

[Point de vue]

## QUI A PEUR DE LA PARENTALITÉ ?

Jean-Sébastien Eideliman

La Documentation française | « [Revue française des affaires sociales](#) »

2019/4 | pages 255 à 262

ISSN 0035-2985

Article disponible en ligne à l'adresse :

-----  
<https://www.cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales-2019-4-page-255.htm>  
-----

Distribution électronique Cairn.info pour La Documentation française.

© La Documentation française. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

[POINT DE VUE]

## Qui a peur de la parentalité ?

Jean-Sébastien Eideliman

On ne naît pas parent, on le devient. Voilà, pour détourner une célèbre citation, l'idée fondatrice de la notion de parentalité, vocable récent qui est venu s'ajouter à la famille déjà nombreuse des termes issus du latin *parentatus*, aux côtés de parent (et beau-parent), parenté, parentèle, parental (et monoparental), parentage, apparenter... Proche du terme, récent lui aussi, de « parentalisation » (ou « parentification »), que les psychologues utilisent tantôt pour pointer les enfants qui grandissent trop vite et prennent des responsabilités d'adulte avant l'heure (Chase, 1999), tantôt pour penser le « devenir parent » (Lotz et Dollander, 2004), celui de parentalité permet de souligner, dans une perspective plus sociologique, les manières dont les parents acquièrent et s'approprient leur nouveau rôle. Ce faisant, l'étude de la parentalité permet de dénaturer cette expérience, souvent présentée comme relevant de l'inné et de l'instinct (de manière plus forte encore pour les femmes que pour les hommes). Pourtant, la notion de parentalité n'est pas née dans le giron des sciences sociales, mais plutôt dans la sphère médico-sociale, avec une portée pratique d'encadrement des parentalités fragiles, voire défaillantes (Neyrand, 2002). Les sociologues ont même vu arriver cette notion avec méfiance, la jugeant normative et soupçonnant qu'elle serve surtout à séparer les bons des mauvais parents, pour en définitive stigmatiser les parents des classes populaires (Martin, 2004). Penser en termes de parentalité peut donc consister à déconstruire le fait d'être parent, ou au contraire à reconstruire une parentalité idéale, à l'aune de laquelle les parents seraient jugés. Après une période de méfiance, les sciences sociales se sont emparées de la notion pour analyser les usages qui en étaient faits dans le champ médico-social (Martin, 2014) et pour en faire un usage déconstructif dans leurs propres travaux (Van de Velde, 2008).

Qu'on le prenne dans un sens ou dans l'autre, pour juger ou pour analyser, le terme de parentalité introduit en tout cas l'idée d'une fragilité du statut de parent, devenu un rôle qu'il faut parvenir à endosser et à tenir dans la durée, et non un simple statut mécaniquement acquis. Le thème des articles réunis dans ce numéro le montre bien : la parentalité peut être bousculée, voire bouleversée (Béliard, 2019), par des événements de natures très différentes (maladie, handicap, décès, difficulté personnelle, déviance d'un enfant ou d'un adulte...) et la capacité à être ou à rester parent peut alors se poser, aux parents eux-mêmes comme à leur entourage. Le terme invite aussi à se demander comment se construit la parentalité (et non seulement comment elle se fragilise, voire se détruit), ce à quoi différents travaux se sont attelés (Orain, 2007), en montrant là encore que le processus

n'avait rien d'évident, dans ses différentes dimensions matérielles, affectives et symboliques.

On le voit, la parentalité comporte une bonne part d'ambivalence et peut être entendue et utilisée de multiples façons, comme c'est souvent le cas pour les notions récentes. Pour le sociologue, elle doit être débarrassée de sa coque normative pour devenir un outil d'analyse fécond, qui permet alors de penser les faits familiaux dans leur dynamique et leur caractère collectif. Je tâcherai d'illustrer cette perspective avec quelques exemples de travaux dans la suite de ce texte, en maintenant fermement l'exigence de déconstruction indiquée plus haut. Mes propres travaux portant essentiellement sur des jeunes atteints de troubles mentaux et psychiques, les développements qui vont suivre seront plus pertinents pour ce type de situations, même si beaucoup d'éléments peuvent être généralisés à d'autres types de configurations.

## Parentalité et épreuves

Depuis les années 1990, et à partir de traditions de pensée différentes (Martuccelli, 2015), la notion d'épreuve a connu un très important développement en sciences sociales. D'abord mise en avant par la sociologie pragmatique (Boltanski et Thévenot, 1991) à travers ce que Danilo Martuccelli (2015) appelle « l'épreuve sanction », qui vient trancher une controverse, elle a ensuite été associée à une tradition humaniste, sous la forme de « l'épreuve défi », qui relie l'expérience humaine à une succession d'épreuves qui sont à la fois personnelles et collectives (Martuccelli, 2006). Dans cette dernière acception, la parentalité se prête particulièrement bien à une telle approche, tant la construction du rôle de parent passe par l'expérience d'épreuves plus ou moins difficiles à surmonter. Ce faisant, c'est une certaine conception du couple mais aussi de l'individu (Martuccelli et Singly, 2009) qui est promue, faisant la part belle aux actions et expériences des individus dans leur propre construction.

Le succès de la notion d'épreuve, bien au-delà du cercle de ceux qui se réfèrent de manière précise à la sociologie pragmatique, vient aussi de sa polysémie et de la diversité des processus qu'elle peut englober. Une épreuve peut fragiliser ou renforcer, induire une rupture ou confirmer un choix, faire office de révélateur ou d'écran de fumée ; elle est un moment clef de reconfiguration, mais celle-ci peut prendre des formes extrêmement différentes. Dans ses usages les plus simples, l'épreuve renvoie cependant au binôme fragilisation/renforcement. Ainsi, divers travaux pointent les effets ambivalents de l'annonce du handicap d'un enfant sur le couple parental (Korf-Sausse, 2007) : cela favoriserait les séparations, mais rendrait le couple plus solide une fois l'épreuve surmontée (Ebersold, 2013). De manière générale, le handicap ou la maladie grave d'un enfant sont bien souvent décrits comme une épreuve pour les parents, avec une mise en avant prépondérante d'effets supposés négatifs, mais aussi parfois d'effets supposés positifs.

Ainsi, Dianne Longo et Linda Bond (1984) montrent que les professionnels pensent *a priori* que la présence d'un enfant ayant un handicap mental engendre des problèmes dans les familles et prennent peu en compte leurs capacités d'adaptation. Elles notent une omniprésence dans leurs discours des thèmes de la souffrance, des problèmes de couple, du poids pour les frères et sœurs, des difficultés d'acceptation du handicap. Reprenant à leur compte en partie ces discours, les auteurs concluent : « Dysfunction is a normative pattern in families with a handicapped or disabled child<sup>1</sup> » (Longo, Bond, 1984)<sup>2</sup>.

Il me semble qu'il y a un enjeu important à penser les reconfigurations, les bouleversements, les bousculements, les arrangements que les familles, et les parents en particulier, peuvent vivre lors de situations conçues comme particulières, voire éprouvantes, sans pour autant leur affecter d'emblée un sens moral et normatif et les percevoir comme des épreuves négatives ou positives (Béliard et Eideliman, 2019). Dans certains cas, les difficultés de l'enfant peuvent être l'occasion d'une mobilisation familiale autour de cette nouvelle « cause commune » (Gollac, 2003), mais cette mobilisation est toujours faite à la fois de regroupements et de scissions, d'alliances et d'éloignements. Pour reprendre un mot de Michel Foucault (1984), ces perturbations sont le produit d'un processus de « problématisation », c'est-à-dire d'évolutions historiques et sociales qui ont construit certains comportements ou caractéristiques individuelles comme étant déviants. Il apparaît aujourd'hui évident, dans nos sociétés occidentales contemporaines, qu'avoir un enfant qui ne se développe pas normalement représente une épreuve qui engendre des questionnements et de la souffrance. Or cette manière de penser est relativement récente (Eideliman, 2012) et confère une portée morale à ce type de situation : celle-ci pose problème non seulement du fait des limitations qu'elle implique, mais aussi des sentiments moraux qu'elle suscite chez autrui, qui oscillent entre pitié, compassion et méfiance, mélange subtil qu'Erving Goffman (1975) a contribué à disséquer dans son étude générale sur les stigmates.

