

Maternage et politiques d'intervention précoce au Royaume-Uni. Biologisation et reproduction des inégalités de genre, de classe et de race

Rosalind Edwards, Val Gillies

Citer ce document / Cite this document :

Edwards Rosalind, Gillies Val. Maternage et politiques d'intervention précoce au Royaume-Uni. Biologisation et reproduction des inégalités de genre, de classe et de race. In: Revue des politiques sociales et familiales, n°135, 2020. pp. 6-19;

doi : <https://doi.org/10.3406/caf.2020.3410>

https://www.persee.fr/doc/caf_2431-4501_2020_num_135_1_3410

Fichier pdf généré le 17/03/2021

Abstract

This article shows how the use of neurosciences in the concepts and practices of early intervention in young children reproduces inequalities through two main processes : conferring a protective role on disadvantaged mothers (buffer effect), presumed to overcome the effects of an environment that is generally detrimental to their children, and expunging social divisions, while at the same time integrating a set of inequalities. A certain conception of attachment theory supported by that developed by John Bowlby in the years 1930– 1940 perpetuates gender inequalities by introducing a culture of 'intensive parenting', associated with a discourse on brain development. Class distinctions are also strengthened by early intervention and the concepts derived from the neurosciences that present poor mothers and children as biologically and culturally different people. In parallel, early intervention tends to transmit inequalities linked to ethnicity through Eurocentric conceptions of ideal educational roles and practices.

Résumé

Cet article montre comment l'utilisation des neurosciences dans les concepts et les pratiques d'intervention précoce auprès de jeunes enfants reproduit les inégalités au moyen de deux processus principaux : en conférant aux mères défavorisées un rôle protecteur (*buffer effect*), supposé surmonter les effets d'un environnement globalement préjudiciable à leurs enfants, et en effaçant les divisions sociales, tout en intégrant, dans le même temps, un ensemble d'inégalités. Une certaine conception de la théorie de l'attachement s'appuyant sur celle élaborée par John Bowlby dans les années 1930-1940 perpétue les inégalités de genre en introduisant une culture de la «parentalité intensive » , associée à un discours sur le développement cérébral. Les distinctions de classes sont également renforcées par l'intervention précoce et les concepts issus des neurosciences qui présentent les mères et les enfants pauvres comme des êtres biologiquement et culturellement différents. Parallèlement, l'intervention précoce tend à transmettre les inégalités liées à l'appartenance ethnique par des conceptions eurocentrées concernant les pratiques et les rôles éducatifs idéaux.

Maternage et politiques d'intervention précoce au Royaume-Uni

Biologisation et reproduction des inégalités de genre, de classe et de race

Rosalind Edwards

Professeure de sociologie – Département des sciences économiques, sociales et politiques. Université de Southampton.

Val Gillies

Professeure de sciences sociales et criminologie – Département des sciences sociales. Université de Westminster, Londres.

Maternage et politiques d'intervention précoce au Royaume-Uni

Biologisation et reproduction des inégalités de genre, de classe et de race

Cet article montre comment l'utilisation des neurosciences dans les concepts et les pratiques d'intervention précoce auprès de jeunes enfants reproduit les inégalités au moyen de deux processus principaux : en conférant aux mères défavorisées un rôle protecteur (*buffer effect*), supposé surmonter les effets d'un environnement globalement préjudiciable à leurs enfants, et en effaçant les divisions sociales, tout en intégrant, dans le même temps, un ensemble d'inégalités. Une certaine conception de la théorie de l'attachement s'appuyant sur celle élaborée par John Bowlby dans les années 1930-1940 perpétue les inégalités de genre en introduisant une culture de la « *parentalité intensive* », associée à un discours sur le développement cérébral. Les distinctions de classes sont également renforcées par l'intervention précoce et les concepts issus des neurosciences qui présentent les mères et les enfants pauvres comme des êtres biologiquement et culturellement différents. Parallèlement, l'intervention précoce tend à transmettre les inégalités liées à l'appartenance ethnique par des conceptions eurocentrées concernant les pratiques et les rôles éducatifs idéaux.

Mots-clés : Neurosciences – Maternité – Inégalité – Intervention précoce.

Mothing and early intervention policies

Biologizing and reproduction of gender, class, and race inequalities

This article shows how the use of neurosciences in the concepts and practices of early intervention in young children reproduces inequalities through two main processes: conferring a protective role on disadvantaged mothers (*buffer effect*), presumed to overcome the effects of an environment that is generally detrimental to their children, and expunging social divisions, while at the same time integrating a set of inequalities. A certain conception of attachment theory supported by that developed by John Bowlby in the years 1930–1940 perpetuates gender inequalities by introducing a culture of 'intensive parenting', associated with a discourse on brain development. Class distinctions are also strengthened by early intervention and the concepts derived from the neurosciences that present poor mothers and children as biologically and culturally different people. In parallel, early intervention tends to transmit inequalities linked to ethnicity through Eurocentric conceptions of ideal educational roles and practices.

Keywords: Neurosciences – Motherhood – Inequality – Early intervention.

Cet article s'inspire de l'ouvrage : Gillies V., Edwards R., Horsley N., 2017, *Challenging the politics of early intervention: Who's 'saving' children and why?*, Bristol, Policy Press.

En tant que parent, pouvoir intervenir pour structurer le développement cérébral de son bébé et lui assurer de meilleures chances de réussite dans la vie peut paraître constructif et positif. À cet égard, il suffit que les experts expliquent aux mères comment éduquer au mieux leurs enfants et que les mères les écoutent, assimilent leurs propos et redoublent d'efforts pour veiller au développement cérébral de leurs enfants. L'idée qu'une parentalité défaillante produirait des enfants moins à même de réussir, antisociaux et avec des cerveaux plus petits, et sa solution – l'accompagnement par « *l'intervention précoce* » grâce à des programmes d'éducation et de soutien à la parentalité – sont devenues les moteurs principaux des politiques familiales en Grande-Bretagne. Cet État-providence néolibéral centré sur les choix individuels et la responsabilité personnelle a réduit le secteur public par des mesures d'austérité et des privatisations, et fabrique des boucs-émissaires (les mères) pour expliquer les problèmes sociaux (Fox Piven, 2015 ; Fuchs, 2016). Ceci tout en exerçant son influence internationale en particulier dans les états néolibéraux et les plus grandes organisations non gouvernementales (Allen, 2011 a et b ; Toumbourou J., 2017 ; RCPSC, 2014 ; Ucef, 2011). Il est important de voir comment le concept d'intervention précoce ravive ce que Cordelia Fine (2010) appelle un « *neurosexisme* », où un ensemble d'idées sur la structure et le fonctionnement du cerveau et du système nerveux (les neurosciences) rencontre des conceptions profondément genrées sur les femmes et la place qui leur reviendrait. Les stéréotypes traditionnels sur les femmes comme nourrices, et la notion de « responsabilité maternelle » conduisent à faire des mères les cibles de facto des interventions précoces (Kenney et Müller, 2016), rendant ainsi les femmes fondamentalement responsables du bien-être de la nation, mais aussi de la pauvreté, de la criminalité et de tout ce qui peut porter atteinte à la société.

