mot « modifications », c'est parce qu'il est commun, tout le monde le comprend, il veut dire « changements » et aussi il contient le mot « mode ».

Je voudrais tout de suite souligner qu'une chose me semble nécessaire : faire le départ dans tout ce que nous entendons, lisons, maintenant à propos des femmes, entre ce qui est *mode*, *transitoire*, soumis à des balancements, à des retours en arrière, et ce qui est vraiment *irréversible*. J'appelle *irréversible* un changement, quand tout retour à l'état antérieur serait ressenti par tous comme une régression de la civilisation.

Par exemple, je crois que si, justement, la contraception était rendue soudain absolument impossible, ce serait ressenti comme une régression certaine et importante.

En revanche, la femme en ce moment est à la mode, au point que pour des gens comme moi qui, hélas, doivent bien se dire « spécialistes », on en a les oreilles cassées.

Le féminisme actuel est certainement dans une large mesure — tant pis pour ceux et celles à qui cela ne ferait pas plaisir — une mode ! Elle est venue d'ailleurs des États-Unis, et il n'est pas indifférent qu'elle soit venue des États-Unis, parce que justement la distance qu'il y avait aux États-Unis entre la série « Femmes » et la série « Hommes » était parmi les plus considérables : c'est le pays où il y avait le plus de différence

entre les salaires masculins et féminins, ou presque. « C'était le pays du matriarcat », me direz-vous. Qu'en savez-vous ? Quand nous disons : « Les États-Unis, c'est le matriarcat », nous nous référons intérieurement à des bandes dessinées, à des *comic strips*, à des films, qui dénoncent la mère écrasante, la femme dominatrice et castratrice — et j'en passe, et des meilleures. Or, qu'est-ce que cela prouve, sinon que les femmes ne font pas et ne contrôlent pas les bandes dessinées, qu'elles ne contrôlent pas les films, ni les revues ?

Il m'est arrivé, justement, en faisant une étude sur les bandes dessinées, de m'apercevoir que la représentation féminine dans ces bandes dessinées était la suivante : s'il s'agissait d'une jeune fille — et par conséquent séductrice — elle était représentée jolie, blonde, élancée, attirante, etc., mais en général plus petite que le mâle à son côté. S'il s'agissait d'une femme mariée — et ceci dans des dizaines et des dizaines de bandes dessinées — elle était représentée plus grande que le mari, revêche, laide, grosse, et généralement armée d'un rouleau à pâtisserie, ou quelque chose comme cela. Cette image du matriarcat était donnée parce que la puissance masculine sur les mass media, les femmes ne pouvaient absolument pas la barrer.

Mais ensuite, dans l'espèce de grande culpabilisation où se trouve noyée toute la société américaine, on a vu se repenser des groupes entiers de la population qui ont pu venir au jour : les Noirs, les jeunes, les femmes, etc.

Ce qu'il y a de curieux, c'est le bruit qu'il a fallu que fissent les femmes pour se faire entendre dans cette société finalement beaucoup plus conformiste que nous ne le croyions de ce côté-ci de l'Atlantique. Ce bruit, elles l'ont fait avec des méthodes à l'américaine, pour rompre cette extraordinaire indifférence du public devant tout ce qui est déversé comme publicité. Elles y ont été très fort, pour se faire remarquer.

Ce que je trouve curieux, c'est que nos Européennes aient absolument voulu faire la même chose, et aient pris, si vous voulez, le même style. C'est parfois regrettable, parce qu'inadéquat et fragile.

Il y a dans cette mode de très bonnes choses.

D'abord, pour la première fois depuis quinze ans que je

m'intéresse aux questions féminines, j'ai vu des jeunes filles très jeunes s'intéresser au destin de la femme, au féminisme, etc. Jusque-là, ce n'était pas possible. Les jeunes filles ne s'intéressaient pas à ce qu'était la collectivité féminine et son destin. Là, elles se sont aussi intéressées à la diffusion de cette énergie qu'elles avaient en elles.

Cela me semble donc une très bonne chose, je veux dire : ne pas subir, forger les événements, forcer l'événement.

Tout ceci, nous l'avons vu naître depuis deux ans. Je saluerai aussi le génie publicitaire dont elles ont fait preuve, en bonne enfant de la publicité, pour réellement créer des événements.

En revanche, cette mode, qui, encore une fois, passera, il faut le savoir, risque de contenir aussi des dangers.

Ce n'est pas parce que je me suis fait vider une fois par des jeunes femmes, parce que « spécialiste », et écartée parce qu'« ayant étudié » les problèmes féminins, ce n'est pas pour cela que je déplore avant tout leur méconnaissance de ces problèmes. C'est parce qu'on n'avance pas si on ne connaît pas bien ce dont on parle.

Plus on l'étudie, plus la condition de la femme apparaît un champ très vaste dont les aspects imbriqués : économique, génétique, biologique, affectif, socio-politique, etc., sont extrêmement complexes.

Je pense qu'il serait dommage que cette mode ne soit pas relayée par une autre mode, et je dis ceci dans un cadre universitaire — une mode de *l'étude* de la condition de la femme, et non pas seulement un spontanéisme et un certain mépris de tout ce qui est « spécialiste ».

D'autre part, il est certain qu'il y a beaucoup de verbiage, et aussi un danger de coupure du monde féminin entre une avant-garde qui serait la seule dépositaire des vrais désirs de la femme, et puis la masse des femmes qui n'auraient plus même le droit à la parole, parce que « conditionnées ». Mais conditionnées ou pas, la masse des femmes a aussi le droit à la parole, et le devoir de quiconque veut travailler pour les femmes, c'est aussi d'écouter la majorité des femmes, leurs vrais désirs, leur manière d'exister et de parler.

Et enfin, il y a aussi dans cette mode un danger, mais je crois qu'il est transitoire parce que je suis optimiste, de coupure avec les hommes.

Nous laisserons Outre-Atlantique cette espèce d'agressivité entre les sexes que Dieu merci, de ce côté-ci nous ne connaissons tout de même pas. Nous nous plaisons, eh bien continuons à nous plaire ! N'imitons pas cette triste agressivité.

Je parlais de mode, parce que je pense que l'explosion de féminisme que nous vivons actuellement, subira l'espèce de loi inévitable de toutes les modes portées par les mass media, je veux dire :

- Première phase : des articles et des livres sérieux, pensés, sur la femme, qui sont encore un peu confidentiels.
- Deuxième phase : une phase plus dramatique, où il y a des pièces, des films, des articles, des manifestations beaucoup plus stylisées.
- Troisième phase : la vulgarisation intense, et on en arrive aux *badges*, *tee-shirts* du même style, la *Women Lib* dans la rue, commercialisée.
- Quatrième phase, et ceci est inévitable à peu près pour toutes les grandes questions qui subissent l'inflation de la mode : la phase de dérision, où alors entrent dans le vocabulaire quantités d'expressions, de phrases, chargées de moquerie.

Je crois que c'est à ce moment-là qu'il faudra s'accrocher pour continuer à s'occuper de la condition de la femme et la faire progresser. Ce moment va venir vite et les gros bataillons lâcheront alors et retourneront au crochet, à la féminité, que sais-je ?

En revanche, en face de cette mode passagère, il y a les changements que j'appellerais irréversibles, évolution irréversible de la femme. A cet effet, il serait bon d'étudier le POUVOIR entre hommes et femmes. Parce que, justement, une des modes actuelles est de toujours employer des termes qui sont en relation avec le pouvoir. On parle d'oppression, on parle de libération, on parle d'émancipation, on parle de relation maître/esclave, on parle de soumission, etc.

Or, plus j'étudie historiquement ou à l'heure actuelle la condition féminine, plus il m'apparaît qu'il n'y a pas UN pouvoir : il n'y a jamais eu au singulier UN pouvoir que l'homme exercerait comme cela sur la femme. Il y a DES pouvoirs, au

pluriel, qui créent DES équilibres et DES déséquilibres à l'intérieur des couples et à l'intérieur des sociétés.

Je voudrais en passer quelques-uns en revue. Nous n'aurons pas le temps de les passer tous.

Par exemple, dans le domaine de l'économie. Pendant très longtemps — et ici en Belgique, certains me l'ont déjà entendu dire dans d'autres instances — mais je crois que c'est important de le rappeler — les femmes ont été des productrices. C'est-à-dire qu'elles transformaient les choses de la nature en produits consommables, qu'il s'agisse du lait, de la volaille, des salaisons, du beurre, des fromages, de la bière ; de tout ce qui était filage, tissage, couture des vêtements, etc., ou qu'il s'agisse de l'entretien : de l'eau qu'elles apportaient depuis la fontaine, l'éclairage et le chauffage qu'elles assuraient en s'occupant de fabriquer les chandelles et de faire les feux.

Elles avaient de ce fait un véritable pouvoir.

On épousait une femme non pas seulement pour l'attrait qu'on avait pour elle et pour sa présence psychologique, mais on l'épousait parce qu'elle n'était pas feignante, et qu'elle pouvait vraiment partager le travail de la ferme. Nous sommes tous un peu descendants de ces ruraux et de ces rurales. Elles avaient un pouvoir, celui que donne la production.

Je vous donnerai un exemple qui est pris en Afrique, dans une tribu où les femmes — c'est très courant en Afrique — s'occupent de toutes les cultures vivrières, de tout ce qui concerne la nourriture : elles s'occupent du manioc, alors que les hommes coupent les arbres, etc. On a tendance à les plaindre beaucoup parce que, justement, les hommes les obligent à s'occuper de ces cultures. Mais en même temps, c'est aussi un pouvoir : par exemple, quand un homme trompe sa femme, le soir elle ne lui donne pas à manger. Et si jamais il est furieux, elle va chercher toutes les femmes du village, et toutes les femmes du village entourent l'homme et lui disent : « Jusqu'à ce que tu aies demandé pardon, tu n'auras rien à manger ! ». C'est, si vous voulez — pas tout à fait — ce que faisaient nos patronnes de ferme, nos maîtresses de maison. Elles étaient absolument utiles, elles étaient indispensables. Économiquement, dans leurs activités, elles avaient un pouvoir, qu'elles ont hélas complètement perdu avec le passage dans la vie industrielle de toutes les fabrications et avec l'utilisation qu'elles font de presser sur

des boutons, d'ouvrir des boîtes de conserves, d'acheter des vêtements tout faits, autant de choses qui ne leur confèrent plus du tout ce pouvoir qu'elles tenaient de leur productivité.

Je rappelle souvent — vous ferez le calcul mentalement — qu'un jeune homme des années 1880 avait intérêt à se marier, parce que c'était économique pour lui. Il faisait des économies s'il se mariait, il dépensait moins. Maintenant, un jeune homme qui se marie fait des dépenses, il faut qu'il achète, justement l'aspirateur, la machine à laver, la machine à vaisselle, etc., pour sa femme.

Et elle se trouve un petit peu décontenancée parce que, justement, elle n'a plus cette espèce de moyen d'échange qu'était son activité productrice qui avait une valeur économique, et de ce fait, elle est réduite à s'investir dans ses tâches ménagères, qui sont de plus en plus des tâches d'entretien (de ménager les choses beaucoup plus que de les faire) ou à aller travailler au-dehors.

Là, il y a changement, qui s'est accéléré, et beaucoup depuis la guerre.

Un mot sur cette dernière guerre : il y a eu des phénomènes curieux. Nous sommes revenues pendant la guerre à une économie de cueillette, à une économie traditionnelle, où il fallait fabriquer soi-même.

Je suis fille de psychiatre, et mon père m'a demandé à l'époque, parce qu'il cachait onze Juifs dans sa maison de santé, de tenir son secrétariat. Et un jour, nous faisons ensemble un calcul sur tous les malades passés par la clinique, et nous nous sommes aperçus que pendant les années de guerre, on n'avait presque pas vu de névroses féminines. On avait eu de grands malades — ou de grandes malades — mais pas du tout de petites névroses féminines. En fait, les femmes étaient tellement occupées à chercher à manger, à faire du café, à tanner des peaux de lapins, et leur rôle était tellement indispensable dans la famille, elles étaient à ce point le pivot de la famille, celles vers qui se tournaient plus ou moins ses membres affamés, gelés ... pour qu'elles les nourrissent et les réchauffent, qu'en fait il y avait une chute verticale des névroses. Elles avaient retrouvé le pouvoir, le rôle indispensable, le prestige, la contrainte quotidienne, tout ce qui écarte la dépression nerveuse.

Ceci pour souligner ce rôle qu'a l'économie et la déperdition de pouvoir de la femme dans ce domaine. Nous le voyons très bien dans le courrier qui arrive au journal *Planning Familial* : beaucoup de femmes demandent justement à ce qu'on parle de leur travail, de l'instruction, de l'information des femmes et de leurs chances dans la vie du travail. Ce courrier montre l'intérêt très vif que portent actuellement les femmes à rétablir, justement, cet équilibre des pouvoirs domestiques.

Mais gagner de l'argent, ce n'est pas du tout la même chose que fabriquer des vêtements ou fabriquer de la nourriture, et cela bouleverse beaucoup de schémas dans la famille. Beaucoup plus, curieusement, que la dot. Autrefois, il y avait des hommes pauvres qui épousaient des femmes riches, et cela ne les dévirilisait pas, ils pouvaient très facilement éprouver un ardent désir pour leurs femmes riches. Tandis que, curieusement, on trouve beaucoup de cas d'impuissance chez des hommes qui tout à coup se trouvent devant une femme qui gagne plus d'argent qu'eux. Parce qu'elle le GAGNE. Et ceci suscite très véritablement des conflits entre l'homme et la femme. Il est souvent très difficile de faire comprendre à la femme qui gagne davantage, le problème de son mari, de la faire se mettre dans la peau de son mari, de lui demander de se dire : qu'est-ce qui se passe quand il met la clé dans la serrure, le soir, lorsqu'il sait qu'à cette espèce de mesure humaine qu'est la paye arrivant en fin de mois, sur le bulletin de paye, elle vaut plus que lui ? Car l'appartement, la cuisine, restent le domaine de Madame. Elle demande bien à son mari de *l'aider*, mais elle ne lui demande pas de régner dans la cuisine. La salle de bain reste le domaine de Madame, Monsieur y est toléré, il se rase, etc., mais ce n'est pas lui qui est le roi du linge, le roi de la parfumerie.

Les enfants aussi sont le domaine de Madame.

Il est donc assez délicat à faire comprendre à ces rares femmes qui parviennent à cette situation déséquilibrante, qu'il faut qu'elles évitent de voir passer leur mari au-dessous d'un certain niveau de frustration. Le pouvoir économique doit être manié parfois avec beaucoup de doigté.

En revanche, pour les femmes, les conflits entre le travail et la vie familiale ne se comptent plus.

Je me rappelle en avoir eu la révélation une fois que je cherchais des femmes qui avaient réussi, dans des domaines variés. Or, la plupart des femmes que j'avais trouvées, des femmes vraiment très connues, n'avaient pas de frère. Elles n'avaient que des sœurs ou elles étaient filles uniques. Le père avait donc misé sur elles toutes ses ambitions. L'une d'entre elles était sculpteur et très connue, et je lui demandais : « Comment expliquez-vous qu'il y ait si peu de femmes sculpteurs ? », elle m'a répondu simplement : « La sculpture, cela prend beaucoup de place, il faut la plus grande pièce à soi. Voyez-vous une mère de famille qui réclame le living-room le mieux éclairé pour entasser ses blocs de pierres, sa glaise ? Et exile ses enfants à l'autre bout de l'appartement ? On dira d'elle qu'elle est d'un égoïsme forcené, que ce n'est pas féminin, etc. »

Cela m'a fait penser à cette farouche haine que j'ai toujours pour un des héros favoris des écoles françaises : Monsieur Bernard PALISSY. Car Monsieur Bernard PALISSY, dans nos livres d'école, a toujours été montré comme l'exemple de la créativité persévérante. Je me rappelle que ce Monsieur avait une femme et sept enfants, et que pour retrouver — parce qu'il ne l'a même pas inventé — le vernis des vases italiens, ce Monsieur a mis dehors sa femme et ses sept enfants, et il a brûlé ses planchers et son mobilier. S'il avait été femme, si « Bernadette » PALISSY avait mis dehors son mari et ses sept enfants, pour brûler les planchers de sa maison et son mobilier, afin de retrouver le vernis des céramiques italiennes, je crois qu'on l'aurait brûlée comme sorcière.

Vous voyez donc qu'il y a dans le métier, dans la création, quelque chose de profondément égoïste, et que la femme rencontre de grosses difficultés dans ses conflits entre son égoïsme professionnel, qu'on appelle ambition, et les devoirs familiaux.

Par exemple, les voyages nécessités par le travail. La personne qui vous parle en sait quelque chose ! Chaque fois que je prends ce fameux TEE Paris-Bruxelles, ou n'importe quel avion, n'importe quel train, — cela m'arrive tout le temps — et que j'avoue à un voyageur que j'ai quatre enfants, il demande toujours : « Et votre mari, et vos enfants ? », je ne sors jamais de ces trains non culpabilisée ... Et je pense qu'il en est de même pour tout le monde, puisque dans nos chères Communautés Européennes, on refusait dernièrement un avancement à une

femme en lui disant : « C'est un poste où il faudra beaucoup voyager », sous-entendu : une femme ne peut voyager pour sa carrière.

Voilà donc encore des conflits dans la famille qui ne sont pas résolus maintenant.

Il faut toujours se rappeler que si j'ai parlé tout à l'heure du niveau de frustration des maris, qui ne devait pas descendre en dessous du degré Zéro, la frustration des femmes existe à l'heure actuelle, souvent. Soit, si elles ne travaillent pas, dans l'angoisse de se dire : « Si je restais seule ? ». Combien de femmes mariées, je le sais, à l'heure actuelle regardent les petites annonces en se disant : « Si je restais seule, que pourrais-je faire ? » et se sentent complètement vulnérables et inadaptées économiquement. Même chose pour celles qui interrompent leur travail à cause des enfants et se demandent si éventuellement elles pourraient le reprendre.

Curieusement, pour les hommes (c'est une vérité masculine), « la maison » égale « liberté ». Ils quittent leur bureau, reviennent à la maison enfin, retirent leur cravate, chaussent leurs pantoufles, sont enfin « libres ». Il leur est difficile de comprendre que pour beaucoup de femmes, si la maison est aussi le lieu de la liberté, elle est néanmoins ressentie également comme le lieu obligatoire où il faut enlever les poussières, faire les lits, etc., d'où on ne peut pas sortir si facilement, le contraire de la liberté. Espérons que la famille de demain saura créer une maison qui soit vraiment le lieu de la liberté pour l'homme et pour la femme.

Cependant je crois, pour en finir avec le travail et en somme l'aspect économique, que ce serait un peu excessif — je le dis avec indulgence, mais tout de même quelque mise en garde — que les femmes revendiquent toujours le « droit de choisir », alors qu'elles le dénie à l'homme. Choisir entre rester à la maison et travailler, c'est tout de même un droit exorbitant, parce qu'il n'appartiendrait qu'à un seul sexe ! C'est peut-être un privilège, et tant mieux si vous le possédez, dans les classes bourgeoises, mais de grâce, ne l'érigez pas en « droit » ! Les hommes et les femmes pauvres seraient autorisés à nous faire passer le goût de ce « droit » que vous vous octroyez.

En revanche, il est sans doute de plus en plus nécessaire, à voir la situation des femmes qui de plus en plus travaillent au-

dehors, de songer aux modèles que représentent le père et la mère vis-à-vis des enfants. Je crois qu'il est absolument nécessaire que les enfants aient un modèle du père, aient un modèle de la mère, qui soit différencié. Si autrefois il n'y avait pas de problème quand le forgeron emmenait son fils de six-sept ans à la forge avec lui, ou que le laboureur était suivi par son gamin, il n'en va plus de même : le père quitte tous les matins le foyer, pour une activité à peu près inconnue de ses enfants, pour ne revenir que fatigué. L'enfant ne sait strictement rien de ce qui se passe « au bureau », « au travail » de Papa. Même chose pour la mère quand justement elle a, elle aussi, un travail à l'extérieur. Je crois qu'il serait bon de prendre l'habitude d'emmener ses enfants au moins une fois à son bureau. Même si ce n'est pas possible, faire en sorte que les enfants sachent ce que fait le père, ce que fait la mère qui travaillent.

Je parlais des **Pouvoirs** au pluriel, et on ne peut nier le fait que la femme est dans une situation fragile, difficile du point de vue économique. Je voudrais tout de même souligner que c'est moins simple que cela n'en a l'air : la femme gagne le plus souvent moins d'argent que son mari, mais c'est elle qui le gère et qui le dépense. Et ici une remarque intéressante : il y a peu, dans l'aristocratie et la bourgeoisie, c'était le mari qui gérait le budget, et donnait à sa femme, chaque mois, chaque semaine, une somme à dépenser. En revanche, dans le peuple, c'était Madame, « la Patronne », qui avait tout l'argent, et qui donnait au mari « sa petite somme » comme on dit, son « pourboire » quelquefois, sur lequel il s'achetait ses tickets de syndicat, son tabac et le cadeau d'anniversaire de Madame.

Or il se trouve que depuis quelques années, contrairement à ce qui se passe généralement en sociologie des mœurs, ce n'est pas le modèle bourgeois qui s'est répandu dans les couches populaires, c'est le modèle populaire qui est en train de gagner les couches bourgeoises par l'intermédiaire des jeunes. La femme gestionnaire du budget est maintenant une réalité majoritaire, très nettement, dans tous les milieux. La femme est l'administratrice de la dépense dans presque tous les foyers. Il n'y a presque plus de foyers où ce soit l'homme.

Il est très curieux de voir, à propos de cet argent dans le ménage, que la femme recrée, même quand cela n'apparaît

pas évident, des rôles. Ainsi quand l'homme et la femme travaillent, vous allez trouver ces couples et vous leur dites : « Vous gagnez de l'argent, votre mari gagne de l'argent ; à quoi sert cet argent ? ». Les femmes répondent : « L'argent que gagne mon mari, c'est pour la vie quotidienne, les dépenses quotidiennes. Moi, mon salaire, c'est pour les études des enfants, pour la voiture, de meilleures vacances », en somme pour le « mieux-être », pour le passage peut-être dans la couche sociale supérieure, mais en tous les cas, pour le mieux-être. Et ensuite, la dépense, qui s'en occupe ? « Moi, disent-elles toujours, c'est moi qui m'occupe de tout, sauf des choses un peu extraordinaires. Mon mari s'occupe de la voiture, de l'assurance, des impôts. »

Vous voyez donc une espèce de chassé-croisé : cet argent qui entre dans ce foyer, y entre avec deux rôles : Monsieur y apportant l'argent de tous les jours, Madame celui des dépenses extra. Mais quand il sort, c'est le contraire, la dépense est administrée de façon inverse.

Ainsi, même dans les petites choses, on retrouve une tendance à dessiner un rôle masculin et un rôle féminin, et il y a toujours recherche d'un équilibre des pouvoirs.

Ce n'est pas là qu'il y a révolution. La révolution, je pense que vous l'attendez dans le domaine de la condition de la femme vivant en famille et mariée, dans le domaine de sa sexualité, de sa fécondité. Là, c'est vraiment une révolution, il ne s'agit pas d'un demi-mot.

Nous commençons à savoir que dans les pays à civilisations préhistoriques ou protohistoriques, il semblait bien que la fécondité était aux mains des seules femmes. Je veux dire par là que seules les femmes étaient conscientes d'être fécondes, et que les hommes n'étaient pas conscients d'être féconds, ne faisant pas le lien entre l'acte sexuel et la procréation. Il n'est pour s'en rendre compte, soit de relire MALINOWSKI, soit de se rappeler toutes ces déesses de la fécondité des religions archaïques, ou même toutes ces petites figurines préhistoriques, ces petites sculptures qu'on a trouvées en Hongrie, en Bavière, dans la France du Sud-Ouest, en Espagne, etc. Je vous rappelle qu'on n'a jamais trouvé une seule figurine mâle représentant un phallus ; toutes les sculptures préhistoriques sont des figurines

de la fécondité, accentuant les caractères féminins. La femme était donc en somme l'être qui possédait le don de fécondité.

La jalousie presque métaphysique de l'homme pour cette fécondité des femmes s'est manifestée de mille et une façons ; il n'est que de penser au mythe de PROMÉTHÉE : fabriquer des petites créatures en glaise et puis voler le feu du Ciel pour les animer, si ce n'est pas de la jalousie de la fécondité, qu'est-ce que c'est ? Je pourrais trouver bien d'autres exemples.

Depuis le passage dans l'ère patriarcale, quand les hommes ont compris qu'en faisant l'amour, ils faisaient un enfant, en somme qu'ils étaient partie prenante dans la fécondité, ils ont compris en même temps qu'ils étaient plus forts physiquement et que s'ils enfermaient bien leur femme, cet utérus leur appartiendrait, et les enfants qui en naîtraient, ils pourraient leur transmettre leur nom, leur fortune, s'assurer de leur lignée et de la transmission de leur patrimoine. De là tout le système patriarcal, qui a duré des siècles.

De ce moment-là — le plus pur exemple en est le système romain — la puissance de l'homme sur la fécondité était telle que le Romain avait sur sa femme ce que l'on appelait la *manus* (la Main) : il pouvait l'obliger à se faire avorter, même si elle ne le voulait pas, exposer un enfant qu'elle avait eu s'il ne voulait pas d'enfant, la mettre à mort si elle s'avortait sans son autorisation, etc. L'homme était, par femme interposée, maître de la fécondité.

Maintenant nous entamons donc une révolution complète, puisque grâce à la contraception, et aussi à l'avortement, si nous envisageons les années qui vont venir — parce que j'ai tout de même bon espoir que les législations se libéraliseront — la maîtrise de la fécondité passe aux mains des femmes. C'est un changement total des rapports Hommes/Femmes.

Il en découle de grands bénéfices, entre autres ce que mon prédécesseur soulignait, et que je crois le plus important, la *dissociation entre plaisir et fécondité*, qui pour la femme est une chose nouvelle. Une chose qui se traduit aussi dans sa vie par des périodes, la période de la fécondité étant très courte, et la période du plaisir étant de plus en plus longue.

Ceci est tellement nouveau que j'aimerais avoir le temps de

vous citer les innombrables textes qui vous montreraient combien, dans le passé, pour la femme, l'épanouissement sexuel et la fécondité étaient liés. On pensait qu'une femme qui faisait bien l'amour, avec beaucoup de plaisir, était stérile, parce que maudite. Rappelez-vous par exemple cette nouvelle de BARBEY D'AUREVILLY (1) où un médecin raconte l'histoire d'un couple criminel très heureux bien que vivant dans le péché. Son interlocuteur l'interrompt : « Ils ont eu des enfants ? », et excusez-moi de vous dire cela si crûment, le médecin répond : « Mais non ! Ils baisaient trop pour cela ! ». Il est expliqué en marge, dans certaines éditions, que la croyance étant que faire beaucoup l'amour et bien, avoir beaucoup de plaisir, c'était tellement contraire aux volontés du Ciel, qu'on ne pouvait pas en être béni et avoir des enfants ! Une femme stérile était très souvent de ce fait considérée de travers, elle était « punie ».

Il naît donc aujourd'hui pour la femme une source extraordinaire d'épanouissement, mais de difficultés, d'insatisfaction. Le désir bien légitime de plaisir se traduit un peu par une « revendication » du plaisir chez certaines femmes : notre société étant en ce moment un monde de revendications, il *faut avoir* le droit de vote, un frigidaire, une machine à laver et des orgasmes ! De ce fait, il y a confusion entre tout ce qu'on peut appeler « libre » et ce qui est ressenti comme un « dû ».

De l'autre côté, l'homme qui avait l'habitude de contrôler ses rapports de fécondité, et qui se trouve maintenant contrôlé par la femme, est souvent en position extrêmement précaire psychologiquement, d'où certaines impuissances et certaines difficultés. Toutes ces questions de précautions prises par la femme sont d'autant plus délicates qu'elles changent les modèles. Tout est plus compliqué qu'on ne le croit.

Je me rappelle qu'il y a quelque chose comme quinze ans, il m'est arrivé de faire pour le C.N.R.S. une enquête sur les attitudes devant la contraception, l'avortement, l'éducation sexuelle, etc. Nous avons demandé : « Pensez-vous que les précautions doivent être prises plutôt par la femme, plutôt par l'homme ? », et nous avons eu tant de pourcentages de réponses : par l'homme, et tant de pourcentages de réponses :

(1) « Le Bonheur dans le Crime », dans *Les Diaboliques*.

par la femme. Nous avons exploité cela tout banalement, et quand nous avons réuni les enquêteurs et enquêtrices — ceux-ci avaient reçu la consigne de bien prendre toutes les phrases qui étaient dites à propos des réponses — il s'est avéré que parmi celles qui avaient répondu : « Les précautions doivent être prises plutôt par l'homme », il y avait deux catégories complètement différentes : celles que j'appellerai les « amoureuses extatiques » qui disaient : « Moi je me livre complètement à lui, c'est lui qui doit décider, c'est lui qui est le maître », et il y avait les agressives, les mégères qui disaient : « Bien merci ! Nous, on a les enfants ... ils peuvent bien se gêner un peu ! ». Parmi celles qui disaient : « Les précautions doivent être prises par la femme », il y avait encore les « amoureuses extatiques » qui disaient : « Moi je veux qu'il soit complètement libre, qu'il n'ait absolument à se préoccuper de rien, qu'il puisse vraiment aller au bout de son plaisir, sans être affecté par des précautions à prendre, etc. », et puis il y avait celles qui disaient : « Pour ce qu'on peut se fier aux hommes ... Merci ! j'aime mieux prendre mes précautions moi-même ! ».

Vous voyez donc à quel point toutes ces attitudes sont difficiles à définir, et que dans tout ce qui concerne les rapports entre ce passage des précautions de l'homme à la femme, et le plaisir, tout est irrationnel.

D'ailleurs, le plaisir ne doit-il pas toujours rester irrationnel, éthique, mystique, mystère ? Le désir sera toujours asymptote et le plaisir mystère. Je crois que je laisserai ce côté justement parce que trop de rationalisme ne réussit qu'à obscurcir le problème. On ne fait pas l'amour uniquement avec de bons sentiments et un peu de peur réciproque, de fascination réciproque, n'a jamais fait de mal ! La guerre des sexes, au lit, a tout de même du piment.

Mais d'autre part, des changements introduits par ce passage de contrôle de la fécondité aux mains des femmes sont beaucoup plus importants encore.

La femme entre dans le monde de la responsabilité.

Pendant des siècles, elle a vécu une philosophie uniquement d'acceptation. Avec des révoltes, peut-être, de la résignation, de l'acceptation joyeuse et consciente, peu importe, c'était toujours l'acceptation.

Maintenant, voilà qu'elle est devant le choix, le choix conscient, la responsabilité.

Le bilan de ces quinze dernières années montre que *oui*, il y avait beaucoup de femmes qui avaient un appétit de responsabilités et nous les avons vues venir dans nos centres de planning familial respectifs.

Mais ensuite, nous avons vu venir toutes les autres, toutes celles qui maintenant cherchent — et ceci est un aspect récent, mais net — à remettre leurs responsabilités entre les mains de quelqu'un d'autre, le médecin. Ce sera la faute du médecin, ou de la pilule, ou de n'importe quoi, il faut de toute façon qu'on rejette la responsabilité sur autrui, parce que c'est très lourd de choisir, c'est très lourd de planifier son futur et de faire quelque chose de préventif.

Dans l'actuelle revendication pour l'avortement, à côté d'aspects qu'il faut soutenir de toutes nos forces, on trouve aussi cette démission devant la responsabilité.

Répetons-le ici, il faut absolument que nous obtenions des lois plus libérales pour l'avortement, mais il ne peut jamais être une prévention, il ne peut jamais être l'exercice d'une responsabilité, il ne peut jamais être qu'un acte qui efface une erreur, c'est-à-dire un acte en somme négatif.

Il faudrait se demander si, dans tout ce qui se dit en ce moment, se réclame pour l'avortement libre, il n'y a pas aussi un peu de recul de certaines femmes devant la responsabilité d'une action volontariste, régulière, qui se fait avec sa tête, la contraception, alors que l'avortement, c'est s'adresser à quelqu'un d'autre, en disant : « Délivrez-moi ! »

D'autre part, le fait que la femme est maintenant la maîtresse de sa fécondité exige l'instauration d'une nouvelle morale, je voudrais presque dire, d'une déontologie de l'honnête femme moderne.

Que penseriez-vous d'une femme qui épouserait un homme qui l'aime profondément, en prenant dans son for intérieur la résolution de ne jamais avoir d'enfant, et qui ne le dirait pas à cet homme ? Ce serait une malhonnête femme. C'est elle qui a le moyen, maintenant, de ne pas avoir d'enfant si elle le veut. Si elle ne *dit* pas à son partenaire : « Je veux bien qu'on vive ensemble, qu'on se marie, mais je ne veux pas d'enfant », elle serait, permettez le mot, une garce.

Que penseriez-vous d'une femme — et il y en a — qui au contraire assure son partenaire qu'elle prend ses précautions : « Je prends la pilule, ne t'en fais pas ! », et volontairement, ne la prendrait pas, pour lui faire un enfant, pour le piéger ? Celle-ci aussi s'appelle une garce. Il se trouve par exemple en Suède, où la pilule est beaucoup plus courante que dans nos pays, qu'on voit maintenant des garçons se précipiter sur les condoms, les préservatifs masculins, parce que trop de filles leur ont fait le « coup du mariage » ! c'est-à-dire leur ont dit : « Nous prenons nos précautions », et ayant envie de se marier, ou ayant envie d'avoir un enfant — car cela existe, les femmes qui ont envie d'avoir un enfant — s'abstenaient de prendre la pilule et leur ont fait des enfants de force.

Naturellement, ce n'est pas grand'chose à côté de ce que nous, femmes, avons subi pendant des siècles, mais je pense que les femmes ici seront de mon avis : si nous parvenons à cette ère de la responsabilité, que ce soit le temps des belles joueuses et des honnêtes femmes, et pas celui des garces, tout de même ! Soyons dignes de cette responsabilité.

Si, après le temps des tyrans — pas vous, Messieurs, vos grands-pères ! — vous avez les dents agacées parce que les femmes sont maintenant légèrement révoltées, eh bien c'est de la faute de vos pères, de vos grands-pères ! — Faisons en sorte que nous, femmes, parvenues à cette ère de notre responsabilité devant la fécondité, nous n'en usions pas de telle sorte que nous provoquions rapidement une révolte masculine !

Je pense que le pouvoir d'être *seule* à pouvoir décider de la fécondité est un pouvoir exorbitant.

C'est pour cela que, personnellement — je ne demande pas à tout le monde d'être d'accord — je ne suis pas du tout d'accord quand on dit que seule la femme doit décider d'un avortement. Je pense qu'elle doit aussi penser que l'enfant qu'elle attend appartient aussi à un autre, puisqu'elle réclame de cet autre qu'il élève l'enfant si elle le garde. On ne peut à la fois demander que les hommes soient partie prenante dans l'éducation, nourrissent les enfants, maintenant qu'ils peuvent le faire grâce à Monsieur PASTEUR, à NESTLÉ AND C^o, aux inventeurs des biberons en verre stérilisable, et de je ne sais quoi encore, en lieu et place des nourrices qui, durant des millénaires, furent

seulement des femmes, leur demander d'être de plus en plus présents dans l'éducation des enfants et en même temps, ne pas les associer à la décision de la fécondité.

Ceci nous mènerait en somme à un âge adulte pour tous, hommes et femmes.

J'entends par âge adulte, un âge où on fait des choix avec sa raison, son cœur, sa conscience morale, menant à des décisions communes.

Autre modification au sein de la famille : la vie de la femme et la vie de l'homme sont de plus en plus similaires — je ne veux pas dire semblables. Il faudrait que je joue sur les mots : en apparence plus semblables, moins différenciées qu'autrefois. Ceci ne veut pas dire qu'ils doivent se copier tout le temps l'un l'autre, et que les femmes trouveraient la libération dans une espèce de copie masculine.

Reste un pouvoir, parce qu'il y en a tant dans la famille, qui en ce moment est aux mains des femmes, de façon presque trop prépondérante, c'est l'éducation.

