

République Algérienne démocratique et populaire
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique
Université Mentouri – Constantine
Faculté des sciences humaines et sociales
Département de psychologie

N° d'ordre :

N° de série :

Mémoire en vue de l'obtention du diplôme de magister en psychologie clinique
Option : Psychothérapie

**EMERGENCE DU FONCTIONNEMENT DE RESILIENCE
CHEZ L'ENFANT ABANDONNE**

Présenté par :
BOUKERROU Amel

Dirigé par :
Dr. SELLAHI Fatima-Zohra

Membres du jury :

Pr HAROUNI Moussa	Président	Mentouri – Université de Constantine
Dr SELLAHI Fatima-Zohra	Rapporteur	Mentouri – Université de Constantine
Dr BOULKOUR Chafika	Examineur	Mentouri – Université de Constantine
Dr BADIS Abdelkader	Examineur	Centre Universitaire de Khenchela

Année universitaire : 2009 – 2010

INTRODUCTION –PROBLEMATIQUE :

L'intérêt porté au lien entre l'enfant et ses parents, et plus particulièrement au lien entre l'enfant et sa mère a été partagé par plusieurs chercheurs en psychologie infantile dont René SPITZ, Serge LEBOVICI ou D. W. WINNICOTT, et cela malgré des théorisations différentes.

En effet, les différentes théories du développement infantile conviennent que la relation mère-enfant est la pierre angulaire dans l'édification de la personnalité du nourrisson et du très jeune enfant, parce que cette relation module et imprègne toutes les relations futures.

Ainsi, le nourrisson n'a pas seulement besoin d'être nourri, changé et lavé, mais il a surtout besoin de la tendresse et de la chaleur humaine qui entoure tous ces rites, et qui sont fournis par la mère de l'enfant ou par la personne qui lui tient lieu.

C'est l'implication affective de la mère dans l'échange relationnel, en tant que premier objet d'amour, qui va amener le nourrisson à se lier d'affection et à s'attacher à elle. L'origine de l'amour que porte l'enfant à sa mère a été une source de divergences en psychologie clinique parce que son explication diffère selon les différentes théories du développement infantile.

La théorie de l'attachement - également appelée théorie de l'inné - et qui sera développée dans ce travail, se réfère à la conceptualisation théorique du psychanalyste britannique John BOWLBY. Ce modèle théorique considère que le lien d'attachement est un système affectif et comportemental qui relie le nourrisson à une personne spécifique de son entourage, une personne qui s'occupe de lui de façon stable, sécurisante et qui subvient à tous ses besoins.

Effectivement, le développement de l'enfant dans un environnement relationnel riche et varié en stimuli affectifs et sensoriels, et cela pendant les premières années de la vie, est cruciale, parce que ce milieu sert à équiper l'enfant, à long terme, de la sécurité de l'attachement, ce qui influencera ultérieurement ses capacités adaptatives face aux exigences du monde extérieur.

Par conséquent, la confiance que développe le jeune enfant, au fur et à mesure des divers échanges, envers la personne qui le pourvoit en soins, fait émerger ses propres capacités à s'attacher aux autres, à gérer des situations difficiles, à gérer ses sentiments de peur, d'angoisse par la mobilisation de ses ressources personnelles.

Par ailleurs, le développement affectif du nourrisson est à la fois spécifique de l'être humain et intimement lié aux relations avec ses différents partenaires avec lesquels il interagit.

La compréhension du développement affectif de l'enfant dont l'attachement représente l'un de ses systèmes comportementaux, joue un grand rôle dans le développement général de l'enfant, que se soit au niveau de l'acquisition de l'autonomie, de l'estime de soi, de la confiance en soi ou dans le sentiment de pouvoir envisager le futur de façon positive et rassurante.

Cependant, il se peut que le développement affectif se trouve entravé parce que les soins maternels donnés à l'enfant ne sont pas satisfaisants sur le plan quantitatif et qualitatif, ce qui le met dans un état de vulnérabilité extrême. Cet enfant éprouve alors des difficultés à dépasser les sentiments de dépendance, d'insécurité et de peur d'être abandonné par la personne qui ne répond pas de façon régulière, constante et empathique à ses besoins.

Il arrive également que le nourrisson ou le jeune enfant soient exposés à des situations adverses ou vulnérabilisantes qui induisent une réponse émotionnelle et comportementale immédiate pouvant potentiellement induire un traumatisme psychique. Cette situation traumatogène est caractérisée par la perte de la mère, soit par décès, soit par abandon.

La perte de la mère, que celle-ci soit la mère biologique, ou la personne pourvoyeuse de soins, représente un réel traumatisme pour l'enfant, parce que la séparation arrive au moment où il se trouve dans une extrême vulnérabilité, tant organique que psychique. Cet état de fragilité met les ressources du nourrisson et du jeune enfant à rude épreuve parce qu'ils sont encore incapables de traiter et de liquider, par eux-mêmes, la somme d'excitations qui les assaille.

Ainsi, les conséquences de la rupture du lien affectif et de la perte de la mère sont dommageables pour l'enfant qui en est victime en quelque sorte. Les conséquences de la

carence en soins maternels sont délétères et peuvent être durables. Le chercheur René SPITZ (1968) relève, par exemple, que les nourrissons et les très jeunes enfants placés en milieu institutionnel, et qui ne peuvent compenser la perte de leur mère par la présence d'un adulte bienveillant, présentent un tableau clinique inquiétant, tableau clinique qu'il dénomme « syndrome de carence affective » (R. Spitz, 1968).

Ce syndrome assez spécifique se traduit par une perte de l'appétit, une perte de poids, de l'insomnie, des risques d'infections, une morbidité élevée ainsi qu'un taux de mortalité spectaculaire. D'autres effets sont encore relevés à long terme, tels qu'une sensibilité particulière au retrait et à la solitude qui peuvent mener à la dépression, une fragilisation de l'estime et de la confiance en soi, une difficulté à envisager l'avenir de façon sereine et optimiste ainsi que des difficultés à établir des relations affectives épanouissantes.

Par conséquent, du point de vue psychopathologique, l'impact de la rupture du lien affectif avec la mère sur le nourrisson et le jeune enfant est indéniable, parce qu'il comporte de conséquences traumatiques avérées.

Cependant, la question qui interpelle est celle-ci : pourquoi existe-t-il une catégorie d'enfants, ayant vécu une rupture du lien avec leurs mères, et qui ne présentent pas le tableau clinique psychopathologique couramment observé chez les enfants abandonnés ? Pourquoi certains enfants résistent, du moins en apparence, au traumatisme de la perte de la mère, sans être pour autant "fracassés" ? Pourquoi amorcent-ils une trajectoire de développement qui semble normale ? Existe-t-il des mécanismes spécifiques qui sous-tendent cette capacité à tenir le coup face à l'adversité ? Par ailleurs, est-t-il possible de distinguer des facteurs qui favorisent la reprise d'un processus de développement chez l'enfant abandonné ?

Pour répondre à ces questions, les hypothèses suivantes sont avancées :

L'HYPOTHESE GENERALE :

L'enfant abandonné se situe dans une dimension de résilience.

LES HYPOTHESES OPERATIONNELLES:

1- L'abandon est une conjoncture traumatique pour l'enfant ;

2- La résilience chez l'enfant abandonné est traduite par des modalités défensives et adaptatives face à la perte de la figure maternelle.

Les précédent courants théoriques qui se réfèrent à la psychologie infantile, se basent sur l'étude des circonstances vulnérabilisantes et potentiellement traumatiques face à la perte de la mère, avec tout ce que celles-ci comportent de conséquences psychopathologiques et comportementales graves, tandis que les nouvelles études se basent sur l'étude du modèle de la résilience.

Le nouveau modèle de la résilience oblige à sortir des évidences et des faits psychopathologiques établis, pour jeter un autre regard sur les ressources qui permettent à l'individu de résister face à l'adversité. Le modèle de la résilience se base donc sur l'étude des capacités individuelles et sociales qui favorisent la reprise d'un processus de développement, plutôt que sur l'étude des déficits et symptômes qui résultent de la rupture du lien.

Les contours théoriques qui fondent cette nouvelle approche répondent, selon Marie ANAUT (2003), à des préoccupations en relation avec les transformations de la psychologie clinique contemporaine, « celle de l'approche de l'individu dans sa globalité en tant qu'il possède ou peut développer face à l'adversité, des réponses adaptatives variées lui permettant, dans certains cas, de se construire malgré ou à partir de situations délétères, ou traumatogènes ».

Ainsi, l'étude de la résilience induit une nouvelle manière d'aborder les difficultés potentiellement destructurantes, en se centrant davantage sur les ressources qui permettent à l'individu d'amorcer un développement normal face aux événements de vie délétères, au lieu de se focaliser sur les symptômes et les conséquences négatives.

L'étude et l'approfondissement des recherches traitant du nouveau modèle de la résilience permet, dans la pratique psychothérapique, de développer les ressources individuelles en devenant un outil d'"anti-fatalité du malheur".

Promouvoir le modèle de la résilience conduit directement à promouvoir le travail psychothérapique, le travail sur soi devient donc un formidable outil d'émergence des capacités de résilience chez les personnes, les collectivités et les institutions considérées comme défailtantes.

L'objectif de ce travail qui s'intéresse à l'existence et au développement du fonctionnement de résilience chez les enfants abandonnés, est donc d'étudier le modèle de la résilience dans ce qu'il peut apporter comme éclairages sur la compréhension des processus de remaniement psychique qui sous-tendent la capacité de l'enfant blessé à se développer de manière positive, et cela, malgré la rupture du lien d'avec la mère.

Dans le premier chapitre, nous présenterons le contexte historique et conceptuel de la théorie de l'attachement ainsi que les principales recherches qui ont abouti à l'émergence de cette théorie. Il sera question par ailleurs des controverses qui existent entre la théorie de l'attachement et la théorie psychanalytique en ce qui concerne l'origine de l'amour qu'éprouve l'enfant pour sa mère. Les différents types d'attachement à la figure maternelle ainsi que leurs rôles dans l'édification d'une bonne estime de soi chez l'enfant seront également abordés.

Dans le second chapitre, nous aborderons la question des interactions précoces mère-enfant étant donné que l'attachement de l'enfant à son partenaire privilégié se manifeste dans le cadre des échanges relationnels, et cela pendant les premières années de la vie. Nous verrons également le rôle de ces interactions précoces dans le développement affectif du nourrisson ainsi que l'importance des soins maternels satisfaisants dans le déploiement d'un moi fort et unifié. La nature et la qualité des interactions de l'enfant abandonné dans le milieu institutionnel ainsi que les pathologies de la relation mère-enfant seront également évoqués.

Le troisième chapitre sera consacré au contexte historique de l'émergence du modèle de la résilience ainsi que la relation qui existe entre le traumatisme psychique et les différentes modalités qui sont mobilisés par l'individu pour faire face aux circonstances de vie vulnérabilisantes. Il sera également question de la nature des processus de remaniement

psychique qui jalonnent le fonctionnement de la résilience, des spécificités des défenses résilientes, ainsi que de l'importance de l'attachement et du tissage interactionnel dans l'apparition de la capacité à tenir le coup, face au traumatisme uni ou multifactoriel. La question de la résilience chez l'enfant abandonné et placé dans le milieu institutionnel sera par ailleurs posée.

Enfin, la partie pratique de ce travail de recherche comportera l'étude du fonctionnement de la résilience chez les enfants abandonnés. Cette étude débutera par la présentation d'un milieu institutionnel algérien, en l'occurrence le Foyer d'accueil pour Enfants Assistés – Filles, situé au Chalet Des Pins dans la wilaya de Constantine. Quelques statistiques concernant le nombre des mères célibataires et des enfants abandonnés en Algérie, les méthodes utilisées dans l'investigation du terrain ainsi que la présentation des histoires de vies de trois cas cliniques seront par ailleurs présentés.

Le résumé des résultats auxquels nous parviendrons ajoutera de plus amples éclairages sur l'existence ou non, d'un fonctionnement de résilience chez des fillettes ayant précocement vécu une rupture du lien d'avec leur mère.

Les résultats obtenus par la conjugaison des éléments théoriques et pratiques de ce travail auront également pour objectif de favoriser la compréhension du ressort psychologique qui permet de rebondir après la rupture du lien d'avec la mère, étant donné que celle-ci représente une conjoncture traumatique pour l'enfant.

L'implication de la prise en charge thérapeutique et du travail sur soi dans la promotion du processus de résilience, et cela en favorisant les ressources et les compétences de l'individu à n'importe quel âge et dans tous les domaines de la vie, sera en outre relevée.

**PREMIERE PARTIE : L'APPROCHE
THEORIQUE**

INTRODUCTION :

Il est essentiel d'aborder le concept de l'attachement dans le champ de la psychologie infantile, car celui-ci renvoie à l'observation et à l'étude des premiers liens affectifs que tisse le très jeune enfant avec sa mère ou avec la personne qui lui tient lieu.

Ainsi, étudier le développement émotionnel et affectif du très jeune enfant permet de prédire d'éventuelles pathologies de la relation mère-enfant. L'attachement est un concept qui ouvre des perspectives très intéressantes quant à la compréhension des stratégies adaptatives et des ressources que l'enfant met en place, pour amorcer une trajectoire de développement normale, en dépit de la conjoncture adverse que représente la perte de la mère au lieu de se centrer uniquement sur les carences et les pathologies qu'elle engendre.

CHAPITRE I : L'ATTACHEMENT

1- Emergence de la théorie de l'attachement :

1-1- Historique :

La genèse de la théorie de l'attachement est historiquement fondée sur la séparation et la carence affective. Son apparition coïncide avec l'avènement de recherches scientifiques qui sont basées sur la maîtrise de la conception humaine, sur la reconnaissance toujours plus précise des compétences du bébé ainsi que sur l'organisation de la famille autour de l'enfant.

C'est avec l'apparition de plusieurs recherches qui traitent des conséquences de la déprivation maternelle sur les enfants qui la subissent, et qui font suite aux événements de la seconde guerre mondiale, avec leur nombre considérable de pertes humaines, de familles et enfants démunis et endeuillés, que la question de la perte et de la rupture du lien maternel fait son apparition. Le cadre conceptuel de la théorie de l'attachement commence alors à prendre forme.

Ces nouvelles recherches dont celles de Harry HARLOW (1958), de John BOWLBY (1978) ou de René SPITZ (1968), tendent à démontrer que le besoin primordial du jeune enfant s'avère d'établir un lien stable et sécurisant avec une personne spécifique de son entourage proche, celle-ci répondant de façon adéquate à ses divers besoins.

C'est dans ce contexte historique qu'émerge la question de la perte et de la rupture du lien mère-enfant, et que se développe l'intérêt des chercheurs de l'époque pour l'impact que la séparation d'avec la mère va impliquer sur le développement de l'enfant.

Les préoccupations des chercheurs Harry HARLOW, René SPITZ et John BOWLBY se centrent à l'époque sur l'étude des réactions du jeune enfant face à la perte de la mère. Les observations de ces trois imminents chercheurs s'étendent également à l'étude de l'impact de la rupture du lien maternel sur le développement du nourrisson et du jeune enfant.

Se basant sur les résultats de leurs recherches, ceux-ci parviennent à démontrer que le nourrisson n'a pas seulement besoin d'être nourri, changé, lavé mais qu'il a surtout besoin

d'affection, de tendresse, et de chaleur humaine, et cela dans une période où le besoin d'établir des liens affectifs pendant la petite enfance est prédominant.

En effet, le besoin de s'attacher à une personne spécifique durant la petite enfance influence toute la vie, car il permet la préparation du terrain aux interprétations affectives et cognitives, sert à soulager la détresse, aide à restaurer l'homéostasie physiologique ainsi qu'à acquérir l'estime de soi et des autres.

Nous nous proposons d'évoquer, à travers l'histoire, les différentes recherches et découvertes qui ont permis l'élaboration du concept d'*attachement*, ainsi que de la théorie de l'attachement dont découle celui-ci :

- Dorothy BURLINGHAM et Anna FREUD mettent la lumière, entre 1942 et 1955, sur la nature de nombreuses formes de troubles psychiques observés chez des enfants placés dans les Hampstead Nurseries, pouponnières instituées afin de fournir des soins aux enfants privés de leurs mères en raison des bombardements de Londres.

- René SPITZ rapporte en 1968 de célèbres observations qui traitent des effets de la carence affective sur le développement de l'enfant placé en institution. L'auteur remarque que les signes de désespoir que présentent les nourrissons n'apparaissent pas liés aux conditions matérielles d'accueil, mais sont dues à la rupture des liens maternels non compensés par une qualité d'attention de la part du personnel de la pouponnière.

René SPITZ (1968) décrit dès lors la *dépression anaclitique* ou *carence affective partielle* chez des nourrissons séparés de leurs mères pendant la deuxième moitié de la première année de la vie, alors qu'ils entretenaient de bonnes relations avec elles avant la séparation. Et si l'objet d'amour ne leur était pas rendu pour une période dépassant cinq mois, les bébés semblaient dans un marasme physique et psychologique, c'est ce que le chercheur nommera *hospitalisme* ou *carence affective totale*.

- A la fin des années cinquante, un éthologue américain du nom de Harry HARLOW travaille dans son laboratoire de l'Université du Wisconsin sur le comportement de jeunes macaques rhésus. Ayant dû les séparer de leurs mères quelques heures après leur naissance et les placer dans une situation d'isolement pour cause de maladie infectieuse, le chercheur

remarque que les bébés singes qui ont une couverture moelleuse dans leur cage ont une durée de vie nettement supérieure à celle des bébés singes placés dans une cage nue.

Harry HARLOW (1958) démontre grâce à ses nombreuses expériences sur des singes rhésus, que le besoin de contact est essentiel pour le développement et classe ainsi le besoin de chaleur affective parmi la catégorie des besoins primaires qui se développent de façon autonome, et sans qu'il y ait eu possibilité d'apprentissage.

- En France, et vers la même époque, les chercheuses Myriam DAVID, Geneviève APPELL et Jenny AUBRY réalisent des observations sur des nourrissons séparés de leurs mères dès leur naissance et placés dans des pouponnières.

- En 1963, la psychologue clinicienne Marie SALTER AINSWORTH part en Ouganda pour y réaliser durant neuf mois une étude sur les effets de la séparation et du sevrage, et cela à partir de l'observation de bébés évoluant en milieu naturel.

Mary Ainsworth parvient ainsi à catégoriser les enfants selon qu'ils se montrent non attachés à leurs mères, attachés de façon sécurisée ou bien de façon insécurisée. La chercheuse formule ainsi la notion de *base sécurisante* et met en relation les types de comportements d'attachement qu'elle a observés avec la qualité des soins maternels fournis à l'enfant.

- En 1969, le psychiatre et psychanalyste britannique John BOWLBY développe la théorie de l'attachement. Le concept de l'*attachement* sera repris en 1971 par René ZAZZO dans son fameux *colloque imaginaire*.

Il est possible de formuler les assises de la théorie de l'attachement de la façon suivante :

La construction des premiers liens affectifs entre l'enfant et sa mère, ou entre l'enfant et la personne qui tient lieu à sa mère, répond à un besoin biologique fondamental. Il s'agit d'un besoin primaire, c'est-à-dire qu'il n'est dérivé d'aucun autre.

L'explication de la genèse du lien mère-enfant selon la théorie de l'attachement, aussi appelée *Théorie de l'inné*, se distingue de celle rapportée par la théorie freudienne. En effet, d'après la théorie psychanalytique, l'enfant s'attache à sa mère parce que celle-ci satisfait son besoin de nourriture.

Alors que l'attachement du nourrisson à la mère ne s'étaye pas, selon John BOWLBY (1978 a) sur la pulsion d'auto-conservation, ou sur le besoin du jeune enfant d'être nourri par sa mère. L'auteur considère, contrairement à Sigmund FREUD, que le besoin et la recherche de la proximité physique et affective sont inscrits dès la naissance dans l'économie de l'individu.

Par conséquent, les prémisses du concept de l'*attachement* ainsi que celles de la théorie de l'attachement naissent de la convergence entre deux champs théoriques différents ainsi que de l'union de deux traditions de recherche, celles de l'*Ethologie* et celui de la *Psychanalyse*.

La première tradition de recherche est celle de l'*Ethologie*¹. Cette science est fondée sur les recherches du célèbre ornithologue Konrad LORENZ. Le chercheur réalise tout d'abord des études sur les oiseaux nidifuges et démontre que les oisillons s'attachent dès les premières heures de la vie - par une sorte de tropisme - à la mère ou à son substitut. Ce substitut doit cependant être le premier objet mobile qui se déplace dans le champ visuel de l'animal.

La seconde tradition de recherche est de source psychanalytique. Celle-ci est représentée par les observations de René SPITZ et qu'il inaugure dans les années quarante.

L'auteur observe que le petit enfant séparé de sa mère présente souvent un syndrome grave, ses réactions face à la perte de la mère apportent la preuve négativement que l'objet libidinal était déjà intériorisé par lui. En d'autres termes, l'enfant a besoin de la proximité maternelle, qu'elle soit physique ou affective, même si la mère ne lui est pas pourvoyeuse de gratifications alimentaires.

Malgré les convergences qui existent entre la science éthologique et la psychanalyse à propos de l'origine de l'attachement de l'enfant à sa mère, les conclusions auxquelles arrivent

¹Etude des animaux dans leur milieu naturel.

les deux courants théoriques restent cependant les mêmes : la proximité physique et affective avec la mère, ou avec son substitut, satisfait à un besoin primaire chez l'enfant et qui représente la base de l'édification de sa personnalité et de sa sociabilité.

1-2- Les apports de l'éthologie :

L'approche innéiste conçoit donc que le besoin de s'attacher à la mère est un besoin primaire chez l'enfant parce qu'il ne découle d'aucun autre besoin. Cette approche innéiste est inspirée de la science éthologique.

La science éthologique, relative à la fonction adaptative chez l'organisme encore immature, est basée sur la description minutieuse des comportements communs à tous les êtres humains, ceux-ci ayant émergé au sein de l'environnement primitif dans lequel s'est passée l'hominisation au cours des derniers millions d'années. Cette période d'hominisation comporte les contraintes naturelles et les dangers qui ont agi comme facteurs qui sélectionnent des programmes de comportement encore présents chez l'homme contemporain.

Le terme d'*éthologie* apparaît pour la première fois au XIX^{ème} siècle. René ZAZZO (1983) rapporte que ce terme est entendu - à l'époque - en des intentions et des sens radicalement différents de ceux que la science lui connaît actuellement. Le terme d'*éthologie* est tantôt définit comme la science de l'homme et tantôt comme celle de l'animal.

L'auteur précise que c'est John STUART MILL qui utilise le mot « éthologie » pour la première fois en 1893 dans son ouvrage *Système de logique*, celle-ci y est définie comme la science qui « détermine la formation des caractères » (R. Zazzo, 1983).

Ainsi l'éthologie est considérée à l'époque comme la science de l'éducation et celle de la formation du caractère qu'il soit individuel ou collectif. A ce titre, elle s'intéresse aux produits universels de l'esprit (langage, mythes, coutumes) et en a recours pour comprendre les processus psychiques.

En ce sens, l'éthologie désigne avant tout : « *le projet d'une science de l'homme* » (R. Zazzo, 1983) avant de s'apparenter à l'étude du comportement animal.

Le sens contemporain récemment donné au mot éthologie revient au naturaliste Etienne GEOFFROY SAINT-HILAIRE qui la définit en tant que : « *la branche ayant pour objet l'étude du comportement animal dans leur milieu naturel* » (R. Zazzo, 1983).

L'éthologie devient ainsi l'étude objective et scientifique du comportement animal tel qu'il peut être observé chez l'animal sauvage en milieu naturel ou en captivité, chez l'animal domestique en milieu naturel, et également chez l'animal domestique évoluant en captivité.

Norbert SILLAMY (1980) ajoute quant à lui que l'éthologie représente : « *La science des mœurs. Plus particulièrement, étude des comportements spontanés des animaux dans leur habitat naturel ou dans un environnement proche de celui-ci* ».

De ce fait, il faut inclure, en plus de cette définition, que l'éthologie traite également de l'étude comportementale des êtres humains et des relations homme-animal. Le principe de base de l'éthologie consiste en ce sens à utiliser une perspective biologique pour étudier et expliquer des comportements sociaux communs entre les congénères de la même espèce, ceci indépendamment de toute occasion d'apprentissage par imitation.

Les raisons de l'émergence de l'éthologie moderne prennent leurs origines dans des travaux scientifiques réalisés par d'imminents chercheurs, lauréats du Prix Nobel de médecine en 1973 : les autrichiens Karl VON FRISCH (né en 1886) et Konrad LORENZ (né en 1903) qui furent d'abord ornithologues, ainsi que le néerlandais Nikolaas TINBERGEN (né en 1907), et qui s'est rendu célèbre grâce à l'étude du langage des abeilles.

Les recherches de Konrad LORENZ portent, à l'époque, sur la nature des liens sociaux précoces pouvant exister chez les espèces animales notamment chez les mammifères, et qui ne se basent pas sur la simple satisfaction physiologique du besoin. Le chercheur élabore ainsi la *Théorie de l'empreinte*.

Norbert SILLAMY (1980) explique que : « *La notion d'imprégnation (ou empreinte perceptive) constitue, sans doute, l'un des concepts de l'éthologie les plus intéressants pour la psychologie, car il semble être à la base des processus primordiaux, psychologiques, de l'apprentissage social* ». C'est un comportement présent dès l'éclosion qui pousse chaque poussin ou caneton venant de sortir de l'œuf à suivre automatiquement tout individu ou « *un objet mobile, le premier qu'il voit à la naissance.* » (R. Zazzo, H. Gratiot-Alphandéry, 1972).

L'imprégnation consiste donc en un apprentissage qui se déclenche sans stimuli positifs (récompense) ou négatifs (punition) comme le stipule le dogme behavioriste, mais elle représente la capacité d'acquisition rapide et permanente par un organisme immature, de caractéristiques spécifiques qui restreignent et orientent ses conduites ultérieures, telles que le choix du partenaire sexuel ou l'expression du lien affectif.

Se basant sur cette optique, et se référant à la théorie de l'empreinte, John BOWLBY (1978 a) considère qu'il est possible d'utiliser le terme d'*imprégnation* pour désigner des formes de comportements affectifs dirigés vers des objets particuliers, comme le comportement maternel exprimé à l'égard des jeunes particuliers ou la recherche de la proximité de l'enfant avec sa mère.

Le processus d'empreinte renvoie donc, d'après John BOWLBY (1978 a) : « *aux processus quels qu'ils soient, dont l'action fait que le comportement d'attachement filial [...] se dirige de préférence et de façon stable vers une ou plusieurs figures discriminées* ».

Par conséquent, l'imprégnation désigne donc des formes de comportements affectifs dirigés vers des objets particuliers, comme le comportement maternel à l'égard des jeunes particuliers ou la recherche du contact physique et affectif avec une personne spécifique.

Harry HARLOW est également l'un des scientifiques qui s'intéressent de très près à la question de l'existence de liens affectifs et sociaux primaires chez les primates. Voici un résumé de ses célèbres expériences, rapportées par John BOWLBY (1978 a), et qui font référence aux réactions des bébés singes séparés de leurs mères dès leur naissance. Ces mères sont remplacées par deux substituts maternels, un mannequin métallique et un mannequin en tissu moelleux.

Dans cette expérience, quatre bébés singes sont nourris à partir de biberons placés chez la mère artificielle en tissu moelleux, et les quatre autres sont nourris à partir de biberons placés chez le substitut maternel en fil de fer ; le temps passé avec chacun des deux mannequins étant mesuré.

Les résultats de cette expérience démontrent que les petits singes préfèrent passer la plupart de leur temps agrippés au mannequin en tissu moelleux, en l'occurrence en ouate, et

cela indépendamment de l'apport en nourriture. En effet, les bébés singes restent quinze heures par jour en la compagnie du mannequin en ouate et seulement une heure ou deux sur les vingt-quatre avec le mannequin métallique. De ces observations, Harry HARLOW et son acolyte ZIMMERMANN arriveront aux conclusions suivantes :

« Ces données rendent évident que le réconfort du contact est une variable d'une importance critique dans le développement de la réactivité affective à la mère substitut (c'est-à-dire le mannequin) et que l'allaitement paraît jouer un rôle négligeable. En avançant en âge et ayant ainsi davantage l'occasion d'apprendre, un enfant nourri à partir d'une mère en fil de fer ne réagit pas plus à son égard, comme le prédirait la théorie tirée de la pulsion, mais au contraire il réagit de plus en plus au mannequin de tissu qui ne l'allait pas. Ces découvertes divergent complètement de la théorie de la réduction à la pulsion du développement affectif. » (J. Bowlby, 1978 a).

Harry HARLOW tentera encore de nombreuses expériences qui toutes soulignent non seulement le rôle essentiel du contact tactile dans l'attachement du jeune singe rhésus à sa mère, mais également son rôle prépondérant dans l'acquisition par le jeune animal du comportement d'exploration de nouveaux objets dans son environnement, en dehors de la recherche de la satisfaction du besoin physiologique.

Ainsi, Le contact corporel joue donc un rôle important dans l'établissement et le développement des liens affectifs qui unissent la mère et l'enfant, et favorise également la socialisation de ce dernier.

Cependant, est-il possible de transposer les résultats des expériences éthologiques qui traitent de l'origine du lien affectif dans les sociétés animale, sur les petits humains ?

Etant donné que la théorie de l'attachement, relative au développement de la personnalité humaine et au tissage des liens sociaux précoces, se base à son origine sur l'éthologie et sur le processus d'imprégnation observé chez l'animal, il est nécessaire de se demander s'il existe un comportement d'imprégnation chez le jeune enfant humain analogue à celui déjà observé chez le jeune animal, comportement qui le pousse à rechercher la proximité physique et affective avec sa mère ou son substitut.

1-3- L’empreinte et le bébé humain :

John BOWLBY (1978 a) avance que l’établissement de l’attachement sélectif du bébé humain à sa mère repose sur un phénomène analogue au phénomène d’empreinte observé par Konrad LORENZ chez les oiseaux nidifuges. D’autre part, René ZAZZO et Helène GRATIOT-ALPHANDERY (1972) rapportent les recherches de GRAY et AMBROSE qui affirment l’existence d’un comportement d’imprégnation chez le bébé humain, semblable à celui déjà observé chez les oisillons lors de l’éclosion.