Dans la version populaire des neurosciences qui domine les débats sur l'intervention précoce, les inégalités sociales sont donc attribuées à un supposé ralentissement du développement cérébral du jeune enfant consécutif à une parentalité défaillante. L'article présente la manière dont les mères issues de classes populaires et/ou de minorités ethniques – et leurs valeurs et pratiques de maternage – risquent beaucoup plus fréquemment de se voir marginalisées et placées dans un registre pathologique, que ce soit dans le discours politique, les outils des professionnels du secteur social ou dans les pratiques d'intervention. Une telle perspective, qui considère que

les carences parentales représentent la pire menace pour le bien-être et l'ascension sociale des enfants, occulte les barrières économiques, environnementales et culturelles auxquelles sont confrontés les parents lorsqu'ils éduquent leurs enfants (Featherstone *et al.*, 2016). Cet article décrit comment l'utilisation des neurosciences dans les concepts et les pratiques d'intervention précoce auprès de parents de jeunes enfants reproduit les inégalités au moyen de deux processus. D'une part, en conférant aux mères un rôle protecteur, censé atténuer et surmonter les effets d'un environnement hostile dommageable pour leurs enfants et, d'autre part, en effaçant les divisions sociales de genre, de classe sociale et d'ethnicité, tout en intégrant une série d'inégalités. Seront examinées, en particulier, les différentes façons dont les inégalités de genre sont reproduites par l'utilisation d'une version spécifique de la théorie originale de l'attachement élaborée par John Bowlby dans les années 1930-1940, qui introduit une culture de « *parentalité intensive* » associée au développement cérébral du jeune enfant. Le lien de ces inégalités de genre au renforcement des distinctions de classes sociales sera expliqué par des concepts d'intervention précoce et de neurosciences qui considèrent les mères et les enfants défavorisés comme biologiquement et culturellement différents des autres. Enfin, l'article étudiera l'association des discriminations socio-raciales à des conceptions eurocentrées concernant les rôles et les pratiques optimaux en matière d'éducation des enfants dans les dispositifs d'intervention précoce.

La théorie de l'attachement intensif comme norme de maternage

Le concept actuel de « *bonne éducation parentale* » – comment élever au mieux un enfant –, est structuré par un ensemble important de caractéristiques culturelles, qualifiées de « *maternage intensif* ». La sociologue Sharon Hays (1998), qui a introduit ce terme, en identifie ainsi les différents éléments normatifs : les mères sont les mieux placées pour prendre soin de leurs enfants. Le maternage doit être centré sur les besoins de l'enfant (tels qu'interprétés par les « *experts* ») et les enfants doivent être considérés comme gratifiants et épanouissants pour les mères, comme le montrent, par exemple, les prises de position, influentes au niveau international, de Sue Gerhardt (2004), Penelope Leach (1977) et Alfie Kohn (2005) sur comment être une bonne mère. L'importance accordée au maternage pour éduquer la génération suivante implique de séparer les enfants et leurs parents du contexte économique et

L'enquête *Brain Science and Early Intervention*

Cette enquête s'appuie sur une recherche menée pendant deux ans, le projet de recherche « *Brain Science and Early Intervention* » (Gillies *et al.*, 2017)*. L'objectif était d'analyser comment les résultats des expériences précoces sur le développement cérébral ont structuré les politiques sociales à l'échelle internationale, ainsi que les dispositifs et les actions d'intervention précoce au Royaume-Uni et ailleurs. Les chercheuses se sont intéressées à la façon dont les neurosciences, telles qu'elles sont présentées aujourd'hui, apparaissent comme scientifiques, validées, neutres et non normatives. Pourtant, les affirmations et les solutions qu'elles avancent ont peu de rapport avec l'état réel des connaissances en neurosciences. John T. Bruer (1999), notamment – ancien président de la fondation américaine James S. McDonnell qui octroie des subventions de recherche substantielles pour la science biomédicale –, a qualifié les affirmations sur les premières années de la vie de « *neuromythes* ». Or, les professionnels de santé et les éducateurs de la petite enfance s'en sont emparés pour repenser leur intervention et repositionner les pratiques parentales des mères avec lesquelles ils travaillent. Il est donc important de corriger ce parti pris afin de révéler ce qu'une politique de la petite enfance et les prestations de services, qui seraient fondées sur des conceptions biologisées, impliqueraient pour les mères marginalisées et leur famille, et en termes de renforcement d'inégalités sociales plus larges.

L'enquête comporte trois étapes :

- une analyse du discours politique et des ouvrages sur les stratégies politiques, dans laquelle les textes majeurs associés à la mobilisation politique des neurosciences en matière d'éducation de la petite enfance à l'échelle internationale – des rapports politiques et des manifestes sur la petite enfance, des documents provenant de programmes d'intervention de premier plan – ont été analysés. La participation à des manifestations en faveur des interventions précoces et l'obtention des comptes rendus des débats émanant des principaux défenseurs sur le terrain ont permis l'analyse ainsi que l'étude de la littérature universitaire et les blogs de chercheurs en neurosciences ;
- des entretiens qualitatifs avec des défenseurs influents de l'intervention précoce au cours desquels des entretiens semi-directifs ont été effectués avec quatre éminents défenseurs britanniques des neurosciences appliquées à la politique et à la pratique en matière d'intervention auprès des enfants et des familles. Il s'agissait du directeur général de l'association caritative *Kids Company* (une association

dissoute depuis), de l'auteur de rapports sur l'intervention précoce, également président du *Foundation Years Action Group*, Frank Field (député du parti travailliste au Parlement britannique), de l'auteure de rapports et présidente des associations caritatives *Family-Nurse Partnership*, Andrea Leadsom (députée du parti conservateur du Parlement britannique) et de Matthew Taylor, ancien conseiller politique et directeur général de la *Royal Society of Arts* du Royaume-Uni. Tous ont accepté que leurs entretiens soient enregistrés et que leurs propos et leurs noms soient mentionnés. Les entretiens ont porté sur leur intérêt pour le sujet, leurs sources d'informations, leur appréhension des processus cérébraux, leur compréhension de la pertinence des pratiques parentales et des conséquences pour l'intervention, et leur perception des avantages, des limites et des risques associés à l'utilisation des neurosciences. Les entretiens ont été transcrits et soumis à une analyse thématique ;

- dix-sept entretiens qualitatifs avec des professionnels de santé et de la petite enfance dans des villes du sud-est de la Grande-Bretagne. Ils comprenaient huit professionnels du *Family-Nurse Partnership* (un service d'éducation à la parentalité où les infirmières rendent visite à de jeunes primipares pour leur expliquer comment aider à la structuration du cerveau de leur bébé), sept professionnels de centres pour les familles proposant une gamme de prestations comprenant des services de puériculture, de santé, des cours de parentalité, des bilans de compétences et une garderie, et deux visiteuses médicales (des infirmières qui se rendent au domicile des parents dont les enfants sont jeunes et leur fournissent des informations sur les compétences parentales, la santé et le développement de leurs enfants). Les entretiens ont porté sur les mêmes sujets et ont fait l'objet d'analyses inductives.

Un groupe d'experts en neurosciences a aussi été consulté pour comprendre l'état actuel des débats et l'étendue des connaissances neuroscientifiques relatives au développement cérébral des enfants.

NDLR : en ce qui concerne les auteurs cités dans cet encadré, le lecteur pourra se reporter aux références bibliographiques en fin d'article, page 17.

* Le projet a été financé (de 2012 à 2014) par le *Faraday Institute* dans le cadre de son programme « *Uses and Abuses of Biology* ». Voir le site internet : <http://uabgrants.org/> – La recherche a reçu l'approbation déontologique de l'université de Southampton : Ergo ID 3581.

communautaire plus large dans lequel ils vivent. Selon la chercheuse Ellie Lee et ses collègues (2014), cette culture de parentalité intensive est fondée sur une certaine représentation de l'éducation des enfants, considérée comme essentielle, mais aussi très risquée. Cela présuppose une forme de carence dans l'exercice de la parentalité qui requiert une remédiation au moyen

de formations et de normes dispensées par des experts en éducation sur ce que devrait être le comportement parental adéquat à adopter vis-à-vis de son enfant. Cette idée de la parentalité comme travail centré sur l'enfant correspond à une conception spécifique de la théorie de l'attachement qui intègre les neurosciences (Thornton, 2011 a et b).

John Bowlby a développé la théorie de l'attachement pendant la guerre, lorsqu'il a émis l'hypothèse que le développement normal des enfants résidait dans la chaleur et la cohérence des relations mère-enfant et que le manque d'attention maternelle entraînait un développement médiocre et un comportement antisocial (1958). Répondant aux critiques selon lesquelles ses idées essentialisaient et idéalisaient la maternité et qu'il manquait de précision méthodologique, en collaboration avec Mary Ainsworth, J. Bowlby a reformulé la théorie pour englober un plus grand nombre de dispensateurs de soins (Ainsworth et Bowlby, 1991) et intégrer le concept de « *sensibilité maternelle* ». La théorie actuelle de l'attachement est résolument ancrée dans la présence de la mère, mais aussi dans un certain type de présence, attentive, harmonieuse, réceptive et soutenue, nécessaire à la construction du cerveau du bébé. Dès les années 1950, J. Bowlby (1988) affirmait qu'il suffisait simplement que la mère soit présente et qu'elle agisse instinctivement avec son nourrisson. Aujourd'hui, on insiste plutôt sur une forme volontaire de maternage intensif.

Consacrer du temps à l'harmonisation des pratiques de maternage est présenté par le *Harvard Center* et d'autres tenants des neurosciences et de l'intervention précoce comme un élément absolument essentiel au développement optimal du cerveau du bébé. Selon cet argument, si la mère ne s'attache pas affectivement à son bébé, cela se traduira, tout au long de la vie de l'enfant et à l'âge adulte, par une absence de développement de certaines connexions du cerveau et par une incapacité à nouer et à gérer des relations avec autrui (Schore, 2000). Il n'y a pas de remise en question des présupposés culturels sur ce qui constitue une relation « *satisfaisante* » (Keller, 2014 ; LeVine, 2014). Au contraire, l'attachement mère-enfant est perçu comme un processus biologique observable, gravé dans la structure du cerveau du bébé dont les mères sont moralement responsables. Pourtant, le mythe des conséquences néfastes pour le cerveau d'une « *réceptivité* » maternelle médiocre est très hypothétique, et peu fondé, d'un point de vue neuroscientifique (Bruer, 1999). Ainsi, sur le site web du *Harvard Center for Developing Child*¹, à la question « *Le manque d'attention occasionnel des adultes nuit-il au développement de l'enfant ?* » la réponse fournie est « *Probablement pas* »².

Néanmoins, cette combinaison de concepts issus de la théorie psychanalytique de l'attachement sans fondement neuroscientifique a impulsé la politique d'intervention précoce, ses dispositifs et ses pratiques, dans l'objectif de prévenir les dommages et d'optimiser le développement de l'enfant. Depuis 2011 au Royaume-Uni, la campagne « *Five to Thrive* » (littéralement, « *cinq pour prospérer* ») illustre parfaitement les liens étroits qui unissent les neurosciences et la théorie de l'attachement (Macvarish, 2014). Cette campagne fournit des documents tels que des guides et des affiches, et des exercices de groupe à destination des parents et des professionnels sont organisés. Sont également dispensées des formations aux professionnels de la petite enfance sur la « *science au-delà des messages* » afin que les parents accèdent aux concepts issus des neurosciences, tels celui de l'attachement, et leur inculquer la conduite à tenir. L'objectif est que leurs enfants aient les meilleures chances de réussite dans la vie. La campagne désigne un ensemble de cinq activités essentielles qui sont les « *pièces maîtresses pour une bonne santé cérébrale* » : « *réagir* », « *câliner* », « *se détendre* », « *jouer* » et « *parler* ». Elle illustre également la manière dont les concepts en neurosciences se mélangent à des arguments relatifs à « *l'attachement intensif* » – les cinq actions citées *supra* – qui voudraient que les mères « *pratiquent* » activement un attachement volontariste, vigoureusement défendus par des personnes qui ne sont pas des chercheurs en neurosciences (Bruer, 1999). Pourtant, les connaissances en neurosciences sur le cerveau soulignent sa plasticité, de l'enfance à l'âge adulte, et l'attachement est aussi un phénomène plastique chez l'humain (*ibid.*). Ce qui n'empêche pas les défenseurs de l'intervention précoce de mettre toujours plus en avant ces enjeux dans leurs déclarations.

La parentalité comme concept genré, biologisé et appris

Les politiques d'intervention précoce britanniques sont souvent formulées en employant le terme, neutre sur le plan du genre, de « *parentalité* » (*parenting*), voire même de « *dispensateur principal de soins* » (*primary caregiver*), pour renvoyer à la personne qui met au monde et élève l'enfant (la mère). Cette terminologie tente de dissocier les enfants en bas âge des relations familiales et communautaires au sein desquelles ils sont intégrés. L'objectif peut être de s'éloigner d'hypothèses sexistes sur les

¹ À noter l'utilisation du mot « *adulte* ». Les interactions bénéfiques avec d'autres jeunes enfants, voire même des jeunes dans le rôle de soignants, sont effacées.

² Voir <http://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/serve-and-return/> (consulté le 1^{er} juillet 2017).

mères comme « *dispensatrices principales de soins* » et d'inclure les pères. Cependant, l'emploi du neutre efface le genre en se référant aux « *parents* » de façon générique et, dans le même temps, en intégrant les inégalités de genre, à propos de mères à la fois constamment attentives et moralement condamnables. Le lien établi entre la théorie de l'attachement et les neurosciences accompagne en réalité une codification des genres explicite de la politique d'intervention précoce, comme on le verra *infra*.

L'intervention précoce s'adresse en grande partie aux mères, en tant que principales médiatrices dans le développement de leurs enfants. Les femmes enceintes et les nouvelles mères, en particulier, sont ciblées. L'importance fondamentale des relations mère-enfant au cours des premières années est soulignée par le développement cérébral et le besoin de l'enfant de disposer d'un « *dispensateur de soins principal* » disponible et réceptif. La qualité des soins est censée se refléter dans la structure anatomique des circuits neuronaux de l'enfant grâce à des mères sensibles qui produisent des « *cerveaux plus richement interconnectés* » (Gerhardt, 2004, p. 61). Cette insistance sur le biologique intègre et justifie l'accent genré mis sur les mères, considérées comme naturellement plus réceptives aux besoins de leur nourrisson. La puissance des concepts des neurosciences tels qu'ils sont utilisés par les tenants de l'intervention précoce à l'échelle internationale transmet deux idées contradictoires, à savoir que les mères sont biologiquement réceptives aux besoins de leurs enfants, mais qu'il faut le leur inculquer.

Dans les études traitant de l'intervention précoce (Allen 2011 a et b ; Brown et Ward, 2012 ; Schore, 2000 ; Ucef, 2001), les bases d'un attachement sûr et d'un développement optimal du cerveau remontent à la grossesse. La recension réalisée dans le cadre de cette recherche révèle que la période prénatale est identifiée comme physiologiquement et psychologiquement vitale, à la fois en termes de croissance neuronale du fœtus et de l'établissement d'une relation saine d'attachement entre la mère et l'enfant. Le corps de la mère est considéré comme un « *environnement* » qui présente un risque avant et pendant la grossesse (Lappé, 2016 ; Lupton, 2012). Cette représentation de mères présentant un risque biologique

et affectif pour leur bébé pendant la petite enfance a des conséquences importantes sur le droit des femmes à disposer de leur corps. Aux États-Unis, par exemple, des rapports témoignent que les femmes enceintes sont surveillées et peuvent même s'exposer à des sanctions pour les « *délits* » qu'elles commettent à l'encontre de la « *cargaison précieuse* » que représente leur fœtus (Lupton, 2012, p. 329). Elles peuvent, par exemple, subir régulièrement des tests de dépistage de drogues³. Qu'il s'agisse d'une consommation psychotrope légale ou occasionnelle, leur bébé pourra être pris en charge par l'État à sa naissance et elles pourront être accusées de violences – les femmes noires risquant davantage d'être dénoncées et poursuivies que les femmes blanches (Price *et al*, 2018)⁴.

L'idée que les mères constituent une menace pour leur fœtus s'est également imposée dans la pratique professionnelle du champ de l'intervention précoce britannique. Elle concerne non seulement les substances chimiques ou l'alcool absorbés par la mère, mais aussi les substances chimiques produites par cette dernière en réaction à son environnement, notamment le cortisol. Les entretiens menés, avec des professionnels de la petite enfance au Royaume-Uni soulignent que la mère peut produire trop de cortisol, l'hormone du stress. Les professionnels, en raison de leur formation, considèrent le stress maternel comme un facteur de risque biologique :

– « *Je savais que la violence physique était dangereuse, mais je n'aurais pas cru que le stress l'était lui aussi avant de suivre cette formation. Et, lorsque j'ai réalisé les effets du cortisol – du taux de cortisol de la mère – sur le bébé, plus particulièrement sur le cerveau du bébé, je suis arrivée à la conclusion qu'en fait, la question n'est pas de veiller à la sécurité d'un bébé après la naissance, mais dès la période prénatale.* »

(Entretien n° 6 avec une infirmière du *Family-Nurse Partnership*)

Le fait de savoir qu'une telle substance, apparemment dangereuse, puisse être produite dans le contexte ordinaire de la vie quotidienne est en soi source de stress pour les mères. Cela contribue à souligner la nature aléatoire du développement des nourrissons et la nécessité pour les mères de faire preuve de soins méticuleux et d'accepter les conseils des professionnels, et ce en dépit

³ Voir <https://www.gutmacher.org/state-policy/explore/substance-use-during-pregnancy> (consulté le 1^{er} juillet 2017).

⁴ Voir les sites internet : <http://reason.com/archives/2014/05/16/prosecuting-pregnant-women-for-drug-use> (consulté le 1^{er} juillet) et <https://www.theguardian.com/commentisfree/cifamerica/2012/apr/26/flaws-prosecuting-mothers-drug-addiction> (consulté le 1^{er} juillet 2017).

du fait que le corps humain ne pourrait pas fonctionner sans cortisol (Rose et Rose, 2016). Entre autres choses, cette hormone régule la glycémie, maintient l'équilibre entre l'eau et le sel et est active dans les fonctions de l'apprentissage et de la mémoire. Le taux de cortisol subit également des hausses et des baisses au quotidien. Toute agitation, comme le fait de rire aux éclats, peut augmenter le taux de cortisol dans l'organisme, tandis qu'un faible taux peut causer des problèmes.

Les professionnels consultés semblent être encouragés à conceptualiser le stress en termes de relations plutôt que comme des pressions associées au fait d'être une mère défavorisée ou dans le besoin :

– « Elles mènent souvent une vie très stressante, donc jalonnée de bon nombre de disputes et de tensions, c'est donc un moyen de discuter des relations déjà existantes. En cas de relations très conflictuelles avec leurs parents, leur petit ami ou simplement à l'idée de ce que subit leur petit bébé, vous savez, lorsque la mère est vraiment stressée et qu'elle se sent stressée, ne pensez-vous pas que le bébé puisse l'être lui aussi ? Il faut simplement avoir ce type de discussions, jamais sur un ton accusateur, mais il faut simplement avoir ces discussions. »

(Entretien n° 8 avec une infirmière du programme *Family-Nurse Partnership*)

Par conséquent, les professionnels conseillent aux mères de maîtriser leur anxiété, dans un contexte où il faut composer avec la pauvreté et l'insécurité en matière de logement, et d'éviter les disputes, en préconisant implicitement une attitude soumise lorsque les jeunes femmes enceintes sont potentiellement exposées à des violences conjugales (Wiggins *et al.*, 2005). Après la naissance du bébé, les mères victimes des violences conjugales exercées par leur concubin (généralement un homme) sont redéfinies comme des mères présentant un risque pour leur enfant parce qu'elles subissent ces violences. Au lieu d'être soutenues par les services britanniques d'aide aux victimes de violences conjugales, elles risquent le placement de leur enfant, faute d'avoir su le protéger des risques et des blessures qu'ils encourraient (Featherstone *et al.*, 2016).

Selon les défenseurs des neurosciences et de l'intervention précoce, l'importance et la qualité des relations mère-enfant mises en avant dans ces conceptions du développement cérébral constituent un levier détermi-

nant dans la construction du cerveau des enfants, ainsi qu'un principe fondamental structurant le travail quotidien de nombreux programmes d'intervention précoce. Les professionnels de la petite enfance interrogés étaient enthousiastes à l'égard des neurosciences et de leur mise en pratique. Pour eux, en effet, elles constituent une preuve solide de la théorie de l'attachement pour les décideurs, les donateurs et les mères elles-mêmes. Dans un programme d'intervention précoce au Royaume-Uni, le *Family-Nurse Partnership*, les professionnels doivent aborder le sujet du développement cérébral avec la future jeune mère, et ce dès la première visite, dans le but de souligner l'importance de la participation au programme et des conseils qui y sont prodigués :

– « Nous commençons très tôt à nous intéresser au cerveau en développement de votre bébé. C'est l'un des premiers sujets que nous abordons ».

(Entretien n° 8 avec une infirmière du *Family-Nurse Partnership*)

Les mères reçoivent un prospectus intitulé « *Comment construire le cerveau de votre bébé* » qui comprend une liste d'activités censées enrichir la connectivité neuronale. Il s'agit, par exemple, de lire des livres à leur bébé, de chanter des berceuses et de jouer au sol avec eux. Les professionnels peuvent utiliser différentes méthodes pour transmettre ces informations. Une infirmière a expliqué qu'elle fournissait aux mères un puzzle à relier par des points et nommait des chiffres au hasard pour démontrer l'importance d'une bonne connexion des cellules du cerveau, tandis qu'une autre illustrait la manière dont les activités stimulaient de nouvelles synapses dans le cerveau des nourrissons.

La responsabilité qui pèse sur les mères est particulièrement forte pour les mères à faible revenu, issues des classes populaires (Kenney et Müller, 2016 ; Singh, 2012), et des mères noires ou issues des minorités ethniques (Mansfield, 2012).

Biologiser et éluder la classe sociale

Les familles ouvrières sont les plus concernées par les inégalités matérielles et sociales en raison de la conjonction de différents facteurs : le faible accès à l'éducation, les bas revenus, la précarité de l'emploi, les quartiers déshérités et l'exclusion sociale. Maija Holmer Nadeson (2002) a décrit la façon dont les idées sur les neurosciences sont utilisées pour légitimer les interventions

dans les pratiques éducatives des enfants issus des classes populaires, qui visent à empêcher les nourrissons de devenir potentiellement un risque ou une menace pour la société à l'âge adulte. La chercheuse soutient que les neurosciences sont utilisées comme un « *outil d'ingénierie sociale auprès des plus défavorisés* » (2002, p. 424), un moyen d'éliminer les obstacles à la mobilité sociale ascendante des classes populaires. Les inégalités matérielles et sociales auxquelles sont confrontées les familles défavorisées s'expliquent par le manque de maternage intensif et, par conséquent, par le ralentissement cérébral de leur progéniture, dont le cerveau est biologiquement différent de celui des enfants issus des classes moyennes. Une fois encore, les mères jouent un rôle protecteur. L'intervention précoce est justifiée par le fait que le maternage intensif protège les enfants élevés dans la pauvreté des effets de leur condition défavorisée et leur permet de se hisser au sommet de l'échelle sociale. Elle protégera également la société des risques posés par ces enfants. Par exemple, la découverte que l'exposition à la pauvreté dans la petite enfance a une incidence considérable sur le développement du cerveau à l'âge scolaire souligne encore davantage l'importance de l'attention portée aux effets néfastes bien établis de la pauvreté sur le développement de l'enfant. Les constatations selon lesquelles ces effets sur l'hippocampe sont attribuables aux soins apportés et à des événements stressants de la vie laissent penser que les tentatives visant à améliorer les soins précoces devraient être un objectif de santé publique ciblé sur la prévention et l'intervention précoce (Luby *et al.*, 2013, p. 1135).

De nombreux écrits sur l'intervention précoce et les neurosciences soutiennent une vision évolutive et hiérarchique du développement du cerveau, du « *reptilien primitif* » à « *l'humain rationnel* », en passant par le « *mammalien émotionnel* » (Allen, 2011 a et b ; Brown et Ward, 2012 ; Gerhardt, 2004 ; Solihull NHS Primary Healthcare Trust, 2004). Dans ces écrits, il est supposé que les enfants en bas âge victimes de négligences parentales s'appuient sur leur système primitif instinctif, le complexe amygdalien, et leur système limbique, le cerveau mammalien émotionnellement volatil, parce que leur cortex préfrontal, social et rationnel, a été endommagé. Ceci est censé être la cause de leur incapacité à réguler leurs émotions et à se contrôler. Ces enfants biologiquement abîmés représenteraient les classes po-

pulaires sauvages⁵ de demain selon, par exemple, les neurosciences et Sue Gerhard, la partisane de la première heure de l'intervention précoce : « *Les enfants confrontés à l'hostilité, de leurs parents notamment, et ceux dont les parents, dès le berceau, ne donnent pas l'exemple pour résoudre les conflits ou conserver la maîtrise d'eux-mêmes deviennent souvent les délinquants de demain* » (Gerhard, 2003, p. 90).

Ces distinctions entre classes sociales par le biais du développement cérébral signifient que l'échec de l'ascension sociale des membres des catégories populaires ou les données démographiques des populations carcérales n'est plus lié à la marginalisation et aux structures d'exclusion de la société, mais peut désormais s'expliquer par la différence biologique (Kenney et Müller, 2016). Les notions de « *cerveau supérieur* » et « *inférieur* » et le terme « *primitif* » impliquent un ordre évolutif, selon lequel certaines parties du cerveau sont en perpétuelle évolution depuis des millions d'années. Le recours à ces concepts est trompeur, qui conduit à considérer le processus d'évolution de l'espèce humaine comme linéaire et progressif plutôt que comme une adaptation continue des organismes à leur environnement. Plus important encore, les distinctions entre le cerveau émotionnel et le cerveau rationnel simplifient à l'excès les structures interdépendantes complexes qui caractérisent la fonction cérébrale (Pipkin, 2013). L'explication du cerveau inférieur-émotionnel et du cerveau supérieur-rationnel conduit à des évaluations fondées sur une hiérarchie des problèmes auxquels les mères peuvent être confrontées et sur leurs capacités à les surmonter. Les professionnels peuvent également choisir des évaluations fondées sur l'appartenance sociale considérant que les mères éduquées des classes moyennes sont plus à même de réagir rationnellement à de bons conseils, alors que les mères peu instruites des classes populaires rencontrent davantage de difficultés :

– « *Il y a quelque temps, je me suis rendue dans une famille dont la mère ne manifestait absolument aucun attachement envers son bébé. Nous en avons discuté et essayé ensemble d'analyser quelque peu le problème et je précise que les parents avaient tous deux un très bon niveau d'instruction. Mais, pour la mère, l'attachement dans son ensemble, savoir ce qui se produit réellement chez l'enfant et pourquoi l'attachement est*

⁵Il s'agit du concept selon lequel une partie de la classe populaire est « *dangereuse* », antisociale et indisciplinée ; elle ébranle la société civilisée et est composée d'adultes qui ont été mal élevés dès l'enfance, par opposition aux membres de la classe populaire qui travaillent dur et sont « *respectables* ».

important... l'a vraiment aidée à comprendre les effets concrets sur le cerveau des activités émotionnelles et sociales entreprises, vous savez... Une partie de mon travail consiste à essayer d'améliorer l'environnement familial en le rendant plus sain et stimulant ... [mais] très souvent, je reçois des parents qui disent : "Oh, il n'aime pas les livres". Eh bien, au bout de six séances, il aime les livres. Peut-être qu'il n'y avait tout simplement jamais été exposé de façon intéressante, vous savez. Mais, c'est le parent mon vrai défi. »

(Entretien n° 7 dans un centre pour les familles)

Le stéréotype de la classe populaire à risque, irrationnelle et pauvre signifie que les programmes d'intervention visant à promouvoir l'éducation et l'attachement précoces et à prévenir de futurs comportements dysfonctionnels sont axés sur les conditions pré et postnatales dans des communautés populaires défavorisées. L'objectif est de montrer aux mères de ces groupes défavorisés la meilleure façon d'élever leurs bébés, afin de remédier aux lacunes et d'offrir aux enfants le « meilleur départ » pour gravir l'échelle sociale. Les problèmes sociaux peuvent ainsi être prédits et éliminés avant même qu'ils ne se manifestent (Parton, 2005). Les causes sociales et structurelles des difficultés et des besoins auxquels sont confrontées ces familles sont en réalité masquées, conférant ainsi aux mères un rôle protecteur invisible contre les effets des privations socioéconomiques sur leurs enfants.

Les pratiques et les comportements liés au maternage sont présentés comme causaux dans la recherche associant la pauvreté infantile à la diminution de la taille du cerveau et à la réduction des capacités cognitives (Rear-don, 2015). D'après ce scénario, un maternage défaillant ne parvient pas à agir et à protéger de la pauvreté le cerveau de ces enfants – les bons soins maternels pourraient jouer un rôle protecteur en matière de pauvreté et de développement cérébral des enfants. L'un des professionnels interrogés expliquait le rôle protecteur des mères, en citant un extrait d'un manuel de psychologie cognitive (Eysenck et Keane, 2010) :

– « *Je lis, je ne suis pas suffisamment intelligent pour écrire cela !... Il est écrit que "Cette recherche a également révélé qu'un comportement maternel bienveillant pouvait protéger l'hippocampe d'un jeune animal des effets du stress, et que les enfants des milieux pauvres vivant dans un environnement stressant pourraient tirer parti d'une parentalité attentive et affectueuse de la même manière". J'ai donc découvert que la partie la plus stimulante de mon travail consistait à inciter les parents non seulement à demander [à leurs enfants] "C'est de quelle couleur ?" et vous savez, tous ces trucs de soutien, mais aussi d'essayer de changer la qualité de la relation dans son ensemble, et de travailler l'incidence positive et réconfortante, les attentes positives et tous ces éléments qui structurent un enfant – je suis vraiment convaincu que cela a d'énormes répercussions sur la vision que l'enfant a du monde, son regard sur lui-même et les autres, à l'âge adulte. »*

tueuse de la même manière". J'ai donc découvert que la partie la plus stimulante de mon travail consistait à inciter les parents non seulement à demander [à leurs enfants] "C'est de quelle couleur ?" et vous savez, tous ces trucs de soutien, mais aussi d'essayer de changer la qualité de la relation dans son ensemble, et de travailler l'incidence positive et réconfortante, les attentes positives et tous ces éléments qui structurent un enfant – je suis vraiment convaincu que cela a d'énormes répercussions sur la vision que l'enfant a du monde, son regard sur lui-même et les autres, à l'âge adulte. »

(Entretien n° 7 avec un professionnel du centre pour les familles)

Comme le soulignent Martha Kenney et Ruth Müller, pour parler de l'influence capitale et déterminante des mères sur le développement de leurs enfants et les résultats sur ces derniers, « *dans le discours, être pauvre revient quasiment à être un mauvais parent* » (2016). Selon ce discours, l'éducation que reçoit un enfant d'une mère vivant dans la pauvreté est le fruit des déficiences cérébrales dont elle a elle-même souffert en raison de sa propre éducation. Exercer correctement son rôle de parent consisterait à stimuler la matière grise, fondement de la mobilité sociale. En d'autres termes, pour les tenants de l'intervention précoce, la classe sociale n'a pas d'importance. Au cours des entretiens, un membre du Parlement britannique et un conseiller politique ont chacun évoqué la façon dont les neurosciences feraient fi de l'idée éculée selon laquelle l'appartenance sociale déterminerait les chances de réussite dans la vie :

– « [Les neurosciences] *démystifient les classes sociales. [...] Notre pays est régi par un triste système de classes sociales qui est si solidement ancré qu'il n'y a pas grand-chose à faire. Et les études sur la petite enfance semblent montrer que c'est une conception erronée* »

(Frank Field, membre du Parlement)

– « *Lorsque les sociologues soulignent que les enfants pauvres ont moins de chances de réussir dans la vie que les enfants riches, s'agit-il d'une sorte de déterminisme social sommaire de gauche ? Ce genre de déterminisme sociologique rudimentaire mis à part, vous savez, c'est la démission de l'école dont la responsabilité est de faire tout ce qui est en son pouvoir pour changer le destin de ces jeunes, quels que soient leurs antécédents.* »

(Matthew Taylor, PDG, Royal Society of Arts).

Dans une perspective selon laquelle la parentalité joue un rôle déterminant, c'est finalement le fait d'exercer correctement leur rôle de parents qui aurait permis à la classe moyenne d'accéder à une position économique et sociale méritée. Dans cette logique, le comportement parental, qui structure l'architecture cérébrale et permet de favoriser ou de préserver la mobilité sociale des enfants de cette classe, devrait, de la même manière, ouvrir la voie à la mobilité sociale des enfants des classes populaires. Or, de nombreuses recherches en sciences humaines et sociales ont démontré que non seulement tout le monde n'a pas la possibilité de se hisser au sommet de l'échelle sociale (il y a des gagnants, mais aussi des perdants), mais également que la mobilité sociale de quelques individus en période d'austérité ne peut pas détrôner les plus favorisés et compenser les inégalités sociales structurelles qui persistent (Payne, 2012 ; Reay, 2013).

Race, néolibéralisme et biologisation

La conception de risques et de responsabilités individualisés, faisant des mères de la classe populaire à la fois une menace pour le développement du cerveau de leur bébé et jouant un rôle protecteur capable d'inculquer une résistance neurale à l'adversité par le biais de leur comportement, soulève également des questions concernant la construction politique et sociale d'une hiérarchie de catégories raciales fondées sur la couleur de la peau et l'apparence physique (Song, 2006). La « *division sociale de la race* » devient néolibéralisée et biologisée. L'expression « *néolibéralisme racial* » a été inventée pour décrire la façon dont la race a été réduite au silence en tant qu'inégalité institutionnelle et structurelle dans les affirmations relatives à la primauté du choix individualisé et de la responsabilité personnelle (Goldberg, 2009 ; Wade, 2010). En « *repositionnant le préjugé économique fondé sur la codification raciale et en réattribuant les préjugés identitaires à la sphère privée et personnelle* » (Davis, 2007, p. 349), la discrimination fondée sur des hiérarchies raciales devient invisible. Les inégalités raciales sont rationalisées en référence aux failles culturelles ou biologiques de ceux qui se situent en bas de la hiérarchie raciale (Wise, 2010). Dans ce cadre, les pratiques ethniques et les différences racialisées peuvent se traduire en différence biologique plutôt qu'en une catégorie désignée et produite selon des critères sociaux (Duster, 2005 ; Mansfield et Guthman, 2015). Les réfé-

rences aux neurosciences dans le discours sur l'intervention précoce fournissent des faits indiscutables qui constituent le fondement de la pratique. Les professionnels interrogés considéraient que les connaissances en neurosciences ébranlaient toutes les objections fondées sur la relativité culturelle, et certains réfléchissaient à la façon dont leur sensibilité à la différence les avait, par le passé, empêché d'intervenir d'une manière qu'ils estimaient désormais juste :

– « *Je pense que les neurosciences me donnent vraiment toutes les raisons de m'y conformer, plutôt que de simplement céder à ce que la société pourrait trouver acceptable. Donc, nous nous y tiendrons et nous affirmerons plus catégoriquement que "c'est la bonne chose à faire"... Nous sommes particulièrement préoccupés par la communauté XX⁶, parce qu'une tradition séculaire veut que les filles restent à la maison. Elles n'ont certainement pas eu accès à l'instruction et cela a perduré jusqu'à une époque assez récente. Par conséquent, nous traitons les problèmes de nombreuses jeunes mères qui n'ont pas été scolarisées, n'approuvent pas nécessairement la scolarisation des filles, et notre tâche consiste essentiellement à essayer de scolariser ces enfants.* »

(Entretien n° 2, centre pour les familles)

Dans le champ de l'intervention précoce, certains professionnels considèrent que les mères issues de minorités ethniques sont censées pouvoir renverser les pratiques culturelles collectives par leurs choix personnels en matière d'éducation, tout comme la mobilité sociale est individualisée par rapport à la classe sociale. La nécessité d'aborder les relations hommes-femmes au sein des foyers et les inégalités de genre, au sens large, d'une culture patriarcale sont laissées de côté. La « *néolibéralisation* » et la « *biologisation* » des minorités ethniques dans les programmes d'intervention précoce sont étayées par le concept d'attachement intensif (Hays, 1998 ; Thornton, 2011 a et b). La promotion du maternage intensif renforce les postulats eurocentrés, délégitimant ainsi d'autres valeurs et modes de vie. La vision de la théorie de l'attachement sur laquelle se fondent les modèles d'intervention précoce repose sur une conception blanche⁷ et occidentale de la vie de famille idéale. Dans de nombreuses communautés du monde, de vastes réseaux familiaux se partagent l'éducation des enfants. La prise en charge par la famille élargie et la solidarité entre les

⁶ Le praticien faisait référence à un groupe minoritaire spécifique, concentré dans une zone particulière. La référence à l'appartenance ethnique pourrait permettre d'identifier cette zone et donc le centre pour enfants, la précision n'est pas donnée ici.

⁷ Ndlt : il s'agit d'une traduction d'un article américain où la problématique raciale et la catégorisation en « *white* » et « *black* » est courante et liée au contexte.

foyers sont la norme ; la prise en charge exclusivement par les parents de l'enfant est rare (Otto et Keller, 2014). Mais plutôt qu'une évaluation culturelle et adaptée au contexte des modalités d'organisation des soins, de l'attachement et du risque, un modèle spécifique et un ensemble de mesures sont imposés sur la base d'un modèle occidental, inspiré des normes véhiculées au sein de la classe moyenne (Keller, 2014). Selon la logique d'intervention précoce, certaines cultures sont exposées à un risque important de déficiences génétiques et de lésions cérébrales, en raison de leurs pratiques de procréation. Les implications de ce raisonnement varient, d'une sanction de pratiques professionnelles qui ne prennent pas en compte la dimension culturelle, à la résurgence potentielle d'un racisme biologisé.

Les idées selon lesquelles les pauvres sont à l'origine de leur propre pauvreté en raison de l'éducation qu'ils donnent à leurs enfants, que les mères peuvent jouer un rôle protecteur auprès de leurs enfants au regard des conditions de vie difficiles et que l'intervention précoce visant à promouvoir le développement cérébral est nécessaire pour traiter ces questions, se sont propagées à l'échelle internationale. Le rapport du Fonds des Nations unies pour l'enfance, *The State of Children's World 2001*, illustre ce type d'affirmations avec ses neuro-mythes récurrents :

– « *Le cerveau se développe essentiellement avant l'âge de 3 ans. Bien avant que nombre d'adultes ne se doutent même de ce qui se passe, les cellules du cerveau prolifèrent chez le nourrisson, ses synapses crépitent et les structures qui détermineront le reste de sa vie se mettent en place... Les choix effectués et les mesures prises au nom des enfants au cours de cette étape cruciale, affecteront non seulement la manière dont un enfant se développe, mais également le progrès d'un pays... Les années de la petite enfance devraient être une priorité absolue lorsque les gouvernements responsables prennent des décisions relatives aux lois, aux politiques, aux programmes et aux budgets. Pourtant, ce sont ces années-là que l'on relègue à l'arrière-plan, aux dépens des enfants et des nations.* »

(Ucef, 2001, p. 9).

Ainsi, l'avenir de la nation et la façon dont les mères éduquent leurs enfants sont liés. Dans cette construction, les mères des pays en voie de développement ou déchirés par la guerre sont à l'origine de leur propre pauvreté et de l'absence de progrès de la nation, en raison de leurs

pratiques éducatives défailtantes. Mais, en ayant recours à l'intervention précoce pour corriger ces pratiques, elles pourront protéger leurs enfants des privations et des conflits et sauver la nation. De récents documents de l'Unicef intègrent le développement des tout-petits dans la parentalité pour contrebalancer la situation des enfants victimes de la guerre et de la faim, en se fondant sur la vitesse des nouvelles connexions neuronales formées dans le cerveau au cours des premières années. Par exemple, le blog *Connect* de 2014 de l'Unicef sur la façon dont « *les neurosciences redéfinissent le développement des tout-petits* » estime que :

– « *...au cours des premières années de la vie, le cerveau d'un enfant crée chaque seconde entre sept cents et mille nouvelles connexions neuronales. À ce stade de la vie d'un enfant, la nutrition et la bonne santé sont les points les plus cruciaux. Il en va de même pour l'attention prodiguée, la stimulation et les bonnes pratiques parentales – en particulier pour les enfants confrontés à de multiples épreuves telles que la violence, les catastrophes et la pauvreté.* »⁸

Le concept selon lequel jouer son rôle de parent prévient les traumatismes et les inégalités à l'échelle internationale trouve un écho dans un article de 2016 du bulletin de presse américain consacré à la santé et au développement, intitulé « *Why countries need to make sure their kids learn to play nice* » (« *Pourquoi les nations doivent veiller à ce que leurs enfants apprennent à s'amuser ensemble* »). Dans cet article, Dana McCoy, maîtresse de conférences en éducation à Harvard, explique que les pratiques maternelles visant à induire un bon comportement chez l'enfant contribueront à réduire la pauvreté dans des pays en proie à des conflits armés, comme l'Afghanistan, parce que « les mille premiers jours de la vie sont essentiels » :

– « *En quoi aider une enfant de 3 ans à contrôler ses accès de colère a-t-il un quelconque rapport avec la réduction de la pauvreté dans le monde ? C'est important. La question du développement cognitif et social précoce des enfants [dans les pays à revenu faible et intermédiaire] a largement été "négligée" dans les sphères qui luttent contre la pauvreté dans le monde... En Afghanistan, 47 % des enfants ont des difficultés [de développement]. Dans onze pays d'Afrique, la proportion atteint 50 %* »⁹

⁸ Voir <https://blogs.unicef.org/blog/neuroscience-is-redefining-early-childhood-development/> (consulté le 1^{er} juillet 2017).

⁹ Voir <http://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2016/06/09/481399255/kids-development> (consulté le 1^{er} juillet 2017).

Peu de preuves existent pour attester du bon fonctionnement de l'intervention précoce, avec des résultats d'évaluations qui révèlent des interventions parentales souvent équivoques et à court terme (Bruer, 1999 ; Wastell et White, 2012). La reproductibilité des études inquiète de plus en plus du fait que des résultats positifs obtenus dans un contexte donné puissent être réitérés dans un autre ou que les études portant sur les interventions ne soient pas correctes d'un point de vue méthodologique (Gelman, 2013 et 2014). Malgré ces réserves, des associations caritatives occidentales lancent des programmes dans les pays en voie de développement, convaincues qu'améliorer le maternage profitera sûrement à la situation de la nation. « *Saving Brains* » est un partenariat d'associations caritatives occidentales qui cherche à « sauver » à la fois les cerveaux et les pays, en finançant l'intervention précoce pour favoriser le développement cérébral des enfants en Afrique subsaharienne et, en général, dans les pays en voie de développement. L'objectif du programme « *Fine Brains* » (*Family-Inclusive Early Brain Stimulation*) est d'encourager la stimulation et la relation parentales pour améliorer la structure cérébrale des enfants de l'Afrique subsaharienne. Selon la page internet de *Fine Brains*, ces mères sont « *mal préparées pour tirer un profit maximum* » de l'interaction et doivent être formées pour pouvoir former, à leur tour, leurs maris à exercer leur rôle de parents correctement :

– « *Le manque de stimulation et d'interactions sociales peut affecter la structure et les fonctions cérébrales... Les parents des pays subsahariens sont mal préparés pour tirer un profit maximum de l'interaction [parents-enfants]... On s'attend à ce que les mères [formées] forment, à leur tour, leurs partenaires masculins et d'autres éducateurs à ces compétences, dans le cadre familial... L'intervention sera entreprise sous la forme d'un essai contrôlé randomisé... L'efficacité de l'intervention sera évaluée en quantifiant les effets sur le développement cérébral précoce des enfants.* »¹⁰

Ainsi, les contextes complexes et variés au regard de l'histoire, de l'économie, de la politique, du social et du religieux de l'Afrique sub-saharienne (Collins and Burns, 2014) sont occultés au profit d'une attention particulière accordée aux mères en tant qu'individus capables de surmonter la pauvreté, les conflits, les situations postconflit et les inégalités genrées séculaires, etc., en améliorant leurs connaissances sur le développement de l'enfant et les pratiques d'implication familiale.

Conclusion

Cet article montre comment les considérations sur les neurosciences et l'intervention précoce alimentent un « *neurosexisme* » qui considère les mères comme l'environnement « *naturel* » de l'intervention précoce et, finalement, comme la cause et la solution du bien-être de la nation. Cette focalisation sur le genre est étroitement liée aux inégalités de classe et de race. La préoccupation en lien avec les politiques et les pratiques relatives à la façon dont les mères pauvres et les familles défavorisées élèvent leurs enfants repose sur la construction méritocratique selon laquelle les riches et les privilégiés ont un cerveau mieux développé. Il s'agit d'une position dont beaucoup de personnes pourraient prendre ombrage. Au confluent des neurosciences et de l'intervention précoce, la réussite est naturalisée et corrélée à la structure cérébrale et à l'intelligence. De ce point de vue, la lutte contre la pauvreté consiste à rendre les gens plus intelligents. En d'autres termes, la thèse est que les mères des classes populaires ou issues des minorités ethniques peuvent faire en sorte que leurs enfants puissent sortir de leur condition. L'idée selon laquelle les vraies épreuves et les discriminations sont liées au degré d'attention que les mères accordent à leurs enfants par-delà les inégalités locales, nationales et mondiales, témoigne d'un optimisme cruel.

¹⁰ Voir <http://www.savingbrainsinnovation.net/projects/0581-03/> [consulté le 1^{er} juillet 2017].

- Ainsworth M. D. S., Bowlby J., 1991, An ethological approach to personality development, *American Psychologist*, n° 46, p. 331-341.
- Allen G., 2011 a, *Early intervention: The next steps – An independent report to Her Majesty's Government*, London, Cabinet Office.
- Allen G., 2011 b, *Early intervention: Smart investment, massive savings – The second independent report to Her Majesty's Government*, London, Cabinet Office.
- Bowlby J., 1988, *A secure base: Parent-child attachment and health human development*, London, Routledge.
- Bowlby J., 1958, The nature of the child's tie to his mother, *International Journal of PsychoAnalysis*, XXXIX, p. 1-23.
- Brown R., Ward H., 2012, *Decision-making within a child's timeframe: An overview of current research evidence for family justice professionals concerning child development and the impact of maltreatment*, Working paper 13, Childhood Wellbeing Research Centre.
- Bruer J. T., 1999, *The myth of the first three years: A new understanding of early brain development and lifelong learning*, New York, Simon & Schuster.
- Collins R. O., Burns J. M., 2014, *A history of sub-saharan Africa*, Cambridge, Cambridge University Press (2nd edn.).
- Davis D. A., 2007, Narrating the mute: Racialising and racism in a neo-liberal moment, *Souls*, n° 9, p. 346-360.
- Duster T., 2005, Race and reification in science, *Science*, n° 307, p. 1050-1051.
- Eysenck M. W., Keane M. T., 2010, *Cognitive psychology: A student's handbook*, New York, NY, US: Psychology Press.
- Featherstone B., Gupta A., Morris K., Warner J., 2016, Let's stop feeding the risk monster: Towards a model of "child protection", *Families, Relationships and Societies*. Available at: <http://dx.doi.org/10.1332/204674316X14552878034622> (consulté le 13 octobre 2017).
- Fine C., 2010, *Delusions of gender: How our minds, society and neurosexism create difference*, New York, W. W. Norton & Company.
- Fox Piven F., 2015, Neoliberalism and the welfare state, *Journal of International and Comparative Social Policy*, n° 31, p. 2-9.
- Fuchs C., 2016, Neoliberalism in Britain: From Thatcherism to Cameronism, *Communication, Capitalism and Critique*. Available at: <https://www.triple-c.at/index.php/tripleC/article/view/750/795> (consulté le 13 octobre 2017).
- Gelman A., 2013, Childhood intervention and earnings, *Symposium Magazine*. Available at: <https://www.symposium-magazine.com/childhood-intervention-and-earnings/> (consulté le 13 octobre 2017).
- Gelman A., 2014, Estimated effect of early childhood intervention downgraded from 42% to 25%, *Statistical modeling, Causal inference, and Social science*, blog, 6 August. Available at: <http://andrewgelman.com/2014/08/08/estimated-effect-early-childhood-intervention-downgraded-42-25/> (consulté le 13 octobre 2017).
- Gerhardt S., 2004, *Why love matters: How affection shapes a baby's brain*, Hove, Brunner-Routledge.
- Gillies V., Edwards R., Horsley N., 2017, *Challenging the politics of early intervention: Who's 'saving' children and why*, Bristol, Policy Press.
- Goldberg D. T., 2009, *The threat of race: Reflections on racial neoliberalism*, Oxford, Wiley Blackwell.
- Hays S., 1998, *The cultural contradictions of motherhood*, New York, Yale University Press.
- Keller H., 2014, Introduction: understanding relationships – what we would need to know to conceptualize attachment as the cultural solution to a universal human need, in Ottoman H., Keller H. (eds), *Different faces of attachment: Cultural variation on a universal human need*, Cambridge, Cambridge University Press.

- Kenney M., Müller R., 2016, Of rats and women: Narratives of motherhood in environmental epigenetics, *BioSocieties*, <https://link.springer.com/article/10.1057/s41292-016-0002-7?shared-article-renderer#citeas> (consulté le 13 octobre 2017).
- Kohn A., 2005, *Unconditional parenting: Moving from rewards and punishment to love and reason*, New York, Atria Books.
- Lappé M., 2016, The maternal body as environment in autism science, *Social Studies of Science*, vol. 46, n° 5, p. 675-700.
- Leach P., 1977, *Your baby and child: From birth to age five*, London, Penguin Books.
- Lee E., Bristow J., Faircloth C., Macvarish J., 2014, *Parenting culture studies*, Basingstoke, Palgrave Macmillan.
- LeVine R. A., 2014, Attachment theory as cultural ideology, in Ottoman H., Keller H. (eds), *Different faces of attachment: Cultural variation on a universal human need*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Luby J., Belden A., Botteron K., Marrus N., Harms M.P., Babb C., Nishino T., Barch D., 2013, The effects of poverty on childhood brain development: The mediating effect of caregiving and stressful life events, *JAMA Pediatrics*, vol. 167, n° 12, p. 1135-1142.
- Lupton, D., 2012, «Precious cargo»: Foetal subjects, risk and reproductive citizenship, *Critical Public Health*, vol. 22, n° 3, p. 329-340).
- Macvarish J., 2014, Babies brains and parenting policy: The insensitive mother, in Lee E., Bristow J., Faircloth C., Macvarish J. (eds), *Parenting culture studies*, Basingstoke, Palgrave Macmillan.
- Mansfield B., 2012, Race and the new epigenetic biopolitics of environmental health, *BioSocieties*, n° 7, p. 352-372.
- Mansfield B., Guthman J., 2015, Epigenetic life: Biological plasticity, abnormality and new configurations of race and reproduction, *Cultural Geographies*, n° 22, p. 3-20.
- Nadeson M. H., 2002, Engineering the entrepreneurial infant: Brain science, infant development toys, and governmentality, *Cultural Studies*, n° 16, p. 401-432.
- Ottoman H., Keller H. (eds), 2014, *Different faces of attachment: Cultural variation on a universal human need*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Parton N., 2005, *Safeguarding childhood: Early intervention and surveillance in late modern society*, Basingstoke, Palgrave.
- Payne G., 2012, A new social mobility? The political redefinition of a sociological problem, *Contemporary Social Science*, n° 7, p. 55-71.
- Pipkin J., 2013, There is no 'primitive' part of the brain, *Empirical Planet*. Available at: <http://empiricalplanet.blogspot.co.uk/2013/07/there-is-no-primitive-part-of-brain.html> (consulté le 13 octobre 2017).
- Price H. R., Collier A. C., Wright T. E., 2018, Screening pregnant women and their neonates for illicit drug use: Consideration of the integrated technical, medical, ethical, legal, and social issues, *Frontiers in Pharmacology*. Available at: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2018.00961/full> (consulté le 11 septembre 2019)
- Reardon S., 2015, Poverty shrinks brains from birth, *Nature*, 30 March. Available at: <https://www.nature.com/news/poverty-shrinks-brains-from-birth-1.17227> (consulté le 13 octobre 2017).
- Reay D., 2013, Social mobility, a panacea for austere times: Tales of emperors, frogs, and tadpoles, *British Journal of Sociology of Education*, n° 34, p. 6609-6677.
- Rose H., Rose N., 2016, *Can neuroscience change our minds*, Cambridge, Polity Press.
- Royal College of Physicians and Surgeons of Canada (RCPSC), 2014, *Early childhood development*. Available at: <http://www.royalcollege.ca/rcsite/health-policy/initiatives/early-childhood-development/early-brain-biological-development-early-learning-ebbdel-e> (consulté le 15 août 2018).

- Schore A., 2000, Attachment and the regulation of the right brain, *Attachment and Human Development*, n° 2, p. 23-47.
- Singh I., 2012, Human Development, Nature and Nurture: Working beyond the divide, *BioSocieties*, n° 7, p. 308-321.
- Solihull NHS Primary Healthcare Trust, 2004, Solihull approach resource pack: The first five years, Jille Rogers Associates Ltd (2nd Revised edition).
- Song M., 2006, Introduction: Who's at the bottom? Examining claims about racial hierarchy, *Ethnic and Racial Studies*, n° 27, p. 859-877.
- Thornton D. J., 2011, Neuroscience, affect and the entrepreneurialisation of motherhood, *Communication and Critical/Cultural Studies*, n° 8, p. 399-424.
- Thornton D. J., 2011, *Brain cultures: Neuroscience and popular media*, New Brunswick NJ, Rutgers University Press.
- Toumbourou J., Hartman D., Field K., Jeffery R., Brady J., Heaton A., Ghayour-Minaie M., Heerde J., 2017, *Strengthening prevention and early intervention services for families into the future*, Deakin University and Family and Relationship Services Australia (Frsa). Available at: <https://frsa.org.au/wp-content/uploads/2018/01/FRSA-Research-Report-Printable.pdf> (consulté le 13 octobre 2017).
- United Nations Children's Fund (Ucef), 2001, *The state of the world's children 2001*, New York, Unicef.
- Wade P., 2010, The presence and absence of race, *Patterns of Prejudice*, n° 44, p. 43-60.
- Wastell D., White S., 2012, Blinded by neuroscience: Social policy, the family and the infant brain, *Families, Relationships and Societies*, n° 1, p. 397-415.
- Wiggins M., Oakley A., Sawtell M., Austerberry H., 2005, *Teenage parenthood and social exclusion: A multi-method study – summary report of findings*, Ssru, Institute of Education, University of London.
- Wise T., 2010, *Colorblind: The rise of post-racial politics and the retreat from racial equity*, San Francisco, City Lights.