Surtout depuis la fin de la dernière guerre, l'éducation est largement passée aux mains de la femme dans la famille. J'entends par là que, non seulement elle lit dans ses journaux féminins quantité de recettes psychologiques et pédagogiques, non seulement c'est elle qui s'occupe du petit enfant, mais encore elle remplit des rôles qui étaient autrefois les rôles du père : aller voir les professeurs, aller voir les psychologues, s'occuper des devoirs de classe, donner l'argent de poche, autant de rôles qui étaient ceux du père, et qui maintenant sont aussi ceux de la mère.

Cette prééminence de la femme dans l'éducation à la maison est doublée par une féminisation du corps enseignant dans les écoles ^(*), les lycées, etc., depuis le jardin d'enfants jusqu'à l'université. On voit des enfants, filles et garçons, qui sont élevés jusqu'à dix-sept ou dix-huit ans uniquement par des éducatrices et enseignantes femmes. Il faudrait aussi songer à rétablir ici un équilibre, pour conserver une image du père, une image de la mère dans l'éducation, et une présence masculine dans l'enseignement.

(*) En France, 100 % de femmes dans les enseignants du préscolaire, 70 % dans le primaire, 58 % dans le secondaire.

Ceci, je voudrais le dire sans culpabiliser les mères qui l'ont tant été tous ces temps-ci. Nous venons de vivre une génération — que les femmes de ma génération sachent que nous pouvons un peu nous plaindre ! — où nous avons été coupables toute notre vie ! Quand nous étions petites, si nous faisons pipi au lit, nous étions coupables ! Quand nos enfants ont fait pipi au lit, c'était nous, les mères, qui étions coupables ! Quand nous faisons des fautes d'orthographe, c'était nous qui étions coupables, quand nous étions petites ! Quand nos enfants ont fait des fautes d'orthographe, c'était nous, les mères, qui étions coupables ! De plus, si nous étions professeurs, nous étions aussi coupables ! Nous avons été culpabilisées à un tel point — et par exemple par ce que j'appellerai le terrorisme psychanalytique — que nous avons passé ces trente dernières années dans les affres.

Combien d'entre nous qui ont des fils — et j'en ai trois — ont eu peur de la tendresse que leurs fils leur portaient, se disant : « Attention ! je vais en faire un pédéraste ! Attention ! je suis une mère castratrice ! ». Je pense à ces consultations de parents où arrivent des mères tellement nouées de culpabilités multiples, qui veulent tragiquement trouver la norme de ce qui est « bien ». Non ! Reprenons tout de même une spontanéité, je crois, saine. Mais essayons tout de même de réintroduire les hommes dans l'éducation.

Je crois que j'ai été beaucoup trop longue, alors qu'il resterait encore beaucoup à dire sur ce sujet. Je voudrais seulement finir en indiquant — pour en revenir au titre de l'association qui est la vôtre, Monsieur le Professeur, LA FAMILLE HEUREUSE, que nous subissons maintenant les attaques — je le disais en commençant — contre la famille, laissant à penser que la famille, c'est fini. Et le mariage aussi !

Mes étudiants me disent : « Le mariage, c'est fini ! » et deux mois après, m'envoient un faire-part de leur mariage ! D'ailleurs le taux de nuptialité ne cesse d'augmenter — je ne dis pas seulement le nombre des mariages ne cesse d'augmenter — mais le taux de la nuptialité, dans le même temps qu'on affirme que le mariage est « fini ».

La dénonciation du caractère oppressif, sclérosant, de la famille conjugale fait que l'on finit par oublier l'un des rôles de

cette communauté traditionnelle. Dans les communautés électives qui se créent ci et là, il faut bien se rendre compte que la femme ne retrouve pas toujours le rôle et la liberté qu'elle a justement dans la famille.

Il m'est arrivé de suivre une communauté danoise qui, comme la plupart, a éclaté au bout de trois ans : je veux dire qu'au bout de trois ans, il n'y avait plus que deux membres. On avait au début déclaré, dans cette communauté, que les enfants appartiendraient à tous les hommes — forcément, la mère, on savait qui c'était — mais les hommes étaient prêts à reconnaître tous ensemble l'enfant. Puis il y a eu cette dégradation, cette désagrégation ; chacun est parti de son côté. Finalement, les enfants qui étaient nés là, sont restés avec la seule personne dont on était sûr qu'ils étaient issus, c'est-à-dire leur mère, demeurée mère célibataire.

Je ne dis pas que ce soit un drame, mais il y a là recul, et presque disparition, dans un élan néo-rousseauïste un peu fumeux, d'une création de la civilisation qui tout de même n'était pas mal : le père et sa responsabilité morale, sociale et juridique. Je crois qu'il faut être très attentif, justement, à ce que deviennent les femmes dans ces communautés. Dans les expériences danoises, californiennes ou autres, on voit que dans ces communautés, les femmes deviennent les pourvoyeuses, les productrices, tandis que les hommes sont les prophètes, les gurus. Ce sont eux qui, dans la communauté, philosophent, discutent, inventent en somme la religion de la communauté. Les femmes se retrouvent avec les charges ; si vous voulez on voit régresser les rôles et les possibilités qu'elles avaient ailleurs.

Par conséquent, il convient de ne pas perdre de vue ce qu'apportaient les structures (que nous pouvons naturellement améliorer) comme le mariage et la famille.

Dans le tableau que nous venons de retracer des POUVOIRS (au pluriel) qui s'équilibrent ou se déséquilibrent entre l'homme et la femme, nous avons vu ceux de la femme : elle gère le budget, même si elle est économiquement inférieure, elle a la haute main sur l'éducation, elle a maintenant le pouvoir sur la fécondité si elle veut prendre ses responsabilités. Bilan somme toute positif.

Mais il y a dans le destin de la femme une immense injustice, c'est l'âge.

Après 40 ans, elle va s'apercevoir que toutes ces belles révolutions sexuelles, etc., contiennent aussi une injustice. Ainsi l'homme de 50 ans pourra continuer à faire des enfants quand elle ne le pourra plus, vivre, continuer à plaire, quand elle ne le pourra plus. Et toutes les années disons du deuxième âge et demi, puis du troisième âge, qui sont aussi importantes pour une famille, qui sont aussi importantes pour le bonheur d'une femme que les premières, sont beaucoup plus menacées si la femme est seule, hors de toute structure.

Le mariage et la famille sont aussi des structures légales protectrices des faibles. Ces faibles sont les jeunes enfants, mais aussi cet être vulnérable qu'est la femme vieillissante et la femme âgée. Si toute obligation légale disparaissait, si la famille se dissolvait, les femmes de plus de 50 ans en seraient les premières victimes, bien plus que les séducteurs de 30 ans qui pourraient s'ébrouer comme le renard libre dans le poulailler libre ...

Que la jeunesse généreuse, dans son désir de secouer les structures pour « libérer », pour « émanciper » prenne en considération le fait que ces structures ont aussi des fonctions de protection des plus faibles, qui sont souvent non les jeunes, mais les vieux, et particulièrement les vieilles.

Dans toute cette agitation révolutionnaire et féministe, on distingue un aspect très sympathique : chercher à crever les hypocrisies.

Ces panoplies de Papa et ces panoplies de Maman, ces dimanches familiaux où nul ne dit ce qu'il pense, etc. Mais n'y aurait-il pas quelque hypocrisie réelle de notre part à laisser se développer cette dénonciation sans souligner que la famille est aussi autre chose : une structure à vocation bien rare, de transmission, de continuité, qui détient le secret de la juxtaposition de tous les âges de la vie, et de ce fait compense la tendance moderne toujours plus accusée des groupes d'âges : les jeunes avec les jeunes, les enfants avec les enfants, les adultes avec les adultes. La famille — des grands-parents aux bébés — permet de compléter ces groupes d'identification homogènes par l'âge en s'ouvrant sur d'autres groupes d'âges.

Puissions-nous faire en sorte qu'elle soit assez souple pour se moderniser, et adopter la femme moderne tout en ne la rejetant pas à sa vulnérabilité, une fois sa séduction et sa « rentabilité » passées. Alors, ce sera une **FAMILLE HEUREUSE**.

Conclusions

par le professeur P. O. Hubinont

Que pourrais-je ajouter, sinon des choses banales? Parce que les choses banales que je vais vous dire sont vraies, qu'elles s'accordent à la vérité des faits.

Les applaudissements qui viennent de vous saluer, dans votre péroraison, Evelyne, traduisent mieux que je ne pourrais le faire, les sentiments d'approbation et d'affection que vous avez éveillés en nous une fois de plus.

Mesdames et Messieurs,

Un exposé comme celui que vous venez d'entendre soulève tant d'idées et tant de questions, il y aurait tant de questions à mettre au point que vous auriez sans doute aimé qu'il se continuât par un débat.

On peut d'autre part formuler l'hypothèse, à laquelle nous nous sommes ralliés, que l'on sait que la plupart du temps les débats sont beaucoup plus destinés à donner l'occasion à ceux qui prennent la parole de se mettre en valeur plutôt que d'apporter une contribution au sujet.

En fait, n'est-ce pas, ce n'est pas un droit mais c'est un devoir de ne pas être entièrement d'accord, et c'est aussi la source d'un enrichissement. C'est Albert BAYET qui, je crois, a écrit naguère « Si tu penses comme moi, sois mon frère (ou ma sœur). Si tu ne penses pas comme moi, sois deux fois mon frère ! » Et Paul VALÉRY a écrit quelque part « Enrichissons-nous de nos mutuelles différences. »

Voyez-vous, la signification de notre présence aussi nombreux ici ce soir, je voudrais la voir comme un témoignage de ce que nous ne considérons pas le dixième anniversaire de LA FAMILLE HEUREUSE comme un point d'arrivée, mais bien comme un point de départ. Je voudrais peut-être qu'à partir de cet instant, 7 heures 10 minutes, le 1^{er} décembre 1972, tout ce groupe qui est ici, vous tous, vous soyez dorénavant un groupe militant, un groupe de réflexion, un groupe de pression et un groupe d'action ! Il y a tant à faire encore dans ce pays, pour que la Parenté Responsable soit un fait, dans la ligne de l'esprit qui a soufflé depuis près de cent quarante ans dans la maison où nous sommes ce soir.

C'est d'ailleurs dans cette maison que ceux qui m'entourent, les fondateurs et les administrateurs de LA FAMILLE HEUREUSE, ont trouvé l'enseignement et l'inspiration qui les ont guidés dans leur action.

Que l'une et les autres — la maison et les zéloteurs de LA FAMILLE HEUREUSE — soient remerciés par vos applaudissements.

Définition de la santé familiale

par le Docteur Michel Manciaux

*Professeur de Pédiatrie préventive et sociale à l'Université de Nancy
Ancien conseiller régional en Santé maternelle et infantile au Bureau pour
l'Europe de l'O.M.S.*

Rien n'échappe à l'actuel bouleversement des valeurs, à la remise en cause des institutions : pas même la famille, et les futurologues ne manquent pas, qui en prédisent la prochaine disparition. Cependant — l'observation de la vie courante et les enquêtes d'opinion le prouvent —, l'homme garde en lui le besoin d'un point d'attache où il puisse, périodiquement, échapper à l'emprise de la socialisation tentaculaire, et établir avec d'autres, librement choisis ou acceptés, des relations privilégiées. Et les jeunes, sauf exception, restent attachés à la notion de couple — sinon à l'institution du mariage —, couple basé sur le libre choix, sur la fidélité réciproque des partenaires et fondé en principe pour durer et se perpétuer. A titre d'exemple, rappelons que 70 % des Françaises nées en 1945 sont actuellement mariées, et l'on prévoit que 95 % le seront un jour ou l'autre. Rapports interpersonnels vécus et institution sont les deux composantes du mariage : même la seconde semble moins dépréciée aux yeux des jeunes qu'on ne veut bien le dire. En outre, jamais la famille n'a été autant au centre des préoccupations du législateur, des organismes officiels, internationaux ou nationaux, des associations bénévoles qui essayent tous, à des degrés divers, de promouvoir son équilibre et sa santé. Mais qu'est-ce que la santé familiale ? C'est ce que nous allons essayer de définir dans le présent exposé.

*
* *

1. — Il peut sembler facile de définir *la santé*. Pour LITTRÉ, c'est l'état de celui qui est sain. Dans le petit ROBERT, on la

décrit comme le fonctionnement régulier et harmonieux de l'organisme humain pendant une période appréciable. La définition donnée par l'O.M.S. est trop connue pour être rappelée : à la dimension physique, elle ajoute la notion de santé mentale et sociale. Mais ce que nous propose René DUBOS est plus large et plus dynamique : pour cet auteur, « la santé est une potentialité, l'aptitude de l'individu ou du groupe social à se modifier sans cesse non seulement pour mieux fonctionner dans le présent, mais aussi pour se préparer à l'avenir ». Le terme de bien-être — qui nous vient du vocabulaire anglo-saxon — est sans doute préférable, d'autant plus que le bien-être postule et appelle le mieux-être. Et il est encourageant de voir, dans le langage médico-social, le concept de santé maternelle et infantile (« maternal and child health ») faire progressivement place à celui de bien-être familial (« family welfare »).

Une autre évolution mérite d'être soulignée : c'est l'abandon progressif du mot « protection », ou du moins des sous-entendus paternalistes, assistantiels qu'il renferme. De plus en plus, à une protection reçue passivement, par l'individu et le groupe, de la société, d'œuvres publiques ou privées, de l'État, on tend à substituer l'éducation qui rend l'individu et le groupe participants et responsables en face de leurs propres problèmes de santé.

Ces réflexions ne sont pas pur exercice sémantique, mais traduisent une évolution des idées dont trois aspects au moins méritent de retenir notre attention : élargissement des problèmes de l'individu au groupe, abord prospectif des questions de santé, et primauté de l'éducation. La vie familiale ne représente-t-elle pas, mieux que beaucoup d'autres domaines, un champ idéal d'application pour ces principes actuels de la médecine sociale ?

La définition de DUBOS met aussi en relief la constante adaptation demandée à l'individu pour mieux s'intégrer dans les différents milieux qu'il aborde successivement au cours de son existence, et dont le milieu familial, chronologiquement le premier, reste encore le plus important. Ces adaptations successives sont schématisées sur le tableau n° 1.

TABLEAU I. — APPROCHE CHRONOLOGIQUE :

Principales étapes du développement

Période périnatale : adaptation à la vie aérienne.

Première enfance : adaptation à la vie indépendante (protection infantile traditionnelle).

Petite enfance (âge préscolaire) : adaptation à la vie familiale et sociale.

Age scolaire : adaptation au milieu scolaire (hygiène et médecine scolaires).

Adolescence : adaptation à la vie responsable.

Mariage et procréation : adaptation à la vie familiale et parentale (protection maternelle traditionnelle).

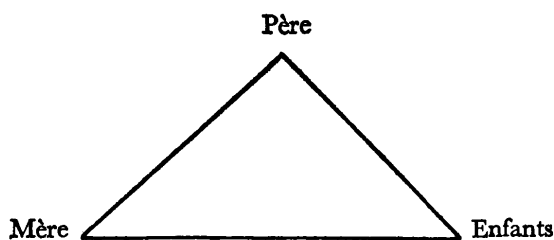
Vie familiale : adaptation du nombre des enfants aux possibilités d'accueil du foyer : planification familiale.

Cette approche chronologique est complète et cohérente, conduisant de la période périnatale à la vie familiale, où l'équilibre du groupe requiert logiquement la planification familiale. Dans le cadre de la santé familiale, une telle planification trouve sa justification dans l'adéquation souhaitable du nombre des enfants aux possibilités d'accueil du foyer, plus que dans des considérations démographiques générales. Mais il est essentiel que les services de planification familiale puissent offrir aux couples qui les consultent une éducation à la responsabilité sexuelle, et non seulement des techniques. Restreindre l'accès de ces services aux couples ne résout pas l'irritant problème des grossesses chez les adolescentes et les célibataires. N'ayant pas de jugement moral à porter sur le comportement sexuel des utilisateurs, les services doivent être très largement ouverts, sans référence à la situation matrimoniale ; mais l'aspect éducatif — éducation non moralisatrice — apparaît encore plus nécessaire pour les adolescents, dans le but de les faire accéder à une sexualité responsable.

2. — La notion de *famille* est d'ailleurs elle aussi en constante évolution. Pendant de nombreuses années, l'action médico-sociale s'est axée et concentrée sur le couple mère-enfant. L'introduction dans le schéma du père — si longtemps négligé — amène tout naturellement au concept d'action familiale. La famille se présente alors comme l'ensemble des relations de type triangulaire qui s'établissent entre père, mère et enfants (fig. 1). Un tel schéma a des références sociologiques évidentes, et on peut lui reprocher de correspondre beaucoup trop au modèle de cellule familiale rencontré en Occident ; dans cer-

tains pays, la structure familiale est beaucoup plus large, alors que dans d'autres, l'enfant est confié très tôt à des institutions communautaires. Sans entrer dans une discussion approfondie du concept de famille, remarquons simplement que l'urbanisation et l'industrialisation progressives des pays en voie de développement détruisent les structures traditionnelles (tribu, clan, etc.) et qu'il convient d'y parer en renforçant le noyau familial primordial. Quant à la socialisation du petit enfant, introduit de plus en plus souvent, de plus en plus tôt, de plus en plus longtemps dans des institutions, elle ne remplace pas la vie familiale — sauf dans certaines expériences très poussées qui ont peu de chances de se généraliser dans un proche avenir —, elle la complète, et les parents restent, devant l'avenir de leurs enfants, les premiers concernés et les principaux responsables. La relation triangulaire est donc tout à fait valable à condition que le bloc familial ainsi constitué soit en perpétuel échange avec l'environnement social.

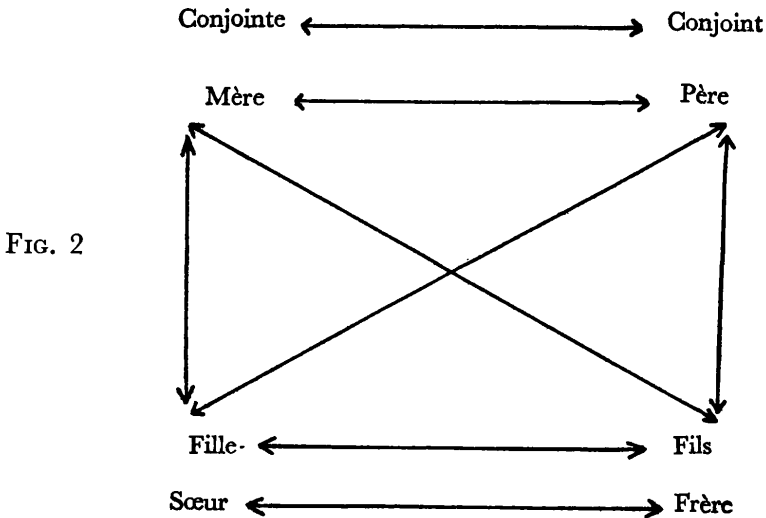
FIG. 1



Il est possible d'expliciter davantage les relations interpersonnelles qui s'établissent au sein de la famille, compte tenu des différentes fonctions de chacun de ses membres (fig. 2). Si l'on envisage ces relations sur le triple plan biologique, psychologique et sociologique, on obtient un panorama assez complet de tous les problèmes qui peuvent surgir, et donc des différents niveaux d'action des travailleurs médico-sociaux.

Cependant, l'existence de familles incomplètes, dissociées, d'enfants seuls, semble faire obstacle, dans une certaine mesure, à l'idée même de protection familiale. Ce n'est qu'une apparence, car des mécanismes de compensation tels que remariage, adoption, etc., tendent souvent à établir une situation considérée comme normale, et les services de santé familiale doivent y aider. Et il suffit d'introduire ici la notion de « familles à risque élevé » pour donner à la protection familiale tout l'im-

pact désirable, en l'adaptant à toutes les situations, normales ou non.



3. — Mais *la famille moderne est malade*. Elle s'est rétrécie dans l'espace, pour devenir une famille nucléaire, réduite aux seuls parents et enfants. Les grands-parents n'habitent plus à proximité des familles actives, et c'est grand dommage mutuel : on commence, un peu partout, à s'en apercevoir et à tenter d'y remédier. Par contre, la vie familiale s'allonge dans le temps, et l'augmentation de l'espérance de vie amène maintenant les conjoints à vivre ensemble pour des durées croissantes, couramment un demi-siècle : comment les foyers mal assortis pourraient-ils y résister ? Aussi la famille devient-elle, trop souvent, une juxtaposition d'individus qui mènent chacun leur vie et ne trouvent plus le temps de se rencontrer et d'échanger. Les rythmes de la vie moderne menacent la santé familiale et il est bon de rappeler avec l'O.M.S., qui en a fait le thème de la journée mondiale de la santé en 1973, que — pour nos contemporains aussi —, la santé commence à la maison. Voyons en détail ces rythmes de la vie quotidienne et en quoi leur perturbation menace la santé familiale.

La vie est un processus rythmique qui, au long des jours, fait alterner repos, travail, alimentation et loisirs (fig. 3). Chacune de ces grandes fonctions mérite analyse, en termes de santé familiale.

3.1. — Le *repos* est une nécessité biologique. C'est le sommeil qui en représente la principale modalité. Or le bruit ambiant, si envahissant de jour, a tendance à commencer de plus en plus tôt pour cesser de plus en plus tard, grignotant inexorablement le silence de la nuit. En outre, la durée du sommeil est trop souvent réduite, même pour les enfants, par le temps passé devant la télévision. Le repos à la maison est souvent inversement proportionnel au nombre d'occupants. Comment la mère de famille, surchargée d'enfants jeunes, pourrait-elle trouver le temps de se détendre dans la journée, de dormir tranquillement la nuit? Les logements modernes, exigus et souvent surpeuplés, ne sont guère propices au repos diurne ou nocturne. On peut dire que le repos, et donc la santé psychologique de la famille et de chacun de ses membres, ne sont possibles qu'au prix d'un véritable équilibre familial, adéquation du nombre des enfants aux possibilités d'accueil du foyer!

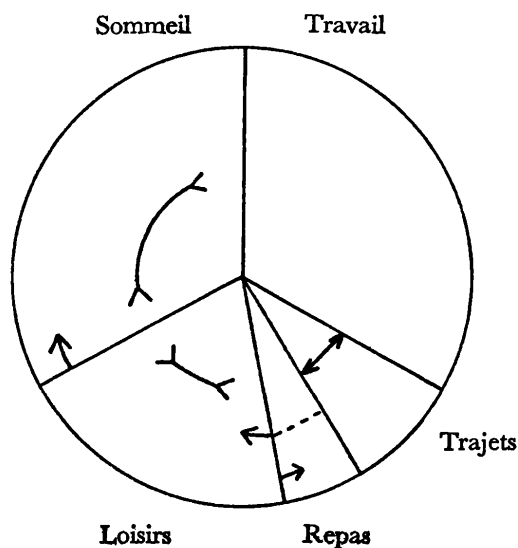


FIG. 3
Rythmes de la VIE QUOTIDIENNE

3.2. — Le *travail* entraîne hors de la maison, tous les jours ouvrables, écoliers et lycéens, apprentis et étudiants, et au moins l'un des deux conjoints, habituellement le père. Au temps de travail à l'extérieur viennent s'ajouter, malheureusement,

les heures de transport, sources d'une perte de temps non négligeable, et de tant d'accidents de trajet. Mais n'oublions pas que, pour de très nombreuses personnes — mères de famille, retraités —, le lieu de travail est la maison. Et que dire des femmes travaillant hors de chez elles et qui, rentrant fatiguées le soir, commencent à domicile une deuxième journée de travail...

Par ailleurs, si l'on admet que, sauf exception, les soins maternels sont les meilleurs pour l'épanouissement de la personnalité infantine et que les premières années de la vie sont capitales pour tout l'avenir de l'être humain, n'y aurait-il pas lieu de donner aux jeunes mères qui le désirent, plus de facilités pour leur travail à la maison ? Mais là encore, cette fonction ne peut être menée à bien que si un intervalle suffisant sépare deux grossesses successives. D'après l'O.M.S. ⁽¹⁾, cet espace intergénésiq ue optimal est de 2 à 3 ans.

3.3. — *L'alimentation* collective progresse sans cesse et c'est par millions que, dans tous les pays, écoliers et travailleurs prennent hors de la maison au moins un repas par jour. Encore faut-il que le repas pris en famille — habituellement le repas du soir — complète harmonieusement, au point de vue diététique, la ration alimentaire journalière. Mais l'alimentation a aussi une dimension psychologique et sociale. C'est autour de la table que la famille se retrouve le soir, et cette réunion devrait être pour tous un moment de détente et de dialogue. Le repas en commun perd cette fonction essentielle s'il est trop vite préparé, mal équilibré, vite expédié, envahi lui aussi par la télévision. Il est urgent de rendre au repas familial toute sa valeur et tout son sens.

3.4. — La même remarque s'applique aux *loisirs*. Ils sont essentiels à l'équilibre physiologique et psychologique, mais ce sont ceux qui disparaissent en premier des programmes surchargés de nos journées. Et il ne saurait y avoir de vrais loisirs, de détente véritable, dans les familles surchargées de nombreux et jeunes enfants, dont la charge retombe presque exclusivement sur la mère, alors que le père va chercher ailleurs des compensations discutables et que les enfants plus grands sont laissés à eux-mêmes.

(1) Org. mond. Santé, Sér. Rapp. Techn., 1972, n° 485.

4. — Certaines familles sont, plus que d'autres, victimes de ces maladies dont toutes ne sont pas nouvelles, mais dont le poids est accru de nos jours par les exigences de plus en plus lourdes de la vie en société. Ce sont les familles vulnérables, *les familles à haut risque*, dont l'équilibre et la santé sont menacés ou rompus par les facteurs de risque si répandus dans la société qui nous entoure.

Après avoir rappelé les fonctions de la famille, KERSHAW (*) a proposé sous le nom de « familles-problèmes », une liste — nullement exhaustive — des familles inaptes, à titre provisoire ou définitif, à remplir correctement leurs tâches, au détriment habituel des enfants. La voici, légèrement modifiée, avec en regard de chacune des situations potentiellement pathogènes, les conséquences qui en découlent souvent.

Famille incomplète

Un des parents décédé ou manquant (mère célibataire)	Difficultés financières Incapacité d'apporter à l'enfant des soins complets Absence d'influence paternelle ou maternelle Fatigue supplémentaire imposée au parent seul
Parents divorcés	Toutes les caractéristiques susmentionnées ; de plus, possibilité de difficultés affectives chez le parent qui a la garde de l'enfant
Père absent pour de longues durées	Fatigue supplémentaire imposée à la mère Difficulté à établir des relations affectives stables
Enfant unique	Parents excessivement protecteurs ou possessifs Manque de contacts avec des enfants du même âge

Famille nombreuse

(surtout en cas de jeunes enfants très rapprochés l'un de l'autre)	Mère débordée, et souvent mal portante Incapacité de donner à chaque enfant l'attention et les soins nécessaires
--	---

(*) J. D. KERSHAW (1969), *Groupes vulnérables*, O.M.S., EURO 1692/9.

Famille incompétente

Parent (surtout mère) peu intelligent	Revenu au-dessous de la moyenne Incapacité de gérer d'une manière avisée le budget familial Difficulté à prendre conscience des situations d'urgence et des problèmes et à s'y attaquer
Ignorance des parents	Gestion domestique défectueuse Inaptitude à comprendre et à résoudre les problèmes des enfants et les problèmes domestiques en général
Egoïsme des parents	Enfant négligé Insuffisance ou instabilité des relations affectives

Famille isolée

Famille nouvelle venue dans un lieu de résidence	Limitation des contacts avec le monde extérieur pour les parents et les enfants
Famille coupée de la parenté	Absence d'aide de la famille ou de voisins pour les activités familiales ordinaires ou en cas d'urgence

Maladie ou déficience d'un membre de la famille

Maladie aiguë d'un membre de la famille	Tension physique, sociale et affective aiguë pour la famille tout entière ; cette situation risque d'être particulièrement préjudiciable dans une famille déjà vulnérable pour d'autres raisons
Père atteint de maladie chronique ou handicapé	Diminution du revenu et augmentation des dépenses Tension sociale et affective
Mère atteinte de maladie chronique ou handicapée	Moins bonne gestion du ménage Tension sociale et affective
Enfant atteint de maladie chronique ou handicapé	Risque de voir l'attention des parents se porter exclusivement sur l'enfant atteint aux dépens des autres enfants Tension et déséquilibre affectifs

Maladie mentale ou dysharmonie dans la famille

Névrose ou psychonévrose de l'un des parents	Instabilité générale à la fois affective et sociale dans la famille Négligence ou mauvais traitement des enfants
--	---

Enfant inadapté	Par réaction, instabilité affective des parents et, également, des autres enfants
<i>Pauvreté</i>	
Absolute (c'est-à-dire revenu total de la famille au-dessous du niveau considéré comme le minimum vital)	Satisfaction insuffisante des besoins matériels des enfants Inaptitude à faire face aux situations d'urgence Surmenage de la mère Anxiété et insécurité générales
Relative (c'est-à-dire revenu total au-dessus du niveau susmentionné, mais inférieur à la moyenne des voisins)	Anxiété générale Mauvaises relations avec les voisins
<i>Logement insuffisant ou inapproprié</i> (p. ex. taudis, logement surpeuplé, promiscuité avec des parents par alliance)	
	Risques pour la santé, notamment accroissement des risques d'infections Tension affective et relations difficiles Nécessité d'efforts supplémentaires pour satisfaire les besoins physiques (p. ex. cuisine, propreté personnelle, hygiène générale)
<i>Insuffisance des services sociaux locaux</i>	
	Charges et responsabilité accrues pour la famille, accompagnées de tension générale plus grande Possibilités restreintes de recours à une aide extérieure en cas de crise

Mais le travail de dépistage et de prévention auprès des familles vulnérables est complexe. Même si l'on assiste actuellement, dans de nombreux pays, à la réhabilitation de la médecine de famille et à des essais intéressants de formation des étudiants à cette « nouvelle » discipline, il semble acquis que cette action médico-sociale concertée doive, de plus en plus, être l'œuvre d'une équipe dont le travail à domicile sera l'un des moyens

d'action majeur, en étroite coopération, bien sûr, avec les membres de la famille elle-même. Préparer les membres de cette équipe à un travail en commun, à une approche psychosociale des problèmes de santé est une tâche urgente et essentielle.

*
* *

Une vie humaine réussie, c'est le franchissement harmonieux de différentes étapes, chacune d'elles requérant l'adaptation à une situation nouvelle. Dans sa conception traditionnelle, la protection maternelle et infantile s'est trop exclusivement préoccupée de certaines de ces périodes du développement, considérées comme prioritaires, au détriment des autres. Dans un esprit renouvelé, le concept de santé familiale nous demande une vue globale et prospective de l'être humain en relation avec les autres dans ses différents milieux de vie, dont le milieu familial représente le premier et, sans doute, le plus déterminant.

La famille face aux structures sanitaires, pédagogiques et sociales

par le Docteur Nathalie P. Masse

Directeur des Enseignements au Centre International de l'Enfance, Paris

Le sujet couvert par le titre de cet exposé est immense et ne peut être traité complètement. Je l'aborderai en fonction de mon expérience de médecin d'enfants, enrichie par les expériences et les contacts que j'ai pu avoir grâce au Centre International de l'Enfance, expériences et contacts qui m'ont amenée à connaître des systèmes politiques, sociaux et culturels très divers.

Tout en reconnaissant que la présence d'un enfant n'est pas indispensable à la constitution d'une famille, je considérerai ici la famille à partir des besoins et des problèmes de l'enfance, incluant sous ces termes un groupe humain d'au moins deux générations comprenant au moins un enfant et un de ses parents (ou une personne qui assume les fonctions de parent).

Fonctions de la famille vis-à-vis de l'enfant.

Pour mener à son terme le voyage qui conduit l'enfant de la conception à l'âge adulte, la famille et la société assument une multitude de fonctions que l'on peut schématiquement classer sous trois rubriques :

- une fonction sanitaire ;
- une fonction éducative ;
- une fonction sociale.

Pour chacune de ces trois fonctions, il peut y avoir deux catégories d'approches :

— Une approche concernant les situations *normales* où il s'agit de prendre les mesures nécessaires pour que l'enfant bien portant reçoive une éducation et s'intègre dans le milieu social qui l'entoure. Cette approche comporte des aspects de *prévention* de toutes les anomalies et de *promotion* ou d'amélioration. Elle vise à maintenir, à améliorer la situation immédiate, mais aussi à préparer l'avenir de l'enfant d'une manière *prospective*.

— Une approche concernant les situations *pathologiques* sanitaires, sociales ou pédagogiques, qu'il s'agit de *traiter* ou de *réadapter* avec toujours une double visée immédiate et prospective.

Aux différentes périodes de la vie familiale, aux différents âges de l'enfant, lors de divers événements ou incidents familiaux, telle ou telle fonction, telle ou telle approche prendra plus d'importance : l'aspect santé domine pendant la grossesse et la petite enfance ; l'aspect éducation, à l'âge scolaire ; l'aspect social lors de l'adolescence, de l'entrée dans le monde du travail, de la constitution du couple.

La famille peut-elle assumer seule ces fonctions et utiliser ces diverses approches ? La réponse à cette question est certainement négative. La société est sollicitée pour les prendre en charge partiellement ou totalement ; elle est amenée à agir soit directement sur l'enfant, soit indirectement par l'intermédiaire de la famille. Les structures sociales, c'est-à-dire les groupes, les institutions et les divers systèmes administratifs qui règlent leur fonctionnement, ont donc à assumer vis-à-vis de la famille et de l'enfant les mêmes fonctions de prévention ou de promotion en cas de situation normale, de traitement ou de réadaptation en cas de situation pathologique. Les diverses structures sociales, comme les personnels qui y collaborent, assument une ou plusieurs de ces fonctions et utilisent une ou plusieurs de ces approches : l'œuvre publique ou parastatale chargée de la P.M.I. a un rôle essentiellement sanitaire, mais aussi social et éducatif, visant d'abord à la prévention et à la promotion de la santé, et aussi un rôle de traitement et de réadaptation sociale. L'école est une institution par définition éducative s'occupant d'enfants normaux donc de prévention et de promotion. Mais elle fait de l'éducation sanitaire ; son rôle social est peut-être plus important que son rôle éducatif

(au sens strict). Enfin, l'école a un programme d'éducation spéciale et de récupération des retards et des inadaptations. Ces deux exemples suffisent à montrer la complexité et l'association des fonctions et des approches de la famille et de la société vis-à-vis de l'enfant.

Ainsi se pose le problème de la répartition des responsabilités entre la famille d'une part et les structures sociales de l'autre, de leur opposition ou de leur collaboration, du remplacement de l'une par l'autre ou de leur complémentarité. C'est cette situation dialectique que nous tenterons d'analyser à propos de quelques exemples.

La scolarité.

Jusqu'à la fin du XIX^e siècle, les enfants étaient élevés par leurs familles. Quelques exceptions existaient cependant et les groupes (ou les structures) extérieurs à la famille intervenaient pour l'éducation religieuse ou professionnelle par exemple.

Le droit à l'éducation s'est imposé avec une vigueur remarquable il y a un siècle et, très vite, la collectivité a pris en charge la responsabilité complète de l'école. Elle en a même assumé, sans contestation, la charge financière, d'abord pour l'enseignement primaire des garçons, puis pour celui des filles. Il a fallu attendre longtemps pour que cette prise en charge gagne l'enseignement secondaire (qui est encore payant dans certains pays) et s'étende à l'enseignement supérieur partiellement (Europe Occidentale) ou totalement (pays socialistes de l'Europe de l'Est, certains pays d'Amérique Latine). Les parents ont encore dans nos pays la possibilité de choisir s'ils le veulent une école privée, mais la société introduit un contrôle de la qualité et du contenu de l'éducation. Il est extraordinaire de voir comment la famille a accepté cet état de choses. Le choix de l'école publique où ira un enfant ne dépend pas de ses méthodes pédagogiques, de ses options politiques ou philosophiques, de son accueil, de son architecture, de la personnalité de l'enseignant ... mais de l'adresse, de la localisation du domicile des parents, du secteur géographique desservi par cette école.

Y a-t-il pour autant démission de la famille ? Tous les pédagogues et les sociologues insistent sur la nécessité des contacts, de la collaboration et, dans la plupart des pays, on assiste à

un retour vers la participation des familles à l'éducation de leurs enfants sous une forme un peu différente : la création d'écoles de parents et surtout d'associations de parents d'élèves les fait intervenir comme groupes de pression dans la vie de l'école et dans la politique scolaire. Plus récemment encore, leurs représentants ont commencé à siéger dans les divers comités et commissions scolaires, prenant une responsabilité directe dans les décisions concernant non pas leurs propres enfants mais l'ensemble des enfants de l'établissement.

Le partage de responsabilité et la collaboration famille-structures sociales deviennent indispensables lorsqu'il s'agit de l'éducation curative et de la réadaptation des enfants présentant des handicaps somatiques, psychologiques ou sociaux. C'est pour eux que, paradoxalement, ont été créées les premières institutions collectives d'éducation à orientation charitable (instituts d'aveugles, de sourds-muets, d'orphelins, de délinquants). Mais nul ne se préoccupait de la réalité ou de la qualité de l'éducation que recevaient ces enfants s'ils restaient dans leur milieu familial. Actuellement, la situation est transformée. Toutes les familles considèrent que la société doit les aider à donner à ces enfants une éducation spéciale de qualité et il arrive que la prise en charge financière, matérielle et concrète soit telle que les liens avec la famille se relâchent complètement. La société a d'abord construit des institutions, des écoles-internats, des pensionnats, organisé des placements familiaux de longue durée. C'était sans doute plus facile. Mais la famille revient maintenant en scène et ceci pour deux raisons :

— Les psychologues nous ont appris le rôle fondamental des liens affectifs familiaux dans le développement de l'enfant et le caractère nocif des grandes institutions collectives, ce qui conduit à toutes sortes de formules plus souples d'externat, de placements plus proches et de courte durée.

— Les exigences de qualité et le nombre d'enfants ayant besoin d'éducation spéciale sont tels que les familles sont obligées d'intervenir en constituant des groupes, des associations qui étudient les solutions, interviennent dans leur gestion et agissent encore une fois comme groupes de pression. Là encore, la famille, en collaboration avec les structures sociales, garde une

certaine responsabilité pour son enfant mais se préoccupe aussi des autres enfants similaires.

La garde des enfants.

Il y a très peu de temps que nous nous sentons collectivement responsables de la manière dont sont gardés les enfants dont les parents travaillent. Qui se préoccupait, il y a cinquante ans, de savoir si les petits enfants passaient la journée chez une voisine ou une concierge ou sous la garde d'un domestique et quels étaient les risques sanitaires et psychologiques qu'ils encouraient ?

La société s'est d'abord chargée des enfants très défavorisés. Les premières crèches ont été réservées aux cas sociaux. Elles le sont encore quand les places sont insuffisantes. Puis, comme pour l'école, s'est créé une sorte de « droit à la garde des enfants ». Les municipalités, les œuvres privées, les œuvres parastatales ont actuellement la responsabilité de la mise en place et du bon fonctionnement de ces placements collectifs de jour que sont les crèches et on a pu craindre que ceci amène un désintéressement des parents. Mais, là encore, la situation se transforme :

— Les organisateurs de crèches savent maintenant qu'il est essentiel pour eux d'avoir des contacts étroits avec les familles, la crèche pouvant jouer le rôle d'un milieu éducatif pour les enfants et pour les parents eux-mêmes. Ceux-ci d'ailleurs, selon leurs ressources, participent financièrement aux frais de la crèche. Dans certains cas, se créent autour de celle-ci des comités de parents qui collaborent avec le personnel, des groupes et des associations de familles qui interviennent dans la politique et les projets.

— La crèche n'est plus la seule solution de placement de jour. Des placements de types familiaux contrôlés par les services médico-sociaux s'organisent. Mais surtout, dans la plupart des pays (et en particulier dans les pays socialistes, les pays scandinaves et récemment la France), on étudie des solutions permettant aux femmes qui le désirent de garder leurs enfants elles-mêmes si elles le souhaitent sans subir de préjudice économique.

Cette modulation de la politique sociale résulte bien d'une interaction entre famille et société.

La planification familiale.

Le dernier exemple porte sur un problème où la société n'est intervenue que très récemment mais où cette prise en charge est remarquablement rapide.

Sur un plan théorique, la décision de procréer est et doit rester une décision personnelle, intime, où le couple doit être maître et choisir en toute liberté. C'est une décision familiale par excellence.

Mais, pour que le couple puisse choisir en liberté, il faut que la société lui donne les éléments d'information et d'éducation indispensables. Il faut aussi qu'il puisse avoir accès aux moyens lui permettant de régler sa fécondité, qu'il s'agisse d'espacement ou de limitation des naissances ou, au contraire, de prévention et de traitement de la stérilité.

Dans certains pays où se posent de sérieux problèmes démographiques, la prise en charge sociale va beaucoup plus loin puisque certains États s'engagent dans une politique de planification familiale. Je ne m'étendrai par sur ce problème que les membres de LA FAMILLE HEUREUSE connaissent parfaitement, je rappellerai que ces politiques imposées par l'État ou les groupes sociaux ne peuvent réussir que si les familles sont motivées, informées et conscientes de leur choix.

On pourrait aisément trouver d'autres exemples montrant cette interaction famille-société dans tous les domaines de la vie sociale. Je voudrais signaler, en terminant, les difficultés de cette interaction, liées d'abord à la complexité, au désordre des multiples structures intervenant à un même moment, liées ensuite au manque de continuité dans le temps, liées enfin au gaspillage et à l'insuffisance des moyens.

Pour pallier les deux premières difficultés, il faut recourir à une meilleure coordination de l'action sociale et probablement aller jusqu'à une organisation par secteurs géographiques. Pour pallier la troisième, il faut recourir à une planification de cette action en choisissant des priorités et en échelonnant les programmes dans le temps. Il est évident que ceci entraîne de multiples contraintes et limite considérablement les possibilités individuelles de choix et d'intervention des familles... à moins que celles-ci ne prennent part aux décisions, aux choix des planificateurs, à la gestion de leur secteur.

A aucun moment, dans aucune société d'ailleurs, les structures sociales ne peuvent assumer la totalité des fonctions familiales. Dans chaque cas et à chaque moment, il faudra sans doute :

— Définir une série de services, de servitudes, de règles, de prises en charge offertes (ou même imposées) à tous. Ce programme minimum commun varie d'un pays à l'autre, comme varient d'une région à l'autre les vaccinations que doit subir toute la population.

— Préciser quelles sont les catégories sociales, les groupes, les individus courant des riches élevés pour lesquels la société doit faire un effort supplémentaire, soit en offrant ses services, soit en facilitant leur utilisation, soit en les imposant.

— Laisser une marge de situations et de problèmes pour lesquels les familles, comme les individus, sont libres de choisir et d'agir à leur guise.

La société moderne est complexe et en perpétuel changement. La santé familiale suppose une aptitude d'adaptation à cette complexité et à ce changement qui ne peut s'acquérir que par un intérêt et une participation active à l'évolution sociale.

La famille face aux structures sanitaires et sociales ; la situation en Belgique

par Lucie Heuskin

*Chargé de cours à l'Université de Bruxelles,
Maître de Recherches à l'Institut de Sociologie*

Entretenir un auditoire en traitant de structures familiales et sociales devant la loi belge est une chose périlleuse à laquelle je ne prétends pas m'attaquer de front. Je ne m'engage pas à entrevoir dans le dédale des dispositions légales et réglementaires le détail de celles-ci, mais il m'a paru qu'il était davantage important de retenir votre attention sur les principes qui avaient inspiré notre législation et quelques-uns des projets de réforme. Mon propos sera forcément incomplet et fragmentaire : il n'aura certes pas le mérite de survoler les aspects structurels de notre droit, tout au plus d'en souligner quelques-uns qui m'ont paru essentiels dans le cadre des sujets débattus à ce colloque.

Quoique la famille moderne ait changé de visage, elle demeure dans l'état des mœurs une institution indispensable à la vie sociale et est à ce titre fortement protégée.

La forme par excellence, la famille légitime, demeure au premier plan de notre organisation (mariage, filiation, puissance paternelle). Elle est la source d'une quantité considérable de droits et d'obligations. La famille naturelle possède des vertus juridiques moindres ; disons que son organisation est quelque peu utile mais devrait être améliorée. D'autre part, la famille adoptive — artificielle — est également prise en considération par la loi.

Les liens familiaux sont jugés suffisamment importants pour justifier un régime d'entraide, l'obligation alimentaire est même

sanctionnée par la loi pénale. La famille fonde encore le droit successoral ; elle est objet de protection moins apparente lorsque la loi tend à alléger les charges excessives (loi des petits héritages en Belgique, avantages indirects d'ordre fiscal accordés aux familles nombreuses).

Toutefois, les dispositions relatives au droit de la famille sont en principe d'ordre public : il n'est pas permis d'y déroger par convention car elles fixent l'état d'une personne.

Les sources de la famille sont triples :

Mariage

Filiation

Adoption

L'effet fondamental de la famille est de créer en droit l'état de membres de la famille (époux, parent ou allié), c'est à cet état que sont attribués des droits et devoirs. L'état d'époux est propre au mariage. Quant à la parenté, elle est constante par le lien entre deux personnes qui descendent l'une de l'autre ou d'un auteur commun. La parenté est basée sur le lien du sang. L'alliance ne se fonde pas sur ce lien : c'est par excellence l'état de mariage.

Entrons dans le vif du sujet : *la famille*, pour le code civil (berceau du droit civil belge), est une communauté de personnes et de biens dont les membres sont chargés d'une mission d'assistance les uns envers les autres, une communauté (DABIN) destinée par nature à la conservation de l'espèce humaine, ce qui est en fait son but commun. Dans cette famille de type communautaire, chacun des membres est à la fois en sens divers débiteur et créancier. Les enfants et les parents ont des droits et devoirs qui les lient entre eux tour à tour dans les deux sens, les liens sont cependant moins explicites envers les différents membres de la société nationale.

Les droits de la famille sont à la fois personnels et patrimoniaux :

Personnels ou

extra personnels : nom

puissance paternelle

droits et devoirs reconnus des époux

Patrimoniaux : obligation alimentaire

régime matrimonial

régime successoral

Passons en revue les différents effets de la parenté :

- droit de la puissance paternelle
- droit de succession
- obligation alimentaire
- obligation d'être tuteur
- incapacités quant au mariage ou à l'exercice de certaines fonctions publiques de l'alliance
- de l'alliance :
 - obligation alimentaire
 - obligation de tutelle
 - incapacités quant au mariage, au témoignage et à l'exercice de certaines fonctions publiques.

L'obligation alimentaire existe entre celui qui en a besoin et celui qui est en état de la fournir. Basée sur une idée de solidarité, elle existe entre époux et parents même naturels (si la filiation naturelle est légalement établie) ou entre alliés (certains).

C'est la famille qui est titulaire du nom, celui-ci étant traité comme propriété de la famille. Tous les membres de la famille sont sans doute les organes de celle-ci dans l'usage et la défense du nom. C'est la famille qui en est titulaire.

Quant aux droits de puissance paternelle, celle-ci n'appartient pas à un homme ou à une femme en tant qu'individus. La puissance paternelle repose sur la tête du chef de famille. C'est l'exercice de ce droit qui est reconnu au père : organe qualifié (SAVATIER) du groupe familial dont il est le chef.

Les caractéristiques de cette puissance sont dévolues d'une façon prépondérante au père, bien que quant au principe de la loi, elle soit attribuée conjointement au père et à la mère, l'enfant restant sous *leur* autorité jusqu'à sa majorité ou son émancipation, mais la restriction n'existe qu'au niveau de l'exercice qui est reconnu au père seul pendant le mariage. Mais il ne faut pas en conclure trop rapidement que les pouvoirs de la mère, même pendant le mariage, soient purement théoriques. A y voir de plus près, les pouvoirs de la mère sont de triple forme : en collaboration : la loi dans son esprit a estimé qu'il importait que la mère soit consultée ; la décision finale, si dissentiment persistant, appartenant au père, celui-ci n'ayant pas un droit qui lui permette de monopoliser la puissance

paternelle. La mère exerce également un pouvoir de contrôle, lorsque la décision paternelle est *manifestement* contraire à l'enfant et que celui-ci en éprouve un préjudice certain et immédiat. En cas de conflit, c'est le contrôle judiciaire de droit commun qui s'ouvre normalement. Enfin, lorsque le père est absent et empêché d'exercer la puissance paternelle, le droit de la mère est entier, sauf certains cas pour lesquels un conseil de famille se substitue.

Pour les enfants naturels, leur sort a été — avec celui des enfants adoptifs — réglé de façon parallèle mais moindre dans ses effets.

Quant à la C.A.P., la loi du 10.3.1925 attribue non pas une puissance paternelle mais un régime de tutelle aux enfants, la « C.A.P. ayant pour mission de recueillir les enfants trouvés ».

La loi a réglé les devoirs réciproques entre époux et chacun sait que depuis 1958, les devoirs ont été modifiés notamment du point de vue de la subordination de l'épouse à l'égard de son mari, l'instauration de cette puissance maritale avait auparavant comme corollaire la subordination. De sensibles modifications sont intervenues notamment du côté de l'obligation de domicile et de l'assistance réciproque.

L'idée d'aider les pères de famille à supporter la charge de leurs enfants remonte au lendemain de la première guerre mondiale. Étendu dès 1930 et 1937 respectivement aux travailleurs salariés et indépendants, le système est dans son ensemble conçu selon une formule d'après laquelle les employeurs versent une cotisation à une caisse. Ce bénéficie de l'allocation constitue donc une aide servie au chef de famille en raison des enfants qu'il élève : payée en fait à la mère jusqu'au moment où prend fin la scolarité et sans limite d'âge pour un enfant étant dans l'incapacité d'exercer une profession quelconque en raison de son état physique (incapacité de travail 66 %). Il serait enfin indispensable d'enlever au divorce le caractère de sanction pénale. Si les causes de divorce se sont affinées depuis longtemps, il constitue encore un remède exceptionnel bien que nos populations y recourent largement : la relaxation ne doit pas être prônée comme règle de droit mais elle doit rester une mesure exceptionnelle pour ceux qui s'y engagent. Heureusement, la Belgique vient d'adopter un régime de divorce par consentement mutuel avec facilités réelles qui consacrent

la rupture persistante et solennelle du lien par les deux conjoints : les causes de divorces demeurent celles de faits constituant un manquement grave aux obligations nées du mariage, manquement présentant un caractère offensant.

Remarquons en passant, la différence de traitement entre l'homme et la femme.

Une nouvelle disposition est actuellement à l'étude pour permettre le divorce après 10 ans de séparation dans certaines conditions.

Conclusions.

1. Sous le couvert de libération, ne pas abandonner ses droits, ni le respect des droits de l'autre : dans le couple on est deux.

2. Le système juridique antérieur doit être modifié ; les rôles des époux sont différents vu le bouleversement des conditions sociales, économiques et politiques : il s'agit de fixer les droits et les obligations de chacun (sans oublier ces dernières) et ne pas fixer les uns sans les autres. Le mécanisme antérieurement créé était équilibré par un ensemble de dispositions dans lesquelles tout droit était muni de garanties qui en limitaient les excès. Le nouvel équilibre doit être également maintenu de cette façon. Les nouvelles dispositions tendent à devenir des monuments juridiques rebutants ; encore qu'ils ne doivent pas être séduisants, ces droits ne doivent pas être des maquis de procédure pleins de pièges dont ceux qui détiendront les moyens les plus malicieux réussiront au détriment des autres les plus démunis : cela n'est pas de la justice sociale.

3. Un code de la famille est-il nécessaire ? Il ne faut pas l'entrevoir dans le but d'avoir un monument juridique en tant que tel : il faut davantage veiller à l'application des lois en conformité avec les mœurs.

4. Il est indispensable de lever sans tarder les prohibitions en matière de contraception pour garantir la vente, la libre circulation ainsi que l'usage des moyens contraceptifs ; de même une démarche identique serait souhaitable en vue de la libéralisation de l'avortement. Ces réformes s'inscrivent impérieusement dans le cadre plus large des révisions du régime matrimonial et successoral entre époux.

5. L'éducation des citoyens reste la tâche primordiale à entreprendre, ce colloque participant largement à cet objectif.

6. La détermination des axes et des priorités en matière de politique familiale devrait :

- a) Déterminer les nouvelles structures juridiques des relations entre époux et enfants, afin de « décloisonner le droit » ;
- b) Favoriser le développement des équipements sociaux et pédagogiques et favoriser l'accès de ceux-ci au plus grand nombre ;
- c) Pratiquer une politique d'urbanisme ;
- d) Aider à la promotion de l'éducation et d'une meilleure coordination entre ceux qui sont motivés à la créer et les autres.

Santé mentale et famille

*par le Docteur Pierre Charles Van Reeth
Chargé de Cours à l'Université Libre de Bruxelles
(Service de Psychologie Médicale)*

PSYCHIATRIE, SANTÉ MENTALE, FAMILLE.

Le psychiatre n'est plus seulement un médecin pour malades mentaux. Dans l'évolution actuelle, il se veut davantage un promoteur de santé psychologique. En outre, il ne s'adresse plus seulement à l'individu mais tout autant au groupe social qui l'entoure. Ce mouvement de décentration qui va de la maladie vers sa prévention et de l'individu vers le groupe passe inmanquablement par la famille.

Face à la famille, le psychiatre participe aujourd'hui à une double action. Il la dénonce en tant qu'Institution sociale et c'est un des points d'attaque idéologique du courant qui se nomme « Antipsychiatrie » (4, 8) ⁽¹⁾. D'autre part, il choisit la famille comme lieu d'intervention privilégié pour la santé mentale et c'est l'approche pragmatique de la Dynamique et de la Thérapie Familiales (1, 7, 10).

L'INSTITUTION FAMILIALE EN QUESTION.

On peut mesurer l'importance de l'institution familiale à la vigueur de sa mise en question actuelle. A l'interrogation du sociologue CHOMBART DE LAUWE : « La fin de la Famille ? » (3), répond le livre polémique du psychiatre antipsychiatre D. COOPER : « Mort de la famille » (4).

La critique socio-politique a bien montré les anachronismes juridiques et sociaux qui figent le système familial au regard

⁽¹⁾ Les nombres entre parenthèses renvoient à la bibliographie donnée à la fin de l'article.

de la réalité vivante des relations entre les hommes et surtout de leurs aspirations vers de nouveaux types de rapports sociaux. Elle dénonce aussi la famille comme un des principaux rouages par lequel une société perpétue son système normatif et renforce le pouvoir de sa classe dominante.

Sous-système social, la famille transmet à chacun de nous un code culturel explicite. Mais on sait aussi, depuis FREUD, l'importance au niveau de notre Inconscient d'une « famille fantasmatique », représentation mentale d'un système de relation qui nous est imposé dès la prime enfance par la structure familiale. Des prototypes intériorisés (par exemple, l'image du Père autoritaire), hérités de notre famille d'origine, sont transférés sur les personnes de notre famille d'élection et, de plus, structurent nos relations dans le champ social (sur un mode autoritariste, par exemple). Ces modèles inconscients, d'origine familiale, nous conditionneraient à nos rôles sociaux et les structures aliénantes de la société ne feraient que poursuivre ce qui a été « programmé » en nous par la famille (COOPER ; LAING).

Dès lors, promouvoir la santé mentale peut impliquer la destruction ou le changement de la Société et de la Famille si ces institutions sont sources d'aliénation.

Mon but n'est toutefois pas ici de développer ce thème socio-politique mais, dans une perspective plus psychologique et plus fonctionnaliste, de me centrer sur le groupe familial considéré — quel qu'en soit la forme institutionnelle — comme lieu de relations interhumaines.

Les *formes* mêmes de l'institution familiale ont en effet beaucoup varié suivant les temps et suivant les lieux (6). Ainsi la grande famille bourgeoise ou rurale du XIX^e siècle qui par son étendue et ses fonctions pouvait encore rappeler le clan primitif s'est vue, dans notre société urbaine et industrielle, rétrécir aux dimensions d'une microfamille isolée et essentiellement conjugale. De toute évidence, cette famille nucléaire enkystée ne satisfait plus les besoins de ses membres. Est-ce par nostalgie d'un groupe familial élargi que s'expérimentent actuellement ces formes nouvelles de vie en commun, que ce soit dans le courant néo-romantique des Communautés californiennes ou des « Collectifs familiaux » scandinaves ou encore dans l'organisation politiquement plus structurée des Kibboutz ?

De même, s'il fut un temps où la famille assumait de multiples *fonctions sociales*, celles-ci ont été déléguées de plus en plus à la collectivité. Non seulement l'instruction des enfants mais aussi leur soignage très précoce, tel que l'assume le Kibboutz. Un couple en difficulté ne se présente plus à l'arbitrage du Patriarche ou du Conseil de Famille ; il dispose aujourd'hui d'un service communautaire en la personne des conseillers conjugaux d'un Centre de Santé Familiale !

LA FAMILLE COMME GROUPE RELATIONNEL.

Aussi bien, ne s'agit-il pas seulement d'une mise en cause de l'institution familiale en elle-même, mais bien d'une « réflexion fondamentale sur les rapports de l'homme, de la femme et de l'enfant dans un monde en rapide évolution » (CHOMBART DE LAUWE). Au cours des dernières décades, ces aspects relationnels fondamentaux ont souvent été estompés dans des points de vue trop étroits sur la fonction de la famille. Telle, par exemple, l'attitude pédocentriste qui a considéré la famille essentiellement en fonction du développement de l'enfant (2). Peut-être était-ce par réaction : après l'impérialisme parental, le règne de l'enfant-roi ! C'était aussi mettre trop de poids sur la relation mère-enfant et en faire une relation restrictive dans laquelle, quoi qu'elle fût, la mère risquait fort de se voir culpabilisée et taxée de « mauvaise mère ». La revendication actuelle de la femme est précisément d'être valorisée davantage comme personne et moins statufiée dans ses rôles familiaux d'Épouse ou de Mère.

Quelle que soit la structure formelle de la famille, ce qui compte en définitive pour la santé mentale est bien son contenu affectif et la qualité des échanges émotionnels qu'elle permet à ses membres de déployer entre eux et dans leur relation avec le monde extérieur. Si le divorce désorganise la famille traditionnelle et peut donc être pathogène pour les membres du groupe familial, il ne l'est pas plus que le « divorce émotionnel » (M. BOWEN) qui se cache sous la froide entente de façade d'un couple qui évite tout conflit ouvert. Il en est de même dans une famille socialement conforme mais où ne règne qu'une « pseudo-mutualité » (L. WYNNE) faite d'interrelations inauthentiques et ambiguës.

Les relations familiales constituent la base de la Théorie

Psychanalytique classique (9). Elles sont tout aussi importantes — bien qu'à un autre niveau — dans les modèles interactionnels plus récents basés sur la Théorie de la Communication (1, 11).

L'ŒDIPE ET LE ROMAN FAMILIAL.

Dans la perspective freudienne, la personnalité se construit principalement par le jeu d'identifications aux personnages parentaux. C'est le « roman familial » et ses figures imaginaires qui structurent la vie mentale et notamment sa dialectique entre le désir et l'interdit. L'*Anti-Œdipe*, le récent ouvrage de DELEUZE et GUATTARI, dénonce cette survalorisation d'une scène familiale fermée (« papa — maman et moi ») dans le déterminisme des structures fondamentales de l'Inconscient et ceci aux dépens du champ social réduit à n'être plus qu'un lieu de projection et de sublimation pour le jeu œdipien originel (5).

Si la psychanalyse a eu le mérite de mettre à jour nos représentations mentales de la famille, elle contribue aussi à perpétuer au niveau du langage et donc du champ social, des stéréotypes de rôles familiaux (l'interdit du Père, la dépendance à la Mère, etc.). Présentés comme des invariants (5) liés à l'ordre biologique ou à l'ordre symbolique constitutif de l'Inconscient, ces clichés œdipiens tendent à figer des rôles aux dépens d'une dynamique de la personne et de la société.

FREUD avait choisi de traiter l'*individu* et ses *fantasmes familiaux* tels qu'ils sont revécus dans la relation transférentielle avec le psychanalyste. Ces dernières décades ont vu se développer des formes de traitement centrées sur la *dynamique familiale* observée en situation de groupe, que ce soit dans la perspective psychanalytique élargie de ACKERMAN (1) ou en fonction des processus interactionnels étudiés dans la communication de groupe par BATESON et par JACKSON (11).

LA FAMILLE COMME SYSTÈME D'INTERACTION.

Ces deux formes de traitement reflètent des manières différentes de décrire et d'expliquer les comportements humains ; elles s'appuient, dans chaque cas, sur les modèles conceptuels les plus en faveur à leur époque.

Le modèle freudien était celui d'un conflit intrapsychique entre pulsions instinctuelles et mécanismes défensifs, exprimé en termes d'*énergie* et mettant l'accent sur l'*évolution* de l'individu au départ d'une situation familiale œdipienne fantasmatisée.

Plutôt qu'à l'énergétique et à l'historicité, les récentes thérapies de famille empruntent leurs modèles à l'*informatique* et aux théories de la *communication*. L'accent y est mis sur l'aspect interpersonnel et interactionnel du conflit tel qu'il est observé « ici et maintenant » dans le couple ou dans la famille. Une grande attention est portée aux modes pathologiques de communication. Les conflits et comportements déviants sont moins analysés dans leur déterminisme historique et individuel que dans leur fonction actuelle et sous l'angle d'une finalité d'information et de contrôle d'autrui. Ainsi, dans la dynamique familiale, la personne qui présente une « crise nerveuse » communique un message ; au lieu d'être analysé comme le produit du conflit intrapsychique de sa névrose individuelle, ce symptôme peut être compris comme « manœuvre relationnelle » destinée à influencer l'interaction au sein du groupe familial.

La famille est observée et traitée d'emblée comme groupe, comme *unité fonctionnelle* (7, 10) et pas seulement comme représentation mentale dans la tête du client, ni comme toile de fond sociale à laquelle on fait éventuellement référence pour mieux comprendre le problème de l'individu.

De plus en plus, le conseiller ou le thérapeute conjugal ou familial reçoit ensemble le couple ou le groupe familial. Son travail sur les interactions dans la famille se rapproche de celui d'un « analyste de systèmes » dont il emprunte le jargon pour décrire des programmes, des systèmes de communication, des messages à décoder, des « feed back » ...

Ainsi, la famille a été décrite comme *système* répondant partiellement au principe d'homéostasie (D. JACKSON) en ce sens que ses variables tendent à rester dans certaines limites. Le thérapeute qui pratique la psychothérapie individuelle sait bien que le progrès psychologique obtenu chez son client peut désorganiser un système instable basé sur une complémentarité, certes névrotique, mais qui permettait cependant au couple ou à la famille de fonctionner de façon relativement équilibrée. D'où l'intérêt, dans certains cas, de considérer que c'est la famille dans son ensemble qui est « le patient » et non pas seule-

ment un de ses membres, celui qui fait officiellement fonction de « patient désigné » mais qui n'est en réalité que le symptôme d'une famille malade dans ses interactions.

Dans l'évolution actuelle de la famille, les rôles socialement institutionnalisés ont beaucoup perdu de leur prégnance. Aussi s'attache-t-on moins à la notion du *personnage pathogène* (l'image stéréotypée du « Père rigide » ou de la « Mère abusive ») pour analyser davantage la *dynamique interactionnelle* dans tout le groupe familial et en particulier ses modes de communication.

LES SYSTÈMES DE COMMUNICATION.

Tout groupe est caractérisé par son système de communication, en particulier par :

1. les règles de fonctionnement du groupe ;
2. les rôles et les attitudes dans le groupe ;
3. les styles de communication.

1. Chaque famille pratique ses modes particuliers de prise de décision et de résolution des conflits. Ils sont légalisés dans ce qui constitue le *programme officiel* de la famille (il est admis, par exemple que, dans tel domaine, c'est le père qui décide). En réalité, ce programme est doublé d'un programme non officiel qui reste tacite (on sait, par exemple, que pour obtenir telle permission, il faut, au préalable, susciter un conflit de rivalité entre les parents).

2. Le *rôles* dans la vie du groupe familial ne correspondent pas non plus, nécessairement, au statut officiel (l'autorité d'un des parents, par exemple). Un membre quelconque, parfois le plus faible en apparence, peut très bien être le leader informel du groupe familial qu'il contrôle soit par son silence, soit par sa manière de susciter des émotions telles que la pitié ou l'intérêt.

On a décrit de nombreux rôles dans les conflits de communication : le conciliateur, le leader affectif, le conformiste, le protégé, le bouc émissaire, etc. Le *bouc émissaire* mérite une attention spéciale car il attire sur lui toutes les tensions agressives de la famille. C'est là une position difficile à supporter. Dans le cas d'un adolescent, il arrivera qu'il y réagisse par des comportements extrêmes, tels des attitudes d'opposition ou des fugues répétées, qui lui feront prendre le rôle du déviant. Il sera ainsi devenu ce « patient désigné » qui figure avant tout le symptôme du dysfonctionnement familial. A cet

égard, on se souviendra qu'un enfant non désiré et non accepté a de grandes chances de se retrouver dans ces conditions pathogènes. Du point de vue de la prévention en santé mentale, il constitue un « sujet à risque élevé ». D'où l'importance préventive d'une planification des naissances susceptible de réduire ce risque.

3. Parmi les styles de communication pathologique, je citerai le processus du *double lien* ou de la *double contrainte* (*double bind*) (11). Il s'agit de la situation d'impasse où se trouve quelqu'un qui reçoit des messages contradictoires d'une personne dont il est dépendant. Le message verbal explicite est en même temps contredit, à un autre niveau, par le ton de la voix, par le geste ou l'attitude générale. C'est la mère qui donne l'injonction « viens près de ta maman qui t'aime », mais dont toute l'attitude exprime en même temps le rejet affectif. C'est une double impasse puisque chacun de ces messages doit être à la fois obéi et désobéi (10).

On pourrait ainsi décrire de nombreux types de communication pathologique à base d'ambiguïté, de sous-entendus, de messages incomplets ou contradictoires. Un des moyens de traiter la famille dysfonctionnelle, c'est-à-dire celle dont le système de communication est « malade », est de l'aider par la thérapie de groupe à clarifier ses intercommunications et à les rendre plus authentiques.

AU DELÀ DE L'INSTITUTION BOURGEOISE.

La famille bourgeoise a été considérée, au départ d'un noyau biologique centré sur la relation mère-enfant, essentiellement comme un système de transmission de valeurs et de rôles sociaux.

J'ai voulu montrer, d'abord, la régression de ce modèle en tant que structure très formalisée, aussi bien comme Institution sociale que comme Image mentale d'un Œdipe totalitaire ; ensuite, son ouverture par rapport à des fonctions trop centrées sur la procréation et le développement de l'enfant.

J'en ai minimisé les contraintes structurales asymétriques (la relation verticale parents-enfants) pour mettre en évidence la famille comme groupe de relations réciproques, de personne à personne, basé sur des liens émotionnels et sur des rôles de nature plus psychologique que statutaire. Je me suis attaché plus particulièrement aux processus généraux de la communication dans un groupe.

Il n'en reste pas moins que la famille est un groupe humain très spécifique. Il ne s'agit pas de le faire mourir, mais bien de le voir déployer au mieux ses potentialités spécifiques. Celles d'un groupe de vie privilégié en tant que champ de relations complémentaires entre les sexes, entre les générations, entre l'individuel et le social. Et ceci, à chaque étape du cycle de l'existence.

Du point de vue de la Santé mentale, la famille — quelle que soit l'évolution et la diversification de ses formes — devra constituer un lieu de rencontre et de communication s'appuyant plus sur les liens affectifs d'un ensemble relationnel que sur la dépendance ou la contrainte d'une institution sociale figée. Elle devra, de plus, assurer à ses membres une sécurité psychologique suffisante pour favoriser chez chacun son autonomie personnelle et son déploiement social.

Si la structure formelle de la famille devient plus faible (ou plutôt moins rigide), sa responsabilité est d'autant plus lourde et plus exigeante de bonne « santé familiale ». En effet, il ne lui suffit plus de transmettre des codes fixés mais — de même que dans les nouvelles conceptions de l'école — elle doit favoriser le changement et le développement. La famille ne peut être une institution fixe calquée sur un type de société ou sur un modèle de structure mentale. Elle n'est pas un *donné*, mais une *œuvre ouverte*.

BIBLIOGRAPHIE

1. ACKERMAN N. W., *The Psychodynamics of Family Life*. Basic Books, New-York, 1958.
2. ANTHONY E. J. et KOUPERNIK C, édit. *L'enfant dans la famille*. Masson, Paris, 1970.
3. CHOMBART DE LAUWE P. H. *La fin de la famille?* La Nef. 46/47, Paris, 1972.
4. COOPER D. *Mort de la Famille*. Éd. du Seuil, Paris, 1972.
5. DELEUZE G. et GUATTARI F., *L'Anti-Œdipe*. Éd. de Minuit, Paris, 1972.
6. GOODE W. J., *The Family*. Prentice-Hall, New Jersey, 1964.
7. HOWELLS J. G., *Theory and Practice of Family Psychiatry*. Oliver & Boyd, Edinburgh, 1968.
8. LAING R. D., *La politique de la famille*. Éd. Stock, Paris, 1972.
9. LEBOVICI S., *La théorie psychanalytique de la famille*, dans Anthony et Koupernik, édit. *L'enfant dans la famille*. Masson, Paris, 1970.
10. SATIR V., *Thérapie du couple et de la famille*. Epi Éd., Paris, 1971.
11. WATZLAWICK P., BEAVIN J. H., JACKSON D. D., *Une logique de la communication*. Éd. du Seuil, Paris, 1972.

Rôle des parents dans l'éducation psycho-affective et sexuelle des enfants

*par le Docteur Simone Duret-Cosyns
Chef du Département de Médecine psychosomatique
à l'Hôpital Universitaire St-Pierre
Professeur à l'Université Libre de Bruxelles*

N'étant ni éducatrice ni médecin d'enfants, le titre de cet exposé pourrait laisser croire que je vais vous parler d'un sujet qui ne m'est guère familier dans ma pratique professionnelle. En réalité, le terme « enfant » auquel il est fait allusion, est celui que l'on emploie dans le sens de filiation, sans qu'intervienne une notion d'âge. Nous sommes tous les fils ou les filles de nos parents et mon approche du problème se fera au niveau d'adultes dont les difficultés à réussir leur vie affective et sexuelle seront étudiées par rapport au climat dans lequel s'est déroulée leur enfance.

Mais je souhaiterais ajouter à cette précision concernant le titre de cet exposé, un correctif et m'arrêter pour cette raison à ce que l'on entend par éducation ; il s'agit de la mise en œuvre des moyens propres à assurer la formation et le développement d'un être humain. Ainsi, l'éducation implique-t-elle la mise en œuvre de moyens vers une fin. L'éducation est donc un concept qui suppose de la part de ceux qui en ont la charge, une action volontaire et consciente. Or mon propos est d'étudier, à la lumière de mon expérience clinique, le rôle extrêmement important que les parents jouent inconsciemment, par leurs attitudes et leur comportement dans l'évolution de la personnalité de leurs descendants ; je parlerai par conséquent, du rôle des images parentales dans l'évolution psycho-affective et sexuelle des enfants, laissant à la Vice-Présidente de **LA FAMILLE**

HEUREUSE, Madame WEILL, éducatrice par métier et par vocation, le soin de s'attaquer à ce problème que je n'ose aborder moi-même.

Lorsqu'on s'interroge sur les causes possibles des conflits conjugaux, plusieurs facteurs déterminants se présentent à l'esprit.

L'homme de la rue incrimine souvent le facteur malchance, lorsqu'il parle des difficultés de personnes qui le concernent peu, mais s'il s'agit de proches, il en rend responsable un des deux protagonistes, et s'il s'agit de lui-même il considérera bien souvent que son conjoint est seul coupable.

Pour certains sociologues, la société actuelle conteste les formes traditionnelles de la famille ; le malaise des couples en est la conséquence.

Certains sexologues espèrent trouver dans la répression sexuelle par la morale ou la religion, une explication satisfaisante aux difficultés des couples.

Les écoles psychologiques ont des avis plus nuancés. Pour l'école freudienne, la personnalité de l'individu est faite dès la 5^e année et ne changera plus guère ultérieurement. Dans cette perspective, la réussite ou l'échec de la vie du couple étant déterminés par la personnalité de chacun, on peut estimer que les jeux sont faits depuis la tendre enfance.