Les deux chercheurs parviennent à dresser un inventaire des différentes réactions de l’enfant envers la mère. Cet inventaire a été comparé à l’époque à ceux établis par les éthologues. Celui-ci comprend : les cris, la recherche de contacts peau à peau, la recherche de la chaleur, le suivi des yeux et surtout - ce qui a donné lieu à des recherches extrêmement minutieuses - le rôle du sourire dans l’émergence du lien affectif entre la mère et son enfant.

GRAY et AMBROSE (R. ZAZZO, H. Gratiot-Alphandéry, 1972) découvrent que l’apparition du sourire est beaucoup plus précoce qu’on ne le pensait et que, dès l’âge de trois à quatre semaines, le sourire établit déjà une sorte de communion, une communication entre le nourrisson et sa mère. Pour le bébé qui ne peut pas se déplacer, le sourire constitue donc un contact à distance, un appel qu’il destine à sa mère.

Du fait que le bébé humain ne peut se déplacer à la naissance, les deux chercheurs trouveront dans l’expression de son sourire un substitut au déplacement. Ils mettent également en évidence l’existence de points analogues entre l’empreinte chez les animaux et le sourire chez l’enfant humain.

Pour eux : *« l’enfant humain ne dispose pas d’un moyen mécanique pour rester en contact avec sa mère : il dépend entièrement d’elle. La nature a dû donc le pourvoir de moyens de rapprochement. L’un d’eux consiste sûrement dans les pleurs et les cris qui attirent la mère. Mais le sourire a en plus sur la mère un effet très caractéristique d’attraction et invite au jeu et à la manipulation. De plus, comme l’empreinte, le sourire se développe sans renforcement classique comme la nourriture. Il est renforcé et augmenté par les sourires de la mère, les caresses, etc.*

D'autre part, les stimuli qui déclenchent le sourire et l'empreinte sont très voisins. L'empreinte se déclenche chez l'animal en présence du premier objet mobile quel qu'il soit bien que la taille de cet objet ne soit pas dépourvue d'importance ; un son intermittent et répété peut aussi aider à l'empreinte. Le sourire au début se déclenche aussi en présence d'un objet indéterminé ; mais assez rapidement c'est l'œil qui déclenche le sourire. » (R.Zazzo, H.Gratiot-Alphandéry, 1972).

Par conséquent, le sourire de l'enfant a pour but de maintenir le contact et la communication avec la mère, il représente de ce fait l'analogue du déplacement physique du jeune animal. Et face à son impossibilité de maintenir la proximité physique avec la mère en se déplaçant mécaniquement, le sourire devient un mécanisme de communication équivalent au processus d'imprégnation humaine chez le nourrisson.

1-4- Ethologie animale, éthologie humaine ? :

L'expérience d'Harry HARLOW- précédemment décrite - sur les bébés singes privés de contact maternel à leur naissance met en évidence l'importance du contact maternel chez les animaux. Elle semble effectivement écarter une théorie de la tendance secondaire qui considère que le jeune animal s'attache à sa mère parce que celle-ci est pourvoyeuse de gratification alimentaire.

L'attachement de l'animal est dirigé vers n'importe quel objet pourvoyeur de chaleur et de tendresse et pas forcément vers sa mère biologique. Cependant les résultats de l'approche éthologique ne concernent et ne sont valables que pour les espèces animales, elles ne révèlent en rien la possibilité de les appliquer au cas de l'homme.

Néanmoins, il est incontestable qu'un certain nombre de spécialistes préfèrent élargir l'étude des interactions comportementales à des domaines extrêmement variés et très précis à la fois : l'*Ethologie humaine* en est l'exemple.

La rencontre de John BOWLBY avec l'éthologie est essentielle dans sa construction du modèle théorique de l'attachement. Cependant l'auteur garde un certain scepticisme quant à la possibilité d'appliquer les conclusions des travaux éthologiques à l'homme, parce que les faits ne seraient pas concluants.

Mais il reste que « *d'après un certain nombre d'observations cependant, les facteurs favorables au comportement d'attachement chez l'homme ne sont pas très différents de ceux qu'on trouve chez d'autres mammifères.* » (J. Bowlby, 1978 a).

Ainsi, John BOWLBY constate que l'émergence du comportement d'attachement chez le bébé humain ne diffère pas des liens sociaux qui s'établissent entre le jeune animal et sa mère, et cela pour les raisons suivantes :

Premièrement :

Dès la naissance, et de par la mobilité très réduite qui ne lui permet pas de suivre sa mère quand elle se déplace, l'enfant présente aussi une capacité à s'agripper à sa mère, ce qui lui permet de soutenir son propre poids et de maintenir la proximité physique et affective avec elle. Cette capacité est également observée par Sigmund FREUD et dénommée « *l'instinct d'agrippement* » (J. Bowlby, 1978 a).

Deuxièmement :

Les nourrissons sont naturellement dotés d'un tropisme qui les pousse à aimer et rechercher la compagnie humaine. Ainsi, le contact physique, la chaleur et les caresses exerce sur eux un effet apaisant. Au fil du temps ils paraissent attentifs au mouvement des personnes de leur entourage.

Troisièmement :

Le bébé communique très tôt avec sa mère et avec ceux qui s'intéressent à lui et à la satisfaction de ses besoins. Ses vocalisations et ses mimiques (babil et sourire) s'accroissent intensément lorsqu'un adulte y répond de façon purement sociale, c'est-à-dire en lui manifestant un peu d'attention. Et il n'est ni besoin de nourriture ni de soins corporels, pour provoquer ce comportement social du bébé quoiqu'il reste important par ailleurs de les lui fournir.

Ainsi, le bébé humain possède des modes d'action qui lui sont propres et qui ont valeur de véritable langage, ce qui le rend facilement réceptif aux stimuli sociaux et apte à s'engager rapidement dans l'interaction sociale sous le signe de l'affectivité.

Cependant, est-il possible d'écarter complètement la théorie de la pulsion secondaire dans l'explication de la genèse de l'attachement du bébé à sa mère ?

Essayer d'expliquer l'origine de l'attachement de l'enfant à sa mère en se basant sur la théorie éthologique de l'empreinte risque de faire oublier les dimensions psychiques de l'être humain qu'il est impossible d'ignorer ou d'évacuer.

A la question de savoir si l'attachement de l'enfant à sa mère est un besoin primaire inné - tel que l'affirment les recherches éthologiques - ou s'il est un sentiment découlant de la simple satisfaction du besoin nutritionnel, John BOWLBY (1978 a) reste très prudent sur la question. L'auteur considère que *« tant que les concepts de l'éthologie n'auront pas été mis à l'épreuve dans le champ du comportement humain, nous ne serons pas à même de déterminer s'ils sont utiles »*.

Donc, qu'il s'agisse de suivre n'importe quel objet se déplaçant dans le champ visuel - comme dans le cas de l'animal - ou qu'il se traduise par le sourire chez le bébé, le processus d'imprégnation joue un rôle non négligeable dans la genèse du lien d'attachement.

Il n'en est pas moins qu'avoir recours à l'éthologie afin d'expliquer le comportement humain reste une chose assez délicate. En ce sens, Serge LÉBOVICI (1983) précise que : *« la référence à l'éthologie animale, lorsqu'il s'agit d'étudier le comportement humain doit éviter les naïvetés de l'extension simpliste de l'une à l'autre »*.

Ainsi, il existe des analogies entre le développement du processus d'imprégnation chez les oiseaux nidifuges, et le développement de l'attachement chez l'enfant humain envers une personne spécifique de son environnement. Mais appliquer les résultats des recherches éthologiques afin d'expliquer la genèse de l'affectivité humaine est une extension assez délicate car les processus qui sous-tendent les deux phénomènes sont absolument différents.

2- Les concepts élaborés par John BOWLBY :

2-1- La théorie de l'attachement :

La naissance du cadre conceptuel de la théorie de l'attachement commence à prendre forme en 1948. John BOWLBY s'intéressait déjà à cette problématique, mais c'est avec le soutien d'une subvention de Sir HALLEY STUART Trust qu'il entreprend, aidé de son acolyte ROBERTSON, une enquête systématique sur l'ensemble de la problématique des effets de la séparation d'avec la mère pendant la petite enfance et de l'impact de celle-ci sur le développement ultérieur de l'enfant.

La présente théorie est en accord avec certaines idées de Sigmund FREUD car celle-ci découle de la théorie objectale. Cependant, la théorie de l'attachement ne leur adhère pas totalement sur certains points.

Ainsi, l'un des principaux points de divergence entre la théorie freudienne de la tendance secondaire et la théorie innéiste du besoin primaire d'attachement, est que la théorie de l'inné ne conçoit pas la relation mère-enfant en terme d'objet libidinal ni de gratification alimentaire - mais suppose au contraire - que la nécessité d'établir le lien affectif entre la mère et son enfant est un besoin social primaire qui découle directement de *La théorie des instincts*.

C'est à ce lien affectif spécifique, qui représente donc une motion instinctuelle qui ne découle d'aucun autre besoin, que John BOWLBY (1978 a) appelle : l'*Attachement*.

La théorie de l'attachement considère la tendance à établir des liens affectifs étroits entre congénères comme un élément essentiel à la survie de l'être humain. L'attachement à la figure maternelle sert en outre de base de sécurité à l'enfant pour explorer l'environnement.

Dès la petite enfance, l'enfant développerait en outre un modèle d'attachement particulier, en fonction de l'attitude de la figure maternelle à son égard. Ce lien d'attachement, une fois devenu intériorisé, servira par la suite de modèle à toutes les relations sociales ultérieures de l'individu.

2-2- Le comportement d'attachement :

L'attachement se situe donc, selon la théorie de l'inné, au même niveau que les besoins physiologiques. Celui-ci est essentiel au bon développement de l'enfant et lui facilite l'établissement de relations sociales épanouissantes. L'attachement représente comme le souligne Norbert SILLAMY (1980), le « *sentiment qui nous unit à une autre personne* ».

Le comportement d'attachement renvoie quant à lui, selon John BOWLBY (1978 a) à l'existence de tendances affectives originelles et permanentes qui poussent l'être humain à « *rechercher et maintenir la proximité avec un autre individu* ». Le comportement d'attachement devient alors l'expression physique d'un sentiment affectif et social bien spécifique, tout autant qu'une propension naturelle à vouloir établir des liens forts avec des personnes particulières, depuis la naissance et tout au long de la vie d'adulte.

2-3- La théorie de l'instinct :

Etant donné que l'attachement découle directement, selon John BOWLBY (1978 a), de *la théorie des instincts*, l'auteur se demande s'il existe éventuellement une motion et qu'il est possible de qualifier d'instinctive chez l'homme, ou s'il existe un comportement qui pourrait rationnellement être décrit comme instinctif.

L'instinct constitue, d'après la définition donnée par Jean LAPLANCHE et J-B PONTALIS (1978) : un « *schème de comportement hérité, propre à une espèce animale, variant peu d'un individu à un autre, se déroulant selon une séquence temporelle peu susceptible de bouleversements et paraissant répondre à une finalité* ».

L'instinct est considéré dans la présente définition comme un schème hérité, une sorte de bâtisse ou de squelette d'une action sujette à un changement minimal dans le temps, action qui s'adapte à des situations en leur conférant un caractère généralisable et répondant à une finalité, mais qui reste propre à l'espèce animale.

Ainsi, le comportement est d'une nature très changeante et très variable chez l'être humain, mais cette tendance au changement n'est pas immuable, parce qu'il existe des comportements qui restent stables au regard de l'environnement, ou tout au moins stables tant

que l'environnement reste dans les limites à l'intérieur desquelles l'être humain vit habituellement.

De ce fait, bien que les différences environnementales et culturelles soient importantes, l'« *on trouve chez presque tous les membres de la race humaine les schèmes du comportement humain souvent intensément motivés, qui aboutissent à l'accouplement, aux soins des nourrissons et des jeunes enfants, et à l'attachement des petits aux parents.* » (J. Bowlby, 1978 a).

Pour John BOWLBY (1978 a), Le comportement d'attachement est un exemple de comportement instinctif, par conséquent, il apparaît sans qu'il y ait eu possibilité antérieure d'apprentissage, il se conforme à un schème général chez l'homme, et il représente les manifestations apparentes d'une stratégie commune à toutes les sociétés humaines. Son utilité dans leur survie apparaît comme évidente.

Telles sont les assises de la *Théorie des instincts* et du modèle du comportement instinctuel dont découle directement la théorie de l'attachement élaborée par John BOWLBY. D'après l'auteur, le comportement instinctif comporte quatre spécificités (J. Bowlby, 1978 a) :

- Il se conforme à un schème (pattern) qui paraît analogue et prévisible chez presque tous les membres d'une espèce (ou tous les membres d'un même sexe) ;
- Ce n'est pas une simple réponse à un seul stimulus mais il représente une séquence de comportement qui suit habituellement un cours prévisible ;
- Certaines de ses conséquences habituelles sont d'une utilité importante puisqu'elles contribuent à la préservation de l'individu ou à la continuité de l'espèce ;
- Il en paraît de nombreux exemples mêmes quand toutes les occasions d'apprentissage habituelles sont restreintes ou même absentes.

René ZAZZO (1991) ajoute de son côté que la théorie de l'attachement fait appel à un nouveau modèle énergétique du comportement où l'« *énergie spécifique de chaque instinct s'accumule comme un réservoir muni d'une soupape. Quand la tension est élevée, il suffit du stimulus-signal approprié pour que la soupape s'ouvre* ».

C'est-à-dire que la capacité d'attachement est une propension innée dont sont dotés tous les êtres humains, mais cette capacité nécessite l'existence d'une personne spécifique qui la déclenche.

Ce modèle instinctif de l'attachement s'inspire du dogme freudien. Les fondements théoriques de ce modèle stipulent que le comportement naît de la décharge des tensions internes et externes dont l'organisme doit absolument s'en débarrasser.

De là, le comportement disparaît quand il y a décharge de l'énergie pulsionnelle accumulée dans l'organisme, et ne réapparaît qu'après avoir réalisé un réapprovisionnement en énergie psychique. Le modèle du comportement instinctif se réfère également à l'augmentation de la tension interne et le remplissage progressif du réservoir pulsionnel.

Le modèle instinctif diverge cependant du modèle de l'énergie pulsionnelle de Sigmund Freud sur le fait que : « *la décharge d'énergie ne met pas nécessairement fin au comportement.* » (R. Zazzo, 1991).

Par exemple, le nourrisson cesse ses pleurs quand il voit sa mère et recommence à pleurer à nouveau peu après sa disparition. Ainsi le bébé continue à réclamer sa mère même après que celle-ci ait subvenu à ses besoins physiologiques ; la présence de gratifications alimentaires apparaît en ce sens secondaire.

De ce fait, la théorie du comportement instinctif n'est pas bâtie en termes d'excitation et de décharge, mais « *elle postule que le lien de l'enfant à sa mère est le produit de l'activité d'un certain nombre de systèmes comportementaux qui ont pour résultat prévisible la proximité de l'enfant par rapport à sa mère.* » (J. Bowlby, 1978 a).

Ce système comportemental inspiré de la théorie cybernétique et de la rétroaction, vise à favoriser l'interaction de l'enfant avec la figure principale de son milieu de vie, aussi appelée *Figure d'attachement*.

2-4- La figure d'attachement :

La figure d'attachement appelée également figure maternelle est la personne qui apporte une interaction sociale durable à l'enfant. Cette personne particulière et significative pour l'enfant est choisie au départ en fonction des réponses empathiques données à ses différents

besoins : confort, soutien, protection, refuge dans les situations angoissantes et apporte des soins nécessaires.

Par conséquent, la figure d'attachement représente : « *la personne vers laquelle l'enfant dirige électivement son comportement d'attachement.* » (J. Bowlby, 1978 a). Le rôle de figure maternelle peut être joué par la mère biologique de l'enfant, comme il peut être également pris en charge par le père, une mère d'accueil ou tout autre substitut significatif pour l'enfant.

Il existe, selon John BOWLBY (1978 a), deux types de figures d'attachement :

4-2-1- Les figures d'attachement principales :

Parmi les recherches qui portent sur le choix de l'enfant de s'attacher d'abord à une figure principale, John BOWLBY (1978 a) rapporte les études de Mary AINSWORTH qu'elle a effectuées au Ganda sur des enfants.

La chercheuse rapporte qu'« *il n'y a rien dans mes observations qui contredise l'hypothèse que, s'il en a l'occasion, un enfant cherchera l'attachement avec une seule figure [...] même s'il a plusieurs personnes qui lui donnent des soins.* » (J. Bowlby, 1978 a). L'hypothèse de la chercheuse est donc celle de la monotropie, ainsi, il n'existe qu'une seule figure d'attachement possible pour l'enfant : la mère.

Cependant, de nombreux chercheurs dans la lignée de Marie ANAUT (2003) considèrent quant à eux que : « *l'attachement peut se tisser avec plusieurs figures stables de l'environnement de l'enfant qui peuvent comprendre : la mère, le père, la fratrie, des collatéraux du groupe familial et éventuellement des personnes extérieures à la famille comme la nourrice* ».

Ainsi, ce qui compte avant tout pour l'enfant, c'est la qualité respective des différents lieux et personnes qu'il est amené à rencontrer.

4-2-2- Les figures d'attachement auxiliaires :

Parce que les enfants sont intensément enclins à répondre aux stimuli sociaux, les figures d'attachement auxiliaires représentent les compagnons de jeu ou le groupe des pairs

avec lesquels l'enfant désire entrer en interaction. Ces compagnons de jeu peuvent être de son âge ou un peu plus âgés.

Cette puissante capacité à interagir et à s'attacher au groupe des pairs démontre que : « *le comportement d'attachement peut se développer et être dirigé vers une figure qui n'a rien fait pour répondre aux besoins physiologiques de l'enfant.* » (J. Bowlby, 1978 a).

Cette affirmation vient étayer une fois de plus la primauté du lien affectif que donne l'enfant, sur la recherche de satisfaction nutritionnelle.

4-2-3- Les objets inanimés :

L'enfant peut en outre exprimer certaines composantes du comportement d'attachement vers des objets inanimés tels qu'une peluche, ou un mouchoir en l'occurrence. C'est la notion d'*objet transitionnel* développée par D.W.Winnicott (1969).

L'objet transitionnel se situe entre le Moi et le Non-moi et représente en réalité le symbole de l'intériorisation de la mère par l'enfant. Cet objet devient donc progressivement la projection externe et le substitut de la figure maternelle, à condition que l'objet d'amour soit « *vivant, réel et suffisamment bon* ». (D.W. Winnicott, 1969).

En d'autres termes, l'objet transitionnel est le représentant externe de l'intériorisation par l'enfant d'une figure maternelle qui donne des réponses équilibrées et adéquates à ses besoins.

3- Les principaux courants théoriques prédécesseurs de la théorie de l'attachement :

Il est établi depuis bien longtemps – et par un consensus général – de la part des psychologues, psychanalystes et éthologues, que les liens avec la mère sont la pierre angulaire dans l'édification de la personnalité de l'enfant. Cette relation mère-enfant conditionne d'une façon importante le développement psychoaffectif de celui-ci. Cependant, il n'y a pas unanimité quant à l'origine de cet amour.

Jusqu'en 1958, année de la parution des premiers articles d'Harry HARLOW qui évoquent les origines de l'établissement des liens sociaux précoces chez les animaux, quatre théories principales mentionnées dans les travaux psychanalytiques et autres publications psychologiques sont relevées, celles-ci traitent de la nature et l'origine du lien de l'enfant à sa mère :

3-1- Théorie de la tendance secondaire :

Etant dépendant du milieu dans lequel il vit, l'enfant possède à sa naissance un certain nombre de besoins physiologiques auxquels il ne peut y répondre tout seul, il a en particulier besoin de nourriture et de chaleur. De là, il apprend que la personne qui répond à ses besoins - en l'occurrence sa mère - est source de gratification nutritionnelle, alors il s'attache à elle. Cette théorie est aussi appelé *Théorie de l'apprentissage social*.

3-2- Théorie de la succion primaire de l'objet :

L'enfant a un besoin inné de sucer et de posséder oralement le sein nourricier. Il apprend plus tard que cet objet partiel fait partie d'un objet total qu'est sa mère. De là, il établit également une relation avec elle.

3-3- Théorie de l'agrippement primaire à l'objet :

L'enfant a une tendance acquise mais devenue inhérente à sa personnalité, à vouloir rechercher le contact et la proximité avec un être humain. Ce tropisme est un besoin primaire indépendant de toute satisfaction nutritionnelle.

3-4- Théorie du désir primaire du retour au ventre maternel :

L'enfant regrette d'avoir été expulsé du ventre maternel et désire y retourner.

Même si la *Théorie de l'agrippement primaire à l'objet* reste la plus proche de la *Théorie de l'attachement*, l'hypothèse avancée par John BOWLBY sur l'origine de l'amour que porte l'enfant à sa figure maternelle diffère de toutes celles décrites ci-dessus, parce qu'elle repose sur la *Théorie des instincts* dont nous venons d'esquisser les principaux concepts.

John BOWLBY (1987 a) élabore les assises de la *Théorie de l'attachement* en se basant sur quatre modes d'approche :

- Critique de la méthode psychanalytique rétrospective qui se base sur « *une focalisation sur un agent pathogène et ses séquelles* » (J. Bowlby, 1978 a) pour valoriser la méthode prospective.

La méthode prospective permet d'extrapoler l'évolution de la personnalité dans l'avenir, et même si « *la méthode rétrospective ait sa place et bien qu'elle ait à son actif des contributions importantes et nombreuses, ont lui reconnaît une faiblesse : l'incapacité de déterminer les rôles relatifs que les différents facteurs occupent dans la causalité.* » (J. Bowlby, 1978 a).

Ainsi, la méthode prospective se base sur l'étude de données actuelles dans la vie du sujet, afin d'étudier son évolution et son développement futur.

- La focalisation sur un agent pathogène et sa relation étroite avec la théorie freudienne du traumatisme. La notion de traumatisme se résume « *en termes de causalité et de conséquences d'ordre psychologique. La séparation d'avec la mère dans les premières années de vie satisfait à ces deux aspects* » (J. Bowlby, 1978 a).

Se basant sur cette affirmation, « *la séparation d'avec la mère peut-être traumatique* » selon John BOWLBY (1978 a). Les conséquences pathologiques que revêt la séparation d'avec la mère, ainsi que l'impact néfaste qu'elles induisent sur le développement du nourrisson et du jeune enfant représente donc un événement traumatogène.

- L'observation directe de jeunes enfants, parce que la pensée se développe chez eux à partir du comportement observable qui sera intériorisé au fur et à mesure de leur développement.

Ainsi, et à condition que les observations soient faites avec compétence et dans le détail, « *l'on peut considérer un compte rendu de la conduite de très jeunes enfants comme une indication utile sur l'état mental existant.* » (J. Bowlby, 1978 a).

Par conséquent, qu'il exprime l'affection ou le désespoir, observer le comportement du nourrisson et du jeune enfant représente un bon indicateur qui renseigne sur leur l'état psychique actuel.

- L'utilisation de données se rapportant à l'espèce animale en se référant à la science éthologique.

4- Les conditions de l'émergence de l'attachement :

Les conditions propices au développement de l'attachement envers une figure maternelle font partie - d'après John BOWLBY (1978 a) - du vaste système des schèmes d'interaction qui se produisent au sein du couple mère-enfant, et dont le comportement d'attachement en fait entièrement partie.

L'auteur rapporte ainsi deux conditions nécessaires à l'émergence du lien d'attachement qu'exprime l'enfant à l'égard de la mère:

- La sensibilité de la figure maternelle dans sa réponse aux signaux de l'enfant ;
- La quantité et la nature de l'interaction au sein du couple mère-enfant.

L'attachement de l'enfant à sa mère n'est donc que la composante du vaste système de l'interaction mère-enfant. Ce système interactionnel devient palpable par le biais du regard, du toucher, de l'étreinte, du temps d'éveil passé dans l'échange affectif avec sa figure maternelle, ainsi qu'à travers ses réactions face à la séparation, ou son retrait face à l'étranger.

La variété des moments au sein desquels la mère prend l'initiative de l'interaction, ainsi que la façon dont elle répond aux sollicitations de son enfant, sont également des conditions prédominantes dans la manifestation et l'expression de l'attachement discriminé manifesté envers elle, parce que la mère constitue une figure d'attachement privilégiée pour l'enfant.

5- Les phases du développement de l'attachement :

En 1969, John BOWLBY (1978 a) distingue quatre phases dans le développement de l'attachement :

Première phase : l'orientation et les signaux sans discrimination de figure

De la naissance et jusqu'à huit ou douze semaines habituellement, le bébé montre une orientation non discriminée vers la personne humaine en la suivant des yeux, en lui souriant ou en essayant de l'atteindre. Cette interaction mutuelle qui se crée dès la naissance du bébé sert de fondement à l'attachement.

Deuxième phase : l'orientation et les signaux dirigés vers une figure discriminée (ou plusieurs)

Cette phase devient habituellement évidente à observer chez les bébés élevés en famille vers la treizième semaine à environs six mois ; le bébé continue à manifester son comportement amical vis-à-vis de la figure humaine, mais il le fait de façon nettement plus visible vis-à-vis de sa figure maternelle. L'interaction entre la mère et le nourrisson prend dès lors forme et le lien d'attachement s'approfondit au fur et à mesure de leurs interactions.

Troisième phase : le maintien de la proximité avec une figure discriminée au moyen de la locomotion aussi bien que des signaux

Elle débute vers six ou sept mois et persiste probablement jusqu'à la deuxième année ainsi qu'une partie de la troisième. L'enfant manifeste de plus en plus de discrimination entre les personnes de son entourage, et son répertoire de réponses s'étend.

Certaines personnes sont choisies comme figures d'attachement auxiliaires alors que les étrangers seront traités avec plus de précaution puis susciteront un comportement d'alarme et de retrait chez l'enfant. L'attachement de l'enfant à sa figure maternelle deviendra bientôt évident pour tous.

Quatrième phase : la formation d'une association rectifiée quant au but

L'enfant intériorise, dès la troisième année et plus, une image mentale de sa figure maternelle qui devient perçue comme un objet indépendant. Il apprend également à élaborer des stratégies qui tiennent compte des buts assignés de l'adulte, c'est-à-dire qu'il acquiert une compréhension intuitive des sentiments et des motivations de sa mère et devient donc plus ou moins capable de prévoir son comportement.

Il se développe alors une interaction complexe entre l'enfant et sa figure maternelle que John BOWLBY (1978 a) nomme « *association* ».

6- Importance de la théorie de la tendance secondaire dans l'émergence de l'attachement :

La *Théorie de la tendance secondaire*, inspirée de la théorie psychanalytique, considère que le lien qui unit l'enfant à sa mère n'est pas un besoin primaire, mais qu'il représente un besoin secondaire qui s'instaure au fil de l'apprentissage de la satisfaction du besoin.

Dans cette optique, Sigmund FREUD considère que « *l'attachement au sein nourricier est à l'origine de l'amour.* » (J. Bowlby, 1978 a). Par conséquent, selon la tradition psychanalytique, aimer être avec ses congénères résulte de fait que l'individu est nourri par eux.

Les chercheurs DOLLARD et MILLER ajoutent quant à eux qu'« *il est probable qu'en mangeant l'enfant a l'occasion d'apprendre à être avec les autres ; c'est ainsi que s'édifie le fondement de sa sociabilité.* » (J. Bowlby, 1978 a).

Ainsi, la *Théorie de la tendance secondaire* considère que le nouveau-né a grandement besoin de sa mère, étant donné l'état d'impuissance physique dans lequel se trouve. Le rôle de la mère consiste à palier à la dépendance de son bébé face au monde extérieur, et surtout à la dépendance envers la nourriture. De la sorte, la figure maternelle devient "un bouclier " qui protège le nouveau-né du danger de l'insatisfaction.

Le danger de l'insatisfaction engendre un état de tension interne dans l'organisme du nourrisson, ce danger est celui de la tension du besoin physiologique non comblé et face auquel il reste impuissant.

Dès lors, le jeune organisme se trouve assailli par d'importantes quantités d'excitations pulsionnelles qu'il doit absolument liquider sous peine d'en être submergé, étant donné que son système psychique est encore dénué d'un pare-excitations.

La fonction du pare-excitations « *consiste à protéger l'organisme contre les excitations en provenance du monde extérieur qui par leur intensité risqueraient de le détruire.* » (J. Laplanche, J-B. Pontalis, 1978).

Selon la *Théorie de la tendance secondaire*, l'état d'immaturation psychique et physique dans lequel il se trouve le nourrisson le rend incapable de d'auto-satisfaire et de se protéger du danger de l'envahissement pulsionnel qui en découle, le rôle de barrière protectrice et salvatrice est alors assuré par sa figure maternelle, et c'est la raison pour laquelle il apprend à l'aimer.

Mélanie KLEIN explicite de son côté que le sein nourricier procure un sentiment d'intimité sécurisante pour le bébé, en plus de combler son besoin nutritionnel. L'auteur souligne que « *cette intimité physique et psychique avec le sein gratifiant réinstalle dans une certaine mesure – si les choses se passent bien – l'unité parentale avec la mère, ainsi que le sentiment de sécurité qui l'accompagne.* » (J. Bowlby, 1978 a).

Par conséquent, Mélanie KLEIN considère que la meilleure méthode pour comprendre l'attachement de l'enfant envers son premier objet d'amour - la mère - consiste à comprendre les relations qu'il entretient avec la nourriture, en l'occurrence, avec le sein nourricier.

Ce sein qui représente plus qu'un objet physique pour le nourrisson, car porte en lui la représentation symbolique du désir ainsi que l'origine d'un profond sentiment de sécurité qui le protège du risque de l'envahissement pulsionnel non liquidé.

Bien que la genèse de l'attachement ne soit pas formulée par John BOWLBY en termes de satisfaction nutritionnelle et d'objet libidinal, l'auteur se revendique psychanalyste tout au long de sa vie, même s'il abandonne la notion du primat de la pulsion au profit de celui de

En outre, malgré la présentation d'éléments corroborant le fait que l'attachement se développe chez l'être humain sans gratifications traditionnelles de nourriture, reste que l'attachement « *ne se développe pas indépendamment de la succion.* » (J. Bowlby, 1978 a).

Parce que la fonction de succion, sans avoir forcément de valeur nutritionnelle, est en réalité un schème de comportement qui médiatise l'attachement au même titre que les pleurs et le sourire, l'agrippement, le comportement de suivre et l'appel.

