

Titre et résumé provisoires

La socialisation familiale sexuée aux tous premiers âges de la vie

Intervenantes :

Agnès Pélage (UPEC/Université de Sydney/Printemps) agnes.pelage@uvsq.fr

Olivia Samuel (UVSQ / Printemps / Ined) olivia.samuel@uvsq.fr

Participant·es à la recherche

Sara Brachet

Carole Brugeilles (UPOND/ Cresppa-GTM)

Christine Hamelin (UVSQ/Printemps/Inserm)

Anne Paillet (UVSQ/Printemps)

Agnès Pélage (UPEC/Université de Sydney/Printemps)

Catherine Rollet (UVSQ/Printemps)

Olivia Samuel (UVSQ / Printemps / Ined)

Positionnement de la recherche

L'entrée en parentalité a été décrite en socio-démographie sous l'angle du calendrier et des parcours de vie, de l'articulation des temps sociaux entre activités familiales, domestiques et activités sociales et professionnelles, des changements matériels et d'organisation de la vie quotidienne. Dans tous ces travaux, les enfants, à l'origine de ces transformations, n'ont pas de caractéristiques propres. Ils sont neutres, leur sexe n'est pas pris en considération, sauf lorsque l'on s'intéresse aux préférences de sexe. Or, la transition vers la parentalité est-elle dissociable du sexe de l'enfant ? Le sexe du bébé n'induit-il pas des expériences, des représentations, des pratiques spécifiques de la part des pères et des mères ? Comment le processus de transition à la parentalité auprès d'une fille ou d'un garçon va-t-il agir sur la socialisation sexuée du bébé ? Observe-t-on des variations sociales de ce processus, et lesquelles ?

Si les processus de socialisation qui conduisent à des différenciations, et à des hiérarchisations, entre les sexes sont bien établis (Court 2010, Cromer et al. 2010, Dafflon-Nouvelle 2006), les mécanismes précoces qui en sont à l'origine sont encore peu décrits. Et pourtant ils méritent l'attention. Dès l'annonce du sexe de l'enfant, généralement lors de l'échographie, les parents élaborent une représentation de celui-ci et anticipent – puis mettent en œuvre - des relations et des pratiques éducatives genrées. Pour analyser ces processus, cette communication se concentre plus spécifiquement sur certains domaines de la parentalité, celui de la préparation matérielle de l'arrivée de l'enfant et celui des soins du corps et du travail de l'apparence chez les tout petits.

Pour ce faire on s'intéresse autant à la socialisation sexuée du bébé qu'à la socialisation des parents à devenir père ou mère d'une fille ou d'un garçon, c'est-à-dire aux différents processus de « fabrication » des petites filles et des petits garçons. Cette optique croisée s'inscrit plus globalement dans le contexte de l'égalité revendiquée entre fille et garçon, entre homme et femmes, et de sa mise en pratique incertaine et variable selon les milieux sociaux.

Préparation de la naissance

On examinera en premier lieu, le temps de la préparation à la naissance d'un enfant sexué. Cette préparation est ponctuée par divers jalons, dont le tout premier est l'identification du sexe du fœtus dans les premiers mois de grossesse. Pratique très répandue, elle cristallise les attentes et projections autour de l'identité genrée du futur enfant. Elle enclenche des préparatifs de la part des parents qui contribuent à assigner l'enfant à sa catégorie de sexe (layette, prénom, espace et décoration de la chambre, etc.) et, dans le même temps, engage, très tôt, la mise en place d'une division sexuée des tâches parentales. Un véritable travail de socialisation familiale genrée s'opère avant la naissance, avec la préparation du futur bébé à son genre et de préparation de soi à devenir père ou mère d'une fille ou d'un garçon (Samuel et al., 2014). Loin d'être uniforme, cette socialisation familiale prend des contours variés, plus ou moins conformes aux -ou distantes des- représentations stéréotypées de sexe ; restent à explorer les déterminants de ces variations. Dans le cadre de cette communication, partant de cette observation réalisée à partir d'un matériau qualitatif et sur une population sélectionnée – des couples à capital scolaire élevé (cf. infra « données »), on élargira le point de vue en examinant ce qu'il en est dans échantillon large et hétérogène (enquête Elfe), et du point de vue de ses variations sociales.

Soins du corps

Dans un deuxième temps, et c'est le développement central de cette présentation, on examinera si cette construction sociale genrée de l'enfant à naître se déploie après la naissance au travers des soins prodigués aux enfants, en particulier dans les soins primaires liés à l'hygiène du corps : le bain, les couches, l'alimentation, le sommeil. Cette entrée par le corps pour mettre à jour la construction des dispositions genrées repose sur l'hypothèse que les différences dans le rapport aux corps et à la santé entre les sexes observées à l'âge adulte, trouvent leur racine dans la socialisation précoce de l'enfant et dans les représentations et pratiques de soins dont il est l'objet. Par ailleurs, la dimension corporelle de la socialisation constitue un point d'ancrage fort de la construction sociale du genre et nous chercherons à voir de quelles façons et dans quelle mesure les soins du corps apportés au nourrisson participent à ce processus. L'activité des soins et de la toilette des tout-petits est fortement cadrée par des normes de puériculture et nécessite un apprentissage de la part des parents, apprentissage souvent dispensé à la maternité ou dans la famille. Certains travaux récents rappellent le poids des appartenances sociales dans l'adhésion à ces normes et dans l'exercice des soins (Camus et Oria, 2012, Gojard 2010), en revanche la dimension genrée des pratiques précoces de soins n'est pas documentée en sociologie (en psychologie en revanche la littérature est plus fournie).

Une première approche exploratoire (à confirmer) de cette question à partir de l'enquête Elfe et des entretiens semi-directifs, semble indiquer que, dans les tous premiers mois de la vie, les parents ont des pratiques de soins relativement indifférentes au sexe de leur enfant, quel que soit le milieu social. A ce stade précoce de la vie, la socialisation familiale de

genre semble davantage affecter les parents que les enfants. En effet, la division sexuée du travail parental est nette et son ampleur, selon les soins, varie selon les milieux sociaux. Ainsi, se construisent sous le regard des bébés, des modèles parentaux de mères et de pères investis différemment, qui participeront à terme à la socialisation sexuée des enfants. Mais si les soins corporels échappent dans un premier temps de la vie de l'enfant à des pratiques parentales différenciées selon le sexe de celui-ci, il n'en n'est pas de même pour ce qui est de l'apparence corporelle. Dès les premiers mois, des signes extérieurs de sexuation sont pris très au sérieux, et s'il ne s'agit pas de soins à proprement dit, la préoccupation concernant l'enveloppe corporelle du bébé, autrement dit les vêtements portés, constituent pour la plupart des pères et des mères, un élément central de la préparation de l'enfant à son genre.

Données

Deux enquêtes, quantitative et qualitative, sont combinées. On se fonde d'une part sur L'Enquête Longitudinale Française depuis l'Enfance (ELFE) qui assure le suivi longitudinal, par questionnaire, d'une cohorte de 18 000 familles ayant eu un enfant en 2011. Dans cette communication nous utiliserons principalement les données issues de la deuxième vague réalisée aux deux mois des enfants. L'enquête est représentative à l'échelle de la France métropolitaine, compte tenu de la taille de l'échantillon et d'une interrogation des mères et des pères, on peut mener des analyses en fonction du sexe des parents, du sexe des enfants, et d'une série de caractéristiques sociodémographiques, en particulier le niveau de diplôme des parents.

D'autre part, on exploite les données d'une enquête qualitative longitudinale (en cours) sur les transformations familiales associées à la naissance d'un deuxième enfant et les modèles éducatifs développés par les parents. Des entretiens semi-directifs sont menés auprès de 17 couples de façon répétée depuis 2011, soit un corpus de 70 entretiens. Les mères et les pères sont interrogés -séparément le plus souvent- à plusieurs reprises au cours des 3 premières années de l'enfant. La population interrogée est relativement homogène du point de vue de ses propriétés sociales et de ses caractéristiques démographiques. Ce sont des couples hétéroparentaux, résidant en région parisienne, bi-actifs, diplômés de l'enseignement supérieur, appartenant aux catégories socioprofessionnelles supérieures ou moyenne-supérieures.