## De la parentalité à la parenté

Pour saisir ces bouleversements, il est utile de dépasser le seul cadre du couple conjugal et de penser la famille dans son ensemble et ses multiples dimensions. On peut par exemple s'appuyer sur la distinction entre « liens formels de parenté » et « relations de parenté » (Eideliman, 2009). Les premiers découlent directement de la hiérarchisation de la famille en degrés de parenté, tandis que les secondes renvoient à la réalité des comportements quotidiens entre membres d'une même famille. Selon le « lien formel de parenté » que l'on entretient avec une personne de sa famille (père, mère, enfant, grand-parent, belle-mère, demi-sœur, etc.),

1. « Le dysfonctionnement est le modèle normal dans les familles ayant un enfant handicapé » (la traduction est de moi).

2. Voir Eideliman (2010) pour davantage de détails sur ces points.

un ensemble de comportements sont attendus, voire juridiquement exigés. Ces liens formels sont partiellement hiérarchisés et les obligations sont d'autant plus fortes et nombreuses que l'on se situe vers le haut de la hiérarchie. Ce sont les liens que l'on représente lorsque l'on construit des arbres de famille et c'est d'eux que découle la terminologie de parenté. Mais entre les prescriptions du système d'obligations matérielles et morales qu'organise la parenté et la réalité des comportements, appelée ici « relations de parenté », il y a un écart sur lequel joue un ensemble de facteurs tels que la communication, la fréquence des contacts et leur nature, les échanges de biens et services, la géographie familiale ou encore les relations affectives (Firth et Djamour, 1956). La parentalité se construit donc dans un univers familial où les difficultés éventuellement rencontrées viennent réactiver des processus complexes, qui font les relations de parenté au quotidien.

L'exemple du cas de Camille Briolle<sup>3</sup>, une jeune fille présentant divers troubles associés (malvoyance, retard psychomoteur, difficultés d'élocution, difficultés intellectuelles), illustre bien ces mécanismes. Elle vit avec ses trois frères et sœurs et ses parents en banlieue parisienne (sa mère, Michèle Briolle, a été kinésithérapeute et son père, Hervé Briolle, est ingénieur). Si Michèle Briolle vante la solidarité familiale autour de Camille, l'un de ses frères, Marc, n'y participe pas. Michèle invoque différentes raisons (il habite loin, il est malade), pour finalement évoquer le différend qui les oppose et qui porte en partie sur Camille. Marc estime que les parents de Camille en font trop pour elle, sollicitent excessivement ses grands-parents maternels (au détriment des enfants de Marc), alors qu'ils feraient mieux de la confier à un institut spécialisé. Autour des difficultés de Camille, se réactualisent entre Michèle et Marc des conflits aux multiples enjeux, fondés sur divers éléments de leur histoire familiale, faits de jalousie sociale (la trajectoire sociale de Michèle est bien meilleure que celle de Marc) et de rapports aux parents (à travers Camille, Marc pointe le déséquilibre d'investissement de ses propres parents envers leurs enfants).

Pour cerner à quel point divers événements bousculent la parentalité, il est ainsi utile de reprendre la vision tridimensionnelle que Florence Weber (2005) propose de la parenté. La « lignée », qui unit des vivants et des morts sur plusieurs générations, est un collectif de transmission matérielle (à travers les héritages matériels et financiers) et symbolique (à travers l'idéologie du sang et la transmission du nom). La « parentèle », qui renvoie au réseau que chaque membre d'une famille se construit autour de lui, en sélectionnant et en investissant de manière particulière certaines relations familiales au détriment d'autres, est un ensemble de relations duales fonctionnant sur le mode de la réciprocité et donnant une large place aux relations affectives. La « maisonnée » enfin, dont le cas de Camille Briolle donne un bon exemple, est un collectif temporaire, fait d'adoptions et d'exclusions successives, qui œuvre au quotidien à la production de ressources considérées comme essentielles pour la vie du groupe. C'est en fonction de ces différents enjeux, toujours plus ou moins entremêlés, que les épreuves parentales résonnent et que les parents raisonnent pour y faire face.

3. Ce cas est tiré de l'article « Familles à l'épreuve » (Eideliman, 2009). Tous les noms de personnes et de lieu ont été anonymisés.