Contrairement à l'avis de John BOWLBY, Serge LÉBOVICI (1983) insiste sur la nécessité de soutenir la théorie de la tendance secondaire dans le cas de l'homme, et cela pour les raisons suivantes :

a) L'importance du principe général de plaisir qui conduit finalement à l'organisation tripartite du fonctionnement mental implique la naissance des affects et des représentations ; on ne saurait les négliger. De ce fait, on pourrait dire que le Moi est responsable, par les fonctions qui s'y développent, de la socialisation.

b) Il est difficile d'éviter totalement de se référer à l'existence de motivations et d'éliminer complètement leur caractère éventuellement inconscient.

c) Les vicissitudes inévitables liées à l'apport frustrant de la réalité extérieure induisent la notion d'ambivalence et d'organisation de conflits.

MURPHY (J. Bowlby, 1978 a) avance par ailleurs une forme modifiée de la théorie objectale en y ajoutant de nouvelles données positives.

La chercheuse postule que l'attachement de l'enfant se développe vis-à-vis de sa figure maternelle que parce qu'il apprend, justement, que cette dernière le gratifie, le protège et le soutient. Elle ajoute à ce propos que « *l'agrippement et le comportement de suivre ne produisent pas d'attachement ; ils ne font qu'exprimer le fait que le nourrisson se fie à sa figure maternelle qui le soutient, le protège et satisfait ses besoins.* » (J. Bowlby, 1978 a).

Ainsi, la chercheuse considère que le nourrisson apprend, au fur et à mesure de son développement, que sa mère répond favorablement à ses divers besoins, il s'attache donc à elle parce qu'elle représente pour lui une source de gratifications et de protection.

Cependant, comment expliquer alors que l'attachement se développe également à l'égard d'enfants et d'adultes qui ne sont pas pourvoyeurs de gratifications, de quelque nature qu'elles soient ?

Poser cette question amène par conséquent à conclure que l'attachement est un système affectif qui se développe indépendamment de l'oralité, mais que l'émergence du comportement d'attachement nécessite l'existence de systèmes comportementaux qui le médiatisent, tel que l'apport en soins, les gratifications nutritionnelles et la chaleur humaine.

7- La « Strange Situation » et les types d'attachement :

La théorie de l'attachement ne serait pas ce qu'elle est aujourd'hui sans l'apport de Mary AINSWORTH, parce que la chercheuse élabore une procédure empirique qui permet de mesurer le comportement d'attachement. Elle élabore pour cela un dispositif comportemental qui évalue de façon qualitative le type d'attachement de l'enfant à sa mère, c'est ce qu'elle nomme la *Strange Situation* (situation étrange).

La *Strange Situation* est une procédure expérimentale qui consiste à exposer l'enfant à de brèves séparations d'avec sa mère et à le mettre en présence d'une personne étrangère. Voici le résumé de cette situation expérimentale :

La Strange Situation comporte sept épisodes successifs de trois minutes chacun, s'enchaînant dans un ordre préétabli et censé activer le système d'attachement avec une intensité croissante.

1- L'enfant est seul avec son parent dans la pièce d'enregistrement où se trouve des jouets ;

2- Ils sont rejoints par une personne inconnue de l'enfant comme du parent ;

3- Le parent quitte la pièce dès que la personne étrangère réussit à capter l'attention de l'enfant, le laissant ainsi en présence de l'inconnu ;

4- Le parent revient et l'inconnu s'en va ;

5- Trois minutes plus tard, le parent quitte la pièce en laissant l'enfant tout seul ;

6- L'inconnu revient ;

7- Le parent revient en même temps que l'inconnu s'en va.

Les réactions de l'enfant durant ces sept épisodes successifs renseignent sur la qualité de l'intériorisation de son sentiment de sécurité, et sur le degré de confiance qu'il manifeste envers sa figure maternelle, et cela grâce à l'accueil qu'il lui fait lors de son retour, face à une situation troublante

La « Strange Situation » permet de répertorier trois différents types d'attachements :

L'attachement de type [B] :

C'est l'attachement sécurisé ou Secure ; les enfants qui présentent ce type d'attachement sont ceux qui protestent lors du départ de leur mère mais se consolent rapidement dans l'activité ludique. Ils s'interrompent au retour de celle-ci pour manifester leur joie et leur soulagement puis reprennent leurs jeux.

Ceux sont des enfants qui utilisent leur figure d'attachement comme base de sécurité afin d'explorer l'environnement, d'autant plus que la nature sécurisante de cette relation les conforte dans le sentiment de la disponibilité de leur figure d'attachement, s'ils ont besoin d'elle.

L'attachement de type [A] :

C'est l'attachement insécurisé « évitant » ; les enfants qui présentent ce type d'attachement sont ceux qui protestent peu lors de l'absence de leur mère, ils l'évitent et l'ignorent à son retour, et les tentatives de rapprochement de celle-ci ne servent à rien. Ils démontrent cependant leur incapacité de se servir de la mère comme base de sécurité.

L'attachement de type [C] :

c'est l'attachement insécurisé « ambivalent – résistant » ; les enfants protestent violemment lorsqu'ils sont séparés de leur figure d'attachement et sont difficiles à calmer au retour de celle-ci. Cependant, à son retour ils ne sont pas rassurés et recherchent le réconfort

de façon ambivalente entre l'expression de la dépendance dans l'agrippement à la mère et l'expression du rejet ou de la résistance dans un moment de colère.

En 1986, Marie MAIN ajoute un quatrième type d'attachement à ceux établis par Mary AINSWORTH, il s'agit de :

L'attachement de type [D] :

C'est un attachement qui apparaît significativement chez les enfants victimes de négligences graves, d'abus et de sévices. L'enfant se retrouve alors dans une situation paradoxale puisque ses parents, censés être pour lui source de sécurité, deviennent paradoxalement une source de crainte.

Les quatre différents modèles d'attachement que se forge l'enfant dès les premiers moments de la vie, possèdent également la spécificité d'être transmissibles de générations en générations, c'est ce qu'il convient d'appeler *La transmission intergénérationnelle des patterns d'attachement*.

8- La transmission intergénérationnelle des patterns d'attachement :

Les patterns d'attachement sont des modèles d'attachements intériorisés que l'enfant se forge dans la petite enfance. La nature de ces modèles se répercute non seulement tout au long du cycle de la vie, mais a également tendance à se transmettre à la génération suivante, lorsque l'enfant devient parent à son tour.

Antoine GUEDENEY (1999) rapporte que la transmission intergénérationnelle peut être démontrée grâce à une série d'investigations à l'instar de celles effectuées par Marie MAIN en 1993.

La chercheuse montre qu'il existe une corrélation entre le type de l'attachement de la mère et du père, mesuré par l'*Adult Attachment Interview*¹

¹ Outil d'évaluation des représentations d'attachement chez l'adulte.

grossesse, et le type de l'attachement de l'enfant tel que la mesure la *Strange Situation* élaborée par Mary AINSWORTH.

Les résultats obtenus lors de l'examen de l'*Adult Attachment Interview* confirment les prévisions intergénérationnelles. Ils indiquent par ailleurs que les défauts de réponse de la mère à l'égard des besoins de son enfant proviennent de ses propres défenses contre la reconnaissance et la compréhension d'affects négatifs en elle.

De là, la transmission intergénérationnelle des patterns d'attachement confirme que la sécurité de l'attachement de l'enfant à sa mère est fonction de la sensibilité maternelle, et que la construction chez l'enfant d'un modèle interne sécurisé dépend de la qualité du lien d'attachement établie par la mère.

En outre, cette même relation dépend elle-même - par une sorte de continuité - du pattern d'attachement construit par la mère a durant sa propre enfance.

Par conséquent « *la nature de l'attachement d'un enfant de un an à sa mère est liée à la fois à l'interaction précoce avec la mère et aux divers aspects du développement ultérieur* » (R. Zazzo, 1979).

John BOWLBY (1978 b) conclut également que « *l'héritage de bonne ou de mauvaise santé mentale transmis par la microculture familiale n'est sûrement pas moins important que l'héritage génétique et peut fort bien l'être plus* ».

Ainsi, la nature de l'attachement que témoigne l'enfant envers sa mère se transmet de générations en générations. Cette transmission dépend, d'un côté, du pattern d'attachement que la figure maternelle (mais également paternelle) se serait construit au cours de son propre développement affectif pendant les premières années de sa vie, et de divers processus de développement au rythme des interactions sociales, de l'autre.

9- Attachement sécurisé et développement de soi :

durant le dernier trimestre de
Pour se sentir exister et avoir le sentiment de sa propre valeur, l'enfant doit être rassuré quant à la disponibilité physique et affective de sa figure d'attachement, parce que celle-ci doit lui inspirer un sentiment de sécurité dont il peut se servir comme base de sécurité afin de pouvoir explorer son environnement, mais pas seulement.

L'attachement sécurisé est également essentiel au développement d'une personnalité équilibrée parce qu' « *une confiance spontanée dans l'accessibilité sans faille et le soutien des figures d'attachement est l'assise inébranlable sur laquelle se construit une personnalité stable et sûre d'elle-même* » (J. Bowlby, 1978 b).

L'enfant acquiert les assises de la stabilité de sa personnalité dès son plus jeune âge grâce à un soutien parental sans faille, grâce à des encouragements constants mais également grâce à l'intériorisation de *Modèles Internes Opérants* ou M.I.O.

Les *Modèles Internes Opérants* sont relatifs au déroulement des relations et représentent « *la construction de l'individu de modèles expérimentaux du monde et de la place qu'il y occupe, au moyen desquels il enregistre les événements, prévoit le futur et dresse ses plans. Dans ce modèle opératoire que chacun construit, l'un des éléments clefs est la notion qu'il a d'être lui-même agréé ou non par ses figures d'attachement, où il peut les trouver et comment il peut s'attendre à les voir répondre en cas d'appel* » (J. Bowlby, 1978 b).

Les M.I.O ont valeur de véritables représentations mentales qui se construisent dans le cadre des interactions précoces, marquées du sceau de l'histoire parentale, et auxquelles l'enfant tend à s'identifier et à répéter lorsqu'il sera parent à son tour.

L'attachement sécurisé ainsi intériorisé par l'enfant comme modèle interne opérant, contribue en outre à la construction et à l'édification d'une bonne confiance et estime en lui-même.

L'estime de soi représente d'après Josiane DE SAINT PAUL (1999) : « l'appréciation favorable de soi-même ». L'estime de soi est également un concept qui est « *lié à la construction du narcissisme ; l'estime de soi correspond à l'amour que le sujet porte à lui-même et au sentiment qu'il a de sa valeur à ses propres yeux et à ceux des autres* », ajoute Marie ANAUT (2003).

Par ailleurs, la confiance dans l'existence de figures d'attachement adéquates joue un rôle primordial dans l'émergence du sentiment d'*auto-efficacité* décrit par Albert BANDURA (http://fr.wikipedia.org/wiki/estime_de_soi). Ce sentiment d'auto-efficacité correspond à la perception selon laquelle il est possible mettre en œuvre une suite d'actions pour arriver à un but donné.

Par ailleurs, intérioriser un sentiment de sécurité interne relatif au développement d'un attachement sécurisé contribue à l'émergence de la *force du Moi* chez l'enfant, celle-ci est indispensable dans l'émergence de la capacité d'élaboration des conflits, la liquidation des tensions internes par un jeu de contre-investissement, et également dans l'adaptation au monde extérieur.

Ce sentiment de sécurité interne « *médiatise les réactions entre l'intérieur et l'extérieur, les transactions entre le monde interne et l'environnement.* » (R. Spitz, 1968), et cela grâce à la mise en place d'un processus de maîtrise et de défense dont le but salvateur est le maintien de l'*intégration* et l'*autorégulation* de l'individu, et cela pendant les périodes de frustration, de stress et de vulnérabilité où aucun soutien n'est à sa disposition.

10- Importance de l'attachement :

En définitive, l'attachement est un lien affectif essentiel à la création d'une personnalité saine, capable de s'adapter à son environnement et de surmonter les événements de vie délétères. L'attachement est donc nécessaire chez l'individu pour qu'il puisse :

- Être capable de faire face au stress et aux frustrations ;
- Être capable de gérer ses peurs et ses inquiétudes ;
- Être capable de faire face à toute menace contre soi-même ;
- Développer des relations affectives et sociales ;
- Avoir un bon développement cognitif et être capable de penser logiquement ;
- Devenir autonome et atteindre son plein développement psychique et intellectuel.

CONCLUSION :

La théorie de l'attachement soutient l'importance de l'établissement d'une bonne relation précoce, qui se développe entre le nourrisson et la principale personne de son entourage car celle-ci lui fournit des soins fiables, continus et soutenant.

Ce lien affectif particulier, appelé *attachement* constitue la base du développement affectif, social et cognitif chez l'enfant. De plus, les relations d'attachement continuent à influencer les pensées, les sentiments et toutes les relations tout au long de la vie.

L'attachement procède du besoin primaire de recherche de proximité et de protection de la part du congénère, c'est un besoin primaire parce qu'il remet en question l'existence même de l'individu.

Aimer et être aimé de l'autre engendre un sentiment de réconfort qui médiatise la croissance de l'individu et lui procure sécurité, consolation et l'aide à rebondir s'il est amené à faire face à des événements de vie difficiles.

L'attachement favorise en outre la création de liens affectifs stables ainsi que le développement de compétences particulières relationnelles et cognitives, considérées comme l'origine de l'édification d'une bonne estime de soi.

C'est ainsi que l'enfant apprend à s'aimer, créer des liens avec d'autres personnes et développer le sentiment d'appartenance à un réseau relationnel et social qui favorise le sentiment de cohésion.

Et parce que la mère est le partenaire privilégié dans la vie de son enfant, et que la nature de l'attachement de celui-ci est liée aux interactions précoces avec cette figure privilégiée, il sera question dans le second chapitre de ce travail, de la nature et de l'importance des échanges interactionnels mère-enfant, ainsi que de la pathologie de la rupture du lien d'attachement pendant la petite enfance.

CHAPITRE II : INTERACTIONS MERE-NOURRISSON ET PATHOLOGIES DE LA CARENCE EN SOINS MATERNELS :

INTRODUCTION :

Pendant les premières années de la vie, et à travers l'esquisse d'un attachement sécurisé avec sa figure maternelle, de nouvelles aptitudes et compétences apparaissent chez le jeune enfant et structurent sa personnalité : c'est la capacité de se séparer de sa figure maternelle afin d'explorer l'environnement qui l'entoure. Effectivement, c'est dans la relation avec la mère, puis avec le père que naissent alors les ébauches d'une première socialité.

La socialité est considérée comme un besoin, elle représente un tropisme mais également : « *Une tendance poussant l'être humain vers les autres, tendance qui se manifeste dès les premiers mois de la vie.* » (R-M. de Casabianca, 1978).

Ainsi, la socialité favorise l'établissement du comportement d'attachement dès les premières phases du développement, comportement à travers duquel l'être humain aime et recherche la compagnie de l'autre. La socialité concrétise fortement l'attachement, dans le cadre des échanges interindividuels et des interactions précoces avec le monde environnant.

Il paraît donc important, dans la seconde partie de ce travail, d'aborder en premier lieu l'interaction au sein de l'environnement, parce que « *Ce n'est que sous l'influence du milieu, avec lequel nous avons des échanges incessants, et à partir des interrelations établies avec les membres de l'entourage que s'édifie notre personnalité* » (N. Sillamy, 1980).

Puis il sera question du rôle des soins maternels dans l'évolution psychoaffective mais aussi sociale de l'enfant. Cette évolution de la personnalité sera étudiée sous l'angle de la normalité, puis sous celui de la pathologie.

1- Le développement général du nourrisson:

1-1- La vie fœtale :

Le fœtus vit dans le monde intra-utérin dans un état de non-différentiation ; il est le prolongement du corps de la mère. Un tel mode de vie a certainement une influence sur la vie fœtale, parce qu'il assure au futur bébé calme bénéfique et équilibre grâce à l'état de symbiose qu'il vit avec la mère.

Cet état de symbiose parfaite fait référence selon Margaret MAHLER (1977), à « *Une association fonctionnelle étroite entre deux organismes pour leur bénéfice réciproque* ».

Le bénéfice que retire le fœtus de cette association fonctionnelle est l'assurance de sa survie, parce que sa mère lui fournit tout ce dont il a besoin et tout ce qui lui manque, à l'exemple de l'œuf d'oiseau donné par Sigmund FREUD : « *L'œuf d'oiseau, avec sa provision de nourriture à l'intérieur de sa coquille, nous fournit un exemple très net de système psychique fermé aux stimuli du monde extérieur et capable de satisfaire autistiquement même ses besoins nutritifs. Dans ce cas les soins de la mère se limitent à pourvoir la chaleur* » (M. Mahler, 1977).

Ainsi, Sigmund FREUD considère que le fœtus vit dans une sorte de « coquille » qui l'isole du monde environnant tout autant qu'elle le protège des excitations externes. Le fœtus est plongé dans un état de « toute-puissance » parce qu'il subvient à ses besoins d'une façon autonome mais qu'il hallucine cependant, la mère n'étant dans ce cas qu'une source de chaleur.

De nombreux travaux montrent la grande importance du séjour intra-utérin. Celui-ci apparaît ultérieurement dans nombres de fantasmes inconscients de retour au ventre maternel ou de rêves tant bien chez l'enfant que chez l'adulte.

Cette période de symbiose et d'interdépendance étroite entre la mère et son enfant représente les prémisses de l'installation précoce de leur relation, ainsi qu'une zone de protection étroite et d'union heureuse où il n'y avait pas encore de dualité, mais unité de deux organismes, de deux vies.

1-2- A la naissance :

La naissance est le moment qui vient briser l'état de symbiose avec la mère. Elle est également le moment de la confrontation entre l'enfant imaginé et l'enfant réel. A partir de cette confrontation, et progressivement, se développe ce qu'on appelle communément "l'amour maternel".

Cet amour maternel s'instaure après que la mère ait entrepris un travail psychique considérable puisqu'il requiert à la fois, d'après Serge LÉBOVICI (1983), « *La mise en jeu accentuée du libido narcissique et de libido d'objet* ».

Cette mise en jeu s'exprime chez l'accouchée par un jeu conflictuel entre deux types d'investissements ; d'un côté, elle est épuisée par l'enfantement et inspire au repos, de l'autre côté, elle doit répondre aux besoins vitaux du nouveau-né.

Ce double investissement fait, selon D. W. WINNICOTT (1969), que « *La mère hait son petit enfant dès le début* » à cause du bouleversement hormonal associé aux sentiments d'incapacité d'élever l'enfant. Ceci explique d'ailleurs l'état dépressif des premiers jours qui suivent l'accouchement.

La naissance est le premier deuil dans la relation avec cet enfant, puisque la mère perd l'image d'un être rêvé et fantasmé et qui devient l'enfant réel nommé, un individu à part entière. La naissance est par ailleurs, la première séparation, c'est un saut dans l'inconnu où l'enfant se détache de l'organisme maternel et vient au monde.

Certains auteurs à l'instar d'Otto RANK considèrent que la venue au monde est un réel traumatisme, c'est ce qu'il nomme « *Traumatisme de la naissance* » (A. Le Gall, 1995).

Les conséquences physiques et psychiques qu'engendre ce premier traumatisme imprègnent l'individu et se retrouvent toute sa vie, sous la forme d'une prédisposition à l'angoisse.

Effectivement, la naissance marque bien une rupture brutale avec la vie intra-utérine. Celle-ci provoque des retentissements plus ou moins marqués selon les enfants, comme si certains se montraient plus fragiles, plus facilement angoissés face à cette expérience nouvelle, que d'autres.

C'est pourquoi Sigmund FREUD conçoit que : « *L'angoisse éprouvée lors de la naissance devienne le prototype du danger, le prototype d'un état d'affect qui devrait partager le destin d'autres affects* ». (A. Le Gall, 1995). Il serait alors possible de penser qu'un certain nombre de réactions affectives et comportementales de l'enfant pourraient se constituer pendant la vie intra-utérine.

2- Spécificités de la relation mère-enfant :

La théorie de l'attachement met incontestablement en exergue, et d'une nouvelle façon, l'importance des éléments biologiques de l'attachement. Cette théorie met, par ailleurs, la lumière sur le fait que l'attachement représente un « *comportement interindividuel* » (R-M. de Casabianca, 1978).

Effectivement, le nouveau-né n'inspire pas seulement à la satisfaction mais il éprouve en parallèle le besoin d'établir un lien affectif avec autrui, ce qui aboutit sans aucun doute, au « *Développement du psychisme dans la communication* » (R-M. de Casabianca, 1978).

Cette aptitude innée du nourrisson à communiquer avec sa mère peut être également qualifiée de relation sociale assez spécifique. Ainsi, et d'après René SPITZ (1979), il est donné d'observer à travers la relation mère-enfant : « *l'implantation et l'évolution des relations sociales, pour ainsi dire à l'état naissant* ».

Cette première relation de l'enfant est unique car elle est le témoin du passage du physiologique au psychologique puis au social. Margaret MAHLER (1977) donne à ce processus le nom de « *séparation-individualisation* ».

Le processus de séparation-individualisation favorise le développement du sentiment de conscience de soi, parce qu'il distingue la naissance biologique de la naissance psychologique de l'enfant. Ce processus procure à l'enfant par ailleurs le sentiment d'exister en tant qu'être individualisé.

Les particularités de la relation mère-nourrisson peuvent être résumées de la façon suivante :

2-1- La structure de la personnalité :

Il est bien évident que la structure psychique maternelle diffère complètement de celle du nourrisson. Cette différence rend les échanges entre les deux partenaires asymétriques et inégaux.

En outre, la structure de la personnalité de la mère n'a rien de comparable avec la structure de personnalité rudimentaire du nourrisson ; celle de la mère comporte une organisation clairement définie et hiérarchisée contrairement à celle de son enfant qui ne possède pas cette personnalité organisée.

2-2- Les facteurs environnementaux :

Même si le bébé n'est plus considéré de nos jours comme un être passif subissant les influences de son environnement, reste que son entourage se compose dans les premiers mois de la vie que d'une seule personne – sa figure d'attachement – qu'il ne perçoit pas encore comme une entité différente de lui.

Contrairement à la richesse de l'environnement de l'adulte qui comporte une multitude de facteurs aussi bien divers que variés, l'environnement du nourrisson est quant à lui assez restreint. Jean PIAGET considère néanmoins que le nouveau-né reste imprégné dans un « *tableau sensoriel* » (R. Spitz, 1979) où les divers membres de son entourage interagissent étroitement et sont incorporés par sa figure maternelle au fur et à mesure qu'il grandit. La figure maternelle devient ainsi le médiateur entre l'enfant et le monde environnant.

3- L'affectivité de l'enfant :

L'affectivité est indispensable à l'enfant car elle représente la base du lien interhumain ainsi que la source de toutes les interactions avec le milieu de vie. Par conséquent, l'affectivité est l'une des principales composantes de l'attachement de l'enfant à sa figure maternelle.

3-1- Définition de l'affectivité :

Pour Jean-Paul SARTRE, « *l'affectivité constitue l'être de la réalité humaine c'est-à-dire qu'il est constitutif pour notre réalité humaine d'être réalité humaine affective* » (G. Amado, 1974). Ainsi, c'est avec et par l'affectivité que l'être humain se situe dans le monde et dans ses relations avec autrui.

L'affectivité représente pour Norbert SILLAMY (1980) l' « *ensemble des sentiments, des émotions et des passions d'un individu* ».

Les émotions sont des réponses psychologiques et physiologiques qui sont provoquées par la confrontation au monde réel, et qui traduisent l'état affectif dans lequel se trouvent le nourrisson et le jeune enfant. Ainsi, les émotions sont de par leur nature l' « *extériorisation de l'affectivité* » (H. Wallon, 1968).

Le rôle des émotions consiste quant à lui à : « *unir les individus entre eux par les réactions les plus organiques et les plus intimes, cette confusion devant avoir, pour conséquence ultérieure les oppositions et les dédoublements d'où pourrons graduellement surgir les structures de la conscience.* » (H. Wallon, 1968).

Ainsi, les réactions émotionnelles font partie de l'ensemble du phénomène affectif. Par ailleurs, les influences affectives environnementales possèdent également une action déterminante sur l'évolution mentale du nourrisson, parce qu'elles s'adressent à des automatismes tenus en puissance et dont le rôle est le développement de ses structures nerveuses.

Ces automatismes déterminent également des réactions d'ordre intime et fondamental où s'amalgament le social à l'organique. En ce sens, les émotions sont essentielles à l'éveil de la conscience.

3-2- Les stades du développement de l'affectivité :

Le développement affectif du nourrisson et du jeune enfant est à la fois spécifique de l'espèce et intimement lié aux relations entretenues avec les différents partenaires de leur milieu de vie. Et parce que le développement affectif est déterminant pour le bon

développement de l'ensemble des secteurs de la vie psychique de l'enfant, il semble nécessaire d'évoquer les stades de son développement affectif, selon différents courants théoriques :

3-2-1- Les stades du développement de l'affectivité selon Sigmund

FREUD :

La psychanalyse s'intéresse à la genèse de la vie affective infantile sous l'angle de la pulsion sexuelle et la considère comme une force somatique et manifestation biologique. Cette force traduit une énergie psychique soumise aux fluctuations qui font qu'elle augmente et diminue selon les périodes. En outre, cette énergie apparaît sous la forme d'émotions ou de sensations.

Le développement affectif de l'enfant, dans la psychanalyse, passe par les phases suivantes :

3-2-1-1- Le stade oral :

C'est le nom donné à l'organisation libidinale qui s'instaure dès la naissance pour s'étendre jusqu'au sevrage. D'après Françoise DOLTO (1971), la phase orale reste « *sous la primauté de la zone érogène buccale* ».

La satisfaction libidinale doit être distinguée, dans cette phase, de la fonction nutritive. La bouche devient ainsi une zone perceptive qui fonctionne avec une grande spécificité dès la naissance. La zone corporelle potentialisée à la recherche du plaisir se constitue quant à elle par les lèvres, la langue et la cavité buccale, ainsi que par la satisfaction orale par l'incorporation.

3-2-1-2- Le stade anal :

Il s'opère un changement, de la première à la troisième année de la vie, dans la zone érogène. Ainsi, la zone érogène orale, sans s'effacer complètement, est remplacée par la zone érogène anale.

Cette seconde phase ne commence que lorsque s'installe le contrôle sphinctérien : la défécation s'accompagne alors du plaisir de retenir ou d'expulser. L'enfant découvre ainsi la

notion de son pouvoir de sa propriété privée mais également le pouvoir affectif qu'il sur sa mère qu'il décide de récompenser ou non.

3-2-1-3- Le stade phallique :

L'éveil de la zone érogène phallique, entre la troisième et la cinquième année de la vie, mobilise l'attention de l'enfant car c'est la phase de son développement psychosexuel, mais elle est également la période de l'édification des relations triangulaires avec ses parents : attachement libidinal pour le parent du l'autre sexe et agressivité hostile pour le parent du même sexe.

3-2-1-4- La période de latence :

Cette période correspond au déclin du complexe d'Œdipe, elle s'étend approximativement de la cinquième ou sixième année jusqu'au début de la puberté. La pulsion sexuelle du sujet semble apaisée durant cette période.

Sous l'effet du refoulement, les facultés de sublimation vont progressivement entrer en jeu : ébauche des caractéristiques sociales de l'individu, développement de son activité consciente et préconsciente, recherche de la conquête du monde extérieur et investissement de nouvelles personnes comme objets d'amour.

3-2-1-5- Le stade génital :

Ce stade commence à partir de la puberté et signe l'organisation définitive de la sexualité dans sa forme adulte. Le stade génital sera marqué par le sceau de la recherche par l'adolescent d'objets d'amour plus adéquats, ainsi que l'expression de son désir de l'autonomie.

3-2-2- Les stades du développement de l'affectivité selon Henri WALLON :

Les travaux d'Henri WALLON (G. Amado, 1974) décrivent les stades du développement de l'affectivité chez le nourrisson. Cette évolution passe par les stades suivants:

3-2-2-1- Le stade d'impulsivité motrice :

Le nouveau-né prend ses points d'appui sur le milieu extérieur dont il dépend. Il exprime dans cette phase des réflexes conditionnels principalement liés à deux grands besoins ; besoins alimentaires et besoins posturaux d'être changé, bercé ou porté dans les bras.

3-2-2-2- Le stade émotionnel :

L'enfant communique du troisième mois à la première année grâce à ses expressions émotionnelles. D'emblée, la communication est tournée vers le social, car l'entourage est vital. Après la symbiose organique de la vie fœtale, s'instaure une vraie symbiose affective avec l'entourage familial.

3-2-2-3- Le stade sensori-moteur et projectif :

Si l'enfant sent qu'il peut faire confiance aux adultes qui l'entourent, l'environnement général dans lequel il vit lui apparaît alors rassurant. Il s'y sent d'autant plus à l'aise et en confiance.

Aussi, c'est parce qu'il apprend à faire confiance à l'autre que l'enfant peut développer les bases de la confiance en soi. Enfin, cette expérience lui permet d'acquérir les bases nécessaires au développement de sa capacité à envisager l'avenir de façon positive, rassurante, avec confiance et optimisme.

Il s'opère, de la première à la troisième année de la vie, le passage de l'action à la pensée, avec le développement de l'intelligence pratique, l'exploration de l'espace, la manipulation d'objets et l'autonomie.

C'est la manifestation de la représentation mentale où l'enfant acquiert la fonction sémiotique et la capacité de se représenter un objet absent. Le développement du langage en est la manifestation la plus caractéristique.

3-2-2-4- Le stade du personnalisme :

Ce stade est caractérisé, à nouveau, entre trois et six ans, par la prédominance des fonctions affectives sur l'intelligence. Vers trois ans l'enfant tend à s'opposer à l'adulte dans

une sorte de crise *négaliviste*, mais cette attitude est bientôt suivie d'une période d'imitation motrice et sociale. L'enfant exprime ainsi l'ambivalence qui le lie au modèle prestigieux que représente pour lui l'adulte.

3-2-2-5- Le stade catégoriel :

Entre six et douze ans, l'objectivité se substitue au syncrétisme. Ici, ce sont les facultés intellectuelles qui semblent prendre le pas sur l'affectif. Pendant sa scolarité, l'enfant acquiert des capacités de mémoire volontaire et d'attention. Son intelligence accède à la formation des *catégories mentales* qui conduisent aux capacités d'abstraction et il apprendra à se connaître comme une personnalité polyvalente.

3-3- Les fonctions de l'affectivité :

L'affectivité est bien plus qu'une composante de la vie psychique de l'enfant, elle en est la pierre angulaire. L'affectivité permet à l'être humain de se sentir aimé et protégé. Elle favorise donc l'harmonie du développement ainsi que l'épanouissement du sentiment de sécurité interne. Les premières expériences affectives avec les personnes importantes de l'environnement sont essentielles à cet égard.

En outre, les émotions du jeune enfant doivent être « *uniformément regardées avant tout comme des manifestations ou des témoignages de sa vitalité: elles signifient qu'il réagit avec vivacité aux stimuli du milieu* » (R. Zazzo, H. Gratiot-Alphandéry, 1970).

Effectivement, Les manifestations émotionnelles deviennent très vite un moyen d'action du jeune enfant sur son entourage, ce qui lui confère une maîtrise croissante et une conscience de plus en plus aiguisée de lui-même, des autres et du monde qui l'entoure.

David LE BRETON (1998) ajoute que « *l'affectivité est l'incidence d'une valeur personnelle confrontée à la réalité du monde* ». Ainsi déployée, l'affectivité devient l'interprétation de situations de la part de l'individu, et cela à travers son système de connaissance et de valeurs.

De là, les émotions deviennent le canal de la résonance affective de l'enfant, la conséquence intime d'un apprentissage social ainsi que l'expression de l'identification à ceux qui nourrissent sa sociabilité.

4- L'installation précoce de la dyade mère -nourrisson et la relation d'objet :

4-1- Définition de la relation d'objet :

Etant établi que le lien mère-enfant conditionne de façon importante le développement psychoaffectif de l'enfant, celui-ci se crée dans les interactions et les interrelations qui se muent en l'attachement à la mère.

Cet attachement devient visible pour tous lorsque l'enfant se différencie peu à peu de sa mère, ce qui témoigne de l'établissement de la *relation d'objet* vers la fin de la première année de la vie.

La relation d'objet signifie en psychanalyse, le rapport du sujet avec les objets qui constituent le monde dans lequel il vit. Mais il est important de considérer que ce monde est d'essence tout autant interne qu'externe.

La relation d'objet représente, selon Jean LAPLANCHE et J.-B. PONTALIS (1978), le « *mode de relation du sujet avec son monde* ».

La présente définition considère que plusieurs relations et plusieurs modalités relationnelles peuvent cohabiter chez un même individu. De plus, l'expression *son monde* indique pour ces deux psychanalystes le point de vue d'une relation à un objet interne.

L'idée de *mode de relation* renvoie, quant à elle, à un assemblage très vaste : la notion de relation d'objet se révèle s'appuyer sur presque l'ensemble de la métapsychologie freudienne ; topique, économique, dynamique, puisqu'elle est conséquence de nombreux mouvements psychiques. La relation d'objet, ou plutôt les modalités relationnelles, sont les conséquences de l'organisation de l'ensemble de la personnalité.

4-2- La genèse de la relation objectale :

Le développement de la relation d'objet est appréhendé par diverses approches et réflexions chez les théoriciens qui ont développé cette notion. Il est possible de citer parmi ceux-ci : René SPITZ et Mélanie KLEIN.

Voici l'intitulé de mode d'approche de la notion de relation d'objet, d'après ces deux psychanalystes :

4-2-1- La genèse de la relation objectale selon René SPITZ :

4-2-1-1- Le stade non-objectal :

Dès les premières semaines qui suivent la naissance, le nourrisson vit une relation indifférenciée au monde, et à sa mère en particulier. Celui-ci ne fait pas la distinction entre son propre corps et l'extérieur ; c'est un organisme psychologiquement non différencié.

Le stade non-objectal coïncide plus ou moins avec celui du narcissisme primaire développé par Sigmund Freud. Ce dernier postule qu' « *à l'origine de la vie, l'enfant ne distingue pas les excitations extéroceptives des excitations intéroceptives et que sa détresse initiale le rend totalement dépendant des soins maternels avec lesquels il forme une unité.* » (S. Lebovici, 1983).

Entre deux et trois mois, le nourrisson suit des yeux les mouvements d'un visage et fixe celui de sa mère durant la tétée. Il perçoit les stimuli extérieurs lorsque leur intensité dépasse le « *seuil protecteur* » (R. Spitz, 1968) et qu'elle submerge la quiétude du nouveau-né. Il y a prééminence du principe de plaisir.

4-2-1-2- Le stade précurseur de l'objet :

Ce stade correspond au sourire du troisième mois. Le bébé sourit à n'importe quel visage mobile présenté de face, de façon à ce qu'il puisse voir les yeux. Cependant, il répond à une *Gestalt-Signe* et non à un visage privilégié.

L'apparition de la réponse par le sourire marque le début des relations sociales ultérieures et en constitue le prototype et la base.

Le principe de réalité commence à prendre forme avec la naissance d'un Moi rudimentaire chez le nourrisson et que Sigmund Freud nomme « *Moi corporel* » (R. Spitz, 1968).

Ce Moi se reflète dans une coordination musculaire de plus en plus organisée et dirigée qui vient, d'après René SPITZ (1968), « *remplacer le seuil fruste de protection contre les stimuli par un processus supérieur et peu flexible qui opérera de façon sélective* ». Ainsi, la notion de Moi rudimentaire renvoie directement à celle de *pare-excitations*.

4-2-1-3- Le stade de l'établissement de l'objet libidinal :

Après six mois, le bébé ne sourit plus à n'importe quel visage, et l'approche de tout inconnu lui fait manifester de l'appréhension ou de l'angoisse, à des degrés différents.

L'angoisse que ressent le bébé envers les personnes étrangères est appelée par René Spitz (1968) *angoisse du huitième mois*. Celle-ci démontre que l'enfant distingue sa mère, puis les personnes proches, des personnes étrangères.

4-2-2- La genèse de la relation objectale selon Mélanie KLEIN :

Mélanie KLEIN considère que l'enfant ne conçoit pas sa mère comme objet total ou comme une personne cohérente et indivisible, mais il la clive en fragments. Ainsi, lors de la tétée, le nourrisson n'a de contact qu'avec un objet partiel qu'est le sein de la mère.

La psychanalyste décrit deux processus particuliers au psychisme primitif du nourrisson, qui précèdent la perception de sa mère comme un objet total :

4-2-2-1- La position schizo-paranoïde :

Cette période couvre approximativement les trois ou quatre premiers mois de la vie. Le nourrisson établit des relations avec un objet partiel - le sein de la mère - qui est clivé en sous la forme du bon et du mauvais objet, tel qu'il apparaît dans la vie fantasmatique du nourrisson.

Ce clivage s'opère selon que le sein soit perçu comme gratifiant ou frustrant. Le bébé projette ensuite sur ce sein maternel ses propres pulsions libidinales (support de la pulsion de vie) et destructrices (support de la pulsion de mort).

L'angoisse engendrée par la pulsion de mort est déviée par le Moi de l'enfant et transformée en agression selon J. DE AJURIAGUERRA (1977), avant de se voir projetée sur le sein maternel, qui devient alors un mauvais objet persécuteur. De la même façon, la libido est projetée sur ce sein maternel pour créer un objet perçu comme étant idéalement bon.

4-2-2-2- La position dépressive :

C'est la phase qui s'étend du quatrième mois jusqu'à la fin de la première année de la vie. Le très jeune enfant devient capable d'appréhender sa mère en tant qu'objet total non morcelé. C'est le même objet qui est maintenant aimé et haï.

L'angoisse persécutive de la position schizo-paranoïde est remplacée par la crainte que ses pulsions hostiles ne détruisent sa mère dont il dépend totalement. C'est ce qui explique que l'enfant passe par une période de dépression.

Ensuite, et par un double jeu d'introjection et de projection, l'enfant incorpore la mère comme un bon objet interne et projette son agressivité vers le monde extérieur. Cette phase correspond à l'angoisse du huitième mois décrite par René SPITZ (1968).

Les réponses maternelles aux besoins de l'enfant favorisent donc, dans le cadre de la relation objectale, l'intégration des processus de maturation parce qu' « *elles instaurent une complexité croissante dans la structure du moi de l'enfant et conduisent à la formation de systèmes multiples. En même temps, cette complexité croissante du moi élargit l'éventail des satisfactions que l'enfant exige à présent des relations objectales* » (R. Spitz, 1968).

Ces réponses maternelles favorisent par conséquent l'expression du comportement en tant que base de l'établissement de l'affectivité infantile.

5- Les interactions mère-nourrisson :

5-1- Définition de l'interaction :

Pendant longtemps, le bébé est considéré comme un être passif subissant les influences de son environnement et, en premier lieu, celles de sa mère. Mélanie KLEIN est la première, à partir des psychanalyses effectuées avec les jeunes enfants dans les années 1930,

à proposer une conception du développement qui considère que le nourrisson et le jeune enfant possèdent une « *vie psychique et relationnelle propre* » (M. Klein, 1986).

Actuellement, la relation entre le bébé et son entourage est envisagée tel un ensemble de processus bidirectionnels où le bébé n'est pas seulement soumis aux influences de cet entourage, mais est encore à l'origine de modifications tout à fait considérables de celui-ci.

Les interactions se définissent en général comme l'ensemble des phénomènes dynamiques qui se déroulent dans le temps, entre un nourrisson et ses différents partenaires.

Quant à l'interaction mère-nourrisson, elle est conçue comme « *un processus au cours duquel la mère entre en communication avec son bébé en lui adressant certains « messages », tandis que le nourrisson, à son tour « répond » à sa mère à l'aide de ses propres moyens.* » (S. Lebovici, 1983).

Ainsi, la conception de la relation mère-bébé s'est modifiée. Il ne s'agit plus de concevoir la relation sur un mode de causalité linéaire ou d'une addition de facteurs maternels et de facteurs liés au nourrisson. Maintenant, il est question de relation transactionnelle où l'environnement (mère ou père) et le nourrisson s'influencent l'un l'autre, dans un processus continu de développement et de changement.

Effectivement, le bébé possède la capacité d'interagir avec son environnement et de l'influencer, grâce à un bagage de compétences sensorielles et sociales, et qui est mobilisable dès la naissance.

5-2- Les compétences sensorielles et sociales du nouveau-né impliquées dans l'interaction :

Le nouveau-né possède un équipement comportemental et un système sensoriel qui fonctionnent dès les premiers jours de la vie. Cet équipement lui permet d'interagir avec son environnement dans un continuum d'échanges où chacun agit et réagit.

Voici les compétences sensorielles et sociales qui jalonnent l'interaction entre le bébé et les différents partenaires de son milieu de vie :

5-2-1- Les compétences sensorielles :

5-2-1-1- Les compétences visuelles :

Les perceptions existent dès la naissance. Le nouveau-né est capable de suivre des yeux un objet de couleur vive même s'il présente une préférence visuelle pour des modèles proches du visage humain, de par leur forme et leur taille.

A un mois, il montre des capacités d'accommodation, même si ce système ne s'adapte pas aux variations de la distance. A quatre mois, le nourrisson présente les mêmes capacités d'accommodation que celles de l'adulte.

Selon Serge LÉBOVICI (1983) : « *le regard du bébé, dès la période néo-natale, apparaît comme une manière dont le bébé peut développer la force du lien affectif entre sa mère et lui-même* ». Ainsi, les regards que s'échangent le bébé et sa mère servent à créer les prémisses de l'attachement.

5-2-1-2- Les compétences auditives :

Le nouveau-né possède déjà, à l'état foetal, la capacité de répondre à des sensations auditives par des variations de son système cardiaque. L'audition du nouveau-né amène des réactions d'orientation de la tête ou des yeux dans la direction d'un son, lorsqu'il est calme et attentif.

Pendant les premiers jours, la voix humaine a des effets spécifiques sur le nouveau-né comparée à tout autre bruit ; un arrêt de son activité, un ralentissement du rythme cardiaque, ainsi qu'une augmentation des sourires sont observés.

5-2-1-3- Les compétences olfactives :

Les nourrissons sont dotés de capacités sensorielles olfactives qui leurs permettent de discriminer l'odeur du cou ou du sein de la mère, de l'odeur d'une autre femme. Les sensations olfactives sont d'ailleurs plus fines chez le nouveau-né que chez l'enfant et l'adulte.

5-2-1-4- Les compétences gustatives :

Il est mis en évidence que les quantités de liquide amniotique dégluties par le fœtus au cours de la vie intra-utérine varient en fonction du goût de celui-ci. En effet, l'introduction artificielle d'une substance sucrée augmente la quantité de liquide absorbé, alors que l'introduction d'une solution amère la diminue. Le nourrisson est aussi capable de discriminer quatre saveurs : salé, sucré, amer, acide, avec une nette préférence pour le goût sucré.

5-2-1-5- Les compétences motrices :

Dès la naissance, le nouveau-né présente déjà des réflexes archaïques: succion, réflexe de Moro, réflexe d'agrippement, de foussement ou d'évitement. Cette motricité réflexe est peu coordonnée en apparence.

Cependant, son rôle est essentiel dans l'organisation spatio-temporelle d'une part, et dans l'édification du schéma corporel de l'autre. Il faut savoir que la motricité joue un rôle majeur dans le développement intellectuel de l'enfant et dans l'interaction, puisqu'elle sert de support affectif dans la représentation qu'ont les parents des sentiments de leur enfant.

5-2-2- Les compétences sociales :

5-2-2-1- L'imitation :

Les capacités d'imitation sont maximales au niveau de la sphère orale. Le bébé de quelques jours peut imiter un adulte qui ouvre et ferme la bouche ou tire la langue. L'imitation est une réelle source de plaisir pour le bébé et participe dans la genèse des représentations mentales.

5-2-2-2- Le sourire :

Il est possible d'observer le sourire chez le nouveau-né dès les deux premières semaines de la vie pendant qu'il dort, mais il est rare de l'observer pendant la phase d'éveil. C'est un sourire spontané et réflexe qui traduit des excitations neurophysiologiques.

Le sourire social non sélectif se déclenche chez le nourrisson vers la cinquième semaine, par les stimuli d'origine humaine en particulier par la voix et le visage humain.

Vers quatorze semaines, le sourire est déclenché plus rapidement et plus intensément par un visage familier. Le sourire agit comme déclencheur social des réponses affectives de la mère à son enfant, il permet aussi d'accroître l'interaction entre eux ainsi que de les maintenir à proximité l'un de l'autre.

5-2-2-3- Le babil :

Le nourrisson babil d'abord quand il est seul puis, comme le sourire, le babil devient un canal d'échange social qui se produit lorsqu'un nourrisson est éveillé et satisfait. C'est un signal auditif et un déclencheur social qui invite l'adulte à l'interaction sociale, et qui est renforcé dans le contexte interactionnel.

6- Les types d'interactions mère-nourrisson :

Il est classiquement question des interactions entre un nourrisson et sa mère parce que « *le premier partenaire de l'enfant dans les interactions dyadiques est le plus souvent la mère* » (A. Cartron, F. Winnykamen, 1999).

Trois niveaux d'interaction sont distingués :

6-1- Les interactions comportementales :

Elles sont encore appelées "interactions réelles " parce qu'elles concernent la manière dont le comportement de l'enfant et celui de sa mère s'agencent l'un par rapport à l'autre. Ce type d'interactions est directement et idéalement observable entre la mère et son bébé pendant la situation de repas.

Cette situation constitue donc une excellente occasion d'observer les échanges entre les deux partenaires de l'interaction parce que celles-ci fournissent des informations précieuses sur la qualité de leurs échanges affectifs.

D'ailleurs, ces échanges se situent dans différents registres et s'expriment par divers canaux dont voici les trois principaux : le canal corporel, le canal visuel et le canal vocal.

6-1-1- Les interactions visuelles :

Dès le quinzième jour qui suit la venue au monde, la mère et bébé tendent à se regarder mutuellement pendant la tétée. Le regard du bébé a des effets importants sur la mère : généralement perçu comme gratifiant et valorisant, celui-ci fait monter chez la mère les premiers sentiments d'amour, alors que le regard de la mère vers le bébé semble encore augmenter sa tendance à la regarder.

6-1-2- Les interactions vocales :

Elles représentent un mode privilégié de communication qui traduit des besoins et des affects chez le bébé, et permettent par ailleurs d'exprimer ses désirs. Cris et pleurs du nourrisson constituent un premier langage.

Pour les chercheurs SANDER et JULIA, les interactions vocales jouent un rôle important dans l'attachement parce qu'elles traduisent une sorte de « *cordon ombilical acoustique* » (J. Bowlby, 1978 a).

Les mères parlent à leur bébé dès les premiers instants, ce qui modifie profondément la conception de l'acquisition du langage, et cela par la prise en compte des processus d'interaction parents-nourrissons. Aujourd'hui, l'apprentissage du langage est considéré en partie comme un apprentissage du dialogue.

6-1-3- Les interactions corporelles et cutanées :

Les interactions corporelles et cutanées constituent l'ensemble des échanges médiatisés par la façon dont l'enfant est tenu, soutenu et maintenu par la mère. Ceux-ci désignent par ailleurs la manière dont le bébé y répond.

D. W. WINNICOTT (1975) donne à ces échanges le nom de *Holding physique* et de *Holding psychique*. C'est-à-dire la façon dont la mère porte son bébé dans les bras mais également la façon dont elle le porte au niveau de ses représentations psychique.

L'auteur décrit aussi le *Handling*, manière dont l'enfant est manipulé et traité par la mère. Il se crée ainsi une véritable interaction entre les postures des deux partenaires ; détente

corporelle globale ou partielle, raidissement général ou localisé peuvent affecter l'un et/ou l'autre membre de l'interaction.

Les contacts peau à peau sont également très importants. Ils s'agissent de caresses, de chatouillements, de baisers. Les réponses de l'enfant sont perçues comme une invitation ou un refus à poursuivre l'échange corporel et cutané.

6-2- Les interactions affectives :

Les interactions affectives sont caractérisées par l'influence réciproque de la vie émotionnelle du bébé et de la vie émotionnelle de sa mère. Ils concernent le climat émotionnel ou affectif des interactions, le vécu agréable ou déplaisant de la communication et dont les interactions comportementales servent de support.

Les affects constituent l'objet même de la communication dans l'échange mère-enfant, surtout pendant les premières semaines et ils traduisent une harmonie affective entre les deux partenaires.

A un affect d'un certain type exprimé par le bébé, la mère répond par un affect équivalent, le bébé et la mère sont donc "accordés". Ainsi, la tonalité affective globale des échanges entre les partenaires de l'interaction permet de dégager des sentiments de plaisir, bien-être, tristesse, ennui, indifférence, insécurité, excitation...etc.

6-3- Les interactions fantasmatiques :

La vie imaginaire et fantasmatique des parents est très liée à leur vie affective, mais aussi plus profondément à leur propre histoire personnelle, et à leur relation avec leurs propres images parentales. En outre, la vie imaginaire et fantasmatique du bébé se construit progressivement à partir de celle de ses parents.

Les fantasmes rendent compte des modalités d'investissement des objets par les pulsions ou les désirs. Ceux-ci sous-tendent toutes les relations alors que l'interaction fantasmatique a pour rôle de donner un sens à l'interaction comportementale.

Par exemple, un fantasme maternel portant sur le danger de se séparer influence le comportement de la mère à l'égard de son bébé, particulièrement dans une situation de

séparation. Le comportement angoissé du bébé à ce moment là amène à penser qu'il partage avec sa mère une expérience émotionnelle de dangerosité qui contribue à la constitution de sa propre vie fantasmatique.

En fonction de l'ajustement entre la mère et le bébé, l'interaction sera harmonieuse ou disharmonieuse. Les ajustements se situent au niveau de la perception des signaux, leur déchiffrage et l'adéquation de la réponse de chacun des partenaires. Chez un nourrisson en bonne santé, les interactions qui facilitent un développement affectif harmonieux sont caractérisées par :

- Une disponibilité affective de l'adulte
- Une souplesse des réponses de l'adulte ;
- De la stabilité, une continuité et une cohérence dans le temps.

Lorsque ces conditions ne sont pas remplies, les interactions seront perturbées dans leurs différents niveaux d'expression. Des symptômes cliniques apparaissent alors chez le nourrisson (troubles psychologiques à expression somatique, dépression du nourrisson....) et qui peuvent signifier :

- Soit une insuffisance dans l'attachement accompagnée d'une carence affective ;
- Soit un défaut de protection avec envahissement de la relation par les angoisses de l'adulte.

Et parce que les différents échanges et interactions mère-enfant se passent au moment des soins maternels, il est nécessaire d'aborder le rôle de des soins maternels satisfaisants dans le développement harmonieux du nourrisson.

7- L'interaction pendant les soins maternels :

En raison de l'immatunité motrice et affective dans laquelle il se trouve, la mère constitue pour le bébé une auxiliaire indispensable et « normalement dévouée » qui médiatise les échanges de son enfant avec le monde extérieur, selon le pédiatre et psychanalyste anglais D. W. WINNICOTT (1992).

Ces échanges sont scindés entre les partenaires de la dyade en périodes d'initiation, de régulation et d'entretien et cela dans un processus comportant des cycles d'engagement et de désengagement de leur part.

L'objectif des soins maternels satisfaisants, à l'intérieur de chaque cycle, consiste en la compréhension « *presque magique* » (D. W. Winnicott, 1969), et empathique de la mère vis-à-vis des besoins de son enfant.

En cela, l'œuvre de D. W. WINNICOTT est axée sur la nécessité de l'existence d'un environnement « *suffisamment bon* » (D. W. Winnicott, 1991). Cet environnement spécifique a pour rôle de favoriser le développement harmonieux du nourrisson, parce qu'il « permet au petit enfant de commencer à exister, d'avoir ses expériences, d'édifier un moi personnel, de dominer ses instincts et de faire face à toutes les difficultés inhérentes à la vie » (D. W. Winnicott, 1969).

Pour traiter de la notion d'*environnement suffisamment bon*, Il paraît nécessaire d'aborder quelques notions centrales dans l'œuvre de WINNICOTT, mais également évoquer leur rôle dans l'investissement de l'enfant de ses limites corporelles, c'est-à-dire de ses organes sensoriels et de sa surface cutanée.

Les notions centrales développées dans l'œuvre de D. W. WINNICOTT sont :

7-1- La préoccupation maternelle primaire :

Dès la naissance et aux tous premiers stades de son développement, le nourrisson se trouve dans un environnement humain spécifique, marqué par un état psychique et naturel très particulier dans lequel est immergée la « *mère ordinaire normalement dévouée* » (D. W. Winnicott, 1991).

Cet état psychique des premiers jours consiste en un repli total de la libido sur elle-même, situation que D. W. WINNICOTT (1969) appelle : « *préoccupation maternelle primaire* ».

L'auteur définit la préoccupation maternelle primaire de la façon suivante : « *Cet état organisé (qui serait une maladie n'était la grossesse) pourrait être comparé à un état de repli, ou à un état de dissociation, ou à une fugue, ou même encore à un trouble plus profond, tel*

qu'un épisode schizoïde au cours duquel un des aspects de la personnalité prend temporairement le dessus ». (D. W. Winnicott, 1969).

Même si la préoccupation maternelle primaire est décrite par D. W. WINNICOTT en des termes empruntés au registre pathologique, néanmoins la disposition de la mère reste un état normal. Cet état mental particulier est caractérisé par l'extrême sensibilité et adaptabilité de la figure maternelle à l'égard de tout ce qui a trait à son nourrisson.

Cet état permet également l'étayage du Moi de l'enfant en lui offrant un « *sentiment continu d'exister* » (D. W. Winnicott, 1969) et la possibilité d'évoluer dans un milieu sécurisant, parfaitement adapté à ses besoins.

7-2- Le processus d'illusion/ désillusion :

Ce processus est rendu possible grâce à la capacité intuitive de la mère à s'adapter aux besoins de son nourrisson (pas forcément sa mère biologique), et qui s'organise autour du paradoxe de *l'objet trouvé / crée* :

En effet, si le sein est placé par la mère au lieu même et au temps même où le bébé peut le créer à partir de son besoin, celui-ci vit une expérience de l'illusion féconde : celle d'avoir l'illusion que ce qu'il crée existe réellement - il se voit donc créateur du sein.

Pour être créée, l'objet doit aussi être trouvé, c'est-à-dire qu'il doit être placé par la mère dans *l'aire intermédiaire* où le sein de la mère puisse rencontrer le besoin croissant du bébé qu'engendre la tension instinctuelle de l'insatisfaction.

« Au début, la mère par une adaptation qui est presque de 100%, permet au bébé d'avoir l'illusion que son sein à elle est une partie de lui, l'enfant. Le sein est pour ainsi dire sous le contrôle magique du bébé. [...] La tâche ultime de la mère est de désillusionner progressivement l'enfant, mais elle ne peut espérer réussir que si elle est d'abord montrée capable de donner les possibilités suffisantes d'illusion. [...] Un phénomène subjectif se développe chez le bébé, phénomène que nous appelons le sein de la mère. La mère place le sein réel là juste là où l'enfant est prêt à le créer, et au bon moment. »
(D. W. Winnicott, 1980).

C'est donc grâce à la disposition particulière de la mère à pouvoir donner à son bébé des capacités suffisantes d'illusion puis de le désillusionner progressivement, par le biais d'un maternage suffisamment bon, que celui-ci se retire de cet état d'illusion.

Le nourrisson se détache graduellement de cet état d'illusion, à son rythme et selon ses capacités propres, afin de pouvoir bénéficier de l'expérience de la frustration et de pouvoir reconnaître l'existence de l'objet, ainsi que de pouvoir reconnaître la réalité du monde extérieur.

7-3- Objet transitionnel et phénomène transitionnel :

Les expressions *Objet transitionnel* et *Phénomène transitionnel* désignent d'après D. W. WINNICOTT (1969) l'« *aire d'expérience qui est intermédiaire entre le pouce et l'ours, entre l'érotisme oral et la relation objectale vraie, entre l'activité créatrice primaire et la projection de ce qui a été déjà introjecté, entre l'ignorance primaire de la dette et la reconnaissance de cette dette (« dis merci! »)* ».

Ainsi, ces deux expressions traduisent la relation qu'entretient l'enfant avec ses premières possessions. Celles-ci rendent également compte de ses capacités d'élaborer imaginativement sa réalité psychique et traduisent l'ensemble de son activité fantasmatique.

Cette *aire d'expérience* dénote également de l'existence chez l'enfant d'une réalité intérieure et extérieure bien distinctes, mais néanmoins étroitement reliées l'une à l'autre. Ainsi « *l'aire intermédiaire à laquelle je me réfère est une aire, allouée à l'enfant, qui se situe entre la créativité primaire et la perception objective basée sur l'épreuve de réalité. Les phénomènes transitionnels représentent les premiers stades de l'utilisation de l'illusion sans laquelle l'être humain n'accorde aucun sens à l'idée d'une relation avec un objet, perçu par les autres comme extérieur à lui.* » (D. W. Winnicott, 1980).

Les objets et les phénomènes transitionnels représentent donc l'essence de l'expérience illusoire d'après D. W. WINNICOTT (1980), étant donné que cette expérience illusoire constitue la base de l'initiation à l'expérience.

Cette expérience subsiste tout au long de la vie de l'être humain et s'y traduit sous le mode de la création culturelle et scientifique ainsi que sous celui des conduites antisociales, telles que le vol et la toxicomanie.

7-4- Le rôle du miroir joué par la mère :

Dans les premiers stades de son développement, le nourrisson vit dans l'indifférenciation entre ce qui est intérieur et ce qui extérieur à son organisme. Il perçoit l'environnement comme une extension de lui-même, et c'est progressivement qu'il peut percevoir sa mère comme un individu séparé.

C'est dans le bain d'affects et de dialogues que le très jeune enfant se sent *être* et peut s'organiser. Le visage de la mère représente en ce sens le précurseur de l'objet. Par conséquent, ce que l'enfant regarde en regardant sa mère, c'est lui-même.

« *Que voit le bébé quand il tourne son regard vers le visage de la mère ? Généralement, ce qu'il voit, c'est lui-même. En d'autres termes la mère regarde le bébé et ce que son visage exprime est en relation directe avec ce qu'elle voit.* » (D. W. Winnicott, 1980).

Effectivement, le regard de la mère envers son bébé amène celui-ci à se sentir exister en tant que personne différenciée et à part entière, un Moi rudimentaire commence alors à prendre forme, l'ébauche du principe de réalité et celui des premières relations sociales commence à émerger.

7-5- Le Holding :

Le *Holding* signifie le maintien. C'est la façon dont est porté l'enfant physiquement et psychiquement. Le *Holding* est déterminé par l'empathie de la mère envers son enfant et dénote également de tout ce que l'environnement fournit à celui-ci.

La notion de *Holding* est centrale dans l'œuvre de D.W. WINNICOTT car elle relève des soins maternels satisfaisants dont le but essentiel est le soutien de Moi de l'enfant, encore immature.

Un bon *Holding* aboutit à la construction du *Self* du jeune enfant, à condition que la mère lui assure une sécurité affective fournie de manière fiable et continue. Par ailleurs, le

Holding instaure chez l'enfant le sentiment du commencement de son existence psychosomatique individuelle, en tant qu'unité différenciée.

En effet, parce que la peau est la membrane frontière entre la psyché et le soma, un bon *holding* engendre chez le très jeune enfant la capacité se représenter lui-même comme Moi unifié au cours des phases précoces de son développement – et cela à partir de l'expérience du contact sur la surface du corps. C'est la notion de « *Moi-peau* » développée par Didier ANZIEU (1995).

7-6- Le Handling :

Le *Handling* signifie le maniement. Il représente la façon dont l'enfant est traité, soigné et manipulé par sa mère. Un bon *Handling* participe au développement du fonctionnement mental ainsi que la reconnaissance de l'interaction et l'établissement de l'association *psyché-soma* .

7-7- L'Objet presenting :

Signifiant la représentation de l'objet, l'*Objet presenting* désigne la manière dont est présentée la réalité à l'enfant via son environnement, ainsi que la capacité de la mère à deviner ce dont son enfant a besoin sans que celui-ci n'ait à le formuler. L'*Objet presenting* constitue la phase des premières relations objectales qui, par leurs qualités, permettent à l'enfant de s'approprier et d'utiliser les objets.

Il est important de souligner que toutes les notions développées par D, W, WINNICOTT se réfèrent aux tous premiers stades du développement de l'enfant, lorsque celui-ci se trouve dans une dépendance absolue à la mère.

Si les soins maternels donnés à l'enfant sont satisfaisants, ceux-ci aboutissent à la maturation psychique et somatique du très jeune enfant, ils facilitent son développement affectif et contribuent à l'édification des bases de sa personnalité.

En outre, un bon maintien au sein de l'interaction protège le nourrisson des agressions du monde extérieur, ainsi qu'il favorise l'investissement de ses limites corporelles, c'est-à-dire l'investissement de ses organes sensoriels et de sa surface cutanée. Un bon maintien engendre

également un sentiment de continuité d'être chez le bébé, et cela grâce aux expériences corporelles de partage et d'agrippement avec la mère.

8- Soins maternels satisfaisant et force du Moi :

Grâce aux soins maternels satisfaisants que lui prodigue sa figure maternelle, le nourrisson fait tout d'abord l'expérience illusoire de l'omnipotence. Les soins maternels satisfaisant témoignent ici de tout apport donné au nourrisson par sa mère lors de la survenue d'un besoin afin de l'en soulager. Celui-ci a alors l'illusion de créer, précisément lorsqu'il en a besoin, ce qui va le satisfaire.

Le bébé prend ainsi confiance en une réalité extérieure qui contient les moyens de répondre à ses attentes, et il acquiert graduellement son individualité. Le monde vaut ainsi la peine d'être connu et la vie vaut la peine d'être vécue, puisqu'ils participent magiquement à son bien-être.

Après une adaptation active aux besoins de son nourrisson afin de lui assurer un environnement suffisamment bon, la mère suffisamment bonne s'accorde graduellement à assurer un environnement imparfait à l'enfant, en fonction des capacités croissantes de ce dernier.

L'enfant fait ainsi l'expérience de la réalité : toute la vie vaut la peine d'être vécue mais tout ne survient pas magiquement dès qu'il le désire parce que : « *si tous les besoins pouvaient être immédiatement satisfaits, le concept de la réalité se formerait jamais.* » (O. Fenichel, 1979).

Ainsi, si l'enfant ne fait pas l'expérience de la frustration, il sera à jamais plongé dans le principe de plaisir et son moi ne se développerait jamais.

Donc, prodiguer à l'enfant des soins maternels satisfaisants, de la part d'une mère suffisamment bonne, et cela dans le cadre d'un environnement également suffisamment bon, favorise l'édification d'un sentiment de continuité d'être, celui-ci étant la base de la *force du Moi*.

Le Moi représente « *la partie de la personnalité humaine en cours de développement qui, dans des conditions favorables, tend à s'intégrer pour devenir une unité.* » (D. W. Winnicott, 1970).

Le nourrisson ne possède pas encore de Moi mais il possède, à partir du troisième mois, un Moi rudimentaire qui se constitue dans le stade préobjectal.

Ce Moi rudimentaire, que Sigmund FREUD appelle « *Moi corporel* » (R. Spitz, 1968), est formé de plusieurs noyaux du Moi. Il apparaît d'abord dans la fonction physiologique et le comportement somatique.

Ces noyaux représentent le prototype du Moi psychique. Etant plus ou moins autonomes à la naissance, ils se consolident entre eux dans les échanges préobjectaux avec la mère puis « *ils se modifient, sous l'effet de l'investissement pulsionnel, ils se chargent d'un contenu psychique et ils se transforment en noyau du moi psychique* » (R. Spitz, 1968).

Par un processus d'intégration dans le temps et l'espace d'un nombre toujours plus croissant de noyaux du Moi rudimentaire, processus favorisé par un bon maintien dans le cadre des soins maternels satisfaisants, le Moi psychique du nourrisson acquiert une puissance, un renforcement et une force qui le rendent unifié et unitaire. C'est la notion de « *self authentique* » développée par D. W. Winnicott (1970).

De fait, il apparaît que l'établissement d'un « *self* » unitaire dépend incontestablement de la protection du Moi qui est assurée par la mère comme le souligne D. W. WINNICOTT (1970).

L'auteur distingue le *vrai self* du *faux* :

8-1- Le vrai « Self » :

Au stade le plus primitif du développement, le *vrai self* ou *self authentique* désigne, d'après D. W. WINNICOTT (1970) : « *la position théorique d'où provient le geste spontané et l'idée personnelle. Le geste spontané est le vrai « self » en action. Seul le vrai « self » peut être créateur et seul le vrai « self » peut être ressenti comme réel* ».

Ce vrai « *self* » se développe lorsque la mère permet au nourrisson de vivre l'expérience de l'illusion de l'omnipotence, cette expérience devient réalisable grâce à l'adaptation maternelle active aux besoins de son enfant.

Celui-ci ressent alors un sentiment d'utilité et de réalité, et éprouve par conséquent un sentiment d'authenticité entre l'image qu'il se fait de lui-même, et ce qu'il est réellement.

8-2- Le faux « Self » :

Le faux « *self* » se développe quant à lui dans un environnement déficient, où la mère est incapable de s'adapter aux hallucinations du narcissisme primaire du bébé. Cette figure maternelle substitue également son geste au geste spontané du nourrisson, auquel ce dernier est alors contraint de se soumettre.

Cette situation maintes fois répétée participe alors à l'édification de ce faux self. D. W. Winnicott (1970) précise en l'occurrence que : « *cette soumission de sa part est tout le premier stade du faux « self » et elle relève de l'inaptitude de la mère à ressentir les besoins du nourrisson* ».

En grandissant, et au lieu de faire l'expérience de l'action libre et spontanée, l'enfant trouve un échec dans la réalité extérieure, il ne peut donc pas vivre l'expérience des phénomènes transitionnels, qu'en s'adaptant à son environnement déficient par toutes sortes de carences. Ne faisant pas, ou trop peu l'expérience illusoire de l'omnipotence, le bébé ne pourra pas connaître l'aire intermédiaire, lieu de la créativité.

Toutefois, il convient de garder à l'esprit que « *ce faux self est, sans nul doute, un aspect du vrai self. Il le masque et le protège, réagit aux carences d'adaptation, et institue un schéma correspondant au schéma de carence de l'environnement. De cette façon, le vrai self n'est pas amené à réagir et conserve une continuité d'être (a continuity of being). Cependant ce vrai self, caché souffre d'un appauvrissement dû au manque d'expérience.* » (D. W. Winnicott, 1969).

Ainsi, la fonction bénéfique du faux self consiste à protéger le vrai « *self* » des défaillances de l'environnement, en s'y soumettant par une fausse force du moi. Le faux « *self* » possède une fonction d'adaptation et de protection du vrai « *self* ».

Ce qui doit être pris en compte, c'est le rapport entre les deux, il ne s'agit pas de faire l'opposition entre l'aspect normal ou pathologique de ces deux notions. Ce sont plutôt les rapports entre les deux « self » qui permettent d'indiquer un état pathologique, lorsqu'une scission s'est instaurée.

9- L'interaction en milieu institutionnel :

La nature de l'environnement joue un rôle prédominant dans la structure de la personnalité de l'enfant, parce qu'il englobe le milieu où éclosent les ébauches d'une première sociabilité. L'environnement est également le lieu où s'exercent une multitude d'échanges et d'interactions entre les individus qui y évoluent.

La qualité de l'environnement sans aucun doute une influence certaine sur l'évolution de l'enfant, dans la mesure où la richesse ou la pauvreté du milieu, l'abondance ou l'absence de stimulations, favorisent les occasions d'expérience ou entravent les tentatives d'exploration du jeune enfant.

Ainsi, John BOWLBY (1978 b) rapporte les travaux de certains chercheurs dans la lignée de PROVENCE et LIPTON, et qui traitent du développement des enfants élevés en milieu institutionnel.

Les deux chercheurs relèvent le manque en apports sensoriels, affectifs et sociaux dans ce milieu de vie. En outre, la pauvreté des stimulations entraîne le repli des pensionnaires sur eux-mêmes ainsi qu'un comportement qui dévie progressivement de celui des enfants élevés dans leur milieu familial.

Les chercheurs démontrent également que les enfants élevés en milieu institutionnel font moins de tentatives d'initiative de contact social que les enfants élevés dans leur familles, et relèvent que leur répertoire de mouvements expressif est assez restreint. Ils ne montrent pas non plus de conduites d'attachement envers une personne particulière.

Maude MANNONI (1982) rapporte une autre étude de PROVENCE et RITVO qui met en évidence le caractère monotone et morbide d'un type de milieu institutionnel qui accueille de jeunes enfants et nourrissons privés précocement de soins maternels stables.

Les jeunes pensionnaires sont coupés de tout échange, les nourrissons prennent seuls leurs biberons articulés à un support. En grandissant, ces enfants passent leurs journées dans l'inactivité, dans une pièce où les jouets y sont exclus.

« Ces enfants se sentent à ce point démunis qu'ils n'investissent ni les jouets, ni les humains, ni leur corps. Le fait de vivre dans une ambiance « morte », sans possibilité aucune d'expérimenter avec quelqu'un le sentiment de confort et d'inconfort, amène l'enfant à désinvestir même les objets. Il n'arrive plus à mémoriser leurs traces. Il y a absence de représentation de l'objet humain, et le monde des objets inanimés n'existe plus. » (M. Mannoni, 1978).

L'absence de continuité dans des soins maternels satisfaisants entraîne donc un désinvestissement du nourrisson et du jeune enfant du milieu au sein duquel ils vivent, ainsi qu'un désinvestissement de l'activité ludique.

Pourtant, l'investissement ludique est primordial dans le développement de l'enfant parce qu'il *« facilite la croissance et par la même la santé »* (D. W. Winnicott, 1975). Le jeu représente également un facteur social de développement intellectuel et permet à l'enfant de *« "jouer" ce qu'il pense, symboliser ses idées au moyens de gestes ou d'objets, représenter les choses par imitation, dessin et construction »* (J. Piaget, 1967).

L'absence de l'activité ludique révèle également l'appauvrissement de la vie imaginaire et fantasmatique. Par conséquent, l'enfant est réduit à vivre - au sein du milieu institutionnel - dans un monde dénué de personnes qui favorisent l'émergence de son sentiment de continuité d'être, et où objets et espaces transitionnels de créativité seront méconnus de lui. Il en arrive à ne plus rien désirer.

Réalisant une étude du milieu institutionnel algérien, et ceci en comparant deux pouponnières, l'une se trouvant à Hydra et l'autre à Oran, Malika AIT SAADA BOUAZIZ (1988) rapporte l'existence de graves défaillances et manquements dans le maternage des enfants placés.

Taux de mortalité très élevé, carences dans la relation berceuse-enfant, manque d'échange verbal ainsi que le rejet et le manque de contact avec l'enfant, telles sont les caractéristiques constatées dans la vie en milieu institutionnel. La chercheuse rapporte par

ailleurs l' « *absence de rapport chaleureux, sécurisant et favorisant le développement de l'enfant.* » (M. Ait Saada Bouaziz, 1988).

Les jeunes enfants placés souffrent également de troubles psychosomatiques en tout genre : vomissements, diarrhées, troubles psychomoteurs, un important retard staturo-pondéral par rapport aux enfants de leur âge, un retard dans l'acquisition du langage ainsi que des troubles psychosomatiques.

Dans des observations menées sur des enfants placés dans des pouponnières à Oran, la chercheuse Badra MOUTASSEM-MIMOUNI (2005) souligne, et à l'instar De Malika AIT SAADA BOUAZIZ, l'existence de graves carence des soins maternels au sein de l'institution.

Ces carences se traduisent par des troubles morbides divers : vomissements, infections cutanées, otites à répétition, troubles psychomoteurs allant des rythmies et autre balancements jusqu'aux troubles dans l'image et la conscience du corps. Les troubles psychopathologiques apparaissent sous la forme d'arriération mentale, de dysharmonies évolutives ainsi que des psychoses.

Le milieu institutionnel est à l'origine d'un important retard de développement chez le nourrisson et le jeune enfant placé. Pour H. GRATIOT-ALPHANDERY et René ZAZZO (1972), l'agent de retardement viendrait du fait que « *beaucoup d'institutions élèvent les enfants dans un milieu pauvre en stimuli : il s'agit surtout de contacts tactiles, les enfants sont trop peu manipulés et caressés* ».

La question de la richesse ou de la pauvreté du milieu est donc directement mise en cause dans l'abondance ou la carence de stimulations.

Mary AINSWORTH (J. Bowlby, 1978 b) considère quant à elle que c'est l'absence de la figure maternelle qui est la principale source des méfaits du retard de développement chez l'enfant, parce que cette figure privilégiée reste de loin la principale origine de toute stimulation fournie à l'enfant et lui offre les occasions d'interagir avec elle et d'explorer le monde qui l'entoure, au cours des échanges réciproques.

Par conséquent, les enfants vivant en institution manquent de stimuli affectifs et sensoriels, tout autant qu'ils manquent d'occasion d'apprentissage. Ceux-ci ont besoin de vivre dans un environnement structuré enrichi par la présence bénéfique

d' « un adulte les accompagnant dans une « tranche de vie » (un adulte avec lequel l'enfant vivra les frustrations et déceptions liées aux étapes que tout être humain a à parcourir avant d'arriver à se différencier vraiment du monde extérieur). » (M. Mannoni, 1978).

Par sa présence physique, affective, psychologique et professionnelle, cet adulte accompagnateur aide et guide l'enfant à reprendre ou entreprendre un travail personnel d'adaptation, de réadaptation ou d'intégration sociale, ceci dans le but d'évoluer mais aussi de découvrir de nouvelles façons de réagir au problème de perte de l'objet d'amour.

10- L'interaction entre le bébé et son père :

Les recherches sur les interactions père-nourrisson ont été longtemps négligées, et même si les premières études concernent la genèse de la relation mère-nourrisson, le père fait maintenant partie de la théorisation dérivée de ces recherches qui sont abondamment étudiées à présent. Ainsi le rôle du père dans l'interférence qu'il introduit dans la dualité mère-enfant revêt de plus en plus d'importance.

Cependant, l'implication dans l'interaction avec le nourrisson varie considérablement d'un père à l'autre en fonction de facteurs psychologiques et sociaux. Et les pères restent, en moyenne, beaucoup moins impliqués que les mères dans les soins donnés au nourrisson.

La fonction du père consiste selon D. W. WINNICOTT (1969) à s'occuper de l'environnement pour la mère et à le lui rendre agréable.

D'après Serge LÉBOVICI (1983), il est possible d'appréhender la relation père-nourrisson de trois manières différentes :

10-1- L'interaction directe :

Comme l'interaction mère-nourrisson, l'interaction directe père-enfant est caractérisée par la réciprocité dans les contacts et échanges, ainsi que par des phénomènes de régulation mutuelle.

10-2- L'interaction indirecte :

Tout comme les différents aspects de relation de couple, le soutien affectif qu'offre le père à la mère au sein de la relation conjugale se répercute sur la relation mère-nourrisson.

10-3- L'interaction réciproque :

Elle porte sur la triade père - mère - nourrisson. On y distingue deux positions : la première position est celle où la mère encadre la relation père-nourrisson et permet, selon des modalités diverses, d'introduire le père dans la dyade mère-nourrisson. La mère permet aussi au bébé de rentrer réellement et fantasmatiquement en relation avec son père, à travers le discours maternel au sujet du père.

La seconde position est celle du couple parental/ bébé où les parents forment une dyade encadrante et sécurisante.

L'étude des échanges père-nourrisson montre qu'il existe des caractères particuliers à l'interaction. Les chercheurs T. B. BRAZELTON et B. CRAMER (1991) rapportent que « *les pères ont davantage tendance à jouer à des jeux excitants, intenses. Ils secouent, touchent, augmentent l'état d'excitation du bébé* ».

De fait, les pères recourent plus souvent que les mères à des jeux tactiles qu'à des jeux visuels. Ainsi, Michael YOGMANN rapporte que l'interaction père-nourrisson est « *plus physique* », plus stimulante que l'interaction mère-nourrisson. » (S. Lebovici, 1983).

Il semble en outre que le niveau d'excitation induit dans la relation avec le père médiatise le comportement exploratoire, en favorisant l'expression d'affects intenses.

Effectivement, le père peut renforcer le développement psychosexuel et cognitif, l'estime de soi, les compétences sociales ainsi que l'attachement sécurisé chez son enfant, et cela se montrant sensible, et capable de répondre adéquatement aux signaux qu'émet celui-ci.

Ainsi, l'interaction avec le père permet de diminuer les effets d'un attachement insécurisant à l'autre parent, grâce au développement chez l'enfant de bonnes capacités d'adaptation.

11- La carence des soins maternels et les pathologies de la relation mère-enfant :

Tous les nourrissons ont besoin d'attention, de réconfort et de se sentir en sécurité. Les nourrissons qui se sentent menacés se tournent vers leur donneur de soins pour obtenir de la protection et du réconfort.

De fait, les réponses empathiques de la personne spécifique qui prend soin du bébé transforment cette relation précoce en un modèle d'interaction, marqué du sceau de l'attachement sécurisé.

Cependant, que se passe-t-il si l'enfant perd le lien affectif qui le rattache à sa figure maternelle, soit par l'absence prolongée, soit par la perte de celle-ci ? La réponse est que l'enfant souffrira certainement d'une carence des soins maternels.

11-1- Définition de la carence des soins maternels:

Le terme de « *carence maternelle* » utilisé par Serge LÉBOVICI ([http://whqlibdoc.who.int/php/WHO_PHP_14_\(part5\)_fre.pdf](http://whqlibdoc.who.int/php/WHO_PHP_14_(part5)_fre.pdf)), celui de « *carence des soins maternels* » employé par Nathalie LOUTRE - DU PASQUIER (1981), ou encore celui de « *désafférentation en affects ou en afférences sociales ou sensorimotrices* » (J. de Ajuriaguerra, 1977), sont des termes considérés comme équivalents en psychologie.

L'utilisation de ces diverses notions renvoie à divers types de désordres chez l'enfant dont l'origine est une situation de manque.

Nathalie LOUTRE- DU PASQUIER (1981) distingue ces situations de manque de la façon suivante :

- Celle de l'enfant vivant en institution, sans substitut approprié, le petit ne fait donc pas l'objet d'un maternage suffisant ;
- Celle de l'enfant qui vit avec sa mère, mais sans que celle-ci lui procure des soins suffisants ;

- Celle de l'enfant peu apte à l'interaction, bien que vivant avec une mère disponible apportant suffisamment ; du fait de son inaptitude, l'enfant n'est pas capable de recevoir suffisamment même si l'apport en soi est suffisant.

René SPITZ (1968) démontre de son côté que la carence affective prive l'enfant de ses provisions libidinales, celle-ci se traduit donc par :

- *Des dysfonctionnements qualitatifs* : la personnalité perturbée de la mère est l'agent provocateur du trouble chez son enfant. Cette personnalité agit comme un agent psychologiquement toxique qui génère des troubles psychosomatiques graves chez le nourrisson ;

- *Des dysfonctionnements quantitatifs* : le fait de priver le nourrisson de relations objectales pendant les premières années de la vie, sans lui fournir pour autant une figure maternelle substitut, génère des affections de carence dont l'origine est psychogène.

Ainsi, la carence affective précoce ou carence des soins maternels est liée à trois conditions, comme le souligne Serge LEBOVICI ([http://whqlibdoc.who.int/php/WHO_PHP_14_\(part5\)_fre.pdf](http://whqlibdoc.who.int/php/WHO_PHP_14_(part5)_fre.pdf)) :

- a) Absence de la mère ou de substitut maternel ;
- b) Discontinuité de la relation avec l'objet maternel ;
- c) Insécurité des relations avec l'objet maternel.

Il est donc possible de définir le concept de carence maternelle ou carence des soins maternels comme étant une situation de carence affective, de frustration précoce, d'abandon ou de séparation et qui se caractérise en fin de compte par une distorsion dans la relation mère-enfant. Cette distorsion comporte trois dimensions : qualitative, quantitative ainsi qu'une discontinuité dans le temps.

11-2- Conditions de la séparation mère-enfant et effets constatés:

La séparation d'avec l'objet maternel implique donc une carence due à la rupture réelle et effective du lien d'attachement soit par l'absence, soit par la perte de la mère. Et c'est au

moment où le bébé commence à s'attacher progressivement à une figure maternelle discriminée, que les effets de la séparation semblent les plus nocifs. Avec le développement de l'enfant et l'acquisition de son autonomisation, il devient plus apte à supporter les séparations temporaires.

Les conditions de la séparation de l'enfant d'avec sa mère sont définies par Serge LEBOVICI ([http://whqlibdoc.who.int/php/WHO_PHP_14_\(part5\)_fre.pdf](http://whqlibdoc.who.int/php/WHO_PHP_14_(part5)_fre.pdf)) selon deux principaux critères :

« 1- Séparation d'avec la mère *avant* l'établissement d'une relation de dépendance stable et sécurisante :

a) sans occasion d'établir par la suite une relation stable avec un substitut maternel (enfant en institution) : privation *complète* ;

b) temporairement sans occasion d'établir une relation stable avec un substitut maternel mais avec possibilité ultérieure de renouer des relations avec la mère ou un substitut : *privation temporaire* de plus ou moins longue durée ;

c) substitution immédiate d'une figure maternelle avec laquelle l'enfant peut établir une relation stable et sécurisante comme dans l'adoption précoce : probablement *pas de privation appréciable*.

2- Séparation d'avec la mère ou son substitut *après* qu'une relation de dépendance stable et sécurisante a été établie, et avant que l'enfant soit assez âgé pour être autonome :

a) séparation sans occasion d'établir par la suite une relation stable et sécurisante avec la mère ou un substitut maternel : c'est le cas de *perte* le plus grave ;

b) séparation avec occasion d'établir ultérieurement une relation stable et sécurisante grâce à l'intervention d'un substitut. Malgré l'attachement à une figure maternelle de substitution, il peut y avoir *perte temporaire* du seul fait de la rupture initiale.

c) séparation temporaire suivie de la réunion avec la mère : également *perte temporaire...»*.

Ainsi, l'auteur distingue deux types de séparation du jeune enfant avec sa figure maternelle :

La première situation est celle de la séparation qui survient avant l'établissement d'un lien affectif stable. La seconde situation est celle de qui survient après la création d'une relation affective stable et sécurisante avec la mère ou avec la personne qui lui tient lieu.

Ces situations sont toutes deux génératrices de carence affective et dont les effets sont plus ou moins négatifs, selon que l'enfant ait intériorisé l'objet maternel ou non, et selon qu'il ait eu l'occasion ou non d'établir une relation affective sécurisante, avec un substitut maternel adéquat.

Les séquelles de la rupture du lien, telles qu'elles sont rapportés par plusieurs auteurs, à l'instar de John BOWLBY (1978 b), de René SPITZ (1968) et de Nathalie LOUTRE- DU PAQUIER (1981), se font sentir à courte et à longue échéance.

Effectivement, John BOWLBY (1978 b) rapporte, suite à ses observations qui portent sur les effets immédiats et à moyen terme de la séparation du jeune enfant d'avec sa mère, l'apparition successive de comportements de *protestation*, de *désespoir* et de *détachement*.

11-2-1- La phase de protestation :

Cette phase représente la conséquence traumatique de la rupture du lien. Elle apparaît directement après la séparation ou peut être différée. L'enfant proteste vivement et activement d'avoir perdu sa mère et exprime la détresse qu'il ressent comme il le peut.

Durant cette période, qui dure de quelques heures à une semaine ou plus, il rejette violemment toute personne qui se présente à lui ou s'accroche au contraire désespérément à toute figure substitut.

11-2-2- La phase de désespoir :

Après la phase de protestation, l'enfant se replie sur lui-même et devient inactif. Ses mouvements physiques s'amointrissent, il perd peu à peu l'espoir de pouvoir retrouver sa mère et se désintéresse de l'environnement qui l'entoure. Cet état de deuil profond et de morosité peut faussement laisser penser qu'il y a diminution de la détresse de l'enfant.

11-2-3- La phase de détachement :

L'enfant manifeste progressivement un regain d'intérêt pour le monde environnant, il ne rejette plus les personnes qui l'entourent et peut même manifester de la sociabilité. Cette phase est souvent considérée à tort comme signe de guérison de l'enfant, mais elle signifie en réalité le détachement et la perte d'intérêt pour son objet d'amour, si celui-ci refait surface dans sa vie.

Si l'enfant vit plusieurs situations successives d'attachement suivies de perte de ses figures maternelles de substitution, ceci ravivera certainement l'expérience douloureuse de la perte originelle de sa mère, ainsi : « *Il deviendra de plus en plus centré sur lui-même et, au lieu de diriger ses désirs et ses sentiments vers des personnes, il se préoccupera de choses matérielles, douceurs, jouets et nourriture* » (J. Bowlby, 1978 b).

Les divers travaux de René SPITZ (1968) sur la genèse de la vie objectale et les pathologies de son développement vont dans le même sens que les observations rapportées par John BOWLBY (1978 b).

L'auteur décrit ainsi le tableau clinique progressif de nourrissons privés de leurs mères durant une séparation plus ou moins longue, sans qu'un bon substitut ne leur ait été offert, et après avoir préalablement établi de bonnes relations avec elles,.

La symptomatologie de ce tableau clinique présentée par ces nourrissons est nommée par René SPITZ (1968) *dépression anaclitique*.

D'après Léon Kreisler (1987), le syndrome de *dépression anaclitique* se traduit chez les bébés souffrant de carence affective par :

a) *L'atonie thymique* : ces nourrissons frappent par un comportement d'indifférence, qui souvent succède à une phase de détresse et de protestation.

b) *L'inertie motrice* : il s'agit de bébés peu mobiles, ayant peu d'initiative et répondant peu aux sollicitations.

c) *La pauvreté interactive, le repli* : lorsqu'on observe ces bébés en situation d'interaction, on est frappé par l'extrême pauvreté de leurs initiatives et de leurs réponses. Ces

bébés ont une pauvreté dans les échanges corporels et vocaux. Leur regard est déprimé, vide et très profond, sans clignements des yeux. Il contraste avec une mimique pauvre et une gestuelle lente.

d) *La vulnérabilité psychosomatique* : ces nourrissons sont souvent la proie d'infections banales.

Le pronostic évolutif des bébés peut être favorable si leur objet d'amour leur est rendu dans un délai de trois à cinq mois. Dans le cas contraire, le pronostic rejoint celui de l'*hospitalisme* (R. Spitz, 1968).

Michel Dugas (1985) définit l'hospitalisme par : « *un état de marasme de plus en plus inquiétant, tant sur le plan physique (avec mort possible notamment en raison d'infection) que psychique (aggravation du retard psychomoteur, de l'apathie), laissant des séquelles indélébiles* ».

Parmi les séquelles observées à long terme, soit plusieurs mois ou plusieurs années après la séparation, Nathalie LOUTRE- DU PASQUIER (1981) rapporte les études de plusieurs chercheurs à l'instar de celles de GOLDFARB, DELFOSSE, WILLIAMS et AUBRY.

Ces études portent sur des situations de carence variées, concernant des enfants de tranches d'âges différentes. Ces auteurs regroupent leurs divers constats en fonctions des secteurs de fonctionnement touchés :

Une efficience intellectuelle globale, l'atteinte de mécanismes cognitifs spécifiques tels qu'un retard du langage, limitation des capacités de conceptualisation et d'abstraction, difficultés de repérage spatio-temporel.

Les fonctions adaptatives ne sont pas en reste. Ainsi tous les auteurs insistent sur une vulnérabilité sur le plan de la personnalité des enfants observés, des difficultés de contrôle de la vie fantasmatique, des tendances défensives à l'inhibition, au repli sur soi et également au détachement affectif.

Cependant, Nathalie LOUTRE- DU PASQUIER (1981) rappelle qu'il est nécessaire de retenir que certains enfants échappent en apparence aux effets néfastes de la séparation, et que

ceux-ci semblent ne pas présenter - du moins en apparence - d'atteintes profondes suite aux expériences de carences vécues, alors que les réactions face à la situation de carence persistent chez d'autres enfants.

La question de la diversité des effets constatés face à la perte de la figure maternelle est aussi posée par John BOWLBY (1978 b).

L'auteur rapporte avoir remarqué le rétablissement d'enfants ayant vécu des expériences de séparation et qui reprennent le cours d'un développement normal, ou du moins, semblent le faire.

Il rapporte à ce sujet que : « *C'est une question d'importance de savoir pourquoi certaines personnes se remettent d'expériences de séparation et de perte alors que d'autres semblent ne point y parvenir – mais il est malaisé d'y répondre* » (J. Bowlby, 1978 b).

Cette question complexe et ardue de la différence de réaction face à la rupture du lien d'avec la figure maternelle est intimement reliée selon John BOWLBY (1978 b) à une qualité qui existe chez les enfants et qu'il nomme l' « *adaptabilité* ».

L'adaptabilité représente la capacité à survivre à une gamme d'environnements physiques et sociaux, au cours d'une longue période et cela avec succès, par rapport à d'autres individus qui ne présentent pas cette même capacité.

Cette disposition à la survie dépend pour une grande part de la coopération avec les autres membres de l'environnement de vie. Par conséquent, la capacité à résister face à des conditions de vie délétères dépendrait de l'existence d'un réseau d'interactions sociales qui se tisserait entre les individus, et qui les préserverait face à d'éventuels événements fragilisants.

CONCLUSION :

Les premières relations parents - enfant ne commencent pas le jour de la naissance, celles-ci remontent bien avant, au désir d'enfant et aux fantasmes que les parents projettent sur leur futur enfant.

Etant remarquablement programmés pour s'accorder avec les fantasmes de leurs parents, les bébés participent activement, dès le début, à façonner les réactions de leurs parents à leur égard, et cela grâce aux compétences sensorielles et sociales dont ils sont naturellement dotés.

Peu à peu, au fur et à mesure que l'affectivité du très jeune enfant se développe et que la mère suffisamment bonne répond favorablement aux divers besoins de son bébé, par des soins maternels satisfaisants, celui-ci commence à ressentir de plus en plus clairement qu'il est aimé et protégé.

C'est cette expérience vécue dans un environnement suffisamment bon qui va aboutir à l'épanouissement d'un attachement sécurisé ainsi qu'à un sentiment de continuité d'être chez le jeune enfant.

Lorsqu'il est précocement privé de soins maternels et qu'il ne peut pas établir une relation affective stable avec un adulte qui répond à ses besoins de façon régulière et constante, l'enfant éprouve des difficultés à utiliser son potentiel et ses ressources internes.

Par conséquent, celui-ci présente de graves troubles psychologiques et comportementaux dont le pronostic peut être négatif à long terme.

Il existe cependant une autre catégorie d'enfants qui échappent en apparence aux effets dévastateurs de la carence des soins maternels, et qui reprennent le cours d'un développement normal. Ceux sont des enfants qui montrent une capacité d'adaptabilité et qui sont donc considérés comme « résilients ».

Cette capacité de résilience devient visible lorsque l'enfant sent qu'il peut faire confiance aux adultes qui l'entourent.

De fait, l'environnement général dans lequel il vit lui apparaît également rassurant, et il s'y sent à l'aise et en confiance. Aussi, c'est parce qu'il aura appris à faire confiance à l'autre que l'enfant pourra développer les bases de la confiance en soi.

Enfin, cette expérience de la résilience permettra à l'enfant d'acquérir les bases nécessaires au développement de sa capacité à envisager l'avenir de façon positive, rassurante avec confiance et optimisme.

CHAPITRE III : LA RESILIENCE

INTRODUCTION :

La perte de la figure maternelle, pendant la petite enfance, ou la confrontation à des événements de vie traumatiques au cours de la vie adulte, sont des conjonctures douloureuses qui imprègnent profondément le psychisme de la personne qui les subit. Il en résulte des troubles comportementaux et parfois psychopathologiques graves.

Il n'y a pas de doute quant aux effets délétères de la rupture du lien sur le développement de la personnalité du jeune enfant, parce que la perte de la figure maternelle constitue une situation pathogène. D'autant plus si cet enfant a déjà amorcé un processus d'attachement à l'égard d'une personne significative, puis a subitement perdu ce point de référence fondateur, sans découvrir des personnes qui peuvent réparer la perte originelle.

Il existe néanmoins une autre catégorie d'enfants confrontée à la perte de la figure maternelle, mais qui ne semble pas présenter, du moins en apparence, le tableau clinique psychopathologique ou comportemental couramment observé, face à cet événement jugé potentiellement pathogène pour la jeune personnalité en développement : on dit que ces enfants sont *résilients*.

Le nouveau modèle de la résilience met en échec tout effort de théorisation rigide, car il se base sur l'extrapolation des processus adaptatifs qui impliquent le ressaisissement de soi après un traumatisme, ainsi que la reprise d'un développement normal, au lieu de se baser sur l'extrapolation de facteurs fragilisants qui induisent une issue psychopathologique chez l'individu, suite à des événements de vie négatifs.

Avant d'aborder plus en avant le modèle de la résilience, la question de la vulnérabilité individuelle face aux événements de vie jugés délétères sera d'abord évoquée, parce qu'il ne serait y avoir de résilience sans l'avènement, en amont, de facteurs vulnérabilisants et face auxquels l'individu mobilisera ses aptitudes à la résilience.

1- Les déterminants de la vulnérabilité :

Les études précédentes qui se sont penchées sur des sujets ayant subi des traumatismes ou une accumulation de carences relationnelles et affectives graves, se concentraient sur le *modèle de la vulnérabilité* et des *facteurs de risque* face à des situations délétères ou traumatogènes, afin d'expliquer les diverses réactions de l'individu qui pouvaient s'en suivre.

Au sens général, la vulnérabilité est la probabilité de voir sa situation ou ses conditions de vie se dégrader face aux fluctuations de la vie. Étant donné que le risque est omniprésent dans l'existence de l'individu, il est en tout lieu et en tout moment plus ou moins vulnérable.

Ainsi, les particularités propres à la construction de l'histoire personnelle et la qualité de l'environnement relationnel et psychoaffectif feront que l'individu présentera, au cours de son existence, un état plus ou moins important de moindre résistance face aux diverses nuisances et agressions.

D'après Marie ANAUT (2003), la vulnérabilité renvoie à : « *l'état de moindre résistances aux nuisances et agressions et rend compte de la vulnérabilité interindividuelle* ».

Pour les chercheurs WERNER et SMITH : « *la vulnérabilité référerait à une prédisposition de l'enfant à développer des psychopathologie ou des troubles comportementaux susceptibles de nuire à son adaptation.* » (M. Anaut, 2003).

Ainsi, et d'après ces deux définitions, la vulnérabilité représenterait une situation de fragilité face à des événements de vie jugés délétères. Cet état de moindre résistance prendrait ses origines de la fragilité du réseau relationnel, mais traduirait également une sorte de faiblesse constitutionnelle qui nuirait aux capacités adaptatives du sujet.

La métaphore des trois poupées imaginée par James ANTHONY (M. Anaut, 2003) emploi alternativement les termes de vulnérabilité et invulnérabilité pour exprimer la variabilité de l'état de vulnérabilité des enfants exposés au même risque. Certains seront fracassés par l'impact du choc, d'autres portent une cicatrice indélébile tout au long de leur vie et d'autres résistent.

L'invulnérabilité est tantôt employée par James ANTHONY (M. Anaut, 2003) dans le sens d'un état pouvant entraîner la paralysie du sujet, du fait de la mise en place d'une

carapace solide mais impénétrable pouvant déboucher sur la rigidité, et tantôt dans celui d'une capacité étonnante à affronter le stress.

Cet état de stress engendré par la situation de vulnérabilité est considéré par les chercheurs LAZARUS et FOLKMAN comme : « *une transaction entre la personne et l'environnement dans laquelle la situation est évaluée par l'individu comme débordant ses ressources et pouvant mettre en danger son bien-être.* » (M. Anaut, 2003),

Michel MANCIAUX reprend la métaphore des trois poupées élaborée par James ANTHONY mais souligne que : « *si on laisse tomber une poupée elle se bisera plus ou moins facilement :*

- *selon la nature du sol : béton ou sable ;*

- *selon la force du jet : négligence ou agression ;*

- *selon le matériau dont elle est fabriquée : verre, porcelaine, chiffon, acier...le sel représente l'environnement, le jet l'événement et la résistance du matériau le niveau de vulnérabilité.* » (M, Anaut, 2003).

Par ailleurs, la notion de vulnérabilité sous-entend que les sujets réagissent et se développent différemment face à des facteurs de risque somme équivalents.

La notion de vulnérabilité nécessite donc l'appréciation de :

a) Prédispositions génétiques, biologiques ou psychosociales ;

b) La maladie, un dommage, une issue négative ;

c) Facteur de risque : ce sont des événements stressants, une situation personnelle ou environnementale, qui développe chez le sujet des troubles psychologiques ou comportementaux et qui compromet de la sorte l'expression de ses capacités adaptatives à son milieu ;

d) L'intensité du trauma ;

e) L'état de santé mentale préalable au trauma ;

f) L'absence ou non de liens sociaux, professionnels et culturels.

Marie ANAUT (2003) ajoute qu'il est possible de faire une approche de la vulnérabilité selon deux principaux axes :

- la vulnérabilité personnelle : elle est centrée sur le sujet lui-même, et englobe tout aussi bien le terrain de sa personnalité que la multiplicité de ses ressources.

- la vulnérabilité liée à l'environnement : elle est centrée sur les défaillances du milieu ainsi que sur la fragilité de la structure familiale et sociale.

2- Approche des facteurs de risque :

2-1- Définition des facteurs de risque :

Les facteurs de risque sont à différentier de la vulnérabilité, car être soumis aux mêmes facteurs de risque n'aboutit pas forcément à un état de vulnérabilité semblable pour tous les individus. De là, l'état de vulnérabilité peut varier même si la nature du risque reste la même pour tous les individus.

La notion de risque implique : « *la probabilité de subir un dommage ou une perte, la possibilité d'être soumis à un danger, d'être exposé à une blessure.* » (M, Anaut, 2003).

En psychologie, la notion de risque reste attachée à l'analyse des problèmes et des perturbations qui peuvent affecter les enfants et qui permet d'évaluer les incidences des facteurs de risque sur le devenir des enfants.

Daniel MARCELLI appelle facteurs de risque : « *toutes les conditions existentielles chez l'enfant ou dans son environnement qui entraînent un risque de morbidité supérieur à celui que l'on observe dans la population générale à travers les enquêtes épidémiologiques.* » (M. Anaut, 2003).

La prise en compte des facteurs de risque permet dans cette perspective de pouvoir identifier et évaluer des indices qui favorisent la compréhension et le traitement des problèmes de l'enfant, de son entourage, et même éventuellement de le prévenir.

En outre, il est possible de classer les facteurs de risque selon qu'ils soient *biologiques*, *relationnels* ou *sociaux*. Ces éléments peuvent également concerner autant l'enfant lui-même, sa famille et son appartenance socio-économique et culturelle.

Dans cette optique, le facteur de risque renvoie d'après Norman GARMEZY à « un événement ou une condition organique ou environnementale qui augmente la probabilité pour l'enfant de développer des problèmes émotionnels ou de comportements. » (M. Anaut, 2003).

Ainsi, le facteur de risque est un élément appartenant à l'individu ou un événement provenant de l'environnement social et physique, ou qui représente la résultante de leur interaction mutuelle. Celui-ci est par ailleurs susceptible de provoquer une atteinte à l'intégrité ou au développement de la personne de quelque nature qu'elle soit.

2-2- Les principaux facteurs de risque :

En se basant sur les travaux de James ANTHONY et Colette CHILAND d'un côté, et sur ceux de Norman GARMEZY et al, de l'autre, Marie ANAUT (2003) regroupe les facteurs de risque selon trois catégories :

- Les facteurs centrés sur l'enfant ;
- Les facteurs liés à la configuration familiale ;
- Les facteurs sociaux environnementaux.

2-2-1- Les facteurs centrés sur l'enfant :

Ils concernent la prématurité, la souffrance néo-natale, la pathologie somatique précoce telle un faible poids à la naissance ou la présence de handicaps, les déficits mentaux et cognitifs, les séparations maternelles précoces ;

2-2-2- Les facteurs liés à la configuration familiale :

Ils apparaissent sous la forme de séparations parentales, de mésentente chronique, de violence, de maladie chronique somatique ou psychique de l'un des parents, ainsi que du couple incomplet.

2-2-3- Les facteurs sociaux environnementaux :

Ils se traduisent par la pauvreté et la faiblesse socio-économique, le chômage, le logement surpeuplé, l'isolement relationnel de la famille, le placement de l'enfant...etc.

Cependant, ce n'est pas un risque pris isolément qui peut devenir source de danger pour l'enfant, mais c'est la multiplicité des facteurs de risque combinés qui peut l'être. Ainsi, Marie ANAUT (2003) souligne que les recherches de Norman GARMEZY prouvent que le risque de vulnérabilisation est fonction de l'accumulation des facteurs de risque.

En outre, les risques de nature dite *distale* agissent de façon indirecte sur l'enfant, à travers un canal médiateur (niveau socio-économique bas, psychopathologie parentale), alors que les risques de nature dite *proximale* agissent en prise directe sur l'enfant (les agressions et abus sexuels, la maltraitance physique ou psychique).

3- Approche des facteurs de protection :

L'approche des facteurs de protection joue un rôle important dans la compréhension de la résilience car ces facteurs participent à la protection de l'individu contre l'impact néfaste des expériences adverses, et cela en atténuant leurs effets néfastes.

Ainsi, selon Michael RUTTER : « *les facteurs de protection modifient la réaction à la situation présentant un risque en réduisant l'effet du risque et les réactions en chaîne négatives.* » (M. Anaut, 2003).

Les facteurs de risque sont, en ce sens, des variables considérées comme susceptibles d'influencer le processus de ressaisissement de soi face au traumatisme, et cela en amenuisant l'impact dévastateur de l'événement traumatogène et donc, en optimisant les possibilités de résilience.

Marie ANAUT (2003) rapporte quant à elle les observations de Norman GARMEZY menées sur des familles défavorisées. Le chercheur y relève la prévalence de trois domaines de protection :

- *Les facteurs individuels* : tels que le tempérament, la réflexion et les aptitudes cognitives ;
- *Les facteurs familiaux* : tels que la chaleur humaine, la cohésion et l'intérêt que porte les parents ou la principale figure d'attachement, à l'enfant ;
- *Les facteurs de soutien* : ils consistent en un éducateur empathique et bienveillant, l'assistante sociale ou l'organisme des services sociaux.

Les facteurs de protection sont donc corrélés à diverses caractéristiques qui s'inscrivent dans le registre des capacités personnelles, familiales et extra-familiales. Ils représentent des variables qui favorisent la protection chez les sujets confrontés à des expériences adverses.

Les principaux facteurs de protection chez l'enfant mentionnés par Marie ANAUT (2003) et répertoriés par MASTEN, BEST et GARMEZY, se rattachent quant à eux au développement de six caractéristiques :

- La stabilité de l'attention ;
- La capacité à résoudre les problèmes ;
- La séduction (attrait) envers les pairs et les adultes ;
- La compétence manifeste et perception de l'efficacité (auto-efficacité) ;
- Les identifications à des modèles et rôles compétents ;
- Les projets et aspirations.

Ces facteurs de protection sont des caractéristiques d'ordre cognitif (stabilité de l'attention, résolution de problèmes...), comportementales et psychosociales (identification, attrait, aspirations...). Leur rôle majeur est de favoriser les capacités adaptatives de l'enfant afin de le préserver de tout événement dont l'issue pourrait être négative.

4- A la rencontre de la résilience :

La compréhension, l'appréciation ainsi que l'évaluation des facteurs de risque, dans l'étude des déterminants de la vulnérabilité de l'enfant, suppose de s'intéresser tout autant aux processus intrapsychiques qu'aux événements ou contextes de vie pathogènes, ce qui favorise le repérage des éléments fragilisant et de fragilité de la personnalité en devenir de l'enfant.

C'est cette prise de considération qui amène Michel MANCIAUX à considérer que « *l'étude de la vulnérabilité mène progressivement au concept de résilience.* » (M. Anaut, 2003).

Effectivement, pour analyser la vulnérabilité, il faut non seulement identifier le risque global encouru par l'individu dans un lieu et à une époque donnée, mais également évaluer sa capacité de résilience ; c'est-à-dire l'ensemble des capacités qui permettent la mise en œuvre de toutes les possibilités qui s'offrent, afin de résister aux effets négatifs du choc et pouvoir se resaisir.

4-1- Aperçu historique sur le développement du concept de résilience :

Selon les époques, différents qualificatifs sont proposés par les chercheurs et praticiens qui sont confrontés à des constatations bien intrigantes : pourquoi les enfants qui connaissent négligences et abandon dans leurs familles demeurent définitivement blessés à vie, alors que d'autres trouvent en eux-mêmes et dans leur environnement les forces nécessaires pour survivre ? Comment se fait-il que la signification d'un événement potentiellement déstructurant peut être différente d'un sujet à l'autre ?

Michel LEMAY (www.rqpsy.qc.ca/ARTICLE/V22/22_1_135.pdf) rapporte que la notion de *terrain* est fréquemment utilisée dans les textes antérieurs à 1955, pour signifier - dans l'esprit des cliniciens de l'époque - l'existence chez l'être humain de bonnes ou mauvaises terres, la valeur de l'apport environnemental important peu.

L'expression de *terrain* porte encore aujourd'hui le sens d'un mauvais limon mais non celui d'une terre capable de fertilité malgré le peu de semence reçue.

C'est en 1970, que le mot *équipement* fait son apparition dans le manuel de AJURIAGUERRA et qui sous-entend que l'individu est capable d'action en vue de la réalisation d'une tâche ou de l'accomplissement d'une directive.

T.B. BRAZELTON et B. CRAMER parlent en 1989 de *compétences* particulières du petit enfant qu'il est loin d'être un réceptif passif mais est un membre actif initiateur de l'interaction avec les membres de son entourage.

Serge LÉBOVICI, René DIATKINE et Michel SOULE (M. Lemay, www.rqpsy.qc.ca/ARTICLE/V22/22_1_135.pdf) démontrent que le concept de *ressources* et de vulnérabilité sont perpétuellement sollicitées tout au long de la vie de l'être humain, pour déclencher des remaniements successifs, ce dernier représentant des paliers d'individualisation et d'équilibration.

Le concept de la *résilience* vient se greffer naturellement sur ces propositions, car Il s'avère que l'individu percuté par une situation traumatique peut puiser au fond de lui-même des mécanismes d'adaptation et de cicatrisation, à condition qu'il trouve un soutien, également appelé "tuteur de développement" dans le moment présent.

Le concept de la *résilience*, dont Boris CYRULNIK est le promoteur le plus connu, est né au début des années quatre-vingt. Il trouve son origine notamment dans les travaux d'Emmy WERNER, professeur de développement de la personne et psychologue pour enfants à l'Université de Californie.

Emmy WERNER suit une cohorte de sept-cent enfants de la naissance à l'âge adulte et sur une période qui s'étend sur trente années de recherche. Ces enfants étaient nés dans les bas-fonds d'une petite île de l'archipel d'Hawaii et élevés dans des familles monoparentales, alcooliques, psychiatisés, ils étaient maltraités ou carencés en soins élémentaires et en affection.

Sur deux-cent de ces enfants, soixante-dix ont évolué favorablement sans aucune intervention thérapeutique et sont devenus de jeunes adultes compétents et bien intégrés.

La chercheuse remarque que les enfants à risque de l'étude ont au moins une enseignante ou un enseignant attentionné qui les appuie. D'après elle, les enseignantes et les

enseignants « écoutaient les enfants, sollicitaient leur participation et les encourageaient ». (http://www.akadem.org/photos/.../2065_Emma_Werner-3.pdf). C'est de cette capacité de *rebondir* remarquée par Emmy WERNER que le concept de *la résilience* verra le jour.

Le psychiatre Michael RUTTER dirige en Grande Bretagne, entre 1960 et 1980, deux études longitudinales (l'une sur des enfants de race noire, l'autre sur de jeunes délinquants), qui ont permis de mieux identifier et comprendre les facteurs de risque et de protection qui s'appliquent aux individus, ainsi que d'amorcer une analyse systémique du développement du processus résilient.

On doit au psychologue américain Norman GARMEZY entre autres apports, la répartition des éléments de la résilience en facteurs individuels, familiaux et sociaux.

Les principales publications françaises sur la résilience apparaissent dans les années 1990, dont le nombre reste limité et émane d'un nombre restreint de chercheurs et praticiens. Parmi eux, le neuropsychiatre, éthologue et psychanalyste Boris CYRULNIK, le pédiatre Michel MANCIAUX et le sociologue Stanislaw TOMKIEWICZ.

4-2- Définition de la résilience :

La résilience est un terme français issu du latin *salire* qui signifie : sauter, bondir, tandis que le préfixe "re" indique la répétition et conduit à l'idée de rebondir. En physique, la résilience traite l'aptitude d'un corps à résister aux pressions et à reprendre sa structure initiale.

Si le terme de résilience est employé couramment, ses significations s'appliquent quant à elles à de nombreux domaines. Ainsi, il est possible de parler de résilience morale, de résilience physique, de résilience sociale, culturelle...etc.

En psychologie, la résilience désigne l'aptitude des individus et des systèmes à rétablir un équilibre émotionnel par une meilleure compréhension du ressort psychique, et à vaincre l'adversité ou une situation à risque.

D'après Boris CYRULNIK (1999), *la résilience* signifie : « *rester soi-même quand le milieu nous cogne, et poursuivre malgré les coups du sort, notre cheminement humain* ».

Pour Antoine GUEDENEY, la capacité de résilience est définie par : « *le maintien d'un processus normal de développement malgré des conditions difficiles.* » (B. Cyrulnik, 1999).

Marie ANAUT (2003) ajoute que la résilience est : « *l'art de s'adapter aux situations adverses (conditions biologiques et socio-psychologiques) en développant des capacités en lien avec des ressources internes (intrapsychiques) et externes (environnement social et affectif), permettant d'allier une construction psychique adéquate et l'insertion sociale* ».

Par conséquent, la résilience représente la capacité de résister face à un état de désorganisation, par le maintien d'un processus de développement face aux situations adverses, en mettant en œuvre des capacités intrapsychiques et relationnelles afin de garder une bonne adaptation psycho-sociale.

Etre une personne résiliente signifie posséder la capacité d'affronter avec succès les facteurs vulnérabilisant qui rendent compte du trauma. Il s'agit d'une combinaison d'une force intérieure (force du moi, estime de soi), d'appui de l'extérieur (tuteur de résilience), et d'apprentissage à partir de l'expérience acquise.

Effectivement, la confiance en soi est tout aussi importante qu'une bonne scolarité ou que la capacité à entretenir de bons rapports humains. Une personne qui possède une combinaison de ces attributs peut souvent être autonome, c'est-à-dire qu'elle peut faire face à l'adversité sans détresse apparente.

En outre, retenir le concept de *la résilience* oblige à sortir des évidences et des faits établis pour jeter un autre regard sur les ressources et potentialités humaines, et non sur les déficits ou symptômes. L'utilisation de ce concept nécessite donc un changement de paradigme :

- Tout être humain, quel que soit son milieu et son origine, possède en lui un potentiel de croissance et donc de résilience ;

- Le développement de la résilience chez un individu fait appel à une approche d'apprentissage par expérience (apprentissage systémique).

Il est donc possible de considérer la résilience comme :

- Un trait de caractère ou de personnalité se rattachant au tempérament du sujet ;
- Un processus évolutif de remaniement psychique mais qui n'est jamais acquis de façon définitive tout au long de la trajectoire existentielle ;
- La résultante de ce même processus évolutif en termes d'adaptabilité et d'interaction avec l'environnement social et psychoaffectif ;
- Le résultat d'un parcours de vie.

5- Résilience et traumatisme :

Pour qu'il y ait résilience, soit en tant que processus psychique, soit en tant que processus comportemental, Boris CYRULNIK précise qu'il faut qu'il y ait eu « *confrontation à un traumatisme ou à un contexte traumatogène.* » (M. Anaut, 2003). Par conséquent : « *le traumatisme est l'agent de la résilience.* » (M. Anaut, 2003).

La définition du terme de "traumatisme" semble partager les psychanalystes et les cliniciens d'orientation psychanalytique.

La définition initiale du traumatisme de Sigmund FREUD et de BRUEUR (1978) privilégie la montée de l'excitation sexuelle, en référence à la clinique de l'hystérie. Il est juste de préciser que, pour qu'il y ait traumatisme, il faut que le sujet excité et sous tension soit dans un état « *perçu comme dangereux pour le moi.* » (C. Le Guen, 1992).

Ou bien, cet état d'excitation met l'individu dans l'impossibilité d'utiliser ses possibilités d'élaboration mentale de l'événement porteur de non-sens pour lui, et également dans l'impossibilité de recourir à des voies plus archaïques d'écoulement et de décharge de l'excitation.

Sigmund FREUD (1981) ajoute par ailleurs : « *nous appelons traumatiques les excitations externes assez fortes pour faire effraction dans le pare-excitations* ». Le pare-excitation étant - d'après l'auteur - la membrane qui intervient dans la maîtrise de l'excitation, qui lie psychiquement les sommes d'excitations qui pénètrent par effraction, et les amène ensuite à la liquidation.

En outre, John BOWLBY (1978 b) précise qu'il y a deux sortes de facteurs qui entrent en jeu dans le travail de Sigmund FREUD sur le traumatisme :

a) L'événement lui-même ;

b) La constitution de l'individu auquel cette expérience advient, en d'autres termes : « le traumatisme est fonction de l'interaction. » (J. Bowlby, 1978 b).

Ainsi, la théorie du traumatisme élaborée par Sigmund FREUD et longuement développée dans *Moïse et le monothéisme*, présume que : « certains faits agissent comme des traumatismes sur certaines constitutions tandis qu'ils demeurent sans effet sur d'autres. » (S. Freud, 1977).

Donc, le traumatisme psychique diffère d'une personne à une autre parce que son impact change selon la constitution de tout un chacun.

Du point de vue économique, le traumatisme est directement lié à un excès d'excitations non traitable et s'agissant « d'impressions d'ordre sexuel ou agressif et certainement aussi de blessures précoces faites au moi (blessures narcissiques). » (S. Freud, 1977).

En effet, la source du traumatisme est liée à une somme d'excitations pulsionnelles de nature sexuelle ou agressive et qui feraient effraction dans le pare-excitations de l'individu. Mais il se peut que l'origine du traumatisme vienne d'une blessure narcissique qui est faite au moi, dans les premières phases de son développement.

La théorie de Béla GRUNBERGER (1975) apporte un élément supplémentaire à la compréhension du traumatisme, en suggérant que l'enfant ne peut échapper à une situation traumatique parce qu'il est immature par rapport à ses instincts et qu'il est dépourvu de capacités de les satisfaire.

La crainte engendrée par cet état de fragilité fait qu'il cherchera à « conserver sa modalité relationnelle et à domestiquer ses pulsions en ce sens ; il les intégrera dans sa vie relationnelle en les narcissisant, d'où l'importance de sa vie fantasmatique. » (B. Grunberger, 1975).

Ainsi, l'enfant vit dans une perpétuelle exposition au traumatisme vu l'immaturation psychique et fonctionnelle dans laquelle il se trouve. Il ne possède pas encore les capacités nécessaires qui lui permettent de liquider les motions pulsionnelles qui l'assaillent. Au fil de son développement, il intégrera ces charges pulsionnelles et les investira narcissiquement et dans l'activité fantasmatique.

La théorisation de John BOWLBY (1978 b) apporte un éclairage supplémentaire à la construction du traumatisme. L'auteur souligne le caractère externe du traumatisme en supposant que la séparation de l'enfant d'avec la mère ou sa perte alors qu'il est si grandement dépendant et vulnérable, doit être comprise comme « *une blessure précoce du Moi.* » (J. Bowlby, 1978 b).

De ce fait, le traumatisme peut être d'origine interne ou bien externe. La perte de la mère représente un événement externe qui engendre une blessure précoce dans le Moi de l'enfant, donc la perte de la figure maternelle répond à la définition du traumatisme.

John BOWLBY (1978 b) définit par ailleurs le trauma narcissique en termes de « *conditions de causalité et de conséquences d'ordre psychologique. La séparation d'avec la mère dans les premières années de la vie satisfait à ces deux aspects* ».

En ce qui concerne la causalité, John BOWLBY (1978 b) considère que la séparation d'avec la figure maternelle et le placement de l'enfant dans un cadre inconnu induisent des réactions de protestation, de désespoir et de détachement pour une longue période, ce qui concorde avec l'hypothèse de Freud qui postule qu' « *il y a traumatisme lorsque l'appareil psychique est soumis à un afflux d'excitation excessif.* » (J. Bowlby, 1978 b).

Et pour ce qui est des conséquences de la séparation mère-enfant, l'auteur soutient que *le refoulement, le clivage et le déni* qui accompagnent couramment la détresse de l'enfant, ne sont que des processus défensifs qui découlent directement du traumatisme.

Marie ANAUT (2003) considère quant à elle que le cumul d'événements de vie négatifs externes, loin de sédimenter chez tous les individus, vont parfois les conduire à une sorte d'habituation aux événements traumatiques se concrétisant par une diminution des réactions de stress. L'individu devient en quelque sorte "immunisé" contre l'impact déstructurant du traumatisme.

La chercheuse rapporte cependant que certains auteurs dans la lignée de Michel RUTTER et de Norman GARMEZY considèrent que le cumul de facteurs de stress peut acquérir un effet néfaste multiplicateur. Cela fini par produire un niveau de tension trop élevé, quelle que soit la qualité du fonctionnement mental et aboutit - après avoir épuisé les sources d'écoulement somatique - à une rupture de résilience après qu'elle ait été constatée dans un premier temps.

De fait, un facteur isolé peut devenir traumatique dès lors qu'il est intense et brutal. Une somme d'événements plus mineurs peut aboutir au même résultat à partir du moment où elle dépasse alors les possibilités d'élaboration défensive et mentale du Moi du sujet.

La résilience implique donc en amont la survenue d'un traumatisme dont l'origine peut être unique ou multifactorielle, interne ou externe, et en aval une aptitude du sujet à le surmonter.

6- Les processus psychiques de la résilience :

L'émergence de la résilience mobilise deux paramètres importants sur le plan intrapsychique :

- La nature, la variété et surtout la rigidité ou la souplesse des mécanismes de défense que le Moi du sujet met en œuvre, en particulier pour faire face aux représentations et aux affects de déplaisir que suscite l'ensemble des événements défavorables cumulés, dont les carences relationnelles et environnementales font partie.

- La capacité ultérieure d'élaboration mentale des tensions générées, dans leur double valeur pulsionnelle sexuelle et agressive, ou pour paraphraser Boris CYRULNIK (1999) : « *la résilience est liée à la capacité de mettre en sens une expérience insensée, d'en faire un récit, cohérent* ».

Ce travail de la pensée sur elle-même, qui permet de traduire les excitations en représentations partageables en mettant des mots sur ses maux s'appelle donc *mentalisation*.

7- Mécanismes de défense et résilience :

Les mécanismes de défense sont élaborés au niveau du Moi du sujet et sont destinés à protéger le sujet de toute excitation déplaisante et incompatible avec son équilibre biopsychologique.

Dans son travail sur *le Moi et les mécanismes de défense*, Anna FREUD (1978) désigne sous le mot "défense" : « *la révolte du moi contre des représentations et des affects pénibles ou insupportables* ».

Le Moi constitue pour Sigmund FREUD (1978 a) « *une organisation, il est fondé sur la libre circulation et la possibilité, pour toutes les parties qui le composent, d'une influence réciproque ; son énergie désexualisée révèle encore son origine dans l'aspiration à la liaison et à l'unification, et cette compulsion à la synthèse va en augmentant à mesure que le moi se développe et devient plus fort* ».

Autrement dit, la capacité du Moi à supporter un certain déplaisir, appelée également force du Moi, peut le protéger de l'effraction du pare-excitations qui est génératrice du traumatisme, et le sauver de ses effets négatifs. Le Moi acquiert cette force de résistance ainsi que la possibilité d'adaptation, en procédant à l'unification toujours plus croissante des ses éléments constitutifs.

La résilience est inséparable, d'après cette optique, de la conception d'un Moi fort et autonome, parce la capacité d'être résilient détermine la manière dont le sujet appréhende et se saisit de son monde. Ce travail de résilience ne devient possible que grâce à la mise en œuvre du principe de réalité, la mise en jeu de modalités adaptatives, en plus de régulation face à l'adversité grâce aux mécanismes de défense.

Cependant, quelles sont les caractéristiques des défenses chez une personne considérée comme résiliente ?

8- Spécificités des défenses résilientes :

En premier lieu, les défenses résilientes sont des défenses plastiques, changeantes et adaptatives car elles constituent des mesures prises par les individus. Ces modalités adaptatives « *ont pour but de faciliter l'homéostasie psychique autant que l'adaptation du sujet à son environnement* », le signale Marie ANAUT (2003).

Il est difficile d'affirmer qu'il existe véritablement des défenses spécifiques à la résilience, parce que chaque personne possède ses propres modalités adaptatives et défensives, où elle y puise des mécanismes de défense mis à sa disposition.

Claude DE TICHEY (M. Anaut, 2003) est arrivé cependant à extrapoler quatre principaux mécanismes favorisant la résilience :

8-1- Le recours à l'imaginaire :

Il englobe l'activité fondamentale des rêves et des fantasmes, dont le moteur est le désir non satisfait dans la réalité. La fonction de ceux-ci est indispensable à l'équilibre psychique parce qu'elle permet « de ne pas nous sentir écrasés par une action trop intrusive ou trop impérative des facteurs extérieurs. » (J. Bergeret, <http://www.cairn.info/revue-cahiers-de-psychologie-clinique-2001-1-page-49.htm>).

8-2- L'humour :

C'est un autre procédé défensif, Stefan VANISTENDEAL (2005) ne le considère pas directement comme élément constitutif de la résilience mais il fait implicitement partie des compétences relationnelles de l'individu.

L'humour représente un mode de défense qui permet une sublimation des pulsions agressives. C'est-à-dire qu'il permet la libération de ces pulsions dans le Sur-Moi par un canal d'expression socialement valorisé et de là, l'humour permet donc à l'individu une affirmation « *d'un idéal du moi, fait de prescriptions sociales, éthiques et dont la conscience morale en est un aspect.* » (J. Favez-Boutonier, 1963).

8-3- Le clivage :

Ce mécanisme de défense consiste à scinder les représentations entre un ou les affects des représentations afin d'écartier les plus insupportables. Il constitue certainement une autre défense protectrice à court terme lors de la survenue du trauma.

8-4- Le déni :

Il touche des aspects variés de la réalité et comporte un caractère potentiellement adaptatif car il permet d' « *éliminer une représentation gênante [...] mais en niant ici la réalité même de la perception, liée à cette représentation.* » (J. Bergeret, 1978).

En d'autres termes, et à condition qu'il soit utilisé de manière temporaire et non durable, le déni peut être mobilisé dans des contextes variés de situations problématiques, pour faire face à une réalité trop insupportable, et cela en niant justement cette réalité.

Contrairement à son usage dans les fonctionnements pervers et psychotiques, le déni chez la personne résiliente porte dans la signification affective de la réalité traumatisante, et non sur la réalité en elle-même.

8-5- L'intellectualisation :

L'intellectualisation représente selon Jean BERGERET (1978) un « *mécanisme consistant à séparer la représentation gênante de son affect* », elle constitue par ailleurs l'une des variétés de l'isolation.

L'intellectualisation peut constituer un moyen de se protéger de l'intensité de l'angoisse que suscitent les affects de déplaisir en l'évacuant, pour privilégier le monde des idées et de la rationalisation.

Michel LEMAY (1999) rapporte d'autres mécanismes salvateurs pouvant être repérés chez les enfants résilients. Ces mécanismes introduisent une nouvelle vision de la résilience où les troubles somatiques et comportementaux ne sont plus le signe d'une perturbation, mais témoignent d'une fonction d'ajustement face aux événements jugés potentiellement destructurants.

Ces principaux mécanismes salvateurs rapportés par Michel LEMAY (1999) sont :

« - *fantasme de toute-puissance,*

- *recherche d'isolement,*

- *tentatives pour obsessionnaliser son espace et les séquences temporelles,*

- *recherche d'une présence mais parallèlement à cette quête, mobilisation de l'agressivité,*

- *clivage entre un milieu persécuteur et une zone idéalisée sauvegardée où " tout est en rose"*

- *conservation d'une vision critique des mécanismes avec utilisation de l'humour. »*

L'auteur rapporte également d'autres formes d'ajustement observées chez des enfants souffrant de situations socio-familiales très pathogènes :

8-6- Le fantasme d'une mère idéalisée :

Les enfants sans racines originaires ont recours selon Michel LEMAY (1999) à vouloir combler le vide et à réparer la blessure narcissique par une image de mère toute-puissante. Cette idéalisation de la mère absente à pour but de bâtir au fond de lui-même un bon objet interne pour créer une sorte d'apaisement.

8-7- L'hyperactivité :

Le besoin souvent compulsif d'explorer où « *s'associent agitation motrice, grande réactivité aux stimulations sensorielles avec difficultés consécutives de concertation.* » (M. Lemay, 1999), comporte un bon nombre de fonctions adaptatives non négligeables : permettre à l'enfant d'écouler le trop-plein de tension accumulé, en sollicitant sans cesse l'attention de l'environnement insuffisamment pourvoyeur d'éléments structurants.

8-8- Les manifestations psychosomatiques :

Les manifestations psychosomatiques sont chez le jeune enfant sont la résultante de phénomènes régulateurs et libérateurs du trop-plein émotionnel qu'il ne peut ni représenter ni contrôler par et dans le corps.

En d'autres termes, le symptôme psychosomatique acquiert la fonction d'un « *abcès de fixation* » (M. Lemay, 1999), qui permet d'organiser et de canaliser l'angoisse pour sauvegarder les autres secteurs de l'existence.

Le symptôme est ainsi incorporé et lié à l'organisation du Moi pour en supprimer le caractère étranger et isolé. Celui-ci acquiert alors, pour paraphraser Sigmund FREUD (1978 a) « *une valeur dans l'affirmation de soi, tend de plus en plus à ne faire qu'un avec le moi et lui devient de plus en plus indispensable* ». Le symptôme devient alors partie intégrante du Moi qui l'utilise comme un exutoire de l'angoisse, ainsi que comme une expression de soi.

De là, la capacité à faire face aux tensions, aux conflits et aux dangers qui émanent de l'intérieur de soi ou qui se trouvent dans le monde extérieur, mobilise l'activation automatique et involontaire de mécanismes de défense mais également de stratégies d'adaptation ou d'ajustement, appelées processus de *coping*.

Les stratégies de coping sont des opérations mentales volontaires par lesquelles la personne choisit délibérément une réponse à un problème interne ou externe bien précis, mais ces réponses n'impliquent pas un projet de vie au-delà de l'événement. Les mécanismes de défenses sont quant à eux des opérations mentales involontaires et inconscientes.

9- Mentalisation et résilience :

Le travail de mise en sens ou *mentalisation* constitue le processus essentiel qui vient, à long terme, fonder le fonctionnement résilient du sujet.

La mentalisation correspond selon Claude DE TICHEY à « *la capacité à traduire en mots, en représentations verbales partageables, les images et les émois ressentis pour leur donner un sens communicable, compréhensible pour l'autre et pour soi d'abord.* » (M. Anaut, 2003).

Pour Jean BERGERET (1976), l'élaboration mentale se confond avec l'avènement des processus secondaires et des processus de pensées décrits de façon très précise par Jean Piaget (1967).

La finalité de cette élaboration est la maîtrise de l'énergie pulsionnelle et de l'excitation, en les liant à des représentations mais également en les déviant. C'est un des modes de fonctionnement de l'imaginaire englobant également l'activité fantasmatique, et qui s'oppose à la somatisation et au comportement.

Afin de la spécifier le travail de mentalisation, Jean BERGERET et J.-J. LUSTIN (<http://www.cairn.info/revue-cahiers-de-psychologie-clinique-2001-1-page-49.htm>) rendent compte de l'existence d'une opération fondamentale : c'est la symbolisation.

Ainsi la mentalisation renvoie à deux paramètres :

a) Le travail de la transformation des tensions pulsionnelles sexuelles et agressives par la pensée, en représentations mentales communicables ;

b) Le travail d'élaboration mentale des affects, principalement ceux de déplaisir, sous forme de liaison à des représentations partageables susceptibles de donner un sens au ressenti du sujet.

Il est nécessaire d'évoquer également le devenir des tensions-excitations du moment où elles ne sont plus " traitables " mentalement, soit parce qu'elles sont trop violentes, soit parce qu'elles submergent un fonctionnement mental structurellement appauvri. Celles-ci génèrent alors une *rupture de résilience*.

La rupture de la résilience peut prendre plusieurs formes :

a) L'échec du travail de liaison entre les représentations suscitées par l'événement traumatique, ce qui aboutit à une désorganisation et une décompensation de l'individu ;

b) L'échec de l'élaboration mentale peut aussi se traduire, d'après Pierre MARTY, Michel DE M'UZAN et Christian DAVID (1994), par « *une régression que l'on peut qualifier de narcissique, pour autant qu'elle implique un désinvestissement des systèmes de relation*

mentaux aussi bien intérieurs qu'extérieurs, au bénéfice de la surcharge, de ce que nous nommerions volontiers un métabolisme psychosomatique de base ».

En d'autres termes, l'échec de la mentalisation amène la décharge de l'excitation par la voie corporelle, générant ainsi une désorganisation somatique plus ou moins grave. Ce processus de somatisation devient dans ce cas l'expression corporelle du conflit qui se joue sur un mode intrapsychique, ainsi que le canal de décharge du trop-plein d'excitations-tensions.

c) L'échec de traitement mental peut également s'exprimer par une voix d'expression et de décharge comportementale plus ou moins lourde de conséquences.

Il est donc possible de conclure que si les mécanismes de défense contribuent à fonder les bases de la résilience face au trauma à court terme, c'est le travail de mentalisation qui est seul à même de la structurer plus durablement dans l'existence. L'élaboration mentale s'inscrit cependant dans un continuum temporel, ce qui confère à la résilience une caractéristique dynamique et évolutive.

C'est pourquoi la résilience n'est jamais absolue mais fluctue inévitablement au fil du temps, et même avec une mentalisation riche : *« la résilience n'est pas acquise une fois pour toutes »* (M. Manciaux, 1999).

En d'autres termes, personne n'est à l'abri d'une désorganisation mentale, comportementale ou somatique en raison du caractère imprévisible et potentiellement traumatique des situations existentielles que chacun de nous est amené à rencontrer, il existe un seuil au-delà duquel les capacités adaptatives et défensives sont mises à bout.

10- Attachement et résilience :

La qualité des attachements précoces joue un rôle essentiel dans la résilience des sujets ayant subi des événements de vie délétères, parce que l'établissement d'un lien affectif sécurisant avec une personne spécifique, est un facteur de protection qui favorise les capacités de résistance et d'adaptation face à une situation potentiellement traumatogène

Certains chercheurs dans la lignée de John BOWLBY (1978 a), de T.B. BRAZELTON et Bertrand CRAMER (1991), démontrent que les premières relations précoces de l'enfant avec sa mère sont primordiales pour le développement d'un attachement sécurisé.

Les recherches de John BOWLBY traitant de la perte de la figure maternelle (1978 a) ont beaucoup contribué à démontrer que : « *c'est l'existence d'un lien d'attachement, d'une base sûre, qui assure un certain rapport avec la réalité* ».

Ce rapport avec la réalité qui est à l'origine du bon développement de la force du Moi, force qui permet la mise en jeu de modalités adaptatives et régulatrices face à l'adversité, grâce aux mécanismes de défense qu'elle mobilise.

L'importance de l'attachement précoce favorise également la capacité d'adaptation psychique qu'acquiert l'enfant au cours de son développement, en particulier au niveau d'une dimension importante : sa capacité favorisée ou entravée de régulation des affects.

Cette capacité de régulation dépend de la représentation que se fait l'enfant de l'attitude parentale envers les propres affects qu'il émet, à un âge où il ne dispose pas encore de mots pour les signifier.

Le travail d'élaboration passe par ici par la symbolisation que permet le parent grâce à la transmission à son enfant de *Modèles Internes Opérants*, également appelés « *Mécanismes Interprétatifs Interpersonnels* » (M. Anaut, 2003).

Ces modèles permettent à l'enfant de donner un sens à ses états intérieurs et de distinguer la réalité matérielle de la réalité psychique. Ce travail de symbolisation n'est possible que par l'intermédiaire de l'image précise mais modulée que perçoit l'enfant de son propre état affectif, et que lui renvoie le parent en faisant office de miroir. En d'autres termes, en différenciant ses états psychologiques de ceux des autres, l'enfant pourra établir des relations interpersonnelles productives.

La résilience a également à voir avec la *transmission intergénérationnelle des modèles d'attachement*, démontrée grâce à la *Strange Situation* de Mary AINSWORTH, parce que la transmission d'un attachement sûr ou non sûr donne un modèle de réussite ou d'échec de la résilience :

Ainsi, une bonne base de sécurité interne favorise le développement précoce de capacités cognitives telles que l'intelligence et le langage, ainsi que des capacités sociales, le contrôle de soi, la tolérance à la frustration et la capacité de résilience.

Et parce qu' « *un enfant blessé seul n'a aucune chance de devenir résilient* » selon Boris CYRULNIK (2005), l'enfant meurtri ou stoppé dans son développement ne peut reprendre le chemin de la vie qu'en faisant la rencontre de *tuteurs de développement* ou *tuteurs de résilience*, étant donné que la résilience est un potentiel en devenir et qui se tisse progressivement à travers les interactions.

Qu'ils soient des frères et sœurs, des amis ou une rencontre déterminante, les tuteurs de résilience représentent une sorte de « Moi auxiliaire » (M. Bouvet, 1967) qui est à même de soutenir le Moi de l'enfant blessé par l'adversité.

Ainsi, ces personnes bienveillantes et empathiques accompagnent l'enfant dans un travail de reconstruction du sentiment de sécurité interne, l'aident à retrouver l'estime de lui-même et favorisent également l'amorce d'une reconstruction psychologique.

11- Les types de résilience :

Essayer de cerner le modèle de la résilience selon un cadre théorique unique est une chose bien malaisée, parce que la résilience peut être abordée selon différents contours théoriques adoptés par la littérature scientifique qui s'y réfère.

Ainsi, la résilience peut apparaître d'après Marie ANAUT (2003), comme :

a) Une capacité :

La résilience est une aptitude du sujet et qui se développe dans sa rencontre avec l'environnement. Cette capacité viendrait de la mise en œuvre des facultés internes et des potentialités externes, comprenant les liens intersubjectifs, le contexte social et le contexte culturel.

b) Le résultat d'un fonctionnement :

La résilience peut être appréhendée en termes de résultante d'un comportement ou d'un ensemble de comportements réputés comme résilients.

c) Un équilibre :

La résilience n'est jamais construite ni acquise une fois pour toutes et tout au long de la vie, mais elle s'inscrit dans un équilibre dynamique et interactionniste entre facteurs de risque et facteurs de protection, face aux conjonctures stressantes et/ ou traumatiques.

d) Un trait de personnalité :

La résilience ne fait pas partie d'un trait spécifique de personnalité, tout le monde peut être résilient à condition de porter des caractéristiques de personnalité stables susceptibles d'avoir un rôle protecteur face à des événements de vie délétères ; créativité, aptitude aux relations et moralité en font partie.

e) Un processus dynamique adaptatif :

La résilience est prise en compte dans la perspective développementale, en tant que processus dynamique comprenant l'adaptation positive du sujet à différents stades de sa vie, mais sans être pour autant pérenne.

f) Une forme structurelle et conjoncturelle:

La résilience structurelle est la résilience de tout un chacun face aux stress de la vie, alors que la résilience conjoncturelle serait celle des individus confrontés à un traumatisme extrême, massif et unique.

Le processus de résilience est donc à la croisée de plusieurs paramètres où convergent différentes variables. Ainsi, il est possible d'appréhender la résilience sous l'angle du remaniement psychique ou sous celui de la résultante de ce processus, en termes d'adaptabilité et d'interaction avec l'environnement psychoaffectif et social.

Cependant, la résilience peut être déterminée dans des domaines spécifiques, il existe ainsi : *la résilience sociale* (manifestation de l'adaptation sociale), *la résilience scolaire*

(adaptation cognitive), *la résilience émotionnelle* (bien-être psychologique associé à l'absence de perturbations psychologiques).

Donc, la résilience peut apparaître sous la forme de capacités individuelles intrinsèques conjuguées à l'existence d'un tissu relationnel qui soutient la personne, un comportement réputé comme résilient, des caractéristiques de personnalité reconnus comme facteurs de protection face aux événements potentiellement destructurants, ou comme une capacité de mise en place de modalités adaptatives dans des domaines de vie spécifiques.

12- Caractéristiques des personnes dites "résilientes" :

Michel RUTTER (M. Anaut, 2003) rapporte trois caractéristiques principales chez les personnes qui présentent un comportement résilient, malgré l'absence d'accompagnement d'un tuteur de résilience. La personne résiliente prend appui sur des mécanismes d'élaboration mentale et concilie pour cela :

12-1- La conscience du sentiment et de l'auto-estime de soi :

L'estime de soi se forge dans l'image positive que l'individu se fait de lui-même et dans quelle mesure il se croit capable, valable et important. L'estime de soi s'accroît grâce au succès, au degré d'acceptation et à la détermination, mais elle reste fluctuante selon les événements de vie.

Otto FENICHEL (1979) précise à ce sujet que : « *le petit enfant perd l'estime de soi quand il perd l'amour et la regagne quand il retrouve l'amour* », ceci renvoie directement à l'importance de l'attachement sécurisé et du tuteur de résilience dans la vie de l'enfant.

12-2- La conscience de son auto-efficacité ou sentiment d'auto-efficacité :

L'individu résilient possède la conviction d'avoir les capacités nécessaires pour réussir une tâche déterminée, il a également tendance à voir les aspects positifs des épreuves qui croisent son chemin de vie, ce sentiment d'auto-efficacité rejoint pour partie la confiance en soi.

12-3- Un répertoire d'approches de résolution de problèmes

sociaux :

Ce dernier point fait référence à la capacité de l'individu résilient à s'appuyer sur les expériences personnelles, familiales ou extra familiales suffisamment positives, ou reconnues socialement comme telles.

Ces trois points rendent compte de l'aptitude de l'individu résilient à puiser des ressources adaptatives en relation avec le réseau social. Dans cette optique, Marie ANAUT (2003) que la résilience ne réside plus sur les caractéristiques individuelles, mais réside dans l'appartenance du sujet à un environnement social et relationnel sur lequel il peut s'appuyer et s'identifier.

Par conséquent, est-ce que le milieu institutionnel représente un environnement social et relationnel capable de favoriser la potentialité de l'enfant abandonné à devenir résilient ?

13-L'enfant placé en milieu institutionnel et la résilience :

Le modèle de la résilience se rattache à la capacité d'une personne ou d'un groupe à continuer à se développer face à des événements de vie difficiles ou à des traumatismes parfois sévères.

Le concept de résilience amène à supposer que tous les enfants possèdent la potentialité à tenir le coup face à l'adversité, même les enfants abandonnés et placés en milieu institutionnel.

Intégrer cette manière de penser sous-entend que l'institution qui accueille l'enfant privé de sa mère et souffrant de graves carences affectives et relationnelles, possède des connaissances disponibles ainsi que l'attitude professionnelle nécessaire, sur la question de la résilience chez ses petits pensionnaires.

Une coordination entre les différents acteurs de l'institution permet alors la reconstruction de l'enfant en souffrance, en l'ouvrant à l'altérité et en bannissant tous propos désobligeants ou toutes attitudes négatives, qui lui font croire que tout est joué d'avance et l'empêchent d'explorer pleinement ses capacités et ressources individuelles.

Promouvoir ou améliorer le processus de réparation psychologique de l'enfant abandonné nous conduit à réfléchir sur le rôle de l'institution dans le développement ou non de la capacité collective de résilience, ainsi que sur les capacités individuelles de chacun de ses membres.

Malika AIT SAADA BOUAZIZ (1988) rapporte dans son travail comparatif entre deux milieux institutionnels algériens, l'un se situant dans la ville de Hydra et l'autre dans la ville d'Oran, la constatation de graves défaillances :

- Au niveau de l'organisation du travail au sein des deux infrastructures ;
- Au niveau de l'infrastructure elle-même ;
- Absence de politique de prévention de la carence affective.

L'entité institutionnelle algérienne connaît donc des obstacles à la résilience chez l'enfant abandonné ainsi que des difficultés de fonctionnement.

Maurice TITRAN (1999) propose de trouver des facteurs de résilience qui aident les institutions à évoluer :

« - d'une part, en s'appuyant sur les capacités de résilience de chacun des membres de l'institution ;

- d'autre part, en s'interrogeant sur les facteurs de résilience au niveau institutionnel : l'organisation interne et la mission de l'institution, le projet de service de l'institution, son articulation avec l'extérieur, sans perdre de vue sa mission ».

De là, aborder de façon constructive le rôle du milieu institutionnel algérien dans la promotion de la capacité résiliente chez l'enfant abandonné est à appréhender à partir d'une mobilisation des ressources de l'ensemble des personnes qui y activent, et la prise en compte des interactions entre ses membres afin de protéger la santé individuelle de chacun, les enfants en premier lieu.

CONCLUSION :

La résilience est un concept qui apporte une nouvelle vision sur la psychopathologie où le symptôme acquiert un sens positif : celui d'un mécanisme adaptatif face à l'adversité.

Le modèle de la résilience nous aide à la compréhension des formes d'adaptation mises en œuvre par les propres processus constructifs de l'individu en fonction des situations vécues, de son âge, de sa compréhension des événements, de l'intensité et de la répétition des difficultés rencontrées, ainsi que de la signification des rencontres amorcées, maintenues et perdues.

Rebondir face aux événements stressants et/ ou traumatiques de l'existence est liée à la capacité de donner un sens à une expérience insensée, de savoir mettre des mots sur des maux et d'en faire un récit compréhensible par l'autre et d'abord pour soi.

Cette capacité de rebondir représente un processus dynamique inhérent au développement, elle se traduit par la mise en place de stratégies adaptatives réussies au plan individuel, en dépit de circonstances ou d'expériences de vie néfastes habituellement considérées comme des facteurs de risque en matière d'adaptation

Cependant, le fonctionnement résilient ne dépend pas exclusivement de caractéristiques personnelles particulières, mais il renvoie également au processus interactionnel entre ces caractéristiques et diverses expériences ou circonstances de la vie.

Ces caractéristiques et ces expériences bénéfiques aboutissent à l'émergence d'une conduite résiliente, mais à condition qu'un tuteur de développement accompagne l'individu blessé et cela en deux temps :

Le guider dans la stratégie adaptative qu'il entreprend et où il confronte le ou les traumatismes avec une résistance à la désorganisation mentale, ainsi que l'aider à entreprendre un travail de reconstruction et de réparation afin de pouvoir surmonter ce traumatisme.

Il est important de souligner que la personne blessée, qu'elle soit un enfant ou un adulte, possède les capacités de mise en place de ses ressources internes, de mécanismes de défenses psychologiques et comportementaux face à l'adversité.

Il est donc nécessaire de poser le constat que l'on peut se sortir de situations désespérées parce qu'un traumatisme est réparable même s'il n'est pas réversible, et il existe chez l'être humain des stratégies adaptatives qui visent à moins souffrir.

Toutefois, pour que le processus de résilience puisse se mettre en place, il est impératif de créer des espaces de mise en parole de des souffrances où la personne entreprend un travail de mise en parole sur le vécu douloureux.

La bienveillance de l'écoute et l'empathie peuvent faire émerger un processus de résilience. En ce sens, le rôle de l'environnement est fondamental dans le déclenchement du processus de réparation et celui de la capacité des personnes à utiliser spontanément leurs ressources internes face à l'adversité.

Le travail psychothérapique promeut cette mise en pensée et en mots parce qu'il est indispensable à la création d'un espace d'auto-réflexion où le sujet blessé construit une alliance avec le thérapeute.

Ce psychothérapeute aide progressivement l'adulte ou l'enfant à développer un Moi fort, capable de maintenir l'intégration et l'auto-régulation, ce qui favorise la capacité de résilience et permet la reconstruction de soi face à l'adversité, même pendant les périodes où aucun soutien n'est à leur disposition.

En résumé, la résilience reste une formidable ressource naturelle et un espoir d'avenir ainsi qu'un outil d'anti fatalité du malheur, celle-ci suscite un important engouement qui vient au secours des institutions défaillantes.

Il importe de développer les recherches sur la résilience pour mieux comprendre ce processus psychologique et comportemental qui amène au ressaisissement de soi, et dont l'importance est primordiale dans l'aide des enfants traumatisés à entreprendre une démarche de soin ainsi que dans l'aide des professionnels qui les soutiennent.

DEUXIEME PARTIE :
APPROCHE PRATIQUE

CHAPITRE IV : LA METHODOLOGIE

INTRODUCTION :

Etudier la résilience chez les enfants abandonnés permet de sortir de la recherche habituelle que joue le déterminisme au niveau individuel, pour évoluer vers une psychologique dynamique, qui se base sur les potentialités de l'enfant et non sur sa vulnérabilité, sans pour autant vouloir minimiser celle-ci.

Nous avons choisi d'étudier le fonctionnement de la résilience chez les enfants abandonnés et placés dans un milieu institutionnel, étant donné que ce milieu de vie constitue l'environnement où ils évoluent et interagissent, mais également parce l'émergence et le développement du fonctionnement de résilience est fonction des interactions qui existent entre l'enfant et ses divers partenaires sociaux : « l'enfant lui-même, les adultes, les autres enfants membres de la collectivité et le milieu ambiant en tant qu'entité sociale » (R-M. De Casabianca, 1978).

En outre, afin de mettre la lumière sur l'éventuelle existence d'une capacité de résilience chez les enfants abandonnés, la partie pratique de notre travail consiste à tenter d'extrapoler certains mécanismes internes ainsi que de relever la qualité du réseau relationnel qui pourraient dénoter d'un fonctionnement résilient chez les enfants, et qui leur permet d'amorcer une trajectoire de développement, malgré le traumatisme de la rupture du lien d'avec la mère.

Le volet que comporte la partie pratique de ce travail comporte trois aspects :

Premièrement : La description de la collectivité dans laquelle s'est déroulée notre recherche, en l'occurrence le Foyer pour Enfants Assistés – filles, situé au Chalet Des pins à Constantine ;

Deuxièmement : la présentation des méthodes utilisées dans l'investigation du terrain ;

Troisièmement : la présentation de trois cas cliniques avec le résumé des résultats auxquels nous sommes parvenus.

1- Rappel des hypothèses :

Afin d'étudier l'éventuelle existence d'un fonctionnement résilient chez l'enfant souffrant de carence des soins maternels, consécutive à la rupture du lien d'attachement avec sa figure maternelle, les hypothèses suivantes ont été formulées :

L'hypothèse générale :

L'enfant abandonné se situe dans une dimension de résilience.

Les hypothèses opérationnelles :

- L'abandon est une conjoncture traumatique pour l'enfant

- La résilience chez l'enfant abandonné est traduite par des modalités défensives et adaptatives face à la perte de la figure maternelle.

2- Redéfinition des concepts utilisés :

- L'enfant abandonné :

L'enfant abandonné est tout enfant pupille, qui peut être né de parents inconnus, orphelin ou délaissé, et vivant une situation de séparation définitive avec ses parents.

- Le traumatisme :

Le traumatisme est un facteur de vulnérabilisation qui provoque une blessure narcissique au cours du développement du moi de l'enfant. Ce dernier se trouve alors submergé par un trop-plein émotionnel qui dépasse ses possibilités d'intégration psychique. La séparation mère-enfant est un traumatisme car il répond à ces critères.

- La résilience :

La résilience est la mise en œuvre de modalités défensives et adaptatives, à court terme, et de possibilités d'intégration et d'élaboration psychique, et à long terme, face à la conjoncture traumatique, grâce à l'existence d'un étayage relationnel continu.

3- La mère célibataire en Algérie :

Evoquer la question de la mère célibataire c'est parler d'un tabou ; celui de la violation de l'interdit de la grossesse hors mariage. Même si elles sont une réalité occultée et niée, les mères célibataires figurent sur les registres et dans les statistiques des hôpitaux et de l'action sociale algérienne à travers l'abandon de l'enfant.

Ce sont des jeunes filles et femmes qui viennent accoucher en milieu hospitalier dans l'anonymat dans la plus part des cas, le milieu médical les appelle : cas social.

Malgré l'absence notable de statistiques fiables au sujet du nombre des mères célibataires en Algérie, la sociologue algérienne Yamina RAHOU (<http://www.cean.sciencespobordeaux.fr/genre/rahou.pdf>) signale que leur nombre s'accroît de plus en plus et avance le chiffre de 30 000 mères célibataires en 1977. En 1990, leur nombre s'élevait à 120 000.

La mère célibataire n'a aucun statut juridique et sa filiation est attribuée à l'enfant au cas où cette dernière le reconnaît, le géniteur quant à lui n'a aucune obligation à reconnaître l'enfant sauf dans le cas où la mère est mineure.

Le journaliste algérien Abdelkrim AMARNI (http://www.algeria-watch.org/fr/article/femmes/meres_naissances.htm) ajoute par ailleurs que 52% des mères célibataires sont âgées de moins de 25 ans. Les statistiques que le journaliste présente précisent que 40% d'entre elles ne sont pas instruites ou possèdent un niveau scolaire primaire. Celui-ci révèle également que le phénomène des mères célibataires ne relève pas forcément de "l'accident" . En effet, les chiffres montrent que le tiers d'entre elles a plus d'un enfant.

Une étude rapportée par Abdelkrim AMARNI (http://www.algeria-watch.org/fr/article/femmes/meres_naissances.htm) et qui a été menée en 2005 indiquerait même que 16,3% des mères célibataires sont âgées de 16 à 19 ans. Il est à signaler par ailleurs que sur un échantillon de plus de 15.000 femmes admises pour accouchement, il est notamment enregistré 118 naissances illégitimes contre 8866 naissances à Alger, 49 naissances illégitimes contre 3294 à Skikda et 21 naissances illégitimes contre 3541 à Mascara, selon le même auteur.

4- Statistiques sur les enfants abandonnés en Algérie :

L'islam classe les enfants selon l'origine de la privation de parents, en trois catégories:

Les enfants d'origine légale : ce sont les enfants nés dans le mariage ;

Les enfants d'origine illégale : cette catégorie représente les enfants nés hors mariage ;

Les enfants d'origine inconnue : ce sont les enfants trouvés.

Les enfants abandonnés ont de tout temps existé, que la cause de l'abandon soit un handicap, l'inceste, le viol ou l'adultère. L'enfant né hors mariage est considéré illégitime et ne peut prétendre à une filiation.

En l'absence de statistiques officielles, la fondation de la recherche médicale (F.O.R.E.M) avance en moyenne le chiffre annuel de 3000 enfants abandonnés au service de la D.A.S, et qui proviennent de naissances anonymes. L'association précise en outre que le chiffre avancé demeure une estimation approximative. (<http://www.algeria.com/forums/algeria-en-arg-rie/20311-3-000-enfants-abandonn-s-chaque-ann-e-en-arg-rie.html>).

La protection et la sauvegarde de ces enfants privés de famille et d'affection est conçue dans le cadre de la *kafala* judiciaire, d'après le droit musulman.

La *kafala* ou recueil légal est définie selon le code algérien de la famille, chapitre VII article 16 comme étant : « *l'engagement de prendre bénévolement en charge l'entretien, l'éducation et la protection d'un enfant mineur, au même titre que le ferait un père pour son fils. Il est établi par acte légal.* » (http://appelalgerie.africa-web.org/article.php3?id_article=78).

L'institution de la *kafala* voit le jour au début des années 90, après la ratification par l'Algérie, de la Convention internationale des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, adoptée le 20 novembre 1989.

Le journaliste algérien Tewfiq. G précise que : « *Cette convention énonce que tout enfant privé de son milieu familial a droit à la protection de l'Etat, tout en précisant que*

chaque Etat peut adopter une protection conforme à sa législation nationale et que l'origine ethnique, religieuse, culturelle et linguistique de l'enfant doit être prise en compte. Ainsi, à côté de l'adoption, l'article 20 de la convention reconnaît, comme moyen de protection, le placement dans une famille, la kafala de droit islamique ou, en cas de nécessité, le placement dans une institution ». (<http://www.elwatan.com/Les-parents-et-l-Etat-interpelles>).

En ce qui concerne les enfants placés en institution, il existe trente-cinq Foyers pour Enfants Assistés (F.E.A) qui sont répartis à travers vingt-sept wilayas, auxquels s'ajoutent quatre foyers pour enfants orphelins victimes du terrorisme. L'Algérie dispose également de vingt-deux foyers pour les enfants de 0 à 6 ans et de 13 pour les enfants de 6 à 18 ans.

Le ministre de la Solidarité nationale et de la Communauté algérienne établie à l'étranger, Djamel OULD ABBES avait annoncé la création de vingt-cinq structures d'accueil d'ici 2009, tout en déplorant les lacunes et les problèmes de la non-qualification du personnel et de la défaillance des structures d'accueil. (<http://www.algeria.com/forums/algeria-en-alg-rie/20311-3-000-enfants-abandonn-s-chaque-ann-e-en-alg-rie.html>).

5- Le terrain d'observation :

Nous avons réalisé notre étude clinique dans le Foyer pour enfants Assistés – Filles ou FEAF, où nous avons effectué notre stage de recherche.

La tranche d'âge des pensionnaires du centre d'accueil si situe entre six et dix-huit ans. Néanmoins le centre abrite également des femmes attendes d'infirmité motrice cérébrale, de défaillance mentale, des mères célibataires ou simplement des femmes vivant une situation sociale précaire.

Nous avons choisi le Foyer pour Enfants Assistés – Filles comme établissement pour notre recherche, dans la mesure où il présente les qualités suivantes : accueil favorable de la part de la direction du centre, la proximité géographique ainsi que la disponibilité permanente des petites pensionnaires ce qui nous a permis de les approcher à plusieurs reprises.

Ceci dit, nous avons rencontré certaines difficultés inhérentes à la recherche dans le milieu institutionnel, nous citerons parmi elles : l'impossibilité de consulter les dossiers médicaux et psychologiques des petites pensionnaires, que se soit au niveau du Foyer pour

Enfants assistés - pouponnières (FEAP) ou au niveau du FEAF, impossibilité d'établir l'anamnèse détaillée de chaque cas étant donné que les éducateurs principaux se refusent à dévoiler l'histoire personnelle des fillettes (à cause de problèmes judiciaires).

La grande réserve de la part des éducateurs principaux à l'égard de notre recherche allant jusqu'à la méfiance a quelque peu entravé notre recherche, ainsi que l'inexistence d'un suivi psychologique donnant de plus amples informations sur les trois cas étudiés, étant donné l'absence flagrante d'un psychologue au niveau du centre d'accueil.

Nous donnerons brièvement quelques informations sur l'organisation et le fonctionnement du milieu institutionnel étudié, avant de préciser les critères en fonction desquels s'est porté le choix des trois cas que nous avons observés.

5-1- Présentation du milieu de vie des sujets étudiés :

L'institution du FEAP est une des plus anciennes bâtisses de l'ère coloniale qui fût construite en 1875, son objectif de l'époque consistait en l'accueil et la prise en charge d'orphelins de la part des religieuses.

En 1978, le centre devient une annexe du quartier de Sidi-Mabrouk, sis à Constantine et qui est chargé d'accueillir les petites filles abandonnées et les adolescentes en danger moral et physique.

En 1988, le foyer d'accueil acquiert l'indépendance administrative que lui octroie le décret 260/87 établi le premier décembre 1987, grâce à la loi d'application n° 26/87. L'établissement devient alors une annexe de la direction de l'action sociale (D.A.S).

Cet établissement pour enfants abandonnés se situe au Chalet Des Pins, sis au Bon Pasteur à Constantine, sa superficie globale est estimée à 7795 m² dont 900 est construite. Sa capacité d'accueil est de 80 pensionnaires.

5-2- Description du service d'accueil :

Le centre d'accueil comporte 80 lits, répartis en 3 pavillons distincts :

Le premier pavillon est destiné aux femmes souffrant d'IMC, d'handicap mental ainsi qu'à certaines femmes actives résidant au foyer. Le second pavillon abrite des adolescentes abandonnées, en difficultés sociales ou en attente de jugement. Le troisième pavillon est celui qu'occupent douze petites pensionnaires âgées de 6 à 14 ans au moment de notre étude. C'est sur ce pavillon que se portent nos investigations.

L'établissement comporte un médecin assisté d'une infirmière et d'une surveillante générale. L'encadrement pédagogique est confié à quatre éducatrices spécialisées qui prennent en charge les pavillons enfance et handicap. L'encadrement est assuré aussi par huit éducatrices qui veillent à l'hygiène et à la propreté des pensionnaires ainsi que par deux aide-éducatrices assurant les soins quotidiens, et supervisant les activités de jeux libres des petites filles.

Il existe par ailleurs quatre vacataires faisant fonction d'aide éducatrice, deux éducatrices qui proviennent du filet social, des cuisinières, un chauffeur et des agents de sécurité. Deux éducateurs principaux supervisent la coordination entre les différentes hiérarchies des éducatrices et les pensionnaires de l'institution.

De nombreuses autres personnes sont au service des pensionnaires mais qui n'ont pas de relations directes avec elles ; il s'agit de la directrice du foyer d'accueil, de tout le personnel administratif, en passant par l'assistante sociale. Il est à déplorer cependant l'absence criarde d'une psychologue au sein du foyer d'accueil.

5-3- Le choix des sujets :

Le choix des cas cliniques sur lesquels s'est portée notre étude de recherche répond à quatre critères de base :

- Le lieu du placement : en l'occurrence c'est le Foyer pour Enfants Assistés – Filles, situé au Chalet Des Pins, Constantine.
- Les conditions de placement au Foyer pour Enfants Assistés (FEA).

- L'âge actuel de l'enfant lors de la réalisation du stage de recherche.
- Le statut de l'enfant.

5-3-1- Le lieu de placement :

Nous avons choisi des enfants qui dépendent juridiquement et institutionnellement d'un même établissement d'accueil, ces fillettes évoluent donc dans le même climat relationnel et affectif, elles sont aussi sous la responsabilité du même personnel administratif et éducatif.

Les petites pensionnaires vivent au sein du même réseau d'échanges interpersonnel et sont donc soumises à la création de liens avec les mêmes personnes, ce qui permet de saisir les facteurs de protection, les facteurs de risque ainsi que d'extrapoler les différents fonctionnements réputés comme résilients - si elles existent - qu'elles soient d'ordre constitutionnel ou environnemental.

5-3-2- Les conditions de placement au FEA :

Trois petites pensionnaires qui vivent une situation de séparation définitive avec leurs mères ont retenu notre attention. Deux d'entre elles ont été abandonnées dès leur naissance sans aucune possibilité ultérieure de lier contact avec leurs mères.

Une autre fillette a été séparée de sa mère par un placement judiciaire pour cause d'éclatement de la cellule familiale, elle a donc préalablement établi un lien d'attachement avec sa mère avant la séparation.

5-3-3- L'âge actuel des pensionnaires :

L'objectif de l'investigation du terrain étant de tenter d'extrapoler les modalités défensives et adaptatives qui pourraient renseigner sur l'éventuelle existence d'une dimension résiliente chez les petites filles abandonnées, nous avons choisi des petites filles dont l'âge varie entre huit et dix ans.

Les raisons de ce choix portent sur les capacités de symbolisation qui sont déjà intégrées à cette tranche d'âge, l'intégration d'une référence au monde extérieur et à l'instance surmoïque pourra également être jugée. Les petites pensionnaires sont scolarisées,

il sera donc possible d'évaluer leur niveau d'adaptabilité scolaire comme indicateur de la résilience, l'existence éventuelle d'un tuteur de résilience pourra également être relevée étant donné que les fillettes appartiennent à un réseau social défini.

Par conséquent, l'âge actuel des petites pensionnaires sera un bon indicateur de leur niveau d'adaptabilité ainsi que de l'éventuelle existence de compétences comportementales et sociales qui dénotent d'un fonctionnement de résilience.

Nous avons expressément choisi de ne pas travailler avec les adolescentes afin d'éviter de prendre en compte d'autres variables propres à ce stade de développement psychosexuel.

5-3-4- Le statut de l'enfant :

Les petites pensionnaires pour lesquelles se porte notre étude ont le statut de pupille, elles sont donc sous la tutelle de l'état qui fait office d'autorité parentale.

Notre choix s'est porté donc sur des fillettes qui n'ont aucune attache et aucun contact physique avec leurs familles d'origine. Cependant, l'âge auquel elles ont été abandonnées est imputé aux différences dans l'histoire de chacune d'entre elles.

Cette étude se porte sur deux fillettes qui n'ont jamais connu leurs origines, ni eu l'occasion de lier un attachement envers leurs mères, et une autre fillette ayant au préalable construit un attachement avec sa mère et possédant déjà une image maternelle intériorisée.

Elles vivent au sein du même réseau d'échanges interpersonnel ce qui conduira à conclure si elles présentent ou non une conduite résiliente. Si c'est le cas, dans quel domaine est-elle apparente.

6- La méthode utilisée :

Notre recherche est basée, dans l'étude des cas observés, sur l'approche clinique. L'observation clinique est traditionnelle en médecine. Le mot « clinique » vient du grec *klinê*, qui signifie littéralement « *étude pratiquée au chevet du malade* ». (M. Grawitz, 1981).

Le terme « clinique » est longtemps utilisé comme un adjectif et qui se réfère à la pratique médicale : l'observation par le médecin au lit du patient. C'est à partir de cette

observation que le médecin pose le diagnostic et prescrit un traitement. Il existe actuellement une extension de la conception et de l'utilisation du terme « clinique » qui est ainsi considéré selon Madeleine GRAWITZ (1981) « *moins comme une technique structurée, que comme une façon d'agir, de sentir, de procéder* ».

L'objet de la méthode clinique repose sur : « *l'étude approfondie de cas individuels, c'est-à-dire des déterminants héréditaires, biographiques, génétiques de la conduite du sujet observé.* » (M. Grawitz, 1981).

Le projet de la méthode clinique est vaste car tout en étant une méthode scientifique, son objectif est quant à lui pratique. Ainsi, la méthode clinique s'insère dans :

- Une activité pratique visant à la reconnaissance et à la nomination de certains états, aptitudes et comportements, en émettant un jugement ou un diagnostic dans le but de proposer une thérapeutique, telle qu'une psychothérapie ou un conseil permettant une modification positive de l'individu ;

- Elle vise à instaurer une situation avec un degré faible de contrainte, en vue d'un recueil d'informations qu'elle souhaite le plus large et le moins artificiel possible, en laissant au sujet ses possibilités d'expression.

La méthode clinique comporte deux niveaux d'objectifs différents :

« - *celui des techniques (tests, échelles d'évaluation, entretiens, dessin, jeu, analyse des textes écrits, observation...) de recueil in vivo des informations, en situation naturelle, (1er niveau : recueil d'informations pouvant faire l'objet de différents traitements : analyse de contenu, analyse psychopathologique,...) ;*

- *celui de l'étude approfondie et exhaustive du cas (2ème niveau : compréhension du sujet : singularité, fidélité des observations, recherche des significations et de l'origine des actes, des conflits ainsi que des modes de résolution des conflits.)* » (L. Fernandez, <http://sites.univprovence.fr/wpsycle/documentpdf/documentfernandez/1A2.pdf>).

Ces deux objectifs se situent dans une approche singulière de l'individu fondée sur la limitation de l'emploi des techniques normalisées qui ne fournissent que des résultats quantitatifs.

Ainsi, pour les cliniciens, un individu ne se résume pas en quelques chiffres ou en quelques courbes ni même à un diagnostic de plus en plus sophistiqué. L'objectif du clinicien se situe dans le souci de sauvegarder l'unité de la personne humaine. En effet, pour comprendre un conflit actuel, il faut tenir compte de toutes les souffrances que le sujet a déjà vécues en même temps qu'il faut apprécier ses capacités de compréhension intellectuelle, mais également ses ressources émotives et affectives.

7- Les techniques d'investigation du terrain :

La démarche utilisée se situe dans une approche singulière de l'individu. Celle-ci étant fondée sur l'étude de cas qui inclut l'étude de la conduite humaine (adaptée ou inadaptée) en y incluant les dimensions sociales ou l'impact de l'environnement, et cela au travers de méthodes spécifiques.

Notre dispositif de recueil des données se caractérise par la combinaison de plusieurs techniques d'investigation du terrain, ces méthodes sont très variées en psychologie clinique et leur principal objectif est d'établir un diagnostic et de fournir une prescription thérapeutique adéquate.

Ainsi, le recours à plusieurs techniques d'exploration du terrain est inhérent à la recherche clinique, l'investigation clinique est donc, déclare Daniel LAGACHE : *« une oscillation entre l'interprétation d'ensemble et l'investigation de détail, jusqu'à l'atteinte d'un équilibre. »* (M. Grawitz, 1981).

Ces techniques apparaissent d'une nécessité primordiale parce qu'elles sont l'unes des caractéristiques de la méthode de l'étude de cas. Posséder donc des données précises et variées permet d'extrapoler des relations significatives entre les comportements d'un même individu à un moment donné.

Les outils d'investigation utilisés dans notre travail de recherche répondent en ce sens aux exigences de la méthode de l'étude de cas, en rapport avec l'âge et les capacités de symbolisation des enfants observés, ce qui nous a permis de mettre en exergue des mécanismes psychologiques très riches et variés ainsi qu'une diversité des tableaux cliniques rencontrés.

Utilisé plusieurs techniques d'investigation du terrain furent utilisées :

7-1- L'observation clinique :

Certains phénomènes cliniques ne peuvent être accessibles au chercheur que par l'observation, tels que les phénomènes s'exprimant par la communication non-verbale ou troubles graves de la communication et de la relation (autisme).

L'observation clinique renvoie à percevoir avec attention et à préciser certains comportements de l'enfant, surtout lorsqu'il évolue en groupe, elle vise d'après J. L. PEDINIELLI à « *relever des phénomènes comportementaux significatifs, de leur donner un sens en les resituant dans la dynamique, l'histoire d'un sujet et dans le contexte* ». ([http:// sites .univ –provence .fr /wpsycle /documentpdf /document fernandez /1A2. pdf](http://sites.univ-provence.fr/wpsycle/documentpdf/document_fernandez/1A2.pdf)).

Ainsi, l'observation clinique est le moyen le plus généralement utilisé en psychologie clinique pour étudier certains phénomènes cliniques dans leur contexte. Claude BERNARD indique que cette observation a pour objet « *l'investigation d'un phénomène naturel* ». (R-M. De Casabianca, 1978).

L'observation comporte deux phases, la première consiste à voir, et la seconde comporte l'interprétation la plus objective possible, et ce qui constitue ces éléments nécessaires peut entraîner en lui-même de nouvelles observations directes.

Madeleine GRAWITZ (1981) précise que le bon déroulement de ces deux phases nécessite l'existence de qualités chez l'observateur, inhérentes au travail de recherche telles que la lucidité, la patience, la bienveillance ainsi que la capacité à établir des relations interindividuelles chaleureuses ainsi que de la sympathie positive.

L'observation a été autant plus nécessaire dans ce travail de recherche parce que certaines petites pensionnaires se refusaient au contact direct avec toute personne étrangère au centre d'accueil, elles nous fuyaient et ne nous laissaient pas la possibilité d'établir des relations directes avec elles.

Afin de gagner leur confiance et leur sympathie, nous avons pallié à leur comportement d'évitement par la participation à l'activité ludique avec tout le groupe des pairs, tout en

observant un groupe restreint d'entre elles, en partageant avec elle leurs repas, ou encore en les aidant à faire leur toilette.

Toutes ces activités ont permis de pouvoir atténuer leur méfiance, bientôt elles venaient à notre rencontre et appréciaient grandement notre compagnie, le contact ainsi le lien affectif ont pu être solidement établis.

Deux sortes d'observations ont été réalisées :

7-1-1- L'observation simple :

Elle n'est basée sur aucun moyen technique, l'enfant est observé dans différentes situations spontanées et quotidiennes. Nous avons cependant pris en compte certaines observations qui paraissaient importantes, telles que des attitudes ou des expressions répétées.

Les fillettes ont été observées dans les différentes situations de la journée, pendant qu'elles faisaient leur toilette, pendant qu'elles révisaient leurs devoirs, pendant les activités de jeux, ou au moment du déjeuner. La nature des relations qu'elles entretenaient entre elles et avec les aînées a également fait l'objet de nos observations.

Nos observations avaient également pour but d'esquisser un profil psychologique des cas étudiés, ainsi que de faciliter la connaissance et la maîtrise du terrain avant l'application des tests projectifs.

Et puisqu'il est difficile d'observer un enfant sans lui prêter quelque chose de nos sentiments ou de nos intentions, il nous est apparu nécessaire d'avoir recours à l'observation armée.

7-1-2- L'observation armée :

Elle se base sur des procédés techniques élaborés. L'objectif de cette démarche est d'extrapoler les mécanismes psychologique dans leur variété, ainsi que de pouvoir caractériser le comportement de l'enfant dans ce qu'il a de spécifique, afin de mieux repérer des mécanismes qui nécessitent une exploration plus approfondie.

7-2- L'entretien clinique :

L'entretien clinique est un outil privilégié de la méthode clinique dans la mesure où il présente une technique de choix dans l'accès à des informations subjectives (histoire de vie, émotions, sentiments, expérience), ainsi qu'à l'actualisation de celles-ci grâce à la parole dirigée à l'encontre du clinicien.

L'entretien permet donc de recueillir des informations plus personnelles concernant les individus, il comporte une plus grande richesse des données et il facilite l'approche de certains aspects de la personnalité.

L'entretien est également nécessaire dans l'étude de certaines populations marginales dont les enfants vivant en milieu institutionnel font partie. Si nous voulons saisir de façon plus précise le jeu des déterminants précoces de la résilience, l'entretien clinique représente l'une des techniques fondamentales de l'étude de cas car il donne des informations supplémentaires sur le comportement quotidien de l'enfant.

Les entretiens furent réalisés dans notre recherche avec plusieurs personnes en contact direct avec les petites pensionnaires du foyer d'accueil :

7-2-1- L'entretien clinique avec le médecin du FEAF :

Bien que la consultation du dossier médical de l'enfant comporte de précieux renseignements sur son passé et regroupe des informations importantes sur les différentes phases de son développement biologique et physique, il nous a été impossible de consulter les dossiers médicaux des trois cas étudiés, compte tenu que le foyer d'accueil est une institution fermée qui protège la vie privée de ses pensionnaires et refuse de divulguer des éléments écrits de leur situation, tant bien médicale que juridique que psychologique.

Nous avons également pris contact avec le Foyer pour Enfants Assistés – Poupponnière (FEAF) pour consulter les dossiers médicaux et psychologiques des fillettes qui y ont vécu de leur naissance jusqu'à leurs six ans mais notre requête auprès de la direction est restée vaine.

Les réponses que nous avons pu obtenir de la part du médecin et de l'infirmière du FEAF étaient de valeur inégale et variaient selon la perception qu'elles avaient pour le même

cas. Cependant, les informations recueillies constituent une base indispensable pour la connaissance médicale, sociale et psychologique de l'enfant. Ces premiers renseignements ont été peu à peu complétés par un travail de synthèse, réalisé tout au long des mois passés au centre d'accueil.

7-2-2- L'entretien clinique avec les éducateurs :

Des données supplémentaires ont été obtenues par entretien avec les personnes de l'équipe qui connaissent le mieux tel ou tel enfant, en l'occurrence les éducatrices, les éducatrices spécialisées et les aide-éducatrices.

Celles-ci ont fourni les informations les plus détaillées, les plus précises et les plus riches qu'il nous ait été donné de recueillir sur les petites pensionnaires. Leur coopération et leur contact permanent avec elles leur ont permis de développer une connaissance approfondie des fillettes dont elles ont la charge quotidienne.

La collaboration avec nous était très étroite, régulière et d'une aide précieuse dans la connaissance approfondie des cas étudiés. De cette façon, elles nous ont orienté la recherche vers de nouvelles observations qui sont venues compléter le manque d'information que nous avions au départ.

Les entretiens avec les deux éducateurs principaux ont eu pour objectif de récolter spécifiquement des informations administratives concernant la date et le lieu de naissance des petites pensionnaires ainsi que la date de leur placement au FEAP et FEAF ainsi que de rares informations sur leur niveau scolaire.

7-2-3- L'entretien clinique avec la psychologue :

Nous avons relevé l'absence d'une psychologue au sein de l'établissement et cela au moment de notre stage de recherche, les pensionnaires ne bénéficiaient pas d'un suivi psychologique. Il est aussi à déplorer l'absence d'une base de données indiquant leur profil psychologique qui aurait permis d'établir un bilan psychologique et de fournir des indications sur le comportement actuel de l'enfant.

Les entretiens cliniques furent réalisés avec la psychologue du secteur sanitaire Mentouri situé au quartier Daksi à Constantine. Celle-ci a permis la consultation des dessins de famille de certains cas qui consultent pour des problèmes d'énurésie nocturne.

La psychologue a également fourni de plus amples informations concernant le cursus scolaire et a par ailleurs dressé un profil psychologique de l'une des petites pensionnaires du centre d'accueil, chose qui a contribué à compléter les données sur son comportement quotidien au moment de la recherche.

7-3- La passation de tests projectifs :

Les tests projectifs sont des outils d'investigation psychologique qui invitent un individu à se projeter ou à projeter son ressenti sur un matériel présenté (planches, dessins...).

Le principe du test projectif a été popularisé par le test psychologique de Rorschach dans le cadre duquel on invite un individu à évoquer ce qu'il voit sur des tâches d'encre. Les tests projectifs sont donc une méthode d'investigation consistant essentiellement dans la mise en évidence de la signification inconsciente des paroles, des actions, des productions imaginaires d'un sujet grâce au mécanisme de projection.

Le mécanisme de projection est défini par J. LAPLANCHE et J.-B. PONTALIS (1978) en tant qu' « *Opération par laquelle le sujet expulse de soi et localise dans l'autre, personne ou chose, des qualités, des sentiments, des désirs, voire des "objets", qu'il méconnaît ou refuse en lui* ».

Ainsi, Les techniques projectives permettent l'étude du fonctionnement psychique individuel dans une perspective dynamique par le biais d'un matériel le moins structuré possible, portant une expression symbolique, et que le sujet structure à sa manière tout en y projetant sa propre structure de personnalité.

Ce travail de projection fait appel à plusieurs types de fonctions mentales, telles que la perception visuelle, la perception auditive, les associations d'idées ou d'images, et reflète avant tout le fonctionnement psychodynamique de la personne en facilitant ses mouvements régressifs et projectifs.

Ce travail sollicite également les mécanismes de perception et d'adaptation au réel, les modes d'aménagement de sa relation aux objets, ainsi que des fantasmes et des affects qui sont sous-tendus par le matériel présenté.

Par conséquent, l'utilisation de techniques projectives permet de découvrir la façon dont l'individu organise à la fois le monde interne et externe, comment il concilie l'imaginaire, les fantasmes et l'environnement, et comment il appréhende la réalité avec les limites qu'elle impose.

Deux méthodes projectives ont été utilisées :

7-3-1- Le dessin du bonhomme :

7-3-1-1- Généralités :

Colette JOURDAN-IONESCU et Joan LACHANCE (2000) rapportent que l'utilisation du dessin chez l'enfant dans un but diagnostique apparaît pour la première fois dans les recherches de TRAUBE. Suite à son expérience, la chercheuse fait ressortir certaines caractéristiques spécifiques du dessin de l'enfant et suggère alors de réaliser une analyse systématique du contenu, du style et de la technique employée. De là, un mouvement de recherche concernant l'analyse du dessin va prendre forme.

Le dessin du bonhomme est un test projectif facile et peu contraignant parce que *« faire appel à la représentation graphique de la forme humaine remonte aux temps préhistoriques. "Dessiner un bonhomme" est une activité quasi spontanée pour l'enfant aussi. »* (J. Royer, 1977).

Le dessin du bonhomme est également un outil nous a paru fort intéressant à utiliser avec les enfants, car il n'implique aucune contrainte et nécessite un matériel réduit (feuille blanche et crayons).

Celui-ci peu être exécuté tout autant individuellement que collectivement ce qui permet un gain de temps considérable, il ne demande par ailleurs qu'une intervention restreinte de langage, ainsi cet outil de diagnostique psychologique laisse le sujet libre. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse. Si l'enfant éprouve des craintes quant à ses capacités de dessinateur il suffit de lui dire que ce n'est pas une épreuve de dessin pour lever ses angoisses.

Dans un historique de l'utilisation psychologique du dessin du bonhomme, MACHOVER constate que : « *les enfants de même niveau intellectuel pouvaient produire des dessins différents. Dès lors, elle a conclu que leurs réalisations exprimaient quelque chose de leur personnalité* ». (C. Ionescu, J. Lachance, (2000)).

Anne COMBIER ajoute encore que : « *de manière générale, qu'il s'agisse de dessin libre ou d'incitation à dessiner, le dessinateur fait toujours référence à une information intériorisée, constituée d'éléments appris, socialisés, communs à un grand nombre de sujets d'une même culture, mais aussi d'informations plus personnelles, égocentriques liées à un vécu individuel. En ce sens, le dessin de chaque enfant à un page donné, de ce qui lui a été donné d'apprendre, de côtoyer quotidiennement* ». (P. Wallon, A. Combier, D. Engelhart, 1990).

Le test du dessin du bonhomme permet donc d'étudier la personnalité de l'enfant, sa maturation psychomotrice et les facteurs psychologiques interprétés selon les sphères affective, sociale et intellectuelle. Le test est par conséquent :

a) Un indicateur de l'image du corps :

L'enfant a besoin de s'approprier son propre corps par tous les moyens, y compris en le comparant à celui des autres. Ainsi, l'analyse du dessin peut aider à évaluer le stade de maturation de l'enfant par rapport à sa représentation réaliste ou non du corps humain.

b) Un indicateur de l'estime de soi :

L'estime de soi dépend des représentations par chaque individu d'éléments qu'il se forge de lui-même, tels que la confiance en soi et l'image de soi. Ces éléments se construisent dans le regard du congénère et ont pour but la régulation de la fonction narcissique.

c) Un mode non menaçant d'expression et de verbalisation des affects :

Dessiner un personnage le rend chargé des impressions du moment présent ainsi que fortement chargé de connotations affectives plus permanentes du sujet dans sa relation à lui-même et à l'autre.

En ce sens, le dessin du bonhomme représente réellement un autoportrait qui facilite la manifestation du ressenti de l'enfant est souvent liée à une souffrance qu'il ne peut extérioriser par la communication directe, et dont les raisons profondes sont réelles ou fantasmées.

d) Un indicateur du niveau de développement et de maturité :

Le dessin du bonhomme permet de dresser un bilan du développement psychoaffectif de l'enfant sous différents aspects graphiques : un dessin qui occupe le plein-centre de la page désignera un enfant sûr de lui alors qu'un enfant fragile et replié sur lui-même exécutera son dessin dans un coin de la feuille.

La taille imposante ou minime du bonhomme traduira l'importance que l'enfant s'accorde à lui-même, ou signifiera en revanche le peu de reconnaissance et l'insatisfaction que les adultes de tutelles ont porté sur lui pendant les premières phases de construction de sa personnalité.

e) Un mode de repérage des indices de pathologie :

Le dessin du bonhomme permet le dépistage de pathologies sévères ou définitives chez l'enfant. Les productions graphiques sont alors immatures avec la non-maitrise du schéma corporel, délirantes, envahissantes ou deviennent porteuses de scénarios très complexes. L'intervention et l'aide d'un spécialiste s'impose alors.

D'après Anne COMBIER, l'expression graphique est par conséquent : *« tout à la fois l'expression de nous-mêmes, de ce que nous sommes à un moment donné de notre histoire personnelle et transmission d'un message particulier à notre entourage. Elle est un acte complexe où se mêlent de multiples facteurs d'influence ; comme tout autre fait psychique, elle est la résultante d'un processus temporel d'intégration, le produit d'une élaboration étagée et progressive de notre expérience de nous-mêmes et de notre connaissance des objets et des personnes. »* (P. Wallon, A. Combier, D. Engelhart, 1990).

7-3-1-2- Situation du dessin dans l'échelle de maturité :

Après la passation du test du bonhomme aux enfants, le travail suivant consiste à déterminer le niveau de maturