

Résumé de la thèse

Titre : Les relations entre les mères et leurs enfants pendant et après les traitements d'un cancer maternel : gagner ou perdre en qualité

Dans cette thèse, nous interrogeons les effets du cancer et de ses traitements sur les relations qu'entretiennent des mères qui en ont été atteintes avec leurs enfants mineurs pendant et après les soins. Pour ce faire, nous avons conduit cinquante-cinq entretiens semi-directifs avec des femmes dont les phases aiguës des traitements d'un premier cancer – opérations, chimiothérapie et/ou radiothérapie – étaient achevées depuis au moins un an. Ce travail de thèse mené en sociologie de la famille avec les grilles de la sociologie de l'individu permet de montrer que dans les sociétés occidentales contemporaines, du moins lorsque les enfants sont en bas-âge, les familles sont relationnelles (Singly (de), 2012), mais elles sont surtout de type filial maternel. Dans cette recherche, tout notre propos est de montrer que dans nos sociétés contemporaines, le pivot des familles relève du duo composé de la mère et de ses enfants ou de l'un(e) de ses enfants, notamment quand ces derniers sont en bas-âge. Autrement-dit, dans nos sociétés, les enfants sont les « *autrui significatifs* » (Berger et Kellner, 2012 [1964] ; Céroix, 2006) de leur mère, et réciproquement. Ce « titre » « *d'autrui significatif* » repose sur trois prérequis. Premièrement, les « *autrui significatifs* » sont insérés dans des relations qui empruntent à un registre émotionnel à une échelle individuelle et sociale. Deuxièmement, pour être « *autrui significatifs* », les individus doivent partager un « *monde commun* » (Ibid., 1964 ; 2006) qui relève d'un espace et/ou de temps partagés ensemble. Enfin, dans les relations entre « *autrui significatifs* », la conversation occupe une place centrale. Sont « *autrui significatifs* », des personnes amenées à dialoguer entre elles de manière répétée. Telles qu'elles ont été construites socialement, les relations entre les mères et leurs enfants dans les sociétés occidentales répondent à ces trois impératifs. Le cancer et ses traitements renforcent d'ailleurs ces trois traits. Tandis que les pères investissent plus qu'ils ne le faisaient déjà avant la maladie, les dimensions traditionnelles de la paternité – autorité et ressources matérielles –, les mères notent que dans le cadre de cette expérience de maladie qui emprunte à un registre tragique, elles sont amenées à passer plus de temps avec leurs enfants et à plus dialoguer avec eux qu'elles ne le faisaient déjà avant le diagnostic. En cela, le cancer et le temps de ses traitements peuvent favoriser un rapprochement relationnel entre les mères et leurs enfants. Pour que celui-ci advienne, il est toutefois indispensable que la mère se fasse reconnaître et soit reconnue par ses

enfants comme « *malade* », ce qui n'est pas nécessairement le cas même une fois le diagnostic de cancer dûment établi par le corps médical. En l'absence de reconnaissance du statut de « *malade* », les relations avec les enfants restent inchangées pendant, comme après les soins. Néanmoins, cette configuration de stabilité relationnelle semble – au regard de notre corpus – minoritaire et plutôt associée à des femmes actives occupées sous le régime libéral. Le plus souvent, la période des traitements du cancer et celle qui lui succède, sont propices à des « *gains* » ou à des « *[pertes] en qualité de relation* » entre les mères et leurs enfants. L'un des enjeux cruciaux de notre recherche est de montrer que ces « *gains* » et ces « *pertes* » doivent beaucoup à l'âge des enfants et au statut du cancer. À ces escients, notre thèse permet de rompre avec une vision enchantée de la maternité. À mesure que les enfants vieillissent et/ou quand les effets du cancer et de ses traitements se font ressentir, cela peut participer à distendre les liens intergénérationnels entre les mères et leurs enfants qui, dans les représentations, restent pourtant associés à l'inaltérabilité (Bidart et Pélissier, 2007) et à une solidité sans nulle autre pareille.

Mots et concepts-clés : autrui significatifs, cancer, dialogue, émotions, famille filiale maternelle, maternité, moments communs, relations mères/enfants.

Abstract

Title: Relationships between mothers and their children during and after maternal cancer treatment: gaining or losing quality

In this PhD, we work on the effects of cancer and its treatments on the relationships between mothers and young children during and after medical treatment. To do this, we conducted fifty-five semi-directive interviews with women whose treatments – surgery, chemotherapy and/or radiotherapy – were finished at least for a year. This work, carried out with the sociology of the family and the sociology of the individual, shows that in contemporary western societies – during the early childhood – families are relational (Singly (de), 2021) but they mostly are of the maternal filial type. In this research, our aim is to show that in contemporary western societies, mothers and their children are the central axis of the family, especially when children are babies. In our societies, children are their mother's “*significant others*” (Berger and Kellner, 1964; C eroux, 2006), and reciprocally. This status of “*significant other*” is based on three conditions. Firstly, the “*significant others*” are linked in relationships which are – on an individual and social scale – recognised as “*emotional*” (*Ibid.*, 1964; 2006). Secondly, to be “*significant others*”, individuals must share a “*common world*” » (*Ibid.*, 1964; 2006) which involves a share space or time. Finally, in relationships between “*significant others*”, conversation plays a central role. “*Significant others*” are people who engage in repeated dialogue with each other. As they have been socially constructed, the relationships between mothers and their children in western societies respond these three conditions. Cancer and its treatments strengthen these three prerequisites. During cancer, fathers are even more invested in the traditional dimensions of fatherhood – authority and material resources – than they did before. As for them, mothers note that in the context of this tragic illness, they spend more time with their children, and engage in more dialogue with them than they did before the diagnosis. In this way, cancer and its treatments can foster closer relationships between mothers and their children. However, for this rapprochement to happen, it is essential that mothers are recognized as “*ill*” by their children. This is not always the case, even if the diagnosis of cancer is duly made by doctors. In the absence of recognition of the “*sick*” status, the intergenerational relations remain unchanged during and after care protocols. According to our corpus, this stability configuration seems to be a minority and specific to women working in the liberal sector. More often, during and after treatments, relationships between mothers and their

children are getting closer together or further apart. This can be explained by the age of the children and the status of the cancer. For this purpose, our work breaks with an enchanted vision of motherhood. As children grow older and/or the effects of cancer and its treatments are felt, they can contribute to a weakening of the ties between mothers and their children, which are always considered from the perspective of their inalterability (Bidart and Pelissier, 2007) and their incomparable strength.

Key words and concepts: significant others, cancer, conversation, emotions, motherly filial family, motherhood, common moments, mother/child relationships.