## La parentalité en trajectoires

Si des événements très divers, comme ce numéro l'illustre parfaitement, peuvent venir bousculer la parentalité, il n'est pas toujours facile de cerner l'événement en question, encore moins quand il commence et quand il se termine. Les sciences sociales, et en particulier la sociologie de la maladie et de la santé, ont depuis longtemps cherché à rendre compte des dynamiques sociales qui entourent des processus déviants, en les conceptualisant sous les termes de carrières, de trajectoires ou de parcours. Ainsi<sup>4</sup>, la sociologie interactionniste a montré qu'une « trajectoire de maladie » était loin d'être rythmée uniquement par le cours biologique de la maladie, mais qu'elle était façonnée par le travail d'une multitude d'acteurs (y compris le patient et son entourage familial), par des organisations et des négociations qui se déploient pour faire face à la maladie et à ses conséquences dans l'ensemble des sphères de la vie sociale (Strauss, 1992 ; Baszanger, 1986). Ces approches permettent de penser le moment du diagnostic non comme un événement strictement médical, mais comme le fruit d'un travail interprétatif de la part des proches (Davis, 1990). Dans le cas des maladies chroniques, J. Corbin et A. Strauss (1988) ont proposé l'expression de « quête diagnostique » (*diagnostic quest*) afin d'inscrire ce travail dans la biographie des malades et de leur famille et d'insister sur les efforts fournis, sur le temps long et saturé d'incertitude de ces recherches. Même si Corbin et Strauss donnent de la souplesse à leur modèle, en indiquant que plusieurs quêtes diagnostiques peuvent avoir lieu successivement et se prolonger au-delà de l'annonce médicale, les travaux sociologiques s'inscrivant dans cette perspective ont tendance à opposer un « avant » et un « après », à faire du diagnostic un tournant qui entraîne des reconfigurations, en particulier des ajustements biographiques permettant de mettre en cohérence le moi présent et le moi passé (Bury, 1982), dans la lignée des utilisations de la notion d'épreuve-défi.

Dans le domaine de la parentalité, on peut de la même façon observer des événements perturbateurs et des formes de diagnostic, c'est-à-dire des qualifications ayant la prétention d'expliquer la perturbation en question et de proposer des manières de la gérer, même en dehors du domaine spécifique de la santé. Les mêmes questions se posent alors de savoir si tel événement est la cause de la situation que l'on observe *a posteriori*, ou si la situation antérieure ne portait pas en germe le déclenchement de la perturbation. Ou encore si la transformation observée des rôles des parents peut vraiment être reliée à tel événement, invoqué comme accélérateur ou déclencheur. En d'autres termes, les enjeux de qualification de la situation et des relations (causales, concomitantes, connexes...) entre divers processus sont souvent cruciaux et peuvent faire l'objet de longues discussions, voire négociations, entre les différents acteurs concernés : parents, enfants, mais aussi membres de l'entourage, voire professionnels impliqués dans la situation.

Dans certains domaines, comme celui de la santé mentale où les incertitudes sont nombreuses et les qualifications particulièrement débattues, les difficultés

4. Les paragraphes qui suivent s'inspirent d'un article publié dans *Anthropologie et santé* (Béliard *et al.*, 2019).

d'un enfant peuvent ne jamais recevoir de diagnostic ou, à l'inverse, faire l'objet de multiples qualifications concurrentes. Les enfants et leur entourage peuvent s'estimer satisfaits d'un diagnostic, voire d'une absence de diagnostic, plus ou moins tôt dans leur parcours ; mais ils peuvent aussi orienter leurs recherches dans une direction ou une autre, combiner différentes approches en fonction de leurs convictions, de leurs souhaits, de leurs craintes (Béliard *et al.*, 2019). Il est tentant de penser le diagnostic, ou d'autres formulations officielles jouant un rôle équivalent, en termes de *turning point* pour rendre compte des changements profonds qui mettent l'enfant et/ou ses parents sur une nouvelle trajectoire, voire de « bifurcation », si l'on veut décrire un changement brutal de trajectoire suscitant des connexions nouvelles entre des sphères de la vie sociale auparavant plus ou moins « étanches » (Abbott, 2009). Cependant, à regarder de plus près l'expérience des familles, on s'aperçoit que ces bouleversements et ces décloisonnements n'opèrent pas pour tous et que ces tournants apparents sont parfois empreints de formes de continuité (Béliard *et al.*, 2018). La maladie (ou la déviance) et ses interprétations ne viennent pas forcément bouleverser une trajectoire lisse, elles sont parfois si inextricablement liées à la vie de la personne, le cas échéant depuis sa naissance, qu'on ne saurait distinguer la ligne droite du tournant, d'autant que la quête diagnostique est bien souvent guidée par des éléments qui n'ont rien à voir avec la maladie elle-même (Fainzang, 1997). De même, pour les trajectoires de parentalité, ce qui ressemble au premier abord à un tournant ou une rupture franche peut souvent, au terme d'un examen attentif, révéler des formes de continuité avec les trajectoires antérieures de chacun des parents.

Ces analyses invitent ainsi à penser les problèmes qui peuvent affecter la parentalité dans le temps long des relations sociales et non comme une parenthèse ou un événement extérieur qui viendrait modifier le cours de la vie des personnes concernées. Si l'obtention d'un diagnostic, ou d'une qualification officielle de la situation, peut être un moment déterminant, il semble essentiel de le replacer dans la quête de sens qui le précède et bien souvent l'excède, au sein de laquelle de très nombreuses qualifications peuvent se succéder ou coexister.

En définitive, la parentalité est un concept délicat et polymorphe, que l'on peut associer à différentes approches sociologiques (et même non sociologiques) et qui a l'immense mérite de contribuer à dénaturaliser la parenté et le « fait parental », qu'il entend cerner de l'intérieur, en s'intéressant à la manière dont les parents se pensent eux-mêmes (ou non) comme parents. Si on ne la rabat pas trop rapidement sur des enjeux de fragilisation et de renforcement, qui ne sont que les deux facettes de la même tendance normative, elle peut permettre d'une part de réinscrire les parents dans la parenté élargie, dans une période où sociologie du couple et sociologie de la parenté ne cessent de se tourner le dos ; d'autre part de penser le fait parental de manière dynamique, en s'attaquant à l'épineuse question des trajectoires parentales, qui oblige rapidement le chercheur à mêler différents champs de connaissance, tant les processus de parentalité croisent les enjeux sociaux les plus divers, ce dont la lecture de ce numéro donnera une image des plus éclairantes.

## Références bibliographiques

**Abbott A. (2009)**, « À propos du concept de Turning Point », in Bessin M., Bidart C. et Grossetti M. (dir.), *Bifurcations. Les sciences sociales face aux ruptures et à l'événement*, Paris, La Découverte, p. 187-211.

**Baszanger I. (1986)**, « Les maladies chroniques et leur ordre négocié », *Revue française de sociologie*, vol. 27, n° 1, p. 3-27.

**Béliard A. (2019)**, *Des familles bouleversées par la maladie d'Alzheimer. Variations sociales*, Toulouse, Érès.

**Béliard A. et Eideliman J.-S. (2019)**, « Familles et handicaps mentaux ou psychiques », *Savoir/Agir*, n° 47-1, p. 73-82.

**Béliard A., Eideliman J.-S., Fansten M., Jiménez-Molina A., Mougel S. et Planche M. (2018)**, « Le TDA/H, un diagnostic qui agite les familles. Les quêtes diagnostiques autour d'enfants agités, entre rupture et continuité », *Anthropologie et santé*, n° 17 [En ligne] <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/4019>, consulté le 28 août 2019.

**Béliard A., Eideliman J.-S., Fansten M., Mougel S., Planche M. et Vaumoron S. (2019)**, « Enfants agités, familles bouleversées. Enjeux et usages familiaux du diagnostic de TDA/H », *Sciences sociales et santé*, vol. 37, n° 1, p. 5-29.

**Bury M. (1982)**, « Chronic Illness as Biographical Disruption », *Sociology of Health & Illness*, vol. 4, n° 2, p. 167-182.

**Chase N. (ed.) (1999)**, *Burdened Children : Theory, Research, and Treatment of Parentification*, Thousand Oaks, Sage.

**Corbin J., Strauss A. (1988)**, *Unending Work and Care : Managing Chronic Illness at Home*, San Francisco, Jossey-Bass.

**Davis F. (1990)**, *Passage Through Crisis : Polio Victims and Their Families*, New Brunswick, Transaction Publishers.

**Ebersold S. (2013)**, *Parents et professionnels face au dévoilement du handicap*, Toulouse, Érès.

**Eideliman J.-S. (2009)**, « Familles à l'épreuve », *Ethnologie française*, vol. 39, n° 3, p. 435-442.

**Eideliman J.-S. (2010)**, « Aux origines sociales de la culpabilité maternelle. Handicap mental et sentiments parentaux dans la France contemporaine », *Revue internationale de l'éducation familiale*, n° 27-1, p. 81-98.

**Eideliman J.-S. (2012)**, « "S'il vous plaît, pas de pitié !" Les combats des parents d'adolescents handicapés mentaux », in Fassin D. et Eideliman J.-S. (dir.), *Économies morales contemporaines*, Paris, La Découverte, p. 586-618.

**Fainzang S. (1997)**, « Les stratégies paradoxales. Réflexions sur la question de l'incohérence des conduites des malades », *Sciences sociales et santé*, vol. 15, n° 3, p. 5-23.

**Firth R. et Djamour J. (1956)**, « Kinship in South Borough », in Firth R. (ed.), *Two Studies of Kinship in London*, London, Athlone Press, p. 33-63.

**Foucault M. (1984)**, *Histoire de la sexualité II - L'Usage des plaisirs*, Paris, Gallimard.

**Goffman E. (1975)**, *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps*, Paris, Éditions de Minuit.

**Gollac S. (2003)**, « Maisonnée et cause commune : une prise en charge familiale », in Weber F., Gojard S. et Gramain A. (dir.), *Charges de famille. Parenté et dépendance dans la France contemporaine*, Paris, La Découverte, p. 274-311.

**Korff-Sausse S. (2007)**, « L'impact du handicap sur les processus de parentalité », *Reliance*, vol. 4, n° 26, p. 22-29.

**Longo D. et Bond L. (1984)**, « Families of the Handicapped Child : Research and Practice », *Family Relations*, vol. 33, n° 1, p. 57-65.

**Lotz R. et Dollander M. (2004)**, « Dynamique triadique de la parentalisation », *Devenir*, vol. 16, n° 4, p. 281-293.

**Martin C. (2004)**, « La parentalité : controverses autour d'un problème public », in Knibiehler Y. et Neyrand G. (dir.), *Maternité et parentalité*, Rennes, Éditions de l'ENSP, p. 25-35.

**Martin C. (2014)**, « Le soutien à la parentalité : une nouvelle politique en Europe ? », *Revue des politiques sociales et familiales*, vol. 118, n° 1, p. 9-22.

**Martuccelli D. (2006)**, *Forgé par l'épreuve*, Paris, Armand Colin.

**Martuccelli D. (2015)**, « Les deux voies de la notion d'épreuve en sociologie », *Sociologie*, vol. 6, n° 1, p. 43-60.

**Martuccelli D. et Singly (de) F. (2009)**, *Les sociologies de l'individu*, Paris, Armand Colin.

**Neyrand G. (2002)**, « Parentalité : une notion-piège ou un concept en devenir ? », *Enfances & Psy*, vol. 20, n° 4, p. 129-134.

**Orain R. (2007)**, « La naissance du Foyer ? Conditions matérielles des entrées dans les carrières parentales et de l'accueil du premier enfant en France à la fin du xx<sup>e</sup> siècle », Doctorat de sociologie sous la direction de Florence Weber, université Paris VIII-Vincennes-Saint-Denis.

**Strauss A. (1992)**, *La trame de la négociation. Sociologie qualitative et interactionnisme*, Paris, L'Harmattan.

**Thévenot L. et Boltanski L. (1991)**, *De la justification. Les économies de la grandeur*, Paris, Gallimard.

**Van de Velde C. (2008)**, *Devenir adulte. Sociologie comparée de la jeunesse en Europe*, Paris, Presses universitaires de France.

**Weber F. (2002)**, « Pour penser la parenté contemporaine », in Debordeaux D. et Strobel P. (dir.), *Les solidarités familiales en questions. Entraide et transmission*, Paris, LGDJ, p. 73-106.

**Weber F. (2005)**, *Le sang, le nom, le quotidien. Une sociologie de la parenté pratique*, La Courneuve, Aux lieux d'être.