Il serait pourtant erroné de ramener toutes les difficultés psychologiques d'un individu à la façon dont se sont déroulées les premières années de sa vie, et d'ailleurs d'autres écoles psychanalytiques, comme le néo-freudisme de SULLIVAN, KAREN HORNEY et FROMM, attribuent un rôle important aux processus d'adaptation et aux mécanismes d'ajustement ultérieur, reconnaissant la plasticité de la nature humaine et sa formation permanente par les expériences vécues à tout âge.

Ces différentes tentatives d'explication sont toutes intéressantes, elles sont comme des éclairages différents d'un même problème qui tantôt, se complètent, tantôt se superposent. Le mien est évidemment psychologique.

Il est le fruit d'une étude clinique d'un grand nombre de cas, par la méthode de l'anamnèse biographique, grâce à laquelle on peut relever à la fois des éléments historiques indubitables, qu'on pourrait appeler les facteurs objectifs, comme séparation ou divorce des parents quand le patient avait tel âge, date de la mort du père ou de la mère, date du mariage, etc. et des

éléments subjectifs tels que le climat à la maison, la façon dont le père ou la mère étaient perçus (par exemple : « je crois que ma mère ne s'entendait pas physiquement avec mon père ») et enfin, des éléments à la fois subjectifs et objectifs où interviennent en même temps la description d'événements vécus avec les conséquences affectives qu'ils entraînent, par exemple : « quand j'étais petit, j'étais terrorisé parce que mon père rentrait parfois saoul et battait ma mère ».

J'ai dépouillé jusqu'à ce jour 125 dossiers. Rares sont ceux où l'histoire du couple parental et le type de relations existant entre parents et enfants ne permettent pas de comprendre le processus psychologique qui est à la base des difficultés décrites.

Ainsi, pour *trente cas de patients masculins consultant pour impuissance sexuelle*, il n'y a que 4 cas soit, 1,3 %, où les antécédents familiaux ne permettent pas de comprendre la dynamique de l'évolution pathologique, sans recourir à des interprétations non vérifiables.

Pour les 26 autres, le tableau est éloquent :

— Dans 40 % des cas, on note une mère absente ou réjectrice.

— Dans 53 % des cas, un père absent ou réjecteur.

— Dans 20 % des cas, les parents étaient séparés dès la tendre enfance des patients, c'est-à-dire entre 6 mois et 2 ans. (Le total de 40 % + 53 % + 20 % dépasse les 100 %. Ceci est dû au fait que certaines situations traumatisantes se superposent.)

— Il faut encore ajouter que pour le total de ces cas, 33 % des couples parentaux étaient des couples conflictuels.

Nous avons dépouillé aussi les dossiers de *54 cas de patientes consultant pour frigidité* parmi lesquelles 7 seulement souffraient par ailleurs de troubles névrotiques avérés.

— Dans 37 % des cas, les parents étaient séparés ou divorcés, ou il n'y avait jamais eu de père (mère célibataire).

— Dans 16 % des cas, on relevait des conflits avérés dans le couple parental, du type infidélités conjugales d'un des parents, absentéisme au foyer, etc.

— Dans 17 % des cas, l'un des deux parents était décédé pendant la tendre enfance de la consultante.

— Dans 15 % des cas, on notait des couples parentaux décrits comme peu harmonieux.

— Dans les 15 % restants, le couple parental était décrit comme idéal.

Les 41 autres dossiers concernent des *patients hommes ou femmes dont la plainte principale est une mésentente conjugale* avec ou sans, et le plus souvent sans, plainte dans le domaine sexuel.

— 61 % d'entre eux sont issus d'un couple parental séparé ou divorcé, pas nécessairement précocement, mais ce divorce ou cette séparation signe toujours une mésentente antérieure.

— 25 % avaient eu des parents formant un couple peu chaleureux.

— 14 % prétendaient avoir eu une enfance heureuse entre des parents équilibrés et affectueux ou ne donnaient guère de renseignements. Les chiffres sont éloquents : la majorité des individus qui consultent pour un problème de couple sont issus de familles inadéquates.

Les faits historiques, objectifs, peuvent nous renseigner par exemple sur la fréquence des divorces chez les enfants de parents séparés ou divorcés, sur le fait que les enfants de couples séparés ont tendance à se marier plus jeunes que les enfants de parents stables. A ce sujet, on peut facilement imaginer que leur immaturité, au moment de la formation de leur couple, va être la source de leurs difficultés ultérieures : un choix d'adolescents ne correspond pas nécessairement au choix qu'ils auraient fait 5 à 6 ans plus tard.

Mais une étude un peu plus approfondie de ces dossiers montre surtout l'importance des relations affectives entre les parents, dans la constitution des images maternelles et paternelles. Ce sont ces images, c'est-à-dire ces réalités subjectives, qui vont structurer la personnalité de l'enfant et non la réalité objective de tel ou tel parent.

La compréhension des processus en cause nécessite quelques explications.

C'est dès le berceau que commencent à s'esquisser les potentialités d'un individu à réaliser près de 20 ans plus tard une vie affective et sexuelle réussie.

Les carences maternelles précoces pourront peser lourdement sur le devenir psychologique d'un enfant et en ce qui concerne notre sujet, on peut dire qu'il risquera d'entraîner des difficultés de contact social et notamment de contact sexuel jusqu'à la fin de ses jours. J'ai déjà donné ailleurs l'exemple

de cette jeune femme jolie, sensible et intelligente, consultant pour un problème de couple, qui, orpheline dès son plus jeune âge, avait été élevée par une mère triste et froide. Elle redoute non seulement tout contact physique avec son mari autoritaire et possessif mais aussi tout contact social. Ayant été mal aimée, elle se meurt dans un univers qu'elle ressent sans raison d'ailleurs, comme menaçant.

Ainsi, il faut avoir eu, tout au début de son existence, un minimum d'affection, de chaleur, de contact physique avec la mère ou un substitut de celle-ci, pour ne pas être toute sa vie un handicapé affectif, sexuel et social. Mais cette relation étroite avec la mère ne suffit pas. Nécessaire dans les tout premiers mois de la vie, elle va être une entrave au développement de l'enfant si elle ne se modifie pas.

L'enfant doit apprendre à se séparer de sa mère sans perdre son amour. Il va progressivement découvrir que sa mère et lui ne constituent pas un tout, mais qu'il est quelqu'un d'autre.

C'est ce qu'on appelle l'élaboration progressive du Moi, et ici le père va jouer un rôle précoce important. Il va être perçu comme un élément séparateur de la mère mais il va surtout, par son amour et sa présence auprès de son épouse, permettre à celle-ci de se séparer de son enfant et de l'aider à grandir, car, s'il est vrai que les frustrations affectives maternelles sont graves pour le devenir psychologique de l'enfant, une relation étroite trop prolongée et trop exclusive maintiendra l'enfant dans un état de dépendance l'empêchant de devenir lui-même, c'est-à-dire l'empêchant de mûrir.

Comme l'a bien montré MULDWORF, le père va avoir par sa présence, un rôle important à jouer pour la maturation de l'enfant.

Dès les premiers moments de la vie, même si le père ne se sent pas encore de responsabilité directe vis-à-vis de son enfant, il en a une indirecte énorme, du seul fait de sa présence et de son amour pour la mère. Ceci mériterait d'être enseigné dans les cours de préparation au mariage.

On devine, en effet, immédiatement ce que l'absentéisme du père près de la jeune mère va entraîner comme conséquence : Ou bien la mère mal aimée va reporter sur son enfant toute son affection et le maintenir dans un état de dépendance des plus défavorables. Ou bien elle va rendre inconsciemment

l'enfant responsable de l'abandon par le père et essayer de le reconquérir, rejetant et par conséquent frustrant dangereusement son enfant.

Mais il ne faut pas non plus et c'est parfois le cas, que le père essaie d'accaparer toute l'affection et toute l'attention de la jeune mère, comme s'il considérait le nouveau-né comme un rival. La mère répondra à ce comportement de la façon suivante :

— ou elle rejettera l'enfant à la périphérie du couple au profit du mari et l'enfant sera privé de l'affection maternelle comme de la présence paternelle ;

— ou elle repoussera le père et entrera en conflit avec lui, reportant avec excès toute sa tendresse sur l'enfant, ce qui compromettra la maturation psychologique de ce dernier ;

— ou elle englobera le père infantile et son enfant dans une immense chaleur maternelle.

Prenons cette dernière éventualité qui est peut-être la moins mauvaise et voyons sur la base de quels schémas relationnels va évoluer cette famille et quelles en seront les conséquences pour l'enfant.

Ouvrons tout d'abord une parenthèse : vous savez sans doute qu'en grandissant, l'enfant, dans des conditions favorables, va s'identifier au parent de son sexe et intégrer comme première image du sexe opposé l'image du parent de l'autre sexe. Pratiquement, cela veut dire qu'en grandissant la petite fille va essayer de ressembler à sa mère, mais aussi être influencée par les modes de pensées, de comportements et par les sentiments de celle-ci et qu'en même temps elle va avoir tendance à percevoir les hommes comme elle a perçu au début de sa vie son propre père. Le garçon, lui va essayer de ressembler à son père et il aura tendance à percevoir ou à rechercher dans les femmes ce qu'il a perçu ou connu dans sa relation avec sa mère.

Revenons-en maintenant à notre exemple de père infantile englobé avec son propre enfant, par la mère, dans un même amour chaleureux mais possessif, par la force des choses.

Si l'enfant est une fille, elle va grandir avec la notion que la mère est l'élément fort ou dominant du couple, en tout cas au point de vue affectif et que les hommes, à l'image de son père, sont comme des enfants, des êtres dépendants et faibles.

Devenue grande, elle aura tendance à ressembler à sa mère, au point de vue caractère, à assumer tout ce qu'elle peut au point de vue affectif et à prendre pour époux un garçon doux, gentil, attendant tout d'elle, comme son propre père attendait tout de sa mère. Et elle se retrouvera, lorsqu'elle sera mère à son tour, dans des conditions similaires à celles vécues par sa mère, lors de sa naissance. C'est ainsi qu'un même type de trouble peut se transmettre de génération en génération par le jeu des identifications et du choix objectal, avec quelques variantes qui aggraveront ou atténueront le problème, sans pour autant le résoudre.

Si l'enfant est un garçon, la transmission de la pathologie familiale s'explique aussi. Le petit garçon d'une mère possessive et d'un père infantile sera à la fois couvé par sa mère, type de relation qu'il recherchera plus tard auprès des femmes et s'identifiera à un père faible. Il sera ainsi doublement incapable de mûrir tant par son image d'identification, le père, que par l'influence non autonomisante de la mère. Lui aussi épousera de préférence une femme maternelle, dominatrice, voire possessive, et à la génération suivante on partira sur les mêmes bases.

Ainsi donc, le devenir de l'enfant dépendra de l'attitude de ses parents envers lui et tout autant de l'attitude des parents entre eux et cela, non seulement au début de sa vie, mais tout au cours de son développement. Et l'on voit, à travers les exemples donnés, que le père devra se situer affectivement ni trop loin, ni trop près de la mère mais à bonne distance, dispensant assez d'affection à chacun d'eux pour que la relation mère-enfant puisse être favorable. Le Père apparaît donc comme un élément équilibrant.

Mais bien entendu tout cela n'est pas statique. Le couple va évoluer. L'enfant va grandir. Il continuera à avoir besoin de l'amour de sa mère et son besoin d'affection paternelle va se préciser. Pour le garçon, le père est le modèle qu'il admire et à qui il veut ressembler et il est important qu'il soit sûr de son amour. Pour la fille, le père c'est ce personnage un peu mystérieux et impressionnant que l'on veut séduire comme maman et qui donne un avant-goût de ce que seront plus tard, les relations avec les personnages masculins.

Mais à côté de cette part active que le père va prendre en dispensant de l'affection et en s'occupant de son enfant, son

action indirecte sur la relation mère-enfant va persister. Les études cliniques démontrent bien que l'amour du mari pour sa femme agit continuellement sur les processus en jeu, dans la relation mère-enfant. On en a vu des exemples dans les premiers mois du développement. Plus tard, l'enfant percevra l'angoisse de la mère devant les éventuelles menaces ou craintes, même non fondées de perdre l'amour du mari et il deviendra anxieux. En outre, la mère aura parfois tendance à surprotéger cet enfant, en réaction à ses frustrations conjugales. Il est clair aussi, dans le même ordre d'idées, que la femme est d'autant plus capable d'accepter que son enfant grandisse, devienne indépendant et la quitte, qu'elle est en bon équilibre psychique et affectif.

Ainsi donc, l'éducation des enfants n'est pas seulement l'affaire des femmes.

Dans la société actuelle, on conteste parfois le rôle de figure prévalente du père au sein de la famille et peut-être, en effet, peut-on imaginer que l'autorité morale et la sécurité matérielle puissent être indifféremment assurées par la femme ou par l'homme. Mais en raison de la nature même de la relation affective que la mère noue avec son enfant dès avant sa naissance, relation dans laquelle tout ce qui touche l'un est inévitablement perçu par l'autre, il me paraît certain que le rôle sécurisant du père est primordial. Et la sécurité dont il est question n'est pas la sécurité matérielle ou morale, mais la sécurité affective apportée à la mère et à l'enfant.

La femme a surtout besoin de l'amour de son mari, plus que de son prestige social.

L'enfant a surtout besoin de l'amour de son père, plus que de ses éventuels succès économiques. Et ceci permet de comprendre pourquoi en étant un homme droit, honnête, voire généreux, ayant consacré sa vie à sa carrière, bref, en étant à la fois un modèle de qualités morales et de réussite intellectuelle ou professionnelle, on puisse rater inconsciemment et involontairement l'éducation de son fils, dans la mesure où l'absentéisme paternel a été le prix de cette réussite. On pourrait évidemment se demander si l'attitude insécurisante de la femme pour son mari ne perturbe pas la relation de celui-ci avec son enfant. Théoriquement, cela n'est pas exclu, mais d'une part la relation père-enfant n'est pas équivalente à la relation mère-enfant

et les phénomènes de résonance affective ne sont pas identiques ; d'autre part dans notre société où, au point de vue juridique, la femme et l'homme ne sont pas égaux devant l'adultère, la femme et surtout la mère de famille réussit mieux à cacher ses éventuelles fredaines que l'homme, protégeant ainsi à la fois ses enfants et son mari. Enfin, la mère frustrée affectivement aura tendance à reporter tout son amour sur ses enfants, au risque de les empêcher de mûrir, tandis que l'homme frustré cherchera plus volontiers des compensations à l'extérieur.

Il n'en est pas moins vrai que la mère, en étant réjectrice ou agressive avec son mari, peut perturber indirectement le type de relation que l'enfant nouera avec son père et déformer l'image qu'il en gardera, avec toutes les conséquences que cela peut entraîner.

La mauvaise entente dans le couple aura aussi une influence néfaste directe sur l'enfant. Lorsqu'un enfant devenu grand, qu'il ait 6, 9, 13 ans ou plus, perçoit que le couple parental risque de se dissocier, c'est personnellement qu'il se sent menacé et effectivement la rupture des parents entraîne toujours des conflits chez l'enfant dans l'immédiat et des difficultés, dans sa vie de couple, ultérieurement.

Avant de terminer, je voudrais encore donner un ou deux exemples de transmission, de pathologie familiale non similaire puisque tout à l'heure j'avais surtout décrit, comment le même trouble pouvait se transmettre de génération en génération. Il s'agit d'un des cas puisé dans mes 125 dossiers. C'est celui de Madame Z..., 45 ans ; elle a été élevée par une mère douce, gentille, effacée, résignée et peu chaleureuse, et un père brillant mais coureur. Elle se souvient d'avoir mal supporté sa condition féminine, elle aurait voulu être un garçon. Elle a toujours été dynamique et entreprenante. Elle en a longtemps voulu à son père d'avoir fait souffrir sa mère mais se rend compte qu'elle a plutôt son caractère. Elle a épousé il y a 20 ans un homme doux, passif et gentil, et a vécu à ses côtés, insatisfaite mais résignée, compensant, en s'occupant beaucoup de sa fille et de bonnes œuvres, son insatisfaction conjugale, mais aussien recherchant les succès masculins sur un mode purement platonique. Actuellement, elle est en pleine crise. Elle vient de s'éprendre d'un homme dynamique, brillant mais coureur. Son confident, est son père qui la comprend si bien, lui qui a eu tant d'aventures. Ici, le jeu des identifications a été inversé : elle aurait voulu

être un garçon, elle a le caractère de son père, elle a le goût des aventures comme lui. Ce père a sans doute joué un rôle maternel auprès d'elle. Comme le couple parental, le couple actuel est perturbé, mais les situations sont inversées.

Dernier exemple, sans quoi l'on n'en finirait plus. Monsieur Y... consulte pour impuissance sexuelle. Il a eu une enfance malheureuse. Il était le 5^e de 6 enfants. Le père était éthylique et brutal. La mère l'a chassé de la maison quand il avait 6 ans. Ici, l'image d'identification était particulièrement mauvaise, et devenir un homme, c'était en outre risquer de se faire mettre à la porte par sa femme, comme son père le fut par sa mère. D'où son impuissance.

J'ai essayé de montrer de façon assez schématique ce qui ressort de l'étude des cas cliniques, c'est-à-dire le rôle des images parentales dans le développement psycho-affectif et sexuel des enfants. Il reste peut-être utile de souligner que, en fin de compte, l'enfant organise les images qu'il a de ses parents en fonction de l'expérience directe quotidienne qu'il a d'eux, et non en fonction de ce qu'ils disent ou de la façade qu'ils essayent de lui présenter.

J'ai scotomisé plusieurs choses, par exemple les conséquences des carences affectives, maternelles ou paternelles, sur le plan plus général de la santé mentale (psychoses, névroses, délinquance).

Je me suis volontairement cantonnée dans le domaine qui nous préoccupe davantage aujourd'hui, celui de la Santé familiale.

Je n'ai pas évoqué, et on me le reprochera peut-être, les avatars du complexe d'Œdipe qui apparaît comme pierre d'achoppement du développement de la personnalité dans la situation familiale triangulaire et qui joue un rôle non négligeable dans le choix objectal ; bien sûr, il existe en filigrane. Que ceux qui auraient aimé qu'on en parle soient rassurés.

En fait, je suis partie des anamnèses autobiographiques et j'ai évité pour cet exposé, de me baser sur des théories classiques et notamment sur des références psychanalytiques, estimant que les faits parlaient d'eux-mêmes. Enfin, je vous avais dit que je me garderais d'envisager comment toutes ces notions pourraient être utilisées dans une perspective éducative.

SPITZ a écrit quelque part : « Tout ce que le psychiatre peut faire, c'est publier ses découvertes et exhorter la société à en tenir compte. » C'est ce que j'ai fait aujourd'hui.

Les relations affectives familiales, l'éducation sexuelle au travers des activités de «La Famille Heureuse»

par Marcelle Weill-Moulart

*Professeur au Lycée Royal de Forest
Vice-Présidente de la FAMILLE HEUREUSE
Responsable du Conseil Conjugal*

Quand, il y a 10 ans, nous avons fondé LA FAMILLE HEUREUSE, centre de Planning Familial au premier chef, il nous est apparu que la cohérence de notre action nous entraînait à nous occuper, outre des consultations d'orthogénisme, d'éducation sexuelle et d'aide psychologique aux difficultés des jeunes et des adultes.

Peut-être faut-il voir à l'origine de cette idée, qui nous tenait fort à cœur, le fait que la plupart d'entre nous étaient des enseignants et des parents de jeunes adolescents.

Nous pensons — nous pensons toujours — que l'éducation est un moyen d'une relative efficacité de changement positif, de progrès dans l'évolution des êtres humains.

Pour nous, l'éducation sexuelle faisait partie de l'éducation tout court, et plus particulièrement de celle de la personnalité et de la sensibilité ; il nous semble évident qu'éduquer, c'est aider à former des individus libres, capables de prendre leurs responsabilités et leurs options en connaissance de cause.

Il nous semble aussi que l'éducation sexuelle doit pouvoir assurer une meilleure relation entre adultes et enfants, et éviter les erreurs psychologiques de la répétition des tabous dans ce domaine.

Réussir sa vie sexuelle n'est pas seulement une question de connaissances, c'est une affaire qui engage toutes les composantes de l'individu : le caractère, la volonté, l'affectivité, qui conditionne toute relation à autrui.

L'éducation sexuelle est donc différente de l'information que je qualifierai de génitale, indispensable, certes, et qui doit donner de manière claire et précise les indications physiologiques.

La réussite de la vie sexuelle dépendra aussi de la façon dont ont évolué les relations de l'individu, lorsqu'il était enfant, avec son entourage : ses parents, ses frères et sœurs, ses camarades.

La « connaissance de la sexualité » n'est donc pas comparable à n'importe quelle connaissance scientifique, puisqu'elle conditionne l'individu dans tous ses comportements, et d'une façon concrète.

Du point de vue scientifique, la connaissance de la sexualité a été favorisée par les progrès des sciences biologiques, psychologiques et sociologiques, et leurs conséquences ont été l'un des facteurs de l'effondrement des tabous sexuels.

Toutefois, la diffusion des connaissances en ce domaine ne suffit pas. Détruire les anciennes règles morales est évidemment inutile si on ne les remplace pas par une autre éthique valable. Nous constatons en effet qu'à l'heure actuelle, la disparition des tabous a simplement donné une liberté, dont il est bien difficile d'user. Cette situation est encore rendue plus confuse par l'érotisme qui nous environne de toute part, qu'il s'agisse des monokinis sur les plages, de la mode qui exacerbe les formes du corps, de l'exhibitionnisme dans la publicité, le cinéma, la littérature, etc.

De plus, parallèlement à cette liberté un peu anarchique, ce sont tous les principes socio-culturels enseignés au XIX^e siècle, et même au début du XX^e siècle qui tendent à être contestés.

Cela revient à dire que dans cette période de confusion actuelle, la réussite de l'éducation sexuelle m'apparaît d'abord comme une question de climat éducatif.

Il faut respecter l'enfant dès son plus jeune âge, l'entourer d'un climat de confiance et de vérité ; ce n'est que dans ce contexte que l'on pourra intégrer valablement la sexualité. Il faut éviter de tomber dans l'autoritarisme rigide, qui ne permettra pas à l'enfant de devenir autonome, responsable de sa vie, de même qu'il faut éviter la laxité excessive qui ne lui permettra pas davantage de s'intégrer dans la société, de repérer ses limitations personnelles.

Mais il faut aussi tenir compte que l'adulte éduque avant tout par ce qu'il est, par le modèle, l'image qu'il représente et impose. En ce qui concerne l'éducation sexuelle, il serait donc souhaitable que tous les adultes soient bien équilibrés au point de vue affectif, qu'ils aient réussi leur vie sexuelle. Or il est certain que nul ne peut prétendre à une réussite absolue en ce domaine. Cependant, nous pensons aussi qu'il n'y a pas d'échec absolu, même si des erreurs ont été commises, même si l'éducation des adultes n'a pas été faite, comme c'est encore généralement le cas. Mais il n'y a rien de définitivement compromis dans une existence humaine et il est évident qu'on peut toujours recommencer. Notamment, on recommence à vivre avec ses enfants, et on peut à ce moment-là prendre conscience de certaines exigences, de certaines difficultés ; on peut réfléchir à certains échecs, et essayer de les dépasser, ou peut-être de les réparer.

La nécessité de l'éducation sexuelle ne faisant pour nous aucun doute, il faut encore savoir à qui revient le rôle d'éducateur en cette matière. A notre avis, ce devrait être le fait des parents. Mais, je l'ai déjà signalé, les parents qui n'ont reçu eux-mêmes aucune éducation sexuelle, sont en général intimidés et mal préparés à faire cet effort ; certains s'y refusent.

M. SCHOFIELD (1967), dans une des rares enquêtes statistiques parues en ce domaine, indique que 67 % des garçons et 29 % des filles en Angleterre n'ont jamais reçu aucune information de la part de leurs parents. 12 % des jeunes, filles et garçons, reçoivent une information technique, disons physiologique, mais 53 % des filles, 12 % des garçons n'ont reçu qu'un avis « moral ».

D'autre part, les parents risquent d'y mettre peut-être un contenu passionnel, qui constitue souvent un véritable obstacle. Il faut admettre que l'éducation complète doit permettre à l'enfant de devenir adulte, c'est-à-dire d'avoir des convictions personnelles d'une part, et de comprendre celles des hommes qu'il sera amené à côtoyer dans la vie d'autre part, donc de se séparer de ses parents, lesquels acceptent souvent fort mal ce détachement.

Nous pensons aussi qu'aux côtés des parents, l'école a son rôle à jouer. Quand je dis l'école, c'est aussi bien les mouve-

ments de jeunesse, les cercles divers où les jeunes se rencontrent.

Bien sûr, il ne s'agit pas dans notre esprit d'un « cours » d'éducation sexuelle, mais plutôt de la contribution de tous les pédagogues, sans que cela soit systématisé.

Nous pensons en effet qu'il faudrait que cette éducation soit amenée par des questions et réponses, même incomplètes, mais incitant les jeunes à la réflexion personnelle.

C'est d'autre part par l'attitude détendue vis-à-vis de ces questions, et par la maturité des éducateurs, acceptant une fréquente remise en question personnelle, que cet enseignement sera favorisé. A l'école, si tous les professeurs acceptaient de parler de ces questions aussi facilement que des problèmes dont ils ont la charge, si chacun d'eux répondait selon ses possibilités, selon son expérience, les élèves seraient confrontés avec un pluralisme psychologique, voire un pluralisme éthique, des plus formatifs.

Comment avons-nous tenté de réaliser ces idées à LA FAMILLE HEUREUSE ?

Au début, nous allions dans les écoles, faire quatre ou cinq exposés-débats dans les classes terminales, dont les points de départ étaient la physiologie, la psychologie du jeune homme et de la jeune fille, le mariage sous ses aspects juridique et social.

Mais très vite, nous avons dû renoncer à ce programme, nos équipes débordées étant incapables de faire place à la demande, et à l'heure actuelle, si nos conférenciers animent encore ce genre de réunions dans les écoles ou les groupes de jeunes, ce n'est plus qu'à titre exceptionnel.

Il nous est apparu aussi que les adolescents gardaient la crainte de se rendre au Centre. Nous avons donc mis au point une autre technique : nous recevons des classes, ou des groupes, au Centre. Et un ou deux animateurs nouent un dialogue de deux à trois heures avec les jeunes visiteurs. La solution idéale serait de disposer d'un couple d'animateurs, mais il est extrêmement difficile de réaliser de telles équipes.

Nous recevons ainsi chaque année entre 2.000 et 2.500 garçons et filles, c'est-à-dire que depuis 10 ans, près de 24.000 jeunes sont passés par le Centre.

Certes, nous sommes conscients des critiques que cette méthode peut susciter...

Tout d'abord, nous nous adressons à des groupes de 15 à 25 élèves, et certains restent à l'écart du dialogue. Mais ceci est vrai également dans une classe, c'est pourquoi tout bon enseignant revient, sous une forme ou sous une autre, aux notions déjà exprimées. Nous convions donc les classes à revenir, car nous savons qu'une seule visite au Centre, c'est fort peu. Et ceci principalement, lorsque nous avons affaire non pas à une classe terminale, mais à une classe du niveau de la 4^e de l'enseignement secondaire, par exemple.

Par contre, le groupe offre un avantage, qui nous a été confirmé par les psychologues, c'est qu'il permet d'éviter aux jeunes une décompensation psychique, parce qu'en fait, ils sont moins sujets à une remise en question personnelle. Celui qui ne veut pas écouter a la possibilité de ne pas le faire, et bien sûr, nous ne le pourchassons pas.

En fait, malgré ce que je viens de dire, il est rare que les jeunes restent à l'écart de la discussion. En effet, nous constatons que dans le groupe, la confiance naît très rapidement, et qu'en fait, beaucoup de questions sont exprimées, les problèmes propres à chacun apparaissent clairement.

Enfin, nous proposons aux jeunes des entretiens individuels, s'ils le souhaitent. Nous comptons organiser tout prochainement une véritable permanence pour les jeunes, où des conseillers conjugaux et familiaux seraient à leur disposition, gratuitement.

Un autre reproche qu'on pourrait nous adresser, c'est qu'à 15-16-17-18 ans, il est trop tard pour recevoir cette éducation sexuelle. Il est évident que nous devrions commencer dès l'école primaire, voire dès l'école maternelle, mais que nous n'y sommes pas parvenus. Bien que nous ayons déjà reçu des classes de 5^e et 6^e primaires, à l'heure actuelle, cela n'a constitué que des exceptions.

Une autre objection nous est apparue également : il est évident que deux ou trois heures ne suffisent pas à éduquer : ces conférences ne sont donc qu'une amorce, qu'il faut développer dans un climat et une atmosphère favorables, aussi bien dans la famille qu'à l'école.

Mais notre but — et nous pensons l'atteindre — c'est de dédramatiser la sexualité, de déculpabiliser les adolescents. Nous essayons de leur faire envisager cet aspect de la vie avec sim-

plicité et confiance, car les questions qu'ils posent sont très révélatrices de leur anxiété.

En voici des exemples : il y a évidemment les questions habituelles relatives à la physiologie : menstruations chez les filles, pollutions nocturnes chez les garçons ; quelques questions sur l'orgasme ; de temps en temps, on nous interroge sur l'homosexualité, plus rarement sur la masturbation, peut-être à tort d'ailleurs ; très souvent sur l'attitude des parents vis-à-vis des enfants, et l'attitude des enfants vis-à-vis des parents. Très régulièrement sur l'âge jugé « normal » pour le premier rapport, sur les relations entre les garçons et les filles, sur les relations sexuelles avant le mariage, sur la frigidité, sur l'impuissance, sur la psychologie différente des garçons et des filles, sur la contraception, sur l'avortement, sur les mariages interracialisés, etc. Cela montre bien que beaucoup des préoccupations des jeunes sont plus éthiques qu'informatives, et qu'ils cherchent à intégrer leur adaptation sociale à une acceptation de soi, par la maîtrise de leur affectivité. Certes, elle s'exprime de façon inconsciente, mais nous avons le sentiment que cela existe d'une façon tout à fait caractéristique et tangible.

Il est d'autres objections.

En effet, l'éducation sexuelle ne va-t-elle pas favoriser la liberté sexuelle, par une sorte d'autorisation tacite ? Nous pensons que c'est un risque assez réel, mais en fait aussi superficiel : les adolescents ne demandent pas une autorisation, ils espèrent plutôt une justification. Il faut donc les encourager à prendre leurs responsabilités objectivement, à assumer leur propre existence avec lucidité. Ajoutons que cette liberté, prise dans l'ignorance, serait encore beaucoup plus dangereuse.

Ceci nous amène à une autre objection : l'éducation sexuelle risque de désacraliser la sexualité. Nous ne croyons pas à un véritable danger. Il faut valoriser la sexualité, voire susciter la perception de la beauté et de la grandeur de l'acte sexuel, surtout lorsqu'il répond à un engagement affectif réel. Nous pensons qu'en discutant avec les jeunes, ils en ont une perception intuitive ou consciente. Nous rejoignons ainsi une éducation de la sensibilité en général, ce qui confirme que cette éducation aurait tout intérêt à commencer extrêmement tôt, et à s'intégrer dans le cadre éducatif général.

De quel résultat pouvons-nous faire état? Nous n'avons aucune statistique. Il n'y a guère d'étude sur l'effet éventuel d'un travail éducatif en ce domaine. Il manque d'études sur la situation aux époques antérieures, qui permettraient des comparaisons. En outre, ce n'est pas au bout de quelques années, ni même au bout d'une génération qu'une différence peut être nettement perceptible.

M. SCHOFFIELD indique dans son enquête que 86 % des filles et 47 % des garçons ont reçu une éducation sexuelle à l'école ; 51 % des garçons, 70 % des filles ont peur de la grossesse, et cependant 25% des garçons et 61 % des filles n'utilisent jamais de contraceptifs.

Pourtant, nous avons déjà certains acquis : nous savons que 90 % des adolescents interrogés estiment ces conférences nécessaires, utiles, indispensables, et qu'ils souhaiteraient avoir une information extrêmement complète beaucoup plus tôt.

Actuellement, lors des visites au Centre, les jeunes sont invités à nous faire part de leurs remarques sur les exposés-débats auxquels ils ont assisté. Leurs réponses écrites nous permettent d'orienter les informations que nous diffusons, d'une manière qui réponde mieux à la demande.

La mise à la disposition des visiteurs du Centre de notre bibliothèque, qui groupe des ouvrages des meilleurs spécialistes, constitue un élément essentiel à nos efforts éducatifs.

Nous avons constaté que sur 5 consultants de notre Centre d'Orthogénisme, au moins deux d'entre eux — donc 10 à 20 % — nous disent être venus autrefois avec l'école, et revenir nous voir, lorsque des problèmes précis se posent à eux. Cela nous paraît un résultat extrêmement encourageant.

LA FAMILLE HEUREUSE a voulu intéresser à l'éducation sexuelle tous ceux qui entourent les adolescents. Nous nous sommes adressés aux parents. Dans un colloque organisé en 1967, sur le thème de « L'Éducation de l'enfant, de la conception à l'âge adulte », et sur le rôle capital des parents dans cette éducation, nous avons réuni 300 à 400 parents, sous la présidence du Docteur BERGE.

Au cours des colloques organisés en 1963, 1964, 1965, notre effort a surtout porté sur les enseignants, en traitant de « L'Éducation sexuelle dans l'enseignement secondaire » et « A l'École primaire ».

En 1969, nous avons organisé une rencontre qui portait sur « Les Problèmes posés par l'éducation sexuelle et son enseignement » pour laquelle nous avons bénéficié de l'aide de Monsieur RICHIER, Inspecteur de morale laïque, qui nous a soutenus de toute son autorité.

Ce Colloque a conduit à la création, en 1970, d'une Commission Consultative, au sein de la Direction Générale des Études, au Ministère de l'Éducation Nationale, chargée de promouvoir au niveau national la formation d'enseignants de l'éducation sexuelle. Cette Commission est très active, elle organise des réunions avec les professeurs, elle veille à formuler des exigences en matière de matériel pédagogique.

En 1966, nous avons réuni des assistants sociaux.

En 1970, nous nous sommes adressés directement aux jeunes : il s'agissait de discuter entre eux des relations filles/garçons.

Ainsi, nous nous efforçons de réaliser chaque année un colloque et un cycle de conférences, pour attirer l'attention du grand public sur ces problèmes.

Nous avons aussi organisé pendant plusieurs années un cycle de préparation au mariage : un couple de conseillers conjugaux recevait plusieurs fois un groupe de 8 à 10 fiancés (nous employons ce terme sans lui accorder aucun formalisme). Nous discutons avec eux de ce que représentait le lien qui les unit, nous abordons les questions relatives à la vie sexuelle pré-nuptiale, aux facteurs d'entente et de mésentente dans un couple, à la nécessité de bien se connaître, aux conditions nécessaires à la formation d'un foyer, tant physiques que psychologiques, matérielles, sociales, économiques, etc. Nous envisageons l'impact de la venue d'un enfant dans le couple. Nous tentons de faire le tour de toutes les questions physiologiques indispensables à la compréhension de ces problèmes. Nous pensions que cela concluait l'éducation sexuelle.

Pendant les 4 à 5 années où nous avons organisé ces rencontres, nous avons connu d'excellents résultats : des croyants et des incroyants se réunissaient dans un climat de grande liberté, chaque semaine. La maturation de ces jeunes couples sur les problèmes que nous discutons avec eux était extrêmement prometteuse.

Mais finalement, nous avons renoncé à ce travail, parce que nous nous sommes rendus compte que souvent, c'était reçu comme paternaliste.

Actuellement, la préparation au mariage se poursuit, sous la forme de consultations individuelles en Conseil conjugal.

Pour conclure ce bref aperçu de notre effort dans le domaine de l'éducation sexuelle, je citerai le très intéressant « Rapport sur le comportement sexuel des Français » que nos amis P. SIMON, J. GONDONNEAU, L. MIROMER, A.-M. DOURLEN-ROLLIER ont fait paraître à Paris, qui me paraît confirmer nos constatations.

Si la nécessité d'une éducation sexuelle est reconnue par 9 Français sur 10, elle doit être entreprise vers 11 ans (ce qui nous paraît fort tard). Les femmes sont plus favorables à la précocité de cette éducation, surtout les plus jeunes d'entre elles, et elles estiment que les filles doivent davantage être averties que les garçons (ce qui n'est pas notre sentiment). Les Français pensent que les parents sont les mieux placés pour donner cette éducation sexuelle, mais que la majorité d'entre eux reconnaît être très mal préparés à cette tâche. Toutefois, 1/3 seulement des hommes et des femmes interrogés estiment que les enseignants pourraient y jouer un rôle.

Nous avons indiqué que nous voulions, dès le début des activités de LA FAMILLE HEUREUSE, apporter également une aide aux difficultés psychologiques de nos consultants.

DUYCKAERTS, dans son ouvrage consacré à « La Formation du Lien sexuel » a bien montré le rôle des inhibitions dans l'épanouissement sexuel, et comment, dans la vie conjugale, l'homme et la femme évoluent différemment, car ils ont fréquemment tendance à conserver une image statique de leur couple, se référant à des modèles assez immuables. Les conflits qui surviennent sont donc le plus souvent causés par l'impuissance où se trouvent les conjoints de vivre une véritable relation, du fait de cette incapacité de dépasser ces clichés qui masquent leur perception mutuelle.

Dans les premiers temps, nous nous étions assurés la collaboration de deux psychothérapeutes, neuropsychiatres, qui prenaient en charge les cas de ce genre. Mais nous avons très vite senti une réticence chez nos consultants, exprimée par cette réflexion, schématisant le problème : « Mon mari est peut-être fou, mais moi pas ! » Pour la plupart des gens, les psychiatres ne s'occupent que de malades mentaux ! Mais

peut-être était-ce, en effet, donner trop d'importance à des problèmes qui pouvaient être traités plus simplement.

C'est ce qui nous a amenés à former des conseillers conjugaux et familiaux.

D'autre part, nous avons constaté des résistances à la contraception, ou tout au moins des sentiments de culpabilité chez les consultants auxquels on proposait un moyen anticonceptionnel. M^{me} WEILL-HALLE, dans le cours qu'elle a donné à la Chaire Tassier-Charlier, a mis en évidence ce phénomène, dont la conséquence entraîne souvent soit le rejet de la contraception, soit la mauvaise utilisation de la méthode proposée.

On peut définir le conseil conjugal et familial comme un service d'aide aux personnes ayant des difficultés de relation, qu'ils s'agisse de relations entre conjoints, ou de relations entre les parents et les enfants.

Nous employons ici le terme « conjoint » dans son sens le plus large, celui de partenaire de toute relation présentant une intention de durer, légalisée ou non par l'institution du mariage.

Quant à l'aide envisagée, il faut l'entendre non pas comme une aide sociale active, mais une aide essentiellement non directive : il ne s'agit pas ici de donner des conseils, mais bien de « tenir conseil » avec le consultant. Cette aide, ce soutien, ni moralisateur, ni paternaliste, vise à aider le consultant à gagner son indépendance sur le plan affectif, à favoriser la maturation de sa personnalité.

Le rôle du conseiller conjugal consiste donc d'abord à savoir écouter attentivement tout ce que le consultant énonce avec peine, ensuite à l'orienter dans sa recherche, soit en l'amenant vers une thérapie plus profonde, soit en le dirigeant vers une consultation juridique ou gynécologique, selon la nature de son problème.

Le conseiller conjugal peut aussi donner ou compléter une information, non sous la forme d'un enseignement « ex cathedra », mais par un dialogue avec le consultant, en tenant compte de la personnalité de celui-ci, de son degré de maturation, de ses facultés de perception.

Le Conseil conjugal est avant tout une thérapie centrée sur la relation du consultant avec autrui ; elle tente d'améliorer ou de rétablir un dialogue du consultant, non seulement un dialogue verbal, mais aussi un dialogue sur le plan affectif, sur le plan sexuel.

La non-directivité est la première règle du conseil conjugal. Cette non-directivité, attitude philosophique autant que technique, consiste principalement dans le chef du conseiller conjugal à ne pas imprimer au consultant sa morale personnelle, sa conception du couple et de la famille. Elle requiert donc de la part du conseiller une acceptation inconditionnelle du consultant, un respect profond de celui-ci, tant au niveau conscient qu'au niveau inconscient. Elle implique donc une analyse constante du contre-transfert du conseiller vis-à-vis du consultant.

C'est par l'écoute profonde, centrée sur le client, que le conseiller conjugal arrive à percevoir les aspects implicites du discours de celui-ci. C'est en détectant les gênes, les réticences, les irritations, les excuses du client, et en s'efforçant de les clarifier et d'en rendre les causes et origines perceptibles au client, que le conseiller renvoie à celui-ci une sorte de réflexion en miroir de lui-même et de son problème, l'amenant ainsi à augmenter son « insight ».

La non-directivité ne signifie donc pas le laisser-faire, le conseiller choisissant judicieusement les éléments du discours du client à refléter, les points à expliciter.

L'acceptation inconditionnelle du conseiller conjugal au cours de ce travail en commun, procure un apaisement à l'angoisse du client. La possibilité d'aborder les conflits profonds est amenée progressivement par cette vision nouvelle que le consultant acquiert de lui-même et de sa situation, ressentie d'une manière moins passionnelle, moins subjective. Elle permet au consultant de s'accepter lui-même, elle favorise en lui une meilleure perception de l'autre.

Le conseiller conjugal tente donc d'amener le consultant à une plus grande autonomie, favorisant une meilleure utilisation de son potentiel affectif.

Voyons maintenant qui vient consulter ? Je ne peux mieux répondre à cette question qu'en citant quelques cas récents, qui montreront en même temps le rôle du conseiller conjugal.

I. — Une femme consulte, épuisée par les chamailleries conjugales incessantes. Elle se dit essentiellement différente de son mari, lui étant sérieux et précis, elle plutôt bohème. Son mari consulte également. Il apparaît rapidement que chacun rêve de transformer l'autre, et que tout message de l'un arrive déformé à l'autre.

Un incident est révélateur :

Pour aider sa femme, fatiguée, le mari l'aide à faire les lits.

Très minutieux, il lui fait des reproches pour les plis dans les draps, et voilà la bagarre qui éclate.

L'épouse se sent humiliée par les reproches de son mari, les bonnes intentions de celui-ci ne peuvent être entendues.

Le conseiller conjugal fait apparaître cette situation, et après quelques entretiens, ils arrivent à pouvoir mieux s'accepter mutuellement ; malgré leurs différences, ils pourront percevoir leurs intentions bienveillantes mutuelles.

II. — Un couple de jeunes universitaires vi ensemble depuis trois ans. Quand la jeune femme parle mariage, les discussions commencent. L'évolution est elle qu'ils envisagent de se séparer il apparaît chez chacun une peur de l'engagement dont ils n'avaient pas conscience.

Cependant trois mois plus tard, notre conseillère conjugale rencontre le jeune couple dans une étude notariale, où ils viennent établir leur contrat de mariage.

III. — Une mère consulte parce qu'elle a un conflit avec sa fille, âgée de 17 ans. Celle-ci revendique une certaine liberté, notamment sexuelle, que la mère ne peut accepter. Ce qui apparaît rapidement, c'est que ce n'est pas le conflit mère-fille qui prend de l'importance, mais le souhait de la mère de mettre au point ses réactions personnelles devant les problèmes sexuels. Ce cas est en cours, nous ignorons comment il va évoluer, mais cet exemple démontre comment la demande implicite apparaît, différente de la demande explicite motivant la consultation.

IV. — Un autre couple est formé d'une jeune femme de 18 ans et d'un manoeuvre d'origine étrangère. Fiancés officiellement depuis deux ans, ces partenaires se disputent sans cesse.

Le problème qui apparaît ici, est celui d'une dissociation. Le jeune homme voudrait à la fois se montrer extrêmement viril, selon sa structure familiale traditionnelle, tout en souhaitant inconsciemment une certaine autorité chez la jeune femme, qu'il lui reproche d'autre part.

Il souhaite des sorties entre hommes, pour « parler librement » comme il dit, et sa fiancée s'y oppose.

Ces fiancés se connaissent fort bien, chacun veut que l'autre change, ils vivent sans espoir et sans illusion. Quelques entre-

tiens permettent une meilleure acceptation de soi et une reprise des relations moins orageuse.

V. — Une jeune femme est revenue de l'étranger en Belgique avec son enfant, après un divorce. Son métier et le désir d'une certaine liberté font qu'elle souhaite placer l'enfant, elle demande le genre d'institution qui conviendrait le mieux.

Très vite apparaît un énorme sentiment de culpabilité à l'idée de mettre l'enfant en pension. L'attitude de la conseillère conjugale qui ne le rejette pas, paraît l'apaiser : sans doute pourra-t-elle mieux assumer ses responsabilités.

A l'heure actuelle, nous n'avons pas encore établi de statistiques sur la fréquentation ou les motivations des consultants en Conseil conjugal. Nous savons toutefois que la consultation est demandée, dans l'ordre, par des femmes consultant seules, puis par des couples, enfin par des hommes consultant seuls, la majorité d'entre eux étant mariés. Cependant, beaucoup de fiancés consultent également ; beaucoup de jeunes couples consultent dès l'apparition des premières difficultés ; frigidité, impuissance, etc. Ces cas offrent évidemment beaucoup plus de possibilités de réussir une thérapie, puisqu'on aborde le conflit avant qu'il ne soit devenu trop profond.

Sociologiquement, nous constatons que les demandes viennent surtout des consultants de classes moyennes : employées, commerçants, enseignants, des étudiants, quelques cadres ; peu d'ouvriers ou de ruraux, ce qui confirme les résultats de l'étude sur « La Population consultant un Centre d'Orthogénisme — LA FAMILLE HEUREUSE — (Milieu social, dimensions des familles, pratiques contraceptives) de Martine HANOCQ (décembre 1972).

Si nous classons les types de demandes, nous trouverons : les entraves à l'épanouissement sexuel, l'information dans le domaine sexuel et contraceptif, les difficultés vis-à-vis de la dichotomie entre ce que disent les parents et la « réalité sociale », les difficultés sexuelles à tous les âges (impuissance, frigidité), les inhibitions (principalement féminines) vis-à-vis de l'activité érotique, les difficultés des jeunes couples à devenir autonomes par rapport aux parents, les difficultés des couples plus âgés au moment où le dernier enfant quitte le foyer, les difficultés de prendre une décision au sujet d'une séparation, d'un divorce, de la garde des enfants, etc., les problèmes d'avortement, d'adoption, etc.

Il faut donc que la formation des conseillers conjugaux leur permette de faire face à ces différentes demandes.

Actuellement, cette formation s'acquiert en cinq ans :

- une année de sensibilisation ;
- deux années de cours théoriques et d'exercices pratiques ;
- deux années de stage.

La formation commence par un entretien personnel avec un psychologue. Celui-ci arrêtera les personnalités perturbées, que l'approfondissement de certaines connaissances et une remise en cause personnelle pourraient plonger dans des difficultés graves. Cet entretien élimine environ 5 à 10 % des candidats.

Nous n'avons fixé aucune limite quant à l'âge minimum, sinon d'avoir 25 ans révolus, ni quant au degré de formation antérieure, mais nous demandons un vécu personnel positif, une structure psychique non rigide.

Nous n'avons pas fixé non plus de limite d'âge supérieur, car nous discutons encore s'il faudrait la fixer à 45, 50 ou 55 ans. En fait, nous pensons qu'il s'agit davantage des possibilités d'adaptation individuelle des candidats que de leur âge civil.

Nous avons choisi de donner nos cours le soir, à raison d'une ou deux fois par semaine, durant l'année académique. Nos amis français préfèrent les stages résidentiels et les week-ends de formation.

La partie théorique, informative, consiste en exposés-débats, ayant trait aux notions d'anatomie, de physiologie, de psychologie, de sociologie, de pédagogie, de déontologie. On y aborde la formation de la personnalité, les divers points de vue philosophiques et religieux, les notions juridiques, etc. Et bien sûr toutes les difficultés inhérentes au couple et à la famille : mésententes conjugales, pathologie sexuelle, ainsi qu'un cours de psycho-pathologie qui doit permettre aux candidats de détecter les troubles de la personnalité de leurs consultants.

Ce n'est qu'après l'assimilation de cette matière, contrôlée annuellement par un examen écrit et oral, et par l'avis positif de tous ceux qui ont participé à la formation du candidat, que ce dernier est admis en stage.

Il ne nous reste à ce moment que 50 à 60 % de l'effectif du début, les abandons des candidats étant le plus souvent volontaires. Ajoutons que tous ceux que la formation mettrait

en difficulté personnelle, peuvent avoir recours à l'aide de nos psychologues.

Avant de commencer son stage, qui dure deux années, le candidat fait une nouvelle mise au point psychologique avec l'un de nos psychiatres. Durant tout le stage, qui comporte au minimum une cinquantaine d'entretiens de Conseil conjugal, le candidat est tenu de se soumettre bimensuellement à une supervision de groupe, assurée par l'un des psychanalystes de notre équipe. Chaque candidat peut recourir, s'il en ressent la nécessité, à une supervision complémentaire personnelle.

La supervision n'est ni critique ni directive, c'est le partage des expériences du groupe et l'investigation commune des possibilités de dialogue des cas soumis.

Un carnet de stage, minutieusement tenu à jour, permet de suivre l'évolution du futur conseiller conjugal.

En conseil conjugal, nous pratiquons des thérapies courtes, c'est-à-dire de 5, 6, 10 entretiens. Nous avons le sentiment que lorsque le nombre d'entretiens excède la dizaine, c'est qu'un problème grave se pose, soit au consultant, soit au conseiller, et qui dépasse peut-être la compétence du conseiller conjugal. Nous invitons le conseiller conjugal à recourir davantage au superviseur, soit encore à diriger le consultant vers le psychiatre ou le psychanalyste.

Notre service de conseil conjugal existe depuis cinq ans. Chaque année, nous voyons 500 à 600 personnes. C'est fort peu si l'on songe que le « Marriage Guidance Council » anglais prend en charge 20.000 couples par an. C'est beaucoup pour les quelques conseillers conjugaux formés à l'heure actuelle. C'est un bon début, quand on pense que l'opinion publique ignore ce qu'est le Conseil conjugal, son travail, et l'aide qu'on peut en attendre.

En effet, très souvent, les gens redoutent l'intrusion d'une personne étrangère dans leur vie privée, ils ont surtout peur d'être jugés et condamnés. Or il faut insister sur ce point : jamais, en Conseil conjugal, il n'est question de juger, encore moins de condamner.

Au terme de l'analyse de ces activités de LA FAMILLE HEUREUSE, nous pensons pouvoir dire que nous avons jeté des bases solides pour l'action que nous avons entreprise dans le domaine de la santé familiale.

DÉBAT DU 1^{er} DÉCEMBRE 1972

Pr SAND :

Il n'y a pas de limitation aux questions : elles peuvent avoir trait à chacun des exposés qui ont eu lieu depuis ce matin :

- l'exposé de Monsieur MANCIAUX sur la famille et la santé ;
- l'exposé de Madame MASSE sur les rôles de la famille, rôles actifs et passifs, et les rôles de la société vis-à-vis de la famille ;
- l'exposé de Madame HEUSKIN sur les aspects juridiques, et les exposés de cet après-midi, que je ne vous rappellerai pas.

Je vous demanderai de poser des questions d'intérêt général, c'est-à-dire qui puissent, dans les réponses que chacun de nous tâchera de vous apporter, fournir un enrichissement à chacun d'entre nous — ce terme a été employé plusieurs fois de façon très heureuse juste à l'instant.

La parole est à vous, qui ouvre le feu ?

UN PARTICIPANT :

Monsieur MANCIAUX a dit ce matin que la socialisation du jeune enfant ne remplace pas la famille mais la complète. Il y aurait donc une personnalisation des rapports, une relation affective privilégiée entre le jeune enfant et ses parents.

Je voudrais lui poser deux questions :

1. — S'il pense qu'une formule d'éducation collective, d'éducation de groupe des jeunes enfants, peut être un substitut valable de l'éducation familiale ?

2. — Si cette première relation peut être indifféremment réalisée par l'enfant avec la mère ou avec le père ?

Je me souviens du Professeur OSTERRIETH qui disait que pour l'être humain, sa mère est son premier amour, et que le père jouait le rôle du premier tiers, du premier frustrant. Actuellement, on tend à ne pas privilégier la mère, il y a certainement une tendance à cet égard. Si l'enfant a besoin du couple, ce sur quoi tout le monde est d'accord, la question est de savoir si les rôles sont interchangeables dans une famille complète ?

Madame DURET-COSYNS disait que la relation de l'enfant et de la mère et celle de l'enfant et du père n'étaient pas les mêmes. S'agit-il d'un élément uniquement culturel, ou est-ce que ces rôles, cette relation enfant/mère, enfant/père ont des racines plus profondes ?

Pr MANCIAUX :

Est-ce que les formules d'éducation collective peuvent fournir un substitut valable à l'éducation familiale ? Je crois en toute franchise qu'il est

encore trop tôt pour répondre à cette question. Car les expériences qui existent et auxquelles il a été fait allusion d'ailleurs, dans les différentes présentations de la journée, sont trop particulières, trop récentes, pour prêter lieu à une évaluation qui permette de planifier pour l'avenir. Elles demandent certainement à être suivies de très près, et jusqu'à plus ample informé, les éléments de réponse ne sont pas encore disponibles. Je voudrais quand même citer un exemple non pas d'opposition ou de remplacement, mais de complémentarité qui me semble extrêmement éclairant.

J'ai vécu plusieurs années au Danemark, où le système d'éducation collective commence très tôt, vu la très grande proportion de femmes jeunes et de jeunes mères qui travaillent, et où ce système est fort répandu et depuis assez longtemps déjà. Or, on a senti la nécessité au Danemark, de mieux réaliser la complémentarité entre la famille et les formules d'éducation collective, et ceci par exemple est fait par l'intermédiaire d'associations de parents d'enfants de crèches.

On en parlait ce matin, et cela existe au Danemark depuis plusieurs années ; ces associations jouent un rôle de plus en plus actif pour réaliser cette coordination éducative entre ce que l'enfant trouve dans le milieu familial et ce qui lui est fourni par la forme d'éducation collective.

Un autre exemple prête à réflexion aussi et prouve qu'il ne faut pas être absolu, mais qu'il faut chercher des formules diversifiées : c'est la création de ces crèches familiales qui, dans d'assez nombreux pays, sont en train de se greffer autour des crèches dites collectives.

Certains enfants, même très jeunes, ne posent aucun problème en crèche collective ; d'autres s'y adaptent fort mal. Je crois que si, autour d'une crèche collective, on peut offrir, dépendant d'ailleurs d'un même personnel, une solution familiale à certains enfants, c'est un complément certainement fort utile.

En ce qui concerne la deuxième question, c'est-à-dire la tendance à une égalisation des rôles au sein du couple, il est certain que Madame DURET-COSYNS a beaucoup plus que moi abordé ce problème dans son exposé de cet après-midi.

Je crois que si le père de famille a un rôle mineur surtout pendant que les enfants sont très jeunes, bien qu'ils aient cependant beaucoup besoin de lui, c'est que, moins encore que la mère, il n'est pas préparé à son rôle de parent.

Là encore, vous me permettez de citer une expérience concrète. Je rendais un jour visite au Professeur LINDT, qui est un pédiatre universitaire de Stockholm ; nous avons une conversation fort passionnante. Je précise, pour ceux qui ne le connaissent pas, que le Professeur LINDT est un savant de réputation mondiale. A un certain moment, LINDT me dit : « Je m'excuse beaucoup, mais je dois maintenant aller faire mon cours aux jeunes pères ». Comme je lui demandais de quoi il s'agissait, il me dit : « C'est très simple, les pères de tous les enfants qui sont nés dans la clinique obstétricale voisine se réunissent tous les matins dans mon service à 11 heures, et nous discutons ensemble : j'essaye de les éveiller à leurs responsabilités en face de leur bébé ». J'ai demandé

au Professeur LINDT de pouvoir assister à ce cours : « Je veux bien, me répondit-il, mais je vous préviens que c'est en suédois. » J'ai quand même assisté au cours, qui était tout à fait passionnant : le Professeur LINDT dialoguait avec ces jeunes pères suédois sur un ton qui m'a paru extrêmement simple et informel. Ceci a duré à peu près une heure. Il m'a dit : « Quand je ne peux pas le faire moi-même, c'est un de mes assistants, mais au plus haut niveau, qui me remplace. » Je lui ai demandé : « Est-ce que vous avez déjà songé à évaluer l'efficacité de ce genre d'activité ? » et LINDT m'a répondu : « C'est pratiquement impossible, bien sûr. Tout ce que je peux vous dire, c'est que je reçois fréquemment des lettres de remerciements de jeunes femmes suédoises, ces jeunes femmes dont je reçois les maris ; le leitmotiv des lettres c'est : Pour mon (mes) enfant(s) précédent(s), le père était incapable de s'en occuper au point de vue pratique, et surtout incapable d'échanger avec lui tant qu'il était très petit. Et maintenant, grâce à vos cours, non seulement il est capable de me suppléer de temps à autre quand j'ai autre chose à faire ou quand j'ai besoin de me reposer, mais il s'intéresse à son enfant dès les premiers jours, dès les premières semaines. »

Donc égaliser les responsabilités est très important. Il est certain que c'est la charge principale, et les tâches les plus lourdes ne doivent pas éternellement reposer sur les épaules des femmes. Mais ceci ne s'improvise pas, ceci se prépare, et l'éducation dont je viens de vous donner un modèle concret est assez facilement applicable, pour peu qu'on y mette le prix : cette éducation est un préalable absolu avant ce genre de partage des tâches.

Pr DURET-COSYNS :

Je voudrais ajouter que je ne crois pas que les rôles paternels et maternels soient interchangeable dans les toutes premières semaines ou les premiers jours après la naissance. Je crois qu'il existe tout de même une différence entre la relation, mère/enfant et la relation père/enfant, même si on a pris la précaution d'éduquer le père, ne fût-ce que parce que la relation mère/enfant existe avant la naissance. Par conséquent il y a déjà tout un potentiel affectif, toute une affectivité qui lie déjà la mère à son enfant.

Je crois en effet qu'il y a une autre raison : c'est que la mère au moment de la naissance de l'enfant, est prête biologiquement à l'allaiter ; et cela c'est un mode de relation spécifique que les pères ne pourront jamais connaître même s'ils ont été préparés le plus adéquatement possible à accueillir leur enfant. On pourrait rétorquer que bien des mères donnent le biberon à leur enfant, et non le sein, mais je crois que le fait que les femmes soient prêtes biologiquement à nourrir leur enfant, qu'elles l'allaitent effectivement ou non, entraîne un tas d'attitudes, de postures, de mouvements, de façons de tenir l'enfant contre soi, répondant exactement aux besoins du nourrisson. Ce comportement est biologiquement inscrit dans la psychomotricité de la femme, mais pas dans celle de l'homme.

C'est pourquoi je continue à croire que la relation mère/enfant est quelque chose de différent de la relation père/enfant.

Néanmoins, je suis tout à fait d'accord pour estimer que ces rôles sont éventuellement interchangeable plus tard. Je crois en effet que, si une mère n'est pas présente, si une mère est psychologiquement ou affectivement incapable de jouer son rôle auprès de son enfant, le père peut devenir un substitut maternel, d'autant plus valable qu'il aimera son enfant et qu'il aura éventuellement été préparé, ou qu'il aura compris ou senti la nécessité de compenser.

Pr SAND :

Vous avez l'impression que ces réponses couvrent le terrain des questions que vous posiez ? Il est évident que les paramètres qui interviennent dans ce type de question sont extrêmement nombreux, et qu'il faudra que nous attendions des études sociologiques et statistiques approfondies de groupes et de populations; dans la mesure où nous pouvons comparer un contexte culturel plus égalitaire à un contexte qui l'est moins et qui l'a été moins jusqu'à présent, nous pourrions répondre de façon complète.

A l'heure actuelle, de telles études, je crois, n'existent pas.

Dr PEERS :

Je voudrais quand même faire une petite remarque à ce que vient de dire Madame DURET-COSYNS.

Je conviens comme elle que l'homme n'est probablement pas capable d'allaiter, et que son rôle n'est certainement pas interchangeable à ce stade-là. Mais l'expérience que nous avons connue ici en Belgique, et je crois qu'elle a été une des premières qui a été d'associer précocement le futur père à la préparation au rôle de parent, au cours de la préparation à l'accouchement, nous a montré que sans faire des colloques aussi structurés peut-être que ceux que le Professeur LINDT menait à Stockholm, nous pouvions intégrer le père dans la gestation. Parce que la gestation n'est pas pour moi qu'un phénomène biologique, elle est aussi — et je ne dois pas le dire à Madame DURET-COSYNS — un phénomène psychologique. Et je pense qu'à ce moment-là, le père, dès le moment de la naissance, s'il a entendu comme la mère le premier cri de l'enfant auquel on attache tant d'importance, peut s'éveiller également — je n'ai pas dit d'une manière interchangeable — à la présence de cet enfant qu'ils ont voulu ensemble.

Je pense aussi que s'il n'est pas capable d'allaiter, il peut aussi manier l'enfant, et les petits renvois qui accompagnent les suites alimentaires, pourquoi le père ne pourrait-il pas assumer leur facilité ? Cela fait rire le Professeur MANCIAUX, mais je crois que c'est à des petites choses comme cela que l'on sent que l'on est un père.

Je viens d'évoquer le nom de Monsieur MANCIAUX. C'est la deuxième fois que je l'entends, et toujours avec le même plaisir. Je voudrais pourtant faire une remarque au sujet de son exposé et lui demander si, quand il nous présente les différentes étapes de la vie humaine, et qu'il

s'arrête à la vie adulte, avec son adaptation à la vie conjugale, familiale et parentale, il ne nous propose pas une structure que nous devons tenter actuellement de dépasser ? Je voudrais m'expliquer. Autrefois, il y avait le nourrisson, l'enfant, l'adolescent, les adultes. On a subdivisé. Ne croyez-vous pas qu'en fonction d'un des éléments que vous avez soulignés et qui est l'allongement de la vie humaine, que cette vie adulte doit connaître elle aussi une subdivision ? Vous avez fort justement dit que l'urbanisation de notre vie avait fait éclater les relations familiales de génération à génération. Le rôle des grands-parents ne s'accomplit plus de la même façon au jour présent qu'il y a vingt ans probablement. Je crois qu'une des étapes importantes du couple qui reste une famille, c'est celui où il est sans ses enfants. Les problèmes du troisième âge étant à l'ordre du jour eux aussi, je pense que nous ne pouvons pas négliger, lorsque nous examinons les problèmes de promotion de la santé familiale, cet aspect-là : vieillir en restant amoureux, en restant un couple, et en n'étant non plus le frein. Parce que ceux dont on s'est occupé jusqu'à présent — et c'est un des titres de gloire de LA FAMILLE HEUREUSE, c'est d'avoir saisi le moteur, qui est bien représenté dans la salle aujourd'hui — ce sont les jeunes. Mais quand quelque chose doit avancer, il ne faut pas oublier qu'il y a des freins qui empêchent parfois cet avancement, ces freins sont les générations passées. Il n'est peut-être pas trop tard pour les aider à revoir leur point de vue et nous devrions aussi plus activement nous y employer.

J'aimerais avoir votre avis sur cette question.

Pr MANCIAUX :

Je suis pleinement d'accord avec vous, et si je me suis limité dans le temps comme je l'ai fait ce matin, il y a à cela deux raisons. D'abord le fait que mon exposé est parti du concept de protection maternelle et infantile, et qu'il est déjà difficile de faire admettre dans les faits que la protection maternelle et infantile puisse intervenir tout au long d'un cycle biologique, menant l'être humain de sa conception jusqu'au moment où il devient lui-même concevant.

La deuxième raison, c'est que je suis pédiatre, et que si je suis relativement à mon aise dans les domaines qui ont été évoqués ce matin, je me sens par contre parfaitement incompetent dans les domaines qui dépassent l'âge de la pédiatrie. Si j'ai déjà largement débordé, vous l'avez vu, je ne me suis pas senti le droit d'aller au-delà de ce champ d'action. Mais je crois qu'on pourrait faire de cela le thème d'un nouveau colloque.

Pour vous rassurer, je vous dirai quand même que j'attache, en tant que pédiatre, la plus grande importance au rôle dans la famille de la génération supérieure. Il est hors de doute que la grand-mère par exemple, qui joue souvent un rôle important pour élever et éduquer les enfants, doit recevoir toute notre attention et tous nos soins éducatifs.

Pr DURET-COSYNS :

Je voudrais dire au Docteur PEERS que je ne suis pas du tout opposée à l'idée qu'on intègre le père dans la gestation. Au contraire, cela rejoint mon souhait que le père soit conscient de son rôle auprès de la mère le plus tôt possible, à bonne distance, ni trop accaparant, ni trop distant. Je suis persuadée en effet que le fait de manier l'enfant précocement l'aide à trouver cette bonne distance.

Pr SAND :

Monsieur PEERS, êtes-vous content de cette réponse ?

Je ferai peut-être remarquer un problème d'organisation de l'assistance qu'on peut apporter : je crois qu'il se pose des problèmes de priorités. Il est évident que dans ce qui a été dit ce matin — et cela vient d'être rappelé — cet aspect des questions n'est pas sous-entendu comme n'existant pas, mais comme n'étant pas prioritaire. Je crois qu'il y a là une attitude de réponses pratiques d'urgence qui se pose, à laquelle on doit être attentif aussi.

M. GONDONNEAU :

Je voudrais, pour ma part, insister sur les conditionnements socio-économiques qui font que l'homme et la femme doivent remplir un certain rôle. Cela nécessite pour l'un comme pour l'autre un effort de remise en cause, la capacité de dépasser ces conditionnements sociaux et économiques qui sont ceux du milieu auquel ils appartiennent, de prendre conscience des effets de leurs attitudes et de leur conduite dans l'éducation qu'ils ont reçue, des résistances individuelles et de celles du milieu auquel ils appartiennent.

Quelquefois, inconsciemment, c'est l'épouse elle-même qui écarte le mari, en voulant remplir, suivant la tradition, une fonction qu'elle croit dévolue à la mère. Ainsi le conflit des rôles épouse/mère peut se répercuter sur les attitudes de l'homme.

Pour réussir à dépasser cette situation, la préparation à l'accouchement psycho-prophylactique, la présence de l'homme aux visites prénatales et à l'accouchement, sont un moyen d'éducation privilégié que le médecin doit savoir utiliser.

Il ne doit pas nier la vie sexuelle de la femme enceinte au profit de la reproductrice. Une certaine conception du rôle de l'homme durant la grossesse de sa femme peut lui permettre d'aborder plus sereinement son rôle de père dès la naissance de l'enfant.

Dr SAND :

Quelqu'un de la Table Ronde veut-il répondre à ceci ?

Dr VAN REETH :

Éventuellement compléter ce qui vient d'être dit en introduisant une troisième dimension qui n'a pas été suffisamment évoquée jusqu'ici :

celle de la fratrie. Il y a, en effet, une prégnance excessive des stéréotypes de « la mère » et « du père » qui sont transmis par les structures sociales et par les habitudes du langage. Il est certain — et là, c'est une autocritique de psychiatre et de psychanalyste que je dois faire — qu'en abusant des mots PÈRE et MÈRE, on contribue à les stéréotyper. Ainsi, l'Université est l'ALMA MATER et l'on a tendance à désigner une série d'institutions comme Mère, bonne ou mauvaise. La troisième dimension que je voudrais introduire est celle des frères. L'assemblée a discuté de l'impérialisme parental, celui de la mère en particulier ; elle vient d'y introduire le rôle du père. Mais il me semble que la Société se charge elle-même d'évoluer actuellement vers des types de relations qui sont plus celles de frères que de parents.

Les jeunes adolescents se passent très bien des parents. De plus en plus se développent des institutions ou associations basées sur des structures plus horizontales que verticales, plus fraternelles que parentales.

Pr HUBINONT :

Je voudrais poser à Simone DURET-GOSYNS une question dont je ne sais pas si elle est embarrassante ou non, et puis je voudrais demander un éclaircissement, parce qu'enfin, nous avons ici des éducateurs, des psychiatres, des pédiatres, ce qui est absolument parfait pour poser ma question, parce que j'ai un ennui avec moi-même, si je puis m'exprimer ainsi.

Tout d'abord, je voudrais savoir si à côté de ces pourcentages de couples parentaux inadéquats qu'elle a observés chez les femmes frigides et chez les hommes impuissants, Simone DURET a recherché le pourcentage de couples parentaux qui théoriquement auraient été inadéquats, chez des femmes qui ne sont pas frigides et chez des hommes qui ne sont pas impuissants ? Parce qu'enfin, je crois que ses statistiques sont très intéressantes, mais on devrait avoir la contre-épreuve avant de pouvoir juger objectivement du rôle pathogène de ces couples parentaux inadéquats.

Et puis nous connaissons tous les deux — je le lui rappelais l'autre jour en parlant de la réunion d'aujourd'hui — ce couple extrêmement harmonieux que nous avons connu, et qui était tellement pathogène que leur fils et leur fille s'étaient tous les deux arrêtés à l'homosexualité dans leur comportement sexuel. En d'autres termes, je pourrais dire que peut-être, elle ne voit ici dans son analyse de l'ontologie de l'inadaptation, dans son analyse de l'expérience clinique, que des cas anormaux. Il y a quelque chose qui est peut-être à dire, un plaidoyer à faire pour une analyse aussi profonde et aussi motivée des gens qui, par tous les critères qui nous sont usuels, sont considérés comme normaux ?

Et là, j'en arrive à mon problème avec moi-même ; c'est à propos du père occupé, qui fait sa carrière, et ne s'occupe pas de ses enfants, etc. Je ne sais pas après tout si cette caricature qu'elle a faite de la situation dans laquelle je me suis trouvé personnellement tout au long de mon existence, est nécessairement pathogène, et si la présence d'un

père peut très bien ne pas nécessiter une présence physique permanente ? En d'autres termes, je me demande si, jusqu'à un certain point, la présence au moment où il convient d'être là (évidemment on ne peut pas le savoir à l'avance), mais si le fait d'être disponible au moment où il convient d'être disponible, n'est pas en soi suffisant pour permettre aux choses d'évoluer d'une manière favorable ?

Et puis, je voudrais peut-être ajouter une considération, c'est que je me demande jusqu'à quel point les bonnes frustrations ne sont pas un facteur de maturation ? Et si après tout, pour arriver à une maturation, pour devenir un être humain qui mûrit normalement, il n'est pas nécessaire de rencontrer de temps en temps des obstacles ? Et si les frustrations sont nécessairement pathogènes et ne peuvent pas avoir un aspect positif ?

Pr SAND :

Les questions posées par Monsieur HUBINONT suscitent des amorces de réponses dans tous les coins de la salle. Je proposerai d'abord à Madame DURET-COSYNS de répondre, je donnerai la parole à Madame MASSE ensuite, et je vois là aussi le Docteur BAUDOUR qui sera le troisième intervenant.

Pr DURET-COSYNS :

En réalité, je suis très contente que Monsieur HUBINONT, en posant ces questions, me permette de parler encore un peu. En effet, si je n'avais pas dû minuter mon exposé tout à l'heure, j'aurais répondu à sa première objection.

En effet, mes statistiques sont relatives à des personnes qui consultent un médecin pour un problème de couple et que l'on peut par conséquent qualifier de « malades » ou de « patients ». Il est certain que mon travail n'est pas une étude sociologique et que tous les couples qui ont évolué normalement malgré qu'ils avaient eu des parents inadéquats échappent à mes investigations. Par conséquent, la seule chose que j'affirme, sur la base de mes études cliniques, c'est que lorsque des hommes ou des femmes consultent pour un problème de couple, qu'il soit sexuel ou affectif, il y a entre 7 et 8 chances sur 10 pour qu'il y ait eu des problèmes dans le couple parental, et il n'y a que 2 ou 3 chances sur 10 pour que le couple parental soit décrit comme normal.

Mais bien entendu, cela ne veut nullement dire qu'il n'y a pas des enfants de parents divorcés ou séparés, des enfants de mères célibataires qui se sont développés très harmonieusement. Il y a tout simplement, que ceux-là je ne les vois pas. Je ne les verrais que si j'allais à leur rencontre. Et ce serait certainement un travail de recherche intéressant à faire, auquel je pense depuis longtemps, mais pour lequel je devrais avoir la collaboration d'un psychosociologue.

La deuxième question de Monsieur HUBINONT avait trait au père trop occupé qui ne s'occupe guère de ses enfants. Est-il toujours un père pathogène ? Son enfant va-t-il nécessairement être perturbé dans

son développement psychosexuel ? Envisageons quelques possibilités.

Première éventualité : le père est absent et l'enfant trouve dans son entourage immédiat, dans sa famille, un substitut paternel (le grand-père, un oncle, un frère aîné par exemple) et ainsi il ne souffrira peut-être pas trop de l'absence du père. Ceci était vrai dans la famille d'autrefois, mais n'est guère possible dans la famille triangulaire « mère-père-enfant » telle qu'on la trouve le plus souvent dans notre société actuelle.

Deuxième possibilité : celle évoquée par le Professeur HUBINONT.

Le père n'est pas souvent là, mais il est disponible quand il faut et la qualité de sa relation avec ses enfants et la mère, compense en partie son insuffisance quantitative. Alors, bien sûr, rien n'est perdu. C'est un peu comme pour les carences maternelles ; on s'est beaucoup posé la question de savoir, si les femmes qui travaillaient étaient de moins bonnes mères que celles qui étaient sans cesse présentes aux côtés de leurs enfants. Et puisque Monsieur HUBINONT évoquait tout à l'heure son cas personnel, je me permettrai d'évoquer le mien. Au début de ma carrière j'ai été confrontée directement à ce problème : mes activités allaient-elles m'empêcher d'être une bonne mère ? J'ai essayé de concilier les deux de mon mieux et l'avenir m'apprendra si j'ai réussi ou raté l'éducation de mes enfants. Mais au fil du temps, ma culpabilité s'est dissipée, lorsque j'ai pu me rendre compte dans ma pratique médicale, et plusieurs auteurs partagent cet avis, que ce qui est important, ce n'est pas tellement la quantité de présence que l'on offre à ses enfants, mais surtout la qualité de la relation que l'on noue avec eux. Et j'espère que Monsieur HUBINONT n'a pas eu besoin de ma réponse pour être rassuré en ce qui le concerne.

Mais il n'en est pas moins vrai qu'il existe des carences paternelles graves qui sont parfois la rançon d'une réussite professionnelle et sociale exemplaire.

Dr MASSE :

Madame DURET-COSYNS a dit ce que je voulais dire.

J'ajouterai simplement un commentaire que je voudrais faire sur son très intéressant exposé.

1. — Je crois qu'on pourrait trouver sans doute dans des enquêtes démographiques ou dans des recensements ou des études sociologiques sur la population, des taux de divorcialité, de séparation, etc., dans la population générale — non pas dans les bien portants, mais dans la population générale — ce qui donnerait déjà un point de comparaison.

2. — C'est une question que je vous pose : lorsque vous demandez à des couples troublés comment étaient les relations entre leurs parents, vous avez dit vous-même que les réponses étaient des réponses subjectives. Ne pensez-vous pas qu'un couple, un homme ou une femme, qui vit de mauvaises relations dans son propre ménage, a tendance de par la littérature d'abord, de par ce qu'il lit dans les journaux, ce qu'il entend dire, à penser que ce n'est pas de sa faute, et que s'il en est venu là, c'est parce que ses parents étaient comme cela, et de majorer peut-être

un peu les dissensions toujours normales qui existent dans presque tous les ménages ?

Le deuxième point, c'est que je voudrais m'associer entièrement avec mon ami Pierre Olivier HUBINONT sur cette position un peu anxieuse que nous avons vis-à-vis de nos enfants : je crois que ce ne sont pas seulement les pères, comme le disait Madame DURET-COSYNS, beaucoup de mères qui sont ici se posent le même problème. Et je crois que c'est très important de le dire — il y a beaucoup de travaux qui le démontrent — que la relation parents/enfants n'est pas une question de temps. On peut rester toute la journée avec ses enfants et ne rien leur donner, on peut rester trois minutes et leur donner beaucoup.

Pr DURET-COSYNS :

Je vais essayer d'être très brève, en répondant uniquement à cette question de Madame MASSE.

Bien sûr, on pourrait se dire que les descriptions des patients que je vois sont des descriptions subjectives ; je n'ai pas le temps de revoir ici en détail la façon dont j'ai dépouillé mes dossiers. Mais quand je parle dans mes statistiques, de couple parental perturbé, c'est en me basant à la fois sur des faits objectifs, qu'on pourrait nommer données historiques (p. ex. date de séparation des parents), sur des descriptions de situations (p. ex. « ma mère et mon père se disputaient souvent et parfois se battaient ») et sur l'appréciation subjective des faits historiques et des situations vécues.

Je n'ai jamais retenu pour ce travail des appréciations subjectives isolées.

Dr BAUDOUR :

J'aimerais dire quelques mots à propos des différents thèmes qui ont été abordés : je remercie Monsieur HUBINONT pour son intervention ; elle est agréable à entendre parce qu'elle est non académique : on entend un souci de père. J'aimerais donner mon point de vue de psychiatre d'enfants.

Quantité et qualité de stimulations jouent dans la relation parent/enfant ; ce qui importe pour l'enfant, c'est la présence fantasmatique du père dans sa vie consciente et inconsciente. J'aimerais souligner que cette présence fantasmatique s'introduit dans l'esprit de l'enfant, dès qu'il perçoit qu'il est issu de deux personnes : son père et sa mère. La mère dit souvent à l'enfant : « Quand Papa viendra, fais attention à ceci ou cela, quand Papa ... etc. », c'est la mère qui introduit constamment le nom du père.

En ce qui concerne l'interchangeabilité des rôles, puisqu'elle a été évoquée, je connais personnellement des pères qui sont heureux de donner le biberon à leur enfant, les pères partageant ainsi un rôle culturellement dévolu aux mères.

Dr SAND :

Cet échange de vue est passionnant, malheureusement je devrai l'interrompre, parce que dans un quart d'heure, nous devons avoir quitté cette salle, et je vois encore des doigts qui se lèvent.

M. LECOCQ :

Ma question s'adresse principalement aux orateurs français de ce matin : je voudrais savoir comment ils envisagent et s'ils ne voient pas tout d'abord une contradiction dans ceci : on a dit d'un côté que souvent l'une des sources de conflit au sein de la famille était la présence d'un gros d'un inadapté (que ce soit un handicapé, un malade, un mal fichu, un vieillard, peu importe ...), et d'un autre côté on nous a fait part de ce que la tendance sociale de la plupart des institutions où ont été recueillies ces catégories de personnes a fait constater que les guérisons s'amélioraient lorsqu'on ouvrait les portes des institutions et qu'on remettait au sein des familles ces marginaux.

Il y a là à mon sens un conflit.

Dr MASSE :

Je remercie beaucoup Monsieur LECOCQ d'avoir soulevé ce point, qui indique que probablement faute de temps, mes explications n'ont pas été assez claires.

Je crois que personne ne nie que la présence dans une famille d'un membre inadapté au sens large de ce terme, est un élément très sérieux de déséquilibre, un risque grave de perturbation pour tous les membres de la famille, que cette perturbation apparaisse à l'observation ou demande une recherche plus approfondie, parce qu'elle est masquée par toutes sortes de mécanismes compensateurs. Je pense que les familles qui sont capables de faire face à cette situation toutes seules, sans aucun support, existent, mais elles sont rares.

Alors, ce que j'ai voulu dire, c'est que dans un premier temps, et parce que c'était plus simple, on a pris en charge totalement cet enfant. C'est plus facile de construire un internat que d'avoir une action en profondeur au niveau d'une famille.

C'est plus cher et c'est beaucoup moins bon, mais c'est plus simple à faire : une construction est toujours plus facile qu'une action psychologique ; alors on a construit des internats. Et on s'est aperçu à ce moment-là qu'il y avait une rupture totale entre l'enfant et la famille, parce qu'il y a toujours, ou presque toujours, un rejet inconscient, et qu'il suffit d'une coupure provoquée de l'extérieur pour que ce rejet qui était maintenu, s'extériorise.

Alors on reprend les relations avec la famille. Mais ce ne sont pas des relations où la famille a la charge totale de cet enfant ; ce sont des relations où les structures aident la famille à s'occuper de cet enfant, l'aident des manières les plus diverses possibles. Cela peut être simplement une assistante sociale, ou un autre parent d'enfant inadapté qui dialogue avec cette famille.

Cela peut être, comme nous le faisons à Paris, dans le cadre du comité d'aide aux parents d'enfants arriérés profonds, une garderie, où de temps en temps la mère peut, le temps d'aller faire son marché, le confier à un milieu convenable. Cela peut être tout ce que vous voulez, jusqu'à l'hôpital de jour, et jusqu'à l'internat où l'enfant doit aller à certains moments de sa vie, en revenant pour les week-ends, pour les vacances.

Cela peut être aussi un internat total, si vraiment la famille n'est pas capable de tolérer cet enfant, et est complètement désagrégée par lui.

Ce que je veux dire, c'est que : complètement dans la famille, ou complètement dans une structure, c'est mauvais. Je ne sais pas si je me suis bien expliquée, cette réponse vous satisfait-elle ?

M^{me} Carmen CAPEL-BOUÏE :

Je ne voudrais pas faire allusion à un exposé en particulier, mais dès le début, dès la définition donnée par le Dr MANCIAUX, citant la définition de l'éducation de l'intelligence donnée par René DUBOS, comme le développement d'une attitude de l'individu à s'adapter aux conditions présentes et à se préparer au futur, j'ai senti, quoique j'aie participé à ceci à titre purement personnel et que je ne parle qu'à ce titre, que toutes les questions soulevées étaient directement au cœur de tout ce qui nous préoccupe, au Comité Belge de l'Institut de la Vie, dont j'assume le secrétariat général, et tout particulièrement dans le cadre de nos groupes de travail multidisciplinaires, intitulés respectivement « L'homme et l'éducation » et « L'homme et son milieu ». Ceci est tellement vrai que le Professeur DUBOS a été le premier à recevoir un prix créé par l'Institut de la Vie, fondé en France, pour l'environnement. Car il n'existe pas de prix Nobel pour les problèmes complexes et multidisciplinaires que pose la vie ; il n'existe des prix Nobel que pour les disciplines scientifiques particulières. Or, tous les problèmes que j'ai entendu soulever aujourd'hui sont toujours des problèmes pluridisciplinaires, des problèmes d'environnement, des problèmes de la vie.

Et je tiens à signaler à une assemblée comme celle-ci que l'Institut de la Vie a fondé deux prix en même temps — et ces prix, je vous le dis tout de suite sont de 2.500.000 francs belges, donc de l'envergure des prix Nobel — l'un pour l'environnement physique — biologique (celui qui a été décerné au Professeur René DUBOS), et un second, qui était à décerner cette année-ci de la même façon (ils sont décernés tous les deux ans) pour l'environnement social et familial. Ce deuxième prix n'a pas été attribué cette année à ma connaissance. Alors, les candidatures sont ouvertes pour dans deux ans !

Si je puis me permettre de vous donner une brève information sur d'autres points communs relevés dans les autres exposés, et qui ont soulevé des discussions profondes, notamment au sein du groupe de travail sur le « rôle de la science dans la société moderne », je voudrais d'abord poser la question de la famille, et de finalité de la famille, qui a été soulevée par le Professeur VAN REETH, montrer ceci : on a défini

cette famille — comme dans la famille bourgeoise — le lieu de transmission des valeurs qui étaient acceptées autrefois, qui n'étaient pas remises en question.

Or, je crois qu'un problème essentiel de l'éducation — et c'est pourquoi il y a dans notre comité un Groupe Éducation — il y a un problème de remise en question complète d'échelles des valeurs actuelles. Et devant cette remise en question, comment voulez-vous que des parents soient à même de transmettre des valeurs, quand toutes ces valeurs sont remises en question ? Et cela, souvent à juste titre, aussi bien par les jeunes générations que pour des raisons de finalité, de survie de l'Humanité, au niveau scientifique le plus élevé. Je songe par exemple aux discussions du Club de Rome, et aux problèmes Halte à la Croissance, Halte à la Surpopulation — donc Panning Familial. — On voit cependant encore s'opposer à l'avortement au nom du « respect de la vie », alors que précisément c'est ce respect de la vie, mais aussi le respect d'autrui, que nous voulons peut-être comme des valeurs essentielles, et qui nous paraissent les notions les plus mal comprises, dans ce cas, c'est le malentendu le plus fondamental ! La survie de l'Humanité exige une qualité de vie, que le simple respect aveugle de toute fécondité ne peut plus assurer aujourd'hui.

Pr SAND :

Je remercie vivement Madame CAPEL-BOUTE pour cette intervention, qui touche à des domaines multiples et vraiment très vastes, auxquels je crois qu'il est difficile d'apporter la réponse ici, encore que plusieurs orateurs aient abordé ces problèmes, et je propose qu'une dernière question soit posée ce soir.

UNE JEUNE PARTICIPANTE :

Je rejoins Madame CAPEL-BOUTE.

On a beaucoup parlé de l'épanouissement de la famille dans notre société, mais moi, je voudrais poser ce problème-ci : est-ce que la famille n'est pas plutôt le milieu le plus oppressif de notre société, celui où on transmet des valeurs que, comme disait Madame CAPEL-BOUTE, nous n'acceptons plus ? Le milieu qui conditionne les enfants à devenir des adultes, les adultes qui seront dans une société basée sur le profit et l'autorité — où on leur apprend à respecter l'autorité — où on leur apprend à travailler, parce qu'il faut travailler, il faut croître, il faut avoir du rendement, il faut être efficace.

Et enfin, les relations normales dans une famille normale détruisent peut-être plus qu'elles ne libèrent les individus !

Dr VAN REETH :

Je ne crois pas qu'il y ait tellement à répondre, mais à préciser que mon exposé est partiellement dans le sens où vous le dites, et que la

famille doit être considérée comme une œuvre ouverte à laquelle tous les jeunes qui sont ici doivent collaborer.

Dr BAUDOUR :

Ce que l'on ne dit jamais assez, c'est que l'enfant se structure tout au long de sa vie face à ses parents. C'est bien joli de dire à 16, 18, 20 ou même à 40 ans : contestons tout cela, la société est oppressive et les parents aussi !

Si nous sommes réunis tous ici paisiblement, c'est que nous acceptons certaines communautés sociales, certaines possibilités d'écoute de paroles des uns aux autres dans ce lieu, c'est assez remarquable. Et c'est parce que sans doute nous avons été socialisés grâce à nos parents.

Ce n'est là qu'un seul aspect que je veux souligner, parce que je crois que c'est vraiment cela qui se passe. Le rôle structurant des parents, il est souvent beaucoup moins démontré, mis en évidence. Peut-être parce que quantité de psychiatres ne voient que des cas pathologiques, Madame COSYNS, excusez-moi !, mais je crois qu'on devrait insister aussi sur cet autre aspect structurant.

Dr MASSE :

Je comprends très bien ce qui vient d'être dit, mais je crois qu'encore une fois, cela vient du fait que nous sommes allés un peu vite.

La famille, c'est un ensemble de gens qui vivent ensemble, ils peuvent vivre mal, mais ils peuvent vivre bien ! Et s'il n'est pas permis de dire que la famille, c'est le lieu de transmission des valeurs, pourquoi ne pouvons-nous pas dire que la famille est un lieu d'élaboration et de modification des valeurs ?

M. J. GONDONNEAU :

Je voudrais faire encore une déclaration : c'est que l'on ne peut pas assimiler le couple à l'institution matrimoniale, et la fonction parentale à l'institution familiale.

Mais la difficulté est — ces institutions étant si anciennes et si solides malgré les apparences — d'opérer la distance et de se rendre compte à quel point on est marqué très profondément dès le plus jeune âge par l'institution elle-même. Accepter la liberté, l'autonomie, la responsabilité, le fait de faire un être ayant toutes ses dimensions, est en général accepté par tous les pédagogues. Mais lorsqu'il s'agit de la chose sexuelle, ils disent : pour cela effectivement, c'est beaucoup plus difficile.

C'est qu'effectivement les valeurs dans ce domaine sont celles qui étant les plus liées au conditionnement psychologique qui existe de cette façon, il est difficile de faire la séparation entre ce qui peut changer et pour lequel on doit avoir des projets différents, de ce qui est l'institution, qui existe toujours et de toutes façons, quelles que soient les structures dans lesquelles elle s'exerce, la relation conjugale et la fonction parentale.

Pr SAND :

Nous allons nous arrêter ici.

Un grand merci à chacun d'entre vous. Ce qui me frappe particulièrement, c'est cette altitude à laquelle s'est située ce débat, qui à la fois a touché à des aspects disons statistiques, à des aspects humains, et profondément à tous les aspects éthiques de la famille.

Réflexions sur les structures sociales destinées à soutenir la famille

par Jean V. Corbisier

Président du Centre Pluraliste Familial, Vice-Président de la Ligue des Familles

Le rôle qui m'a été imparti est double.

D'une part, je suis appelé à résumer les exposés qui ont été faits hier.

D'autre part, je vous livrerai quelques réflexions sur les structures sociales destinées à soutenir la famille.

Le premier volet de mon exposé n'est pas dépourvu de risques. Chacun des experts, qui se sont exprimés hier, l'ont fait avec une telle compétence, avec un tel souci de clarté et de concision, qu'il est bien difficile d'envisager de synthétiser, sans les distordre, des communications d'un tel niveau.

Deux méthodes pouvaient être envisagées.

L'une consistait à résumer successivement chacun de ces exposés, avec le risque de trahir, par excès de concision, la pensée des auteurs.

L'autre visait à vous faire part, sous une forme globale, de ce que j'avais, personnellement, perçu comme la trame des idées, spécifiques à tel ou tel rapport, ou communes à plusieurs d'entre eux.

Au risque de trahison, dû à la nécessaire synthétisation excessive, j'ai préféré finalement le second, car il avait l'avantage de me permettre, d'emblée, d'insister sur le caractère subjectif du résumé auquel je vais me livrer.

Il n'empêche que je tiens, avant de commencer, à m'excuser auprès des éminents conférenciers : ils ne retrouveront peut-être pas, dans l'exercice difficile auquel je me suis livré, certaines idées-forces auxquelles ils tenaient particulièrement.

*
* *

Le thème central, choisi avec combien d'à-propos par LA FAMILLE HEUREUSE pour célébrer son 10^e anniversaire, est celui de la Santé Familiale.

Une telle notion n'est certes plus étrangère aux cercles privilégiés qui, sur le plan scientifique et philosophique, s'intéressent à l'évolution des idées et à l'avenir de notre société. Il faut cependant convenir que les termes de « santé familiale » restent encore une énigme pour la plus grande partie du public, même du public de niveau socio-culturel élevé.

Il était donc utile d'en parler et d'en diffuser largement l'image dans notre pays. Ce n'est pas le moindre des mérites de LA FAMILLE HEUREUSE que d'avoir eu la volonté de réaliser ce qui pouvait paraître, au départ, une gageure.

Ce qui doit nous frapper d'abord, c'est que la définition de la santé a passé par un stade nécessairement négatif. Comme le Dr Knock considérait chaque individu bien portant comme un malade potentiel, nous avons très longtemps admis que l'état de santé n'était que l'absence de maladie.

Une telle conception n'a pas seulement une signification historique. Elle continue encore à imprégner une large partie de notre enseignement médical, et à conditionner l'opinion que la population se fait du rôle du médecin : celui-ci est là pour guérir, on ne l'appelle que lorsqu'on est malade.

Pourtant l'O.M.S. a adopté, il y a vingt ans, une définition plus conforme aux vues de l'avenir, définition que nous connaissons tous, et qui met l'accent sur le fait que la santé n'est pas seulement l'absence de maladie.

M. Manciaux a rappelé que cette définition, longtemps considérée comme suffisante, était de plus en plus battue en brèche, parce qu'elle n'incluait pas deux aspects essentiels : un caractère dynamique d'une part, la notion de groupe social d'autre part.

Il a cité l'essai de définition de René Dubos, pour qui la santé est une potentialité, l'aptitude de l'individu ou du groupe social à se modifier sans cesse, non seulement pour mieux fonctionner dans le présent, mais aussi pour se préparer à l'avenir.

Si l'on retient de telles idées, il devient plus évident que la santé familiale est un concept, nouveau sans doute, mais plein d'avenir.

Il peut paraître étonnant que, pendant tant de décennies,

l'individu ait été considéré comme le seul élément auquel pouvait s'appliquer la notion de santé. On a, heureusement, compris progressivement combien le jeune enfant dépendait, dans son évolution physiologique et psychologique, de la qualité de ses relations avec sa mère. Mais il est paradoxal que l'on n'ait pas saisi plus tôt le rôle important que jouait dans la famille, milieu électif pour le départ dans la vie de chaque être humain, le père — ce grand oublié des temps modernes —, ainsi que les autres enfants.

On peut aussi s'étonner qu'il ait fallu tant de temps pour découvrir que sur tous les plans (physique, mental, psychologique, etc.), les relations entre les composants de la famille n'étaient jamais à sens unique ; mais qu'il s'agissait toujours de relations de nature telle qu'à toute action répondait une contre-action.

*
* *

L'idée que nous nous faisons de la famille est faussée, si nous ne tenons pas compte d'un relativisme historique et géographique.

Au risque d'énoncer une évidence, largement répétée, nous savons que tout change et que — dans notre siècle — tout change rapidement. Pourquoi ne pas admettre que la famille elle-même, berceau des individus qui participent à ce changement et l'influencent d'ailleurs, ne subisse pas, elle aussi, une évolution plus ou moins rapide.

Il est bon d'autre part de prendre conscience du fait que la famille à laquelle nous pensons n'est qu'un phénomène, caractéristique de notre civilisation blanche occidentale. D'autres types de familles ont existé jadis, d'autres types de familles existent aujourd'hui ailleurs.

Cette notion de relativité, que nous avons retrouvée clairement formulée ou présentée en filigrane dans plusieurs exposés d'hier, me paraît être un élément capital dans notre façon d'envisager l'avenir à court et à moyen terme.

Dans un monde comme le nôtre, où tant de valeurs — sinon toutes les valeurs — sont soumises à la contestation, sont remises en question par un esprit critique, souvent exacerbé, nous devons cependant constater que l'être humain, au moins pen-

dant ses premières années, se développe mieux et est mieux préparé à affronter son existence ultérieure, s'il a bénéficié d'une atmosphère familiale, où il a pu nouer, dans un climat suffisamment rassurant, des relations privilégiées avec quelques individus, adultes et jeunes.

Sans rejeter l'apport possible d'hypothèses moins traditionnelles et dont quelques expériences encore fort courtes existent déjà, il nous paraît que, pour les décennies qui nous séparent du XXI^e siècle, la famille nucléaire, centrée sur l'amour réciproque d'un homme et d'une femme, ayant décidé, de commun accord et en toute conscience, d'appeler à la vie un nombre d'enfants qu'ils ont eux-mêmes fixé, que cette famille restera l'image vers laquelle tendront les efforts de plusieurs générations.

*
* *

Un autre élément doit retenir notre attention au travers des exposés d'hier. Certes, pour justifier l'importance constructive de la famille dans l'évolution de l'être humain, il était logique de montrer, par des exemples de tous ordres, les anomalies qui résultent de milieux familiaux disloqués, malheureux, médiocres. Certes, il était aussi nécessaire de montrer combien les méthodes thérapeutiques actuelles, médicales, psychologiques ou sociales, permettent de redresser des situations déjà branlantes.

Mais ce qui eût été vraiment capital, c'eût été d'apporter la preuve de l'efficacité d'une action préventive organisée et bien structurée. Il y a là un terrain de recherche encore largement ouvert, qui débouchera sur la définition d'une politique d'avenir en faveur de la santé familiale.

Je suis, en effet, profondément convaincu de la nécessité d'éviter, pour ce qui concerne la santé familiale, le long cheminement qu'a connu la notion de santé individuelle. Nous ne pourrions évidemment jamais exclure l'aspect thérapeutique, puisqu'il y aura toujours des situations qui relèveront d'un traitement, faute d'avoir pu être décelées et résolues à temps.

Mais ce serait, à mes yeux, une erreur grave de ne pas tenter, dès le début, de mettre l'accent sur l'aspect préventif et sur l'aspect promotionnel.

Aspect préventif, c'est-à-dire la prise de conscience rapide par les individus ou les groupes concernés (éventuellement soutenus et aidés par la société) d'une évolution défavorable, au moment où celle-ci n'a pas atteint un état d'irréversibilité. Aspect promotionnel, c'est-à-dire la conviction, de plus en plus largement répandue, du fait qu'une famille peut, à travers les nécessaires épreuves de la vie, connaître un épanouissement continu, où chaque étape prépare la suivante, dans un climat de certitude sereine, de confiance dans l'avenir.

*
**

D'autres aspects encore devraient être soulignés. Je n'en retiendrai qu'un. C'est l'importance croissante, dans tous les domaines qui nous intéressent ici, du travail en équipe multidisciplinaire. Le temps est déjà passé — même si nous n'en avons pas encore toujours conscience — de l'omniscience individuelle. Seule la collaboration, éclairée et librement acceptée, de gens venant de disciplines différentes, peut faire progresser les sciences appliquées à l'être humain ou aux groupes humains.

Mais en même temps, il n'a jamais été aussi nécessaire d'insister sur la valeur irremplaçable des contacts interpersonnels empreints de confiance, d'accueil réciproque, de non-directivité, de respect de l'autonomie de l'autre.

Je pense, dans le domaine qui nous occupe, aux médecins, travaillant dans leur cabinet privé ou dans une consultation ; aux infirmières sociales, ces confidentes des familles ; aux conseillers conjugaux, à tous ceux qui par profession peuvent et doivent accepter le dialogue.

J'ai ainsi — bien mal et bien superficiellement — tenté de souligner devant vous quelques-unes des idées-forces, développées hier avec talent et compétence par tant d'orateurs de niveau international.

Malgré son imperfection, mon résumé va me permettre de puiser, dans les notions soulignées plus haut, la matière nécessaire aux réflexions que je voudrais maintenant vous soumettre.

Ces réflexions ne sont pas celles d'un homme de science ; elles proviennent de l'expérience, longuement mûrie, de quelqu'un qui a eu la chance de pouvoir consacrer sa vie profes-

sionnelle et son activité bénévole au seul sujet qui lui ait jamais paru en valoir la peine : la promotion de la famille, de la mère et de l'enfant.

*
* *

Parler des structures sociales, capables de soutenir la famille, pourrait nous entraîner à remettre en cause tout le système de notre société. Et cela serait justifié. Nous en sommes arrivés à une époque où, quel que soit l'angle sous lequel nous abordons un problème où l'homme est impliqué, où la mesure humaine est prise comme base d'appréciation, c'est notre société tout entière qui doit être repensée.

Mais je me rends compte que, m'engager trop avant dans cette voie, mènerait à une double impasse :

- d'une part, ce serait redire ce que beaucoup affirment déjà, avec plus de talent que je ne pourrais y mettre ;
- d'autre part, ce serait énoncer des solutions à long terme, ce serait oublier au profit des idées, le quotidien, le pratique, ce que nous pouvons déjà changer sans effort, avec seulement un peu de volonté et de persévérance.

Au risque de paraître vous présenter un exposé assez décousu, j'aborderai successivement devant vous, des points sans relation évidente entre eux, sautant d'un domaine à un autre domaine, apparemment fort éloigné.

J'ai préféré cette méthode pour deux raisons : d'une part, je ne crois pas qu'il existe déjà — en Belgique ou ailleurs — une véritable philosophie de la politique familiale. Chacun de nous, nos dirigeants aussi, et les spécialistes peut-être davantage encore, n'abordent des aspects de ce problème qu'au fur et à mesure de leur actualité, de ce qui les intéresse sur le moment, ou en fonction de leur spécialisation même.

J'ai également choisi cette méthode, parce que je pense qu'elle aura l'avantage — si j'y réussis — de mieux mettre en évidence, combien de choses peuvent être faites, sans grands frais, sans grandes difficultés, mais au prix seulement d'une imagination continue, au service d'une volonté de progrès.

*
* *

Prenons comme premier sujet de réflexion *le logement*. Les familles belges avec de jeunes enfants sont — le plus souvent — mal logées. Ce n'est pas seulement un problème financier (bien qu'il ne faille pas se dissimuler son importance chez les jeunes ménages). C'est avant tout, à mes yeux, la conséquence d'une option de départ, inadéquate car inhumaine.

Avez-vous remarqué que l'État ne pense jamais à encourager la construction d'habitations — et en particulier de logements sociaux — qu'en période de dépression économique. C'est l'application a contrario du vieil adage : « Quand le bâtiment va, tout va. »

Je crois profondément que c'est une erreur, sur le plan de l'humain : chaque famille a un droit à trouver un logement convenable. Des programmes à long terme doivent être établis, qui tiennent compte des besoins de l'homme, de l'homme comme individu et comme membre d'un foyer. Et ceci indépendamment, au-dessus, au-delà de contingences budgétaires. Je sais que je ferai frémir bien des économistes en disant cela.

Avez-vous déjà visité, avec un œil critique, la plupart des réalisations modernes ? Pour repeupler le centre des villes, on construit des gratte-ciel. Je n'ai rien contre la formule en soi, mais les logements y sont minuscules. C'est en fait l'application à la vie journalière, des techniques du camping ou du caravanning. Chaque chose a sa place préétablie : les placards, les lits s'ouvrent, se ferment, glissent, pivotent. C'est la perfection sur le plan de l'imagination technique ; c'est la négation du besoin humain de détente, d'identification à son milieu de vie, à une certaine spontanéité. Que dire alors lorsqu'il y a un enfant, ou deux !

Je me demande parfois s'il ne faudrait pas que des femmes, celles qui sont confrontées dans la pratique à ces problèmes, soient obligatoirement membres des commissions, comités et autres instances où des techniciens de tous ordres — je ne leur retire en rien leur compétence technique — décident, hachurent, tranchent et fabriquent (bien mal) le futur.

Un dernier trait à ce propos : avez-vous déjà essayé de prendre l'ascenseur avec une voiture d'enfant ? Avez-vous envisagé la situation où se trouve la mère (et le père parfois) qui rentre, chargé de provisions, avec un jeune enfant à la main, dans ces immeubles où la porte de l'ascenseur coince les petits doigts,

où les paliers et les couloirs sont étroits, où la minuterie coupe l'éclairage trop tôt, parce qu'elle est réglée sur la vitesse d'un adulte pressé ?

Prenons un autre aspect : *l'enseignement*.

Bien peu d'entre nous utilisent la plupart des connaissances que l'enseignement a pris tant de temps à nous faire ingurgiter. Mais quand parle-t-on de la famille à l'école, à l'athénée ou au lycée, à l'université ? Quand donne-t-on aux jeunes, l'occasion de réfléchir en commun, en présence d'adultes compréhensifs et non directifs, à leur rôle futur d'adulte responsable, d'homme ou de femme ?

Il y a des progrès certes — mais bien plus apparents que réels —, puisque l'on parle maintenant d'information sexuelle. Hélas, constatons-le, malgré les affirmations enthousiastes des promoteurs, il s'agit le plus souvent de la physiologie génitale. De mon temps, on se limitait à nous parler des fleurs, du pollen, des abeilles. Cela avait un petit caractère poétique, au moins. La tâche est ardue sans doute ? Ne serait-ce pas aux parents d'aborder ces questions ? C'est oublier que ceux-ci ont été eux-mêmes conditionnés par l'enseignement qu'ils ont subi. Avez-vous remarqué que les plus belles planches d'anatomie des dictionnaires de notre temps représentaient avec tous les détails, tous les systèmes de l'être humain, *sauf* le système génital ? Combien de reproductions d'œuvres antiques n'ont-elles pas été trahies par la castration graphique de phallus trop triomphants ?

La tâche est ardue aussi, parce que les enseignants eux-mêmes n'ont pas, non plus, perdu leurs complexes à propos de la génitalité. Ils se sentent plus à l'aise dans la description des trompes de Fallope, que dans la discussion ouverte avec les jeunes, de leurs pulsions, de leurs angoisses, de leurs interrogations.

Que dire alors de la complexité de la tâche lorsque l'enseignement est mixte !

Pourtant l'expérience prouve que, dans des conditions précises de lieu, d'encadrement par des adultes ouverts, notre jeunesse — loin d'être le collectif libidineux dont on a peur — a très tôt conscience, imprécise, informulée souvent, mais combien sympathique, des questions essentielles pour son avenir : comment devenir un homme ou une femme heureux,

qu'est-ce que l'amour, vers lequel ils tendent du plus profond d'eux-mêmes.

Il appartient aux autorités publiques d'encourager — largement mais avec la sévérité requise sur la qualité — les initiatives de ce genre.

L'exemple de **LA FAMILLE HEUREUSE** est la preuve qu'il peut être réalisé quelque chose dans ce domaine, si l'on y consacre assez de volonté, de dynamisme, de compétence.

*
* *

Je pourrais encore citer quelques exemples rapidement :

— Serait-ce si difficile de réserver plus d'espaces verts dans nos villes ? Les couples ont besoin de se retremper dans leur intimité, par de simples promenades du soir.

— Multiplication de locaux communautaires, à usages multiples ; je pense notamment au bricolage domestique ; pour être bien réalisé, il faut des outils coûteux ; cela fait du bruit (et les voisins se plaignent), de la poussière (et l'épouse ne l'apprécie pas).

— Adapter les moyens de transport en commun aux horaires de travail, à l'implantation géographique des jeunes ménages. D'une façon générale, les transports en commun ne s'adaptent qu'avec retard, lorsqu'un quartier est déjà habité avec une densité suffisante. Il faudrait programmer davantage, de manière à précéder les besoins.

— Étaler les périodes de vacances, notamment dans les secteurs industriels, qui ont l'habitude de fermer entièrement, autour du 21 juillet par exemple !

— Adapter les horaires des activités culturelles, en tenant compte notamment des obligations ménagères et familiales des couples avec jeunes enfants. Essayez d'être à l'heure au concert, au théâtre, lorsque vous avez dû nourrir, laver, mettre au lit, un ou deux jeunes enfants !

— Réserver une part plus importante des programmes de T.V., notamment grâce à la deuxième chaîne qui nous est promise, à des problèmes intéressant les couples, notamment ceux de gestion ménagère.

— Élargir la législation sur l'adoption, de façon qu'on ne continue plus à voir tant de couples déçus de ne pas pouvoir

adopter, alors qu'il y a, dans les institutions, tant d'enfants abandonnés de fait.

— Je ne parlerai que pour mémoire, parce que tout le monde en parle, du problème des équipements collectifs pour le placement des jeunes enfants (crèches, centres de la petite enfance, etc.), de celui des aides familiales, trop peu nombreuses car très mal payées, de celui enfin de l'allocation socio-pédagogique, prônée par les uns, décriée par les autres ; je n'approfondirai pas davantage le problème du cadre pénal, de ses errements en ce qui concerne la contraception et l'avortement. Mais d'autres questions méritent de retenir encore notre attention.

En cette période de crise gouvernementale, ne faut-il pas rappeler l'importance, pour la conduite d'un pays, d'une imprégnation familiale au niveau de décision. L'existence d'un Ministre de la Famille ou d'un Secrétaire d'État à la Famille est dans l'ordre des choses souhaitables. Outre ce qu'il apporterait de positif par son action politique, il y aurait là un moyen pour faire entrer, presque de droit et de façon automatique, au moins une femme dans chaque Gouvernement !

* *

Passons à un autre ordre de considérations : la famille, les mères de famille en particulier, sont les consommateurs privés les plus importants. Que fait-on pour les informer, pour les éclairer dans leurs achats ? Il existe bien quelques associations de consommateurs. Elles sont actives. Mais leurs pouvoirs sont encore fort limités.

La publicité la plus débridée continue à sévir. Si elle existe, la déontologie des publicitaires est bien mal appliquée. J'ai eu la curiosité de suivre pendant quelques jours, la publicité en faveur de produits de lessive. Voici à quoi se résument les arguments : pourquoi le produit X, parce qu'il est le meilleur, le produit Y lave plus blanc ; le produit Z contient le produit qui pénètre au plus profond des tissus, qui se dirige intelligemment vers les taches qu'il doit combattre.

Je crois qu'une action de salubrité publique, directement utile aux familles, doit se développer. Toute affirmation publicitaire qui ne peut être prouvée par celui qui l'avance, devrait être condamnée sévèrement, et les jugements publiés largement.

* *

Encore un point : que de fois n'affirme-t-on pas que la femme est devenue « presque » l'égale de l'homme, dans tous les domaines. C'est faux. Ce qui est vrai, c'est qu'il suffit qu'une femme se marie, pour qu'elle redevienne mineure *dans les faits*. Cette même femme, devenue mère, verra sa fille célibataire de 21 ans acquérir une indépendance juridique totale, qui lui est refusée à elle, sa mère.

Les juristes invoquent de savantes considérations sur les régimes matrimoniaux ; ils en discutent depuis des dizaines d'années.

Je pense qu'il faut empoigner le problème autrement : s'il est nécessaire de légiférer, légiférons de façon à résoudre les cas pratiques les plus courants. Il faut que chaque femme, chaque mère, puisse passer, dans la vie journalière tous les actes que peut passer son mari, et pour lesquels celui-ci doit encore donner son consentement.

Que de fois je pense à ce qu'aurait été notre législation si, au lieu d'avoir été fondée sur la loi du mâle, elle l'avait été par des femmes !

*
* *

Au cours des débats d'hier, l'accent a été mis, à plusieurs reprises, sur les structures médicales, sociales et psychologiques, destinées à aider les couples, les jeunes, à se mieux connaître, à prendre plus aisément conscience de leurs problèmes, à assumer vraiment leurs responsabilités.

Il a été également souligné combien, dans l'évolution des systèmes de médecine préventive, il y avait de hiatus, de doubles emplois, d'antagonismes parfois.

Reconstruire de toutes pièces, un ensemble harmonieux, cohérent, efficace, logique, rationnel, est sans doute souhaitable.

Mais le réalisme nous apprend que, à force de ne vouloir que le mieux dans un secteur d'activité qui ne mobilise pas — ou pas encore — l'opinion publique ni les groupes de pression les plus puissants, cette ambition perfectionniste ne fait que desservir la cause.

D'une part, c'est donner des arguments à ceux qui veulent freiner l'évolution, puisqu'ils trouvent dans la complexité de la tâche, dans l'incidence financière des mesures préconisées,

dans leurs implications juridiques, que sais-je encore, assez de raisons pour retarder le départ, sans devoir prendre position ouvertement sur le fond.

Par ailleurs, l'absence de progrès, même mineurs mais continus, tend à décourager ceux qui ont besoin, pour continuer à croire en la thèse qu'ils ont adoptée, de voir les choses évoluer.

Je crois donc qu'il faut viser à des progrès sur tous les fronts, partout où s'offre une moindre résistance, même si ces progrès sont minimes apparemment, même s'ils ont lieu en ordre un peu dispersé.

Il faut surtout informer et former d'urgence ceux et celles qui seront les pivots d'une action indispensable dans le domaine du conseil conjugal et du planning familial.

Nul plus que moi n'est désireux de voir se répandre cette aide à la famille. La crainte que j'ai — je vous le dis en toute honnêteté — c'est que l'on gâche l'affaire, en confiant cette tâche à des gens incompétents, trop sûrs d'eux-mêmes pour la seule raison qu'ils possèdent un diplôme de docteur en médecine, de psychologue, de sociologue, d'assistante sociale, etc.

*
* *

Je pourrais encore allonger la liste des sujets à commenter. Mais je m'en voudrais d'abuser davantage de votre patience.

En réalité, la santé familiale passe par une famille équilibrée au départ, nouée autour de l'amour réciproque des deux partenaires.

N'attendons pas la refonte de notre société, qui ne se réalisera en tout cas pas demain. Agissons, au contraire. Que tous ceux qui veulent défendre la famille se groupent. Les mouvements familiaux doivent devenir, davantage qu'aujourd'hui, des interlocuteurs valables, des groupes de pression respectés et écoutés.

*
* *

Critiquer comme je viens de le faire, ne serait pas constructif, si à cette critique ne correspondait pas une volonté d'action.

Nous sommes chacun trop enclins à dénoncer des lacunes, mais moins prêts à nous donner l'effort de les combler ou de les faire combler.

Peut-être mon exposé d'aujourd'hui n'aura-t-il pas été vain, si chacun de nous s'engageait, vis-à-vis de lui-même, à « faire » quelque chose pour améliorer la situation, à se donner un délai pour y parvenir, et à mesurer objectivement ses progrès, régulièrement.

Si je parle ainsi, c'est que je suis intimement convaincu que, dans le domaine de l'humain, du bonheur de l'homme, de son avenir, il faut joindre l'étude scientifique, la volonté de progrès, à l'action effective.

Et LA FAMILLE HEUREUSE en est un exemple. Ses créateurs ont, en un temps où leurs idées étaient contrecarrées, combattues, étouffées, voulu avec assez de courage et de persévérance, *faire* quelque chose. Ils ont réussi. Leur exemple, auquel je me plais à rendre hommage, est une preuve parlante de ce que peuvent réaliser ensemble, des hommes et des femmes résolus.

Bien d'autres domaines de la promotion de la famille attendent des pionniers, des gens d'idée et d'action, des volontés tenaces d'apporter une aide efficace à ce qui nous unit, au-delà des convictions, des différences de conceptions politiques, que sais-je encore. Ce qui nous unit tous, c'est la conviction que la Famille est digne d'être défendue, d'être soutenue, d'être encouragée, pour le bonheur des adultes d'aujourd'hui, le bonheur des enfants de demain.

Aspects épidémiologiques de la planification des naissances

*par le Docteur E. Alfred Sand
Professeur à l'Université de Bruxelles*

On pourrait trouver surprenant que, dans un problème essentiellement humain, on vous propose de réfléchir à des données chiffrées, statistiques, bref à faire de l'épidémiologie. Mettre le bonheur des êtres humains en équations ! Quelle curieuse idée ... Permettez-moi de vous expliquer en quelques mots ce que l'on entend actuellement, en sociologie de la santé, par « épidémiologie ».

Ce terme a dépassé, à l'heure actuelle et de loin, les concepts relatifs aux maladies contagieuses, aux « épidémies ». Actuellement, cette discipline scientifique a trait à l'étude de l'apparition des maladies, à leur évolution et aux variables qui y sont associées. L'épidémiologie évalue également au moyen de ces techniques les programmes mis en œuvre pour lutter contre les phénomènes morbides ou pour en empêcher l'apparition. De façon quelque peu facétieuse, on pourrait dire que l'épidémiologie se situe au carrefour de plusieurs sciences : la sociologie, la médecine, et les statistiques sans oublier, dit-on, la plus parfaite mauvaise foi !

Pourquoi peut-il être utile d'appliquer des notions de ce type à l'étude de la planification familiale ? Les raisons en sont multiples. D'une part, il est certain qu'une étude statistique de ce problème fait apparaître plusieurs aspects nouveaux du phénomène, en fait apparaître la complexité, les dimensions nouvelles, ce que les Américains appellent les « issues ». Celles-ci en effet, nous permettront ultérieurement de préparer de nouveaux plans d'action et de corriger les plans actuels en

fonction de paramètres nouveaux. D'autre part, l'utilisation de la méthode épidémiologique, c'est-à-dire d'arguments scientifiquement étayés, aura comme effet d'accroître le poids de nos interventions sociales et nous permettra de mieux nous faire entendre. Dans ce contexte, il n'est pas inutile de rappeler les remarques récemment formulées par René Dubos. Ce savant a montré en effet, que la société humaine avait une curieuse tendance à ne pas agir avant de se trouver en situation de crise, voire de crise grave. Il va de soi, bien entendu, qu'une action entreprise ainsi tardivement, est non seulement plus coûteuse, mais encore, risque d'être moins efficace. Une recherche sociologique et épidémiologique permettra dans beaucoup de cas d'éviter une planification tardive. D'autre part, il me paraît certain que l'on ne fait pas de bonne politique avec de bons sentiments. Mieux nous serons à même d'analyser notre action, de prendre conscience des points forts et des points faibles de notre politique sociale, mieux il nous sera possible d'agir, d'adapter, comme je l'ai dit au début, nos efforts aux circonstances de la réalité et faut-il le dire, aux critiques de ceux qui ne sont pas toujours du même avis que nous. Enfin, il me paraît certain, et c'est peut-être cela qui justifie le mieux l'application de conclusions de recherches épidémiologiques, qu'il n'est pas possible de travailler dans un domaine aussi fondamental des sciences humaines que celui de la démographie, de la planification de la population humaine, sans se baser sur des données chiffrées solides. A défaut de cela, nous travaillons dans le brouillard. Que l'on m'entende bien, il est évident que je ne veux pas formuler de critiques à l'égard de ceux qui, avec une bonne volonté et une efficacité extraordinaires, agissent dans ce secteur. Ce que nous cherchons, c'est essentiellement à accroître notre efficacité.

Essayons à présent de mieux cerner le terrain sur lequel se situeront nos réflexions. Nous parlions tout à l'heure de maladies — l'épidémiologie étudiant l'évolution des maladies —, demandons-nous à présent quelle serait bien notre maladie — ceci pouvant être une approche négative —, demandons-nous aussi quelle sera notre définition de la santé. En effet, c'est sous cet angle positif qu'il est peut-être plus judicieux d'étudier notre problème. La maladie pourrait se définir par une absence de politique ou une politique d'abandon en matière de plani-

fication familiale. La conséquence d'une telle attitude, si l'on tient compte de l'évolution de la mortalité infantile, si l'on tient compte de l'évolution de la lutte contre les maladies, sera que, tôt ou tard, nous serons confrontés à des situations plus difficiles à contrôler, périlleuses pour la population et les familles.

D'autre part, on peut estimer, nous le verrons, qu'une efficacité considérablement accrue des méthodes contraceptives, appliquées sans discernement, implique aussi un certain danger, consistant — et cela s'est vu dans certaines nations récemment — à ne pas assurer le remplacement d'une génération par la génération suivante. Ce danger peut paraître quelque peu schématique, voire théorique, mais il ne doit pas être exclu de nos réflexions.

La santé, au contraire, en matière de planification familiale, se définira par un équilibre optimal des naissances, tant au plan de la collectivité qu'au plan de la famille, équilibre optimal qui permettra effectivement d'accroître le bonheur des humains au sein de la société.

Nos réflexions seront orientées dans trois directions :

— La première consistera à mettre en lumière un certain nombre de raisons de planifier, en d'autres termes, à montrer par des études scientifiques ce qui peut se passer quand une planification réussit ou quand elle échoue.

— En second lieu, nous étudierons certaines des variables sociales et culturelles associées à l'acceptation ou au refus du concept même de planification familiale.

— Nous verrons ensuite comment élaborer certains plans d'action avec un maximum de chances d'aboutir à un plein succès.

— En conclusion, nous formulerons quelques brèves remarques théoriques et, de façon très pratique, nous tâcherons de voir comment concentrer nos efforts pour les rendre, sur la base des recherches envisagées, efficaces.

Je me permettrai de formuler encore une remarque : il est certain que les études que nous pourrions vous exposer ne montreront pas l'ensemble des aspects sociologiques de la planification. On pourrait ainsi se poser certaines questions ... naïves, comme : Que se passerait-il, dans une population comme la nôtre, si la planification était efficace, répandue dans toute

la population et appliquée à cent pour cent? Ou encore : Compte tenu de notre situation démographique et psychosociale, que faut-il faire maintenant exactement?

Malheureusement, de telles questions sont, à l'heure actuelle, loin de pouvoir être analysées de façon complète. Nous devons donc nous limiter à certains domaines plus précis susceptibles d'être étudiés effectivement et qui nous permettront d'élaborer des réponses applicables dans la pratique. Remarquons encore qu'il n'est pas toujours possible de distinguer de façon rigoureuse les domaines relatifs aux trois titres précédemment cités.

I. PLANIFICATION ET VARIABLE MÉDICALES, ÉCONOMIQUES ET PSYCHOSOCIALES.

Une des variables les plus rigoureuses qui permette d'évaluer l'état de santé d'une population d'enfants est la mortalité infantile. L'étude de ce taux permet, en effet, dans la mesure où il correspond à des informations quasi toujours enregistrées de façon précise, d'avoir une idée, en quelque sorte par la négative, de l'état de santé d'enfants très jeunes. Rappelons que le taux de mortalité infantile concerne les décès d'enfants nés vivants et morts avant l'âge de un an. Il existe des catégories au sein de cette donnée démographique, mais nous n'entrerons pas dans ces détails. Diverses recherches ont montré que le taux de mortalité infantile varie considérablement, notamment dans la nation nord-américaine, d'une classe sociale à l'autre. Il a été montré d'autre part qu'il existe une association entre la présence de nombreux enfants au sein des foyers et l'appartenance à des classes sociales défavorisées. Or, FREEDMAN (1959) a montré, il y a plus d'une décennie, que les femmes de toutes les classes sociales, noires ou blanches, souhaitent limiter la dimension de leur famille. C'est ainsi que la plupart des femmes jeunes de toutes les classes sociales souhaitent avoir deux à quatre enfants (GRENWATER, 1960). Sans entrer dans des détails chiffrés, il est donc certain que, en fonction des désirs exprimés par les mères, en fonction des taux de mortalité connus à l'heure actuelle, un effort tout particulier doit être fait en faveur des familles socialement et culturellement défavorisées. RIESMANN (1968) a montré clairement qu'il existait à l'heure actuelle, du moins aux États-Unis, une tendance vers une diffusion toujours plus efficace des services de planification

et cela pour toutes les classes de la société. « Les grandes familles ne sont plus nécessaires actuellement », dit-il. Concluons ce bref appel en rapportant une étude de HILL et JAFFEE (1966) qui ont montré que les femmes noires semblent désirer en moyenne moins d'enfants que les femmes blanches (2,9 versus 3,3,) ! Ceci montre que, contrairement à une croyance fréquemment exposée, les familles défavorisées et les familles noires en particulier, aux États-Unis, sont clairement conscientes, plus souvent en tout cas que l'on ne croit, des problèmes sociaux et économiques que leur pose l'existence de familles très nombreuses.

Plus récemment, MC CALISTER et ses collaborateurs ont montré qu'il existait dans certains États des États-Unis — il s'agit d'une étude réalisée à la Nouvelle-Orléans — une mortalité périnatale très élevée au sein des populations non blanches vivant dans l'indigence. Une extension de la disponibilité des services de planification peut aboutir rapidement à de meilleures possibilités de lutte contre la mortalité péri-natale.

Après ces réflexions concernant la mortalité infantile, arrêtons-nous quelques instants au problème de la santé des familles. Ce problème a été peu étudié au plan épidémiologique. Rappelons toutefois que les chiffres cités par LEMMER aux États-Unis, confirmés par ceux réunis, par exemple, par MORSA en Belgique, montrent que, dans la mesure où les familles peuvent librement décider du nombre d'enfants qu'elles veulent avoir, ce nombre ne dépasse pas trois. En Belgique, en particulier, la moyenne pour la nation est de 2,5. Vous remarquerez que les nombres sont d'ailleurs différents selon la région envisagée.

Nous sommes fermement convaincus de ce que notre programme implique le respect de la liberté individuelle dans le choix du nombre d'enfants que l'on désire. Cependant, il faut remarquer qu'il n'est pas possible de considérer de façon isolée quelque famille que ce soit, sans tenir compte du contexte communautaire où elle s'insère. Il est donc important, quand on souhaite formuler une politique de santé familiale de ne pas perdre de vue les deux aspects de liberté individuelle d'une part, et de santé communautaire d'autre part.

Le problème du nombre optimal d'enfants des familles, en fonction du contexte économique et social, a été peu étudié

au plan démographique. Il s'agit en effet d'un problème particulièrement compliqué et nous ne pouvons pas l'envisager en détail aujourd'hui.

Il n'est pas douteux que le nombre d'enfants d'une famille exerce une influence sur le niveau de vie de celle-ci. D'assez nombreuses études ont été effectuées dans ce secteur de la sociologie de la famille. Rappelons brièvement les conclusions des recherches de PAILLAT (1962). Cet auteur a montré que le nombre d'enfants d'une famille agit de plusieurs façons, notamment par les besoins immédiats qui résultent de la présence des enfants et, d'autre part, par la difficulté où se trouve la mère de famille d'exercer par exemple une profession rémunérée. Sans reprendre ici l'ensemble de l'étude de PAILLAT, rappelons que l'évolution au cours des deux dernières décennies montre une détérioration nette de la situation économique des familles de deux ou de plusieurs enfants. Les raisons de cette détérioration sont nombreuses, elles sont associées bien entendu à des paramètres extérieurs à ceux de la planification familiale, mais la recherche semble montrer que l'échec de celle-ci constitue une sorte de dénominateur commun aux difficultés qu'éprouvent ces familles. Je ne m'arrêterai pas plus longuement à ces réflexions sur l'économie familiale tant il paraît évident qu'un nombre trop élevé d'enfants, qu'une famille ne peut assumer pleinement, doit augmenter les difficultés sociales et économiques que les parents doivent pouvoir surmonter.

Sur un plan différent, divers auteurs ont étudié l'influence possible du nombre d'enfants vivant au sein d'un foyer sur le niveau intellectuel des enfants de cette famille. Citons une étude assez récente, celle de DANDES et DOW, réalisée dans l'État de New York. Les auteurs ont étudié près de deux cents enfants fréquentant une école primaire dans l'État de New York. Ils ont défini, d'une part, ce que l'on peut appeler un index de dimension et de densité familiale (FSD) et ils ont comparé cet index aux résultats d'une épreuve d'intelligence (le test de Lorge-Thorndike). Ce test permet de calculer divers quotients intellectuels, verbaux et non verbaux, dans la mesure du moins où l'âge des enfants permet le calcul de ces deux types de quotients intellectuels. A d'autres âges, on calcule un test primaire (PIQ). A d'autres âges encore, on calcule un quotient moyen (AVIQ).

Les auteurs ont montré que, de façon statistiquement significative et univoque, c'est-à-dire toujours dans le même sens, les enfants appartenant à des familles ayant un « F.S.D. index » élevé obtenaient des résultats moins favorables aux tests d'intelligence de Lorge-Thorndike. Ainsi que l'expriment les auteurs : « Plus la famille est caractérisée par une dimension et une densité plus élevées, plus faible est le niveau d'intelligence. » Pour l'échantillon complet, le coefficient de corrélation entre l'index FSD et le quotient intellectuel moyen atteignait -21 , résultat significatif au niveau de $P < .005$.

Rappelons par ailleurs que, déjà en 1927, LENTZ avait montré que les enfants de famille nombreuse subissaient un handicap dans le domaine de leur développement intellectuel. D'autres chercheurs ont confirmé ultérieurement ces découvertes.

Nous avons nous-même étudié, sur un échantillon d'enfants normaux, vivant dans un faubourg de Bruxelles, l'évolution des quotients de développement standard d'enfants uniques et non uniques. La différence entre les deux courbes d'évolution est significative au seuil de $.05$.

Il est utile de nous arrêter quelques instants au problème des enfants désirés et non désirés. Il s'agit d'un problème connu de longue date. Les premiers travaux, ceux d'Agatha BOWLY remontent à 1947. Plus récemment, dans une étude réalisée à Bruxelles, nous avons pu comparer le sort d'un certain nombre d'enfants dont la naissance avait été désirée par la mère à celui d'enfants non désirés. Notons qu'il ne s'agit pas d'enfants rejetés de façon spectaculaire, mais tout simplement d'enfants nés à un moment où la maman n'était pas désireuse d'avoir un enfant.

Les enfants dits « non désirés » :

- sont allaités au sein durant moins de temps que les enfants désirés ;
- subissent plus souvent des punitions physiques ;
- ont plus souvent des mères franchement agressives ;
- présentent plus fréquemment, à 5 et 6 ans, de mauvais rêves et des cauchemars ;
- présentent à 6 ans, moins souvent de l'énurésie nocturne que les enfants désirés ;
- ont, à 6 ans, des difficultés alimentaires plus fréquentes que les enfants désirés ;

— ont des colères plus fréquentes que les enfants désirés (5 ans).

Plus récemment encore, une étude fort intéressante a été réalisée par des auteurs suédois. D'une part, FORSSMAN et THUWE ont montré, sur un échantillon de 120 enfants, nés après un refus d'avortement thérapeutique demandé par la mère, que le développement, au point de vue psychosocial de ces enfants était différent de celui d'enfants témoins.

Ces auteurs ont montré qu'un nombre significativement plus élevé d'enfants de cette catégorie, comparé à un échantillon d'enfants témoins ont présenté un cadre de vie insécurisant. Ceci pose d'ailleurs des problèmes d'ordre méthodologique dans les détails desquels nous n'entrerons pas ici, puisque ces enfants ont subi à la fois le handicap, possible en tout cas, de leur naissance non désirée, et ensuite le handicap certain d'un cadre de vie peu sécurisant et peu stable. FORSSMAN et THUWE ont montré qu'un nombre plus élevé d'enfants étaient enregistrés dans des services psychiatriques et qu'ils subissaient le cas échéant plus fréquemment des traitements psychologiques. Plus fréquemment également, ils présentaient des comportements antisociaux, voire criminels et, d'autre part, un plus grand nombre d'entre eux ont dû avoir recours, ou leur maman a dû avoir recours à l'aide de l'assistance publique. Enfin, au plan éducatif, un nombre significativement plus faible d'entre eux ont poursuivi des études au-delà du niveau d'enseignement obligatoire en Suède, à cette époque. Signalons pour terminer que les filles de cet échantillon se sont mariées plus tôt que les filles de l'échantillon témoin et que leur mariage s'est poursuivi plus tôt aussi par la naissance d'enfants. On ne peut pas, et les auteurs le rappellent, échapper à la question de chercher là une sorte d'amorce de cercle vicieux social ou psychosocial. Un autre auteur suédois, Kerstin Höök, a poursuivi une étude similaire, dont certains résultats ont été publiés tout récemment. Elle a montré également qu'il existait des différences considérables dans l'évolution sociale, dans l'adaptation sociale d'enfants dont la mère avait demandé un avortement au « National Board of Health » suédois, cette demande ayant été refusée, et celle d'enfants qui n'avaient pas subi, si l'on peut dire, des antécédents de ce type. Il va de soi que des études comme celles que nous venons de mentionner mettent l'accent sur un aspect

particulièrement dramatique du problème de la planification familiale, non seulement dramatique dans ses conséquences, nous venons de le montrer, mais dont l'appréciation, dont l'évaluation est particulièrement difficile et dont les résultats sont d'ailleurs souvent contestés par certains psychologues et sociologues. Ils sont davantage contestés par les détracteurs de notre politique de planification familiale.

Nous croyons avoir à présent suffisamment illustré cette première question qui consistait à vous demander quelle raison épidémiologique nous pouvions proposer pour justifier une politique de planification. Il faut nous demander, néanmoins, nous le verrons tout à l'heure, dans quelle mesure certaines considérations épidémiologiques, c'est-à-dire basées sur l'analyse statistique de phénomènes morbides, démographiques, ne pourraient en un sens limiter notre ardeur dans l'installation d'une planification. En effet, on peut se demander, en opposition aux questions évoquées jusqu'à l'heure actuelle, quelles seraient les conséquences d'une planification efficace à cent pour cent. Nous verrons certaines des implications de ce problème dans un chapitre ultérieur.

II. VARIABLES ASSOCIÉES À L'ACCEPTATION OU AU REFUS DU CONCEPT DE PLANIFICATION FAMILIALE.

Dans l'étude d'un programme d'action, il est, faut-il le dire, fondamental de nous inspirer d'un certain nombre de paramètres culturels et sociaux pour mieux insérer notre programme dans le contexte où nous souhaitons qu'il puisse être efficace.

Divers auteurs ont étudié les réactions du public aux objectifs de la planification familiale en fonction de l'appartenance sociale des familles qui habitent la région que nous souhaitons couvrir. Rappelons pour commencer que KINSEY, déjà, il y a plus d'une décennie, a montré que les familles des classes sociales défavorisées avaient une attitude fort différente de celle des autres groupes sociaux envers les activités sexuelles et cet auteur estimait que certaines méthodes contraceptives ne pouvaient pas être utilisées dans toutes les classes sociales. Nous ne rappellerons pas les nombreuses études faites dans ce secteur depuis cette époque. Signalons cependant, parce qu'elle est proche de notre pays et qu'elle est particulièrement intéressante, la recherche de COUDRAY et de ses collaborateurs (1969). COUDRAY

a montré que la connaissance même du « planning », comme il l'appelle, est fort différente selon les niveaux d'instruction scolaire des femmes. Ainsi, 14 % des femmes d'instruction primaire ont entendu parler du planning ; 42 % des femmes d'instruction secondaire ; 72 % des femmes d'instruction technique, et 75 % des femmes d'instruction universitaire. Il en est de même de la connaissance des diverses méthodes contraceptives. C'est ainsi que, en ce qui concerne par exemple les pilules contraceptives, 17 % des femmes d'instruction primaire en ont une connaissance exacte, alors que ce taux atteint 56 % chez les femmes d'instruction supérieure. Quant à la méthode thermique (nous n'entrerons pas dans les détails techniques concernant la valeur de la méthode), 7 % des femmes d'instruction primaire en ont une connaissance exacte, alors que 81 % des femmes d'instruction supérieure en ont une connaissance de même niveau. Les auteurs signalent que : « plus une méthode est complexe, plus le degré de culture joue un rôle dans sa compréhension et ceci de façon très significative ».

Faut-il rappeler que la religion joue un rôle important dans ce secteur et que COUDRAY a montré que les attitudes favorables à l'emploi de méthodes contraceptives sont deux fois plus nombreuses parmi les femmes dites « sans religion » (85 %) que chez les catholiques pratiquantes (33,3 %). Il s'agit donc, dans une politique qui s'applique à divers groupes de population, religieuse et non religieuse, de tenir compte de variables de ce type.

Signalons toutefois que les auteurs ne sont pas tous du même avis. C'est ainsi qu'une étude faite en Caroline du Nord (Mecklenburg County) par SIEGEL et ses collaborateurs (1970) a montré que, dans cette zone des États-Unis, les facteurs sociaux semblent jouer un rôle relativement peu important et que même les facteurs psychosociaux investigués par ces auteurs n'apparaissent pas comme influençant considérablement l'application d'un programme de planning.

Tout récemment, POMEROY et TORRES (1972) ont repris l'étude de ce problème sur un échantillon de femmes de milieux sociaux peu favorisés aux États-Unis (Grand Rapids, New Mexico). Cette étude a montré également que les femmes de classes sociales défavorisées, n'ayant pas joui d'un niveau d'instruction élevé, ne bénéficient pas aussi facilement que les autres femmes

d'un programme de planification. Ce qui est encore plus intéressant dans cette étude, c'est l'importance qui apparaît clairement aux yeux des enquêteurs, du rôle du médecin de famille. Effectivement, ces femmes de milieu simple n'ont pas volontiers recours aux soins d'un spécialiste. Dans la mesure où leur médecin de famille est à même de leur fournir les soins et les conseils adéquats, les femmes peuvent tirer bénéfice d'un programme de planning. Si ces médecins de famille ne jouent pas ce rôle d'éducateur sanitaire, elles ne peuvent avoir accès à l'éducation dont elles ont besoin en matière de planification familiale. Ce type d'étude a été réalisé auparavant dans diverses autres régions, notamment dans le district de Columbia (Janus, 1970) et il ne nous paraît pas indiqué d'en reprendre ici l'énoncé.

Terminons cette étude des aspects sociologiques et épidémiologiques par un rappel d'une analyse publiée en 1970 par POLGAR et ROTHSTEIN. Ces auteurs ont analysé l'application des principes du « Family Planning » et les rôles conjugaux dans une zone pauvre de la cité de New York. POLGAR et ROTHSTEIN ont montré que l'acceptation ou le refus du principe du Planning Familial était associé, dans une certaine mesure, à la personnalité du conjoint qui exerce le rôle dominant dans le ménage. D'autre part, la politique, si l'on peut s'exprimer ainsi, varie selon ces mêmes critères et selon une autre variable associée de façon complexe : l'appartenance ethnique de la famille. Nous ne donnerons pas ici les détails de ces comparaisons, parce que l'analyse en est fort complexe ; nous en montrerons simplement un petit exemple : dans un groupe de Portoricains, on a montré que les méthodes contraceptives utilisées étaient différentes selon qu'il s'agissait d'un couple dont les responsabilités étaient partagées ou d'un couple dans lequel la femme ou le mari exerçait la domination.

Nous voyons donc que de nombreuses variables sociologiques : l'ethnie, la classe sociale, le niveau d'instruction, etc., toutes ces variables interviennent dans les attitudes de la famille vis-à-vis d'une part du *principe* de la planification familiale et d'autre part vis-à-vis des *techniques* utilisées. Il va donc de soi que toutes ces variables doivent être prises en considération chaque fois que l'on souhaite voir adopter, par un groupe de population, une politique de planification familiale.

Une dernière variable qui nous paraît particulièrement intéressante à analyser concerne tout simplement le moment auquel on propose à un groupe de mères l'utilisation de méthodes contraceptives.

Un travail particulièrement intéressant de McCalister a montré, aux États-Unis, qu'un programme éducatif en matière de planning proposé à un groupe de jeunes mères après un séjour hospitalier à la maternité avait une probabilité de réussite excellente. Au contraire, le même programme proposé à un groupe de femmes d'une population médicalement peu éduquée, à un moment moins bien choisi de leur curriculum de mère de famille a échoué ; les femmes avaient tendance à ne pas accepter le programme de planning, à ne pas consulter les médecins et à ne pas se rendre dans les cliniques. Signalons que dans le contexte de cette recherche, une étude de la mortalité périnatale fut également réalisée. Les auteurs ont montré que l'on avait de meilleures chances de faire baisser cette mortalité périnatale dans le contexte d'une politique centrée sur le post-partum.

En résumé, nous pourrions dire que l'élaboration d'une politique d'action en matière de planning familial doit tenir compte d'un certain nombre de paramètres qui, à l'heure actuelle, sont connus grâce à des recherches épidémiologiques.

Nous pourrions résumer les critères de la façon suivante :

— Adapter les techniques proposées au niveau culturel du groupe de population que l'on souhaite toucher.

— Choisir un moment optimum de l'histoire de reproduction des femmes, par exemple, la période du post-partum, pour leur proposer une réponse à des problèmes qu'elles perçoivent clairement à ce moment.

— Prendre en considération des paramètres culturels, comme par exemple la religion. Ces paramètres en effet influencent profondément l'attitude des femmes et des familles en général envers la maternité et envers le processus de la reproduction et les rapports sexuels.

— Dans certains cas, il sera utile d'avoir recours à une équipe de médecins de famille ; on a pu montrer en effet que certaines familles avaient plus volontiers recours à un médecin qu'elles connaissent plutôt qu'à des Centres spécialisés de planning.

— On retiendra enfin, que dans certaines nations, aux États-Unis par exemple, il est utile de tenir compte, dans notre politique, de l'appartenance ethnique des familles auxquelles nous voulons apporter une aide dans le domaine de la planification familiale.

Nous ne reprendrons pas ici les conclusions des travaux de RIESSMAN qui a montré à quel point l'aspect strictement technique de la planification, l'utilisation de telle ou telle méthode contraceptive devait être adaptée très attentivement au milieu socio-culturel auquel on s'adresse. Il a montré notamment que l'utilisation des contraceptifs oraux semblait être à conseiller dans des milieux socialement peu éduqués. Il en est de même des dispositifs intra-utérins. Enfin, il faudra tenir compte d'attitudes psychologiques de certains groupes de femmes. C'est ainsi que nous avons pu montrer que, dans certains régions de notre pays, les mères de famille qui ignorent l'existence de méthodes contraceptives modernes sont celles qui estiment qu'il ne leur est pas possible d'agir sur la conception des enfants. Elles ne croient pas que leur rôle inclue l'existence d'un choix en matière de planification. RIESSMAN a montré, et nous avons tendance à confirmer son avis, que ces femmes « ne croient pas qu'elles peuvent améliorer leur condition de vie : quand l'espoir est faible, l'espérance, faudrait-il dire, la contraception sera absente, inefficace ».

III. QUELQUES CONSIDÉRATIONS THÉORIQUES.

Dans un domaine aussi complexe que celui que nous étudions, à l'heure actuelle, dans lequel interviennent de très nombreuses variables, il n'est pas inutile néanmoins de montrer les tentatives de synthèse de ce problème. Plusieurs auteurs ont tenté d'élaborer un modèle mathématique de l'efficacité des méthodes contraceptives et de calculer les grossesses non planifiées qui pouvaient être associées à telle ou telle méthode contraceptive selon son degré d'efficience. C'est ainsi que HULKA a montré, en utilisant un modèle élaboré précédemment par POTTER DE SAKODA (le modèle FERMOD) que l'on pouvait calculer la probabilité de naissances ultérieures dans un échantillon de couples utilisant des méthodes contraceptives plus ou moins efficaces.

HULKA a calculé que si 100 couples, ayant trois enfants, utili-

sent une méthode contraceptive comportant une efficacité probable de 95 % (condom, diaphragme), 80 % de ces familles auront probablement d'autres enfants au cours des douze à quinze années de vie de reproduction future. Trois à six de ces familles auront plus de sept enfants. Il est certain que des calculs de ce type peuvent être utilisés dans l'élaboration d'une politique de contraception à l'échelon social. HULKA a montré également que si ces familles utilisent une technique efficace à 99 % (méthode orale, dispositif intra-utérin), trente d'entre elles, néanmoins, auront plus d'enfants que prévu. Ici encore, il importe de ne pas perdre de vue ce type d'analyse mathématique du problème dans la préparation d'un plan. Remarquons incidemment que HULKA se fait l'avocat d'une stérilisation des mères ou des pères de famille de trois ou plus d'enfants qui ne désirent pas avoir davantage d'enfants.

Citons pour terminer, une étude publiée dans le rapport de l'I.N.E.D. en 1966 et qui analyse entre autres, les effets de l'utilisation d'un procédé contraceptif efficace à cent pour cent sur la natalité légitime française. On sait qu'à l'heure actuelle, les contraceptifs sont utilisés avec une certaine efficacité en France. Toutefois, cette efficacité n'est pas totale. Effectivement, des enfants naissent toujours, dont la naissance serait évitée si l'on disposait d'un procédé efficace à cent pour cent. Les auteurs ont essayé d'estimer ce nombre d'enfants. Les calculs sont relativement longs et complexes, mais les auteurs concluent que, si en régime de fécondité non dirigé, un délai de conception comporte environ six cycles menstruels, en régime de contraception efficace à 98 ou 99 %, le délai de conception augmente jusqu'à trois cents ou six cents cycles menstruels. A cela il faut ajouter ce que les auteurs appellent le temps mort de chaque conception, qui correspond à la durée de la grossesse et à la stérilité suivant l'accouchement. Ce temps mort, atteint chez nous environ quinze cycles menstruels. Le calcul conduit en fin de compte à des taux fort intéressants ; on peut estimer, en effet qu'un procédé efficace à cent pour cent provoquerait une baisse de la natalité évaluée sur le taux brut de dix à vingt pour cent.

Il est important, dans la préparation de nos plans d'action de ne pas perdre de vue des paramètres de cet ordre et d'envisager, dans la mesure du possible, sur la base d'enquêtes épidémiolo-

giques, l'ensemble des variables en jeu dans le phénomène sur lequel nous voulons agir.

IV. CONCLUSION.

Il me paraît utile, tout d'abord, de chercher à définir de façon concise l'objectif ou les objectifs à atteindre.

Le but de notre action doit consister, me semble-t-il, d'une part à mettre à la disposition des familles des moyens efficaces pour planifier leur propre politique familiale, c'est-à-dire, d'avoir le nombre d'enfants qu'ils estiment pouvoir élever, dont ils estiment pouvoir prendre la responsabilité et, d'autre part, d'espacer les naissances de façon judicieuse, tant au point de vue psychologique qu'au point de vue physiologique et cela pour les deux parents. L'épidémiologie ajoutera un second aspect d'objectif à atteindre. Ce second aspect, qui me paraît quelque peu délicat à formuler, a trait au bonheur collectif des familles d'une nation. Il me paraît évident effectivement, que dans une collectivité, dont un pourcentage important des familles choisirait la solution de réduire leur cellule familiale à un ou deux enfants, l'équilibre collectif risque d'être compromis à un moment donné. Que l'on m'entende bien ; il ne s'agit pas sans aucun doute de vous proposer, tel que cela a été fait il y a quelques décennies dans un pays voisin, de faire desenfants pour la nation !—Loin de là !—Mais il s'agit de concevoir notre politique dans une optique non seulement individuelle, mais aussi collective. Et l'on se souviendra de certains soucis que connurent nos voisins français, il n'y a pas si longtemps : la réduction du taux de natalité atteignit à un moment donné des proportions réellement inquiétantes. Concluons simplement en vous proposant de fonder notre politique de planification non seulement sur des données concernant les familles prises individuellement, à l'exemple des recherches faites à Lyon par SUTTER, faites en Belgique par MORSA, mais de concentrer nos investigations aussi sur l'harmonie en matière de planification qui doit exister au sein d'une collectivité, qu'elle soit régionale, nationale ou mondiale. Ceci me paraît être une bonne synthèse de nos objectifs.

En deuxième lieu, et ici je rappelle simplement quelques-unes des conclusions déjà précédemment citées, il importe de baser

les programmes d'action sur une synthèse, qui n'est pas facile à élaborer, de l'ensemble des problèmes que nous pouvons résoudre et de l'ensemble des variables médicales, sociales, culturelles, etc. en jeu au sein d'une collectivité donnée.

Enfin, et ceci n'est pas un plaidoyer « pro domo », mais me paraît être un aspect fondamental du problème que nous cherchons à résoudre, il est absolument certain que nous devons encourager l'organisation, à tous les niveaux, de plans de recherches en matière de planification familiale. Ces plans de recherches doivent répondre à divers critères que nous n'énoncerons pas ici et doivent certainement se situer, en matière d'organisation, au plan le plus élevé.

Ce n'est qu'à ce prix qu'il nous sera possible d'apporter à une population, qui, à l'heure actuelle, malheureusement, ne nous le demande pas encore, mais qui nous le demandera bientôt, une réponse à ces problèmes étroitement liés au bonheur de chacun.

DÉBAT DU SAMEDI 2 DÉCEMBRE 1972

Pr MANCIAUX :

Je crois qu'il faudra que ce soit un débat très bref et très ponctuel si l'on peut dire, j'aimerais bien qu'il s'instaure sous forme de questions très précises aux orateurs que nous avons entendus ce matin.

Je voudrais avant de passer la parole à la salle, faire une remarque qui complète un peu ce que nous a dit si magnifiquement Alfred SAND.

Je voudrais faire allusion à une enquête d'opinions qui a été faite en Algérie par un Institut de Démographie et d'Études Sociologiques. Cette enquête portait sur des femmes algériennes de différents âges et de différents niveaux, urbains et ruraux. Pour certaines d'entre elles, analphabètes, cette enquête était limitée à la notion du nombre d'enfants désirables ; les chiffres se situaient relativement bas, aux alentours de trois enfants par femme. Cette enquête a montré — et c'est là évidemment que nous touchons le fossé que nous avons à combler — que ces femmes ne connaissaient pas la contraception et qu'elles ne savaient pas qu'il y avait des moyens pour s'approcher autant que possible du nombre d'enfants qu'elles considéraient comme souhaitable.

Et maintenant, je passe la parole à la salle, en attendant le premier qui osera se jeter à l'eau.

UNE PARTICIPANTE :

Ce problème de la contraception dans les pays sous-développés a une importance mondiale, le Professeur SAND l'a souligné.

Je voudrais poser la question : comment peut-on l'aborder psychologiquement quand on entend que les conclusions du Club de Rome montrent cette croissance démographique exponentielle, tandis que l'on voit le taux de natalité des pays développés se situant à peine au-dessus de deux ?

Donc il apparaît que c'est dans les pays sous-développés qu'il faudrait contrôler cette croissance démographique, et qu'elle ne soit pas ressentie précisément comme une brimade, comme une limitation de développement. Et en même temps, du point de vue pratique, comment peut-on la présenter pour qu'elle soit accessible précisément à ces pays sous-développés ?

Pr SAND :

Il y a là deux questions : une première question d'ordre technique, une seconde question d'ordre philosophique et politique.

Je faisais tout-à-l'heure allusion à cette opposition entre marxistes

et malthusiens qui date d'il y a cent ans. Les marxistes disaient : « Votre projet de planification des familles d'ouvriers a pour seul but en réalité d'asseoir votre domination ». Nous assistons actuellement à la même lutte entre néomalthusiens et néomarxistes. Les marxistes vous diront : « Votre seul but, Messieurs les représentants des pays développés, consiste à vouloir asseoir votre domination et d'empêcher les pays en voie de développement d'avoir des enfants » !

C'est peut-être partiellement vrai, mais ce n'est pas vrai dans le fond. La réponse est en fait très compliquée, parce qu'elle dépend des pays où l'on situe le problème.

Prenons un pays comme le Zaïre — nous avons beaucoup de Zaïrois dans notre École de Santé Publique — dans ce pays, il n'est sans doute pas vrai que dans toutes les régions dès à présent, il faille limiter les naissances : il y a beaucoup d'espace.

Dans d'autres pays, il est évident que tout progrès économique est immédiatement épongé par ce problème démographique dramatique.

Alors la réponse est probablement de l'ordre de la prise de conscience par les nations elles-mêmes de ce problème d'équilibre Économie Démographie.

Et ce qui se passe à l'heure actuelle — et certaines investigations de l'O.M.S. le montrent bien — c'est que cette prise de conscience se fait progressivement.

Ce n'est pas un problème, mais nous ne pouvons pas aider à cela de façon maladroite ou intempestive, ce serait très mauvais.

Alors le problème technique est à la fois compliqué et relativement simple : ici nous ne cherchons pas encore à proposer des méthodes de contraception à 100 % efficaces. Si on réussit à diminuer, ne fût-ce que de 10, 20 ou 30 % la natalité, on peut être déjà sur la bonne voie et certaines méthodes relativement simples sont bonnes à cet effet.

Mais je vous dirai ce que mon collègue, le Docteur THILLY nous a rapporté tout récemment, que dans certains coins d'Afrique notamment, on a pu faire une implantation de stérilets, en expliquant aux gens ce qui se passait. Les femmes ont accepté parce qu'elles étaient conscientes de leur misère, de leur problème. On a pu là très rapidement réussir à mettre en place un dispositif de planification, de contraception.

Mais je voudrais vous mettre en garde contre une généralisation hâtive ; il faut être très prudent.

De toutes façons, l'O.M.S. est consciente du problème et collabore avec les autorités locales, certains des représentants de l'O.M.S. sont relativement optimistes.

Parce que l'on sait très bien qu'une fois qu'il y a prise de conscience, au bout de quelques décennies, il y a aussi dans la plupart des cas un acte efficace qui est posé.

Pr HUBINONT :

On pourrait peut-être dire que le dialogue entre MALTHUS et MARX en l'occurrence est devenu une conversation à trois, et que dans le

domaine en particulier de l'INTERNATIONAL PLANNED PARENTHOOD FEDERATION — I.P.P.F. — et de sa filiale la FÉDÉRATION DU PLANNING FAMILIAL ici en Belgique — et puis au niveau de l'O.M.S. également, et ceci est très important — on a situé les techniques de Planning Familial et disons du contrôle de l'explosion démographique, au sein de la famille, sur le plan de la santé familiale, et sur le plan de la santé maternelle et infantile, et pas du tout sur le plan d'un encouragement au gouvernement des politiques de démographie, soit dans leur propre pays, soit dans des pays qui ne sont pas les leurs. Je crois que ce sont deux choses qui n'ont absolument rien à voir l'une avec l'autre. Les problèmes démographiques et les problèmes économiques peuvent sans doute être résolus par d'autres techniques que celles-ci.

Il est bien évident que toutes les campagnes de contraception que l'on a abusivement appelées campagnes de Planning Familial, parce qu'elles étaient en fait des campagnes de contrôle de population ont toutes échoué au cours des dix années qui précèdent. Elles ont échoué, parce qu'on a perdu de vue une chose qui est extrêmement importante dans ce domaine, c'est la responsabilité individuelle des citoyens ou des habitants qui compte. Quelles que puissent être les décisions qui sont prises au niveau gouvernemental, si on n'a pas cette participation des individus, les campagnes de limitation de population échouent. C'est très important — et c'est très encourageant au fond, si on se place sur le plan humain, sur le plan des hommes et des femmes.

Pr MANCIAUX :

Je complète avec un mot d'expérience personnelle parce que j'ai beaucoup travaillé à ce problème en Algérie, sur le plan individuel. Un programme de planification familiale ne peut devenir admissible pour une famille que s'il s'accompagne de chances raisonnables de survie pour les enfants déjà nés. Je crois que ceci ne doit jamais être perdu de vue, parce que cela montre que la place de la planification familiale est d'être intégrée dans un programme de santé familiale cohérent.

Est-ce que d'autres personnes dans la salle veulent poser des questions ?

Mr GONDONNEAU :

Le Planning Familial Français est d'accord avec la théorie développée par le Professeur HUBINONT.

Au Planning Familial Français, il y a des marxistes antimalthusiens : la théorie du Professeur HUBINONT se situe à un tout autre niveau que la théorie malthusienne.

Dans l'enquête que nous avons menée avec l'IFOP, au cours de l'été 70, sur le « comportement sexuel des Français », quelques questions concernaient les attitudes et les comportements à l'égard de la contraception et du Planning Familial. Il est navrant de voir, à quel point, il existe des distorsions entre, d'une part le niveau et la qualité d'information (on peut avoir beaucoup d'informations qui soient en même temps de mauvaise qualité — croire par exemple que la pilule n'est

pas efficace, ou qu'elle donne le cancer, ou au contraire, croire que la douche vaginale est une méthode très efficace), et d'autre part, entre ce niveau d'information et l'utilisation effective de la contraception. Ainsi deux tiers des Français entre 20 et 29 ans utilisent le coït interrompu, alors que 96 % des femmes ont entendu parler de la pilule, mais 45 ou 50 % d'entre elles croient qu'elle est efficace.

Les campagnes d'intoxication dont les personnes sont victimes font qu'elles redoutent d'utiliser des moyens de contraception dont elles ont entendu parler. Ainsi deux tiers des Français ont entendu parler du Planning Familial, et un tiers d'entre eux en donnent une bonne définition, savent ce que l'on y fait, quel type de conseils on peut y recevoir. Pourtant, moins de 10 % des Français utilisent une méthode moderne de contraception.

Nous menons notre action au sein d'une société où les mass media, l'idéologie religieuse et la propagande politique sont des facteurs déterminants qu'il conviendrait d'apprécier pour mieux situer nos difficultés et mieux comprendre les résistances d'ordre psychologique et sociologique auxquelles nous nous heurtons.

N'est-il pas symptomatique qu'à la télévision, nous ayons pu évoquer les résistances psychologiques, alors que l'exposé des freins sociologiques à la pratique contraceptive n'a pas été possible ?

Pr MANCIAUX :

Est-ce qu'il y a d'autres questions ? Des questions courtes si possible et féminines, s'il vous plaît !

M^{me} GOVERS :

Le Dr SAND paraît avoir établi une corrélation entre certaines familles de standing médiocre, le nombre d'enfants et la méconnaissance des techniques de planning. Je me demande si c'est toujours une méconnaissance ou bien une question de capacité à connaître, à comprendre et à appliquer des techniques ?

Je pense à ceci : dans les familles de débiles, je pense qu'il est notoire que la moyenne des enfants dépasse de loin la moyenne nationale de 2,5. Et dans ces familles, je crois que non seulement on ne connaît pas, on est incapable de pratiquer le Planning Familial, mais même peut-être qu'on ne le désire pas ? A titre d'exemple, je parlerai de certaines familles qui sont aidées par les services d'aide familiale, où la majorité des ressources est constituée par les allocations familiales et très peu par les revenus d'un travail, à cause du manque de qualification peut-être du chef de ménage.

Alors je me pose la question : dans ce cas, qu'est-ce que l'on peut éventuellement faire, tenant compte que c'est un type de famille où la croissance, le nombre d'enfants est systématiquement plus élevé que dans les autres familles ; je précise : les débiles mentaux se multiplient beaucoup plus rapidement que les gens qui ne le sont pas ?

Je m'excuse de ma façon de parler, j'ai peut-être un peu grossi les choses mais c'est pour expliquer ce qui se passe.

Pr SAND :

Le problème des débiles mentaux a été étudié souvent sous l'angle du nombre d'enfants que ces familles peuvent avoir. En fait, il existe des statistiques à ce sujet. La relation est moins univoque qu'il n'y paraît à première vue.

Dans les cas de débilité moyenne, peut-être bien que le nombre d'enfants est quelquefois plus élevé, mais les statistiques n'ont pas été faites entre quotient intellectuel des parents et nombre d'enfants. En cas de débilité plus profonde, la relation est encore plus compliquée, parce qu'en dessous d'un certain seuil, souvent ces jeunes ne se marient pas. Ce qui est vrai et qui a été démontré par un auteur qui s'appelle CONSTANTINIDIS qui a dépouillé plus de cent enquêtes de ce type-là, c'est que :

1. — Si on a un parent débile, la probabilité d'avoir un enfant débile est de l'ordre de 60/65 % ; si on a deux parents débiles, la probabilité d'avoir un enfant débile — pour des raisons diverses, je n'entre pas dans les détails — est de 80 à 90 %.

2. — L'attraction entre personnes de niveau intellectuel similaire est clairement établie. Et là encore au point de vue statistique, cela se tient : les sujets de niveau intellectuel universitaire épousent des universitaires, des techniciens ou des études secondaires ; ceux du niveau des études secondaires épousent des femmes à leur niveau approximativement, et les personnes de niveau intellectuel ou scolaire très faible épousent essentiellement des hommes ou des femmes de niveau intellectuel très faible. Il y a là, si vous voulez, une transmission, vicieuse, malheureusement, du niveau intellectuel. Mais la relation avec le nombre d'enfants n'est pas extrêmement claire. Mais nous savons tout de même que toutes les familles souhaitent — dans la mesure où elles le comprennent — avoir plutôt peu d'enfants. Et les enfants que l'on fait pour les allocations familiales — cela existe, je les ai vus — sont plutôt rares.

Mr ABRAMOWICZ :

L'exposé du Dr SAND m'a motivé plus que jamais à intervenir sur le problème de développer le Planning Familial dans les classes les moins favorisées de la Société.

Or, que constatons-nous quand on étudie l'implantation des centres de Planning Familial dans notre pays ? C'est que ces centres se développent principalement dans les milieux les plus favorisés de la population. Je prends surtout l'exemple de Bruxelles que je connais le mieux, que ce soit ici à l'Université où un centre œuvre sous ma direction et touche 2 à 3000 étudiants en deux ans, que ce soit LA FAMILLE HEUREUSE qui touche principalement les élèves à partir du secondaire, et ensuite les gens favorisés de Bruxelles, les classes moyennes, et pas spécialement

les gens des quartiers dans lesquels ils sont implantés, que ce soit le centre d'Uccle, les nouveaux centres de Woluwe, etc., on voit que c'est spécialement dans les quartiers les plus favorisés de l'agglomération bruxelloise que se développent des centres de Planning Familial ? On ne fait quasiment rien pour les milieux les moins favorisés, pour les ouvriers, pour les migrants, les populations qui en ont le plus particulièrement besoin. Le Dr SAND était à ce point de vue-là très éloquent. Ceci est en même temps une critique et une autocritique, parce que je me pose la question : pourquoi recherche-t-on la facilité en ce domaine ? Il est certain que toucher les classes les moins favorisées représente un effort d'information, un effort de travail beaucoup plus grand que de toucher les classes les plus favorisées, c'est-à-dire les plus susceptibles de comprendre le message du Planning Familial. Comment se fait-il que nous, responsables d'activités sociales, nous ne mettons pas suffisamment d'ardeur à toucher les classes les moins favorisées ? Un exemple : le Planning français s'intéresse depuis quelques années à implanter à travers les syndicats d'obédience politique différente le Planning Familial dans les entreprises ; je crois que c'est une preuve que c'est possible. Je donnerai un autre exemple : le Planning flamand a distribué il y a quelques jours aux gares de Bruxelles quelques milliers de tracts appelant les gens à pratiquer la contraception et quelques jours après on a vu une masse de gens se présenter à leurs permanences. Donc les gens sont susceptibles d'être touchés et on ne les touche pas !

Pr HUBINONT

En ce qui concerne le point extrêmement important soulevé par Marc ABRAMOWICZ, le peu de rayonnement que nous avons dans les stratifications les moins favorisées de la société ; c'est un problème qui nous a tous intéressés à LA FAMILLE HEUREUSE, et pas depuis un ou deux mois, mais depuis dix ans ! Depuis la première, la deuxième, la troisième année, nous nous sommes rendu compte que les statistiques sociologiques que nous pouvions obtenir montraient d'une manière univoque que les pourcentages restaient les mêmes. Je vois une possibilité d'action dans le développement de centres de Planning Familial complets, par exemple à l'Hôpital de Bavière, ou à la Maternité Universitaire que dirige mon ami René LAMBOTTE ici présent, au développement aussi du Centre de Planning Familial de l'Hôpital Universitaire St Pierre, où là, la statistique démographique que nous pourrions faire montrerait indubitablement que 90 % des personnes qui fréquentent les consultations viennent essentiellement des milieux de travailleurs migrants qui habitent aux alentours de l'hôpital — (comme vous le savez, le quartier de la rue Haute est devenu un ghetto nord-africain et turc ; ceci n'est pas une insulte, c'est une constatation de faits). C'est cette clientèle-là qui vient dans les hôpitaux publics. Donc, il y a :

1. — Un effort qui devrait être fait dans les hôpitaux publics.
2. — Une chose qui me paraît évidente, c'est que le Planning Familial devrait faire partie intégrante véritablement de la santé familiale (ou,

pour le moment, de la protection maternelle et infantile), et vous connaissez les appels du pied qui ont été faits d'une manière très insistante au niveau de l'O.N.E. à ce sujet ⁽¹⁾.

Pr SAND :

Je peux peut-être ajouter un petit mot ; vous posiez une question : pourquoi est-ce comme cela ? Mais c'est comme cela pour toutes sortes de raisons.

La première est bien connue ; je n'en ai pas parlé tantôt parce que l'on n'en avait pas le temps, à savoir que les réactions des divers groupes sociaux envers la sexualité sont très différentes. Si dans nos milieux, on commence à parler relativement facilement de sexualité, il semble que dans certains milieux ouvriers notamment, ce soit beaucoup plus difficile : on blague un peu, on fait des farces, on rigole, mais on n'en parle pas techniquement. Des études ont été faites à ce sujet aux U.S.A. : par exemple parler de la méthode indiquant la manipulation des organes génitaux est très mal acceptée. Alors, il y a là tout un langage à inventer, premier problème.

Un second problème c'est que nous ne sommes pas des ouvriers, et quand nous allons auprès des ouvriers pour leur parler de cela, nous venons de l'extérieur. D'emblée nous avons peut-être un petit relent paternaliste, même si nous ne le sommes pas du tout, en tout cas pas profondément.

Il y a une réponse positive aussi : il faut mettre l'ouvrier dans l'action.

Mais alors, je vous dirai quelque chose de plus positif. Nous savons que depuis 150 ans que l'évolution sociale des connaissances est claire, elles diffusent progressivement vers d'autres couches sociales, et notamment des classes élevées aux classes plus défavorisées.

Dr PEERS :

Bien sûr, la plupart des questions se sont orientées vers le Dr SAND, je n'hésiterai pas dans une première question à me tourner aussi vers lui.

Il nous a dit : les mères des classes sociales défavorisées se méfient des spécialistes. Ne croit-il pas que les spécialistes sont moins accessibles psychologiquement, mais aussi au point de vue des honoraires ? Première question.

Deuxième question : pourquoi propose-t-il comme seule solution aux échecs de la contraception la stérilisation qui a un caractère définitif et qui est souvent mal acceptée par les couples ? N'a-t-il pas souligné l'impérieuse nécessité de proposer comme solution l'interruption de grossesse ? Je crois d'ailleurs, et je lui demande s'il partage ce point

⁽¹⁾ Depuis lors, l'O.N.E. a inscrit la planification des naissances et le Conseil conjugal parmi ses activités.

de vue ou non, qu'une des causes de refus dans les classes sociales soi-disant moins favorisées, n'est pas le coefficient d'insécurité qui est utilisé efficacement par la contre-propagande pour amener les gens à refuser la contraception en disant : « Cela ne sert tout de même pas toujours à quelque chose ! » ?

Dès lors, je me tourne vers Monsieur CORBISIER qu'on n'a pas suffisamment sollicité dans cette discussion, et je pense, quant à moi, qu'il nous a laissé entrevoir une solution à ce problème, en faisant sortir le problème de la santé familiale des mains des spécialistes, à savoir les médecins.

Je crois que nous ne pouvons pas nous satisfaire d'une politique de santé familiale qui se verrait essentiellement confiée à des mains médicales et même paramédicales. Et ce qu'il nous a laissé entrevoir, peut-être Alfred SAND vient-il de le reprendre, en disant qu'il faudrait que des ouvriers viennent. Mais avant qu'ils ne viennent, il faut trouver d'autres intermédiaires, et là, quels sont-ils ?

Pr SAND :

Voilà des questions bien passionnantes et compliquées ! Je crois que la première réponse à propos des médecins de famille et des spécialistes est relativement simple, en ce sens que l'étude qui a été faite aux U.S.A. ne comparait pas du tout les vilains gynécologues coûteux aux gentils petits médecins de famille bon marché, mais comparait les médecins de famille bon marché à des consultations de Planning Familial qui existaient dans la région, tout aussi bon marché, avec des médecins tout aussi gentils et prêts à accueillir la population. On a comparé dans la mesure du possible des gens comparables : c'est une étude sérieuse. Ce qu'on a trouvé, c'est que les familles aimaient mieux appeler leur bon petit médecin de famille qu'elles connaissaient.

C'est une réponse peut-être partielle, mais qui constitue une voie d'approche, aussi. Peut-être bien que les médecins de famille, les omnipraticiens, ne sont pas assez convaincus de ce que nous disons ici et qu'il faudrait qu'ils le soient davantage. Dans les nouveaux plans que nous préparons à la Faculté pour la formation des omnipraticiens — qui ne sont pas des internistes — il y a là un chapitre important à consacrer à la santé familiale. Le problème de la stérilisation : je n'ai pas du tout dit qu'il fallait stériliser ! J'ai raconté simplement une opinion de HULKA qui a fait cette statistique sur les 95 %, d'efficacité.

J'ai dit qu'à la fin de cette étude, il se demandait si une des façons d'aider des familles à résoudre leur problème, plutôt que de leur proposer un condom, un diaphragme ou même un stérilet — ou toute autre méthode — ne serait pas de leur dire : « Bon, si vraiment vous avez l'impression que ces trois enfants suffisent à votre bonheur, il existe des méthodes qui vous permettent d'arrêter définitivement la poursuite de naissances d'enfants ».

C'est une proposition, une idée, à laquelle je ne me suis pas forcément rallié, mais qui me paraît tout de même intéressante. Alors, d'autre

part, le coefficient d'insécurité, il faut le souligner, montre évidemment que plus le niveau d'éducation et d'instruction est faible, plus on a d'emblée comme réaction devant l'inconnu : « Non, je me méfie de ce truc-là, je ne comprends pas, je ne marche pas », c'est aussi simple que cela, il faut promouvoir l'éducation ! Ce n'est pas pour demain, mais c'est une des approches. Il est évident que ce coefficient d'insécurité que je signale là est un élément tout à fait fondamental. D'autre part, nous nous trouvons en face tout de même d'un courant d'opinion contre la santé familiale dans son sens actuel et contre la contraception, qui est très puissant dans certains groupes de la population.

Mr CORBISIER :

Je n'ai jamais dit qu'il fallait rejeter la collaboration des médecins ou des paramédicaux. Je crois effectivement avoir dit qu'il fallait davantage aller dans le sens des équipes multidisciplinaires. D'autre part — et peut-être n'y ai-je pas assez insisté — je crois que chacun de nous doit se sentir concerné par le problème, non seulement par rapport à lui-même, mais par nos responsabilités vis-à-vis des autres. Je crois que chacun de nous doit devenir une sorte d'éducateur, d'informateur d'autrui. Je crois que la multidisciplinarité va au-delà des gens qui sont diplômés. Chacun de nous, qu'il soit ou non spécialisé, doit se sentir un agent actif de diffusion des idées et des informations dans ce domaine.

Pr HUBINONT :

Je voudrais prendre la parole une petite minute, puisque le problème de la stérilisation a été envisagé. La stérilisation, comme l'avortement, fait partie du même problème. C'est quelque chose que nous ne devons pas nous cacher, il est inutile de prendre des airs pudiques et de dire : « Ah non ! ... nous nous occupons uniquement de contraception réversible ! » car il est certain qu'à un certain moment — et les considérations que SAND nous a données sont des considérations que pour ma part j'épouse et je partage — ou bien la catastrophe sociale est arrivée et il est nécessaire — et PEERS le sait bien, puisqu'enfin nous avons des idées tout à fait identiques et que nous avons puisées aux mêmes sources — quand la catastrophe sociale s'est produite ou est en train de se produire, il est probable qu'à un certain moment, c'est la seule solution, la contraception définitive par une méthode de stérilisation.

D'autre part, on peut quand même imaginer que la stérilisation puisse, à partir du moment où une famille estime que l'accroissement quantitatif du nombre des enfants est à la limite qu'elle s'est fixée, on peut très bien imaginer, parce que c'est actif à 100 % et puis cela n'interfère absolument pas avec la vie sexuelle, que ce soit une solution. Mais enfin, nous pourrions discuter de cela un autre jour. Ce n'est pas une solution que nous devons rejeter, c'est la chose que je tenais à dire.

Pr MANCIAUX :

Avant de passer la parole à Madame pour la dernière question — après quoi je demanderai au Professeur HUBINONT de tirer très rapidement les conclusions de la matinée de travail de ce jour, je voudrais dire que l'Organisation Mondiale de la Santé a fait les mêmes remarques concernant la sous-consommation de planification familiale par les classes les plus défavorisées de la population — et ceci pratiquement dans tous les pays du monde. Elle n'a pas trouvé de solution magique, bien sûr, pour résoudre ce problème qui est très angoissant, mais elle a changé fondamentalement son approche; et comme ceci a été indiqué ce matin brièvement, l'approche actuelle de l'Organisation Mondiale de la Santé c'est d'essayer de centrer, de concentrer les activités de planification familiale — qu'il s'agisse d'information, d'éducation ou de prescriptions — sur cette période de réceptivité maxima que représente l'accouchement et l'immédiat post-partum.

Et je crois que si nous faisons dans nos pays un effort plus grand centré sur les établissements publics et privés d'accouchement, on toucherait certainement beaucoup plus facilement un échantillon plus grand de la population.

M^{me} Nelly CORMAN :

Depuis un certain temps je suis de plus en plus frappée par le fait que l'on répète tout le temps : il n'y a que 15 % des femmes qui vont dans les centres de Planning Familial, et ce sont toujours des femmes de niveau moyen ou supérieur. Je n'ai pas de formule magique à proposer, mais je voudrais poser à Monsieur CORBISIER la question suivante : quand il a fait appel aux bonnes volontés individuelles, il a dit que nous étions tous concernés et que nous devons tous faire quelque chose. Je viens de faire quelques expériences en parlant dans les milieux de travail et les réunions syndicales, devant des femmes et parfois même des hommes, en répondant à toutes les questions, quelles qu'elles soient. J'ai constaté que cela suscitait une passion, un intérêt absolument incroyables. Alors, je pose la question suivante : que penser d'une formule qui consisterait à rassembler chez soi — ou dans les classes d'une école — pour des réunions de 10 à 15 personnes, de faire un petit exposé et de répondre à toutes les questions ?

C'est une première question. Deuxièmement sur le plan pénal, est-ce punissable ? Parce que si j'entreprends moi-même une campagne pareille pour toucher l'épicier, la concierge, etc., est-ce que l'on ne va pas me faire des ennuis, dans l'état actuel de la législation ?

Jean CORBISIER :

D'abord : Bravo ! pour toutes les initiatives qui pourraient être prises. D'autre part, je rappelle que la législation ne punit que ceux qui agissent avec esprit de lucre. Or, je ne sais pas ce que vous pourriez faire pour gagner de l'argent à ce propos. Enfin, je crois que ce sont justement

des initiatives de ce genre qui devraient être prises ; pas nécessairement en grands groupes, mais plutôt en petits groupes.

Une dernière remarque : il faut être prudent, parce qu'il faut être compétent pour répondre à toutes les questions. Il me paraît très important de le dire et le répéter.

Pr HUBINONT :

Sur ces sages paroles, je vais donc, comme il l'a été annoncé, procéder aux conclusions de notre Colloque. Non sans ajouter quand même un commentaire : je ne peux m'empêcher de faire une remarque sur l'attitude de l'O.M.S. telle qu'elle vient d'être définie par Michel MANCIAUX, qui en a été un fonctionnaire et reste un expert extrêmement écouté. Indubitablement de mon côté, je participe un peu à ces activités de temps en temps. Et je crois certes que le point d'impact de la contraception, le point d'impact d'élection de l'idée contraceptive est la période du post-partum. Mais ceci ne constitue qu'une solution tout à fait partielle au problème. Il est clair que dans le domaine de l'éducation, où l'O.M.S. intervient, en liaison peut-être avec l'U.N.E.S.C.O., il serait important d'aborder le problème de l'éducation sexuelle, le problème de l'éducation à la responsabilité d'une manière générale, et de la responsabilité sexuelle, dont bien sûr l'information sur le plan de la contraception, etc. — pas seulement l'information, mais l'éducation quant à son utilisation — semble devoir jouer un rôle extrêmement important, pour éviter une partie encore extrêmement importante de grossesses non désirées survenant beaucoup trop tôt chez des filles qui n'y sont pas préparées.

Pour conclure ce Colloque, si je puis avoir la prétention d'essayer de conclure, je crois tout d'abord que ce Colloque a été un énorme succès, grâce à vous tous qui êtes venus très nombreux, qui avez posé de bonnes questions. Grâce aussi à nos conférenciers qui — on l'a signalé — étaient compétents et ont tous abordé des points différents sans trop de recoupements, en sorte que vous avez pu avoir un panorama extrêmement étendu du problème que nous essayons de mettre en évidence.

Il me paraît clair pour ma part que tout ce qui a été dit ici pèse et pèsera d'une manière de plus en plus décisive sur l'évolution et le rôle de la famille dans sa signification d'unité essentielle de la société humaine, quelle qu'en soit la forme, que ce soit la famille traditionnelle, la famille nucléaire, la famille collective, ou toute autre variation sur le même thème. C'est-à-dire le thème d'un petit groupe social dont la fonction est d'assurer la croissance et la maturation des adultes de demain.

Dans la séance académique d'hier, il m'a été donné de préciser les préoccupations et les domaines d'action de la parenté responsable — du Planning, si vous voulez.

Je n'y reviendrai pas, sinon pour mettre en exergue à la fin de ce Colloque le fait que dans l'acceptation et la description que nous en

avons données, il est en prise directe sur la santé familiale, et justifiait donc notre réunion. Parce qu'enfin, quand on a commencé à agiter l'idée de faire un Colloque sur la Sociologie de la Santé Familiale, les gens se sont demandé autour de nous quel était le genre de mouche qui nous piquait ? Et ce que cela pouvait bien avoir à faire avec le Planning Familial ? Et ces deux jours nous ont montré que ces préoccupations sont dans la continuation l'une de l'autre, et que le Planning Familial trouve sa place dans le cadre de la Santé Familiale.

Il l'est sur le plan technique, en mettant à la disposition de ses adeptes des méthodes vérifiées, efficaces, sans danger, de contraception.

Il l'est sur le plan de la prévention, en recommandant l'espacement des naissances, comme facteur décisif du maintien de la santé au centre du groupe familial, et en particulier la santé de la mère et celle des autres enfants.

Il l'est sur le plan de la liberté et de la responsabilité, en substituant à la grossesse par hasard la procréation par un choix délibéré.

Il contribue, — et ceci n'est pas le moindre des acquits positifs — à l'égalisation des conditions féminine et masculine.

Il l'est sur le plan de l'émancipation et de l'autonomie de l'être humain en général, par rapport à la fatalité, en empêchant la survenance de grossesses non désirées.

Et c'est peut-être dans cet aspect de distanciellement par rapport aux lois de la nature qu'il est le plus important et à la gloire de l'Humanité.

Règles d'utilisation de copies numériques d'œuvres littéraires publiées par l'Université libre de Bruxelles et mises à disposition par les Archives & Bibliothèques de l'ULB

L'usage des copies numériques d'œuvres littéraires, ci-après dénommées « copies numériques », publiées par l'Université Libre de Bruxelles, ci-après ULB, et mises à disposition par les Archives & Bibliothèques de l'ULB, ci-après A&B, implique un certain nombre de règles de bonne conduite, précisées ici. Celles-ci sont reproduites sur la dernière page de chaque copie numérique mise en ligne par les A&B. Elles s'articulent selon les trois axes : protection, utilisation et reproduction.

Protection

1. Droits d'auteur

La première page de chaque copie numérique indique les droits d'auteur d'application sur l'œuvre littéraire.

2. Responsabilité

Malgré les efforts consentis pour garantir les meilleures qualité et accessibilité des copies numériques, certaines déficiences peuvent y subsister – telles, mais non limitées à, des incomplétudes, des erreurs dans les fichiers, un défaut empêchant l'accès au document, etc. -. Les A&B déclinent toute responsabilité concernant les dommages, coûts et dépenses, y compris des honoraires légaux, entraînés par l'accès et/ou l'utilisation des copies numériques. De plus, les A&B ne pourront être mises en cause dans l'exploitation subséquente des copies numériques ; et la dénomination des 'Archives & Bibliothèques de l'ULB' et de l'ULB, ne pourra être ni utilisée, ni ternie, au prétexte d'utiliser des copies numériques mises à disposition par eux.

3. Localisation

Chaque copie numérique dispose d'un URL (uniform resource locator) stable de la forme <http://digistore.bib.ulb.ac.be/annee/nom_du_fichier.pdf> qui permet d'accéder au document ; l'adresse physique ou logique des fichiers étant elle sujette à modifications sans préavis. Les A&B encouragent les utilisateurs à utiliser cet URL lorsqu'ils souhaitent faire référence à une copie numérique.

Utilisation

4. Gratuité

Les A&B mettent gratuitement à la disposition du public les copies numériques d'œuvres littéraires publiées par l'ULB : aucune rémunération ne peut être réclamée par des tiers ni pour leur consultation, ni au prétexte du droit d'auteur.

5. Buts poursuivis

Les copies numériques peuvent être utilisés à des fins de recherche, d'enseignement ou à usage privé. Quiconque souhaitant utiliser les copies numériques à d'autres fins et/ou les distribuer contre rémunération est tenu d'en demander l'autorisation aux Archives & Bibliothèques de l'ULB, en joignant à sa requête, l'auteur, le titre, et l'éditeur du (ou des) document(s) concerné(s).

Demande à adresser au Directeur de la Bibliothèque électronique et Collections Spéciales, Archives & Bibliothèques CP 180, Université Libre de Bruxelles, Avenue Franklin Roosevelt 50, B-1050 Bruxelles.
Courriel : bibdir@ulb.ac.be.

6. Citation

Pour toutes les utilisations autorisées, l'utilisateur s'engage à citer dans son travail, les documents utilisés, par la mention « Université Libre de Bruxelles – Archives & Bibliothèques » accompagnée des précisions indispensables à l'identification des documents (auteur, titre, date et lieu d'édition).

7. Liens profonds

Les liens profonds, donnant directement accès à une copie numérique particulière, sont autorisés si les conditions suivantes sont respectées :

- a) les sites pointant vers ces documents doivent clairement informer leurs utilisateurs qu'ils y ont accès via le site web des Archives & Bibliothèques de l'ULB ;
- b) l'utilisateur, cliquant un de ces liens profonds, devra voir le document s'ouvrir dans une nouvelle fenêtre ; cette action pourra être accompagnée de l'avertissement 'Vous accédez à un document du site web des Archives & Bibliothèques de l'ULB'.

Reproduction

8. Sous format électronique

Pour toutes les utilisations autorisées mentionnées dans ce règlement le téléchargement, la copie et le stockage des copies numériques sont permis ; à l'exception du dépôt dans une autre *base de données*, qui est interdit.

9. Sur support papier

Pour toutes les utilisations autorisées mentionnées dans ce règlement les fac-similés exacts, les impressions et les photocopies, ainsi que le copié/collé (lorsque le document est au format texte) sont permis.

10. Références

Quel que soit le support de reproduction, la suppression des références à l'ULB et aux Archives & Bibliothèques de l'ULB dans les copies numériques est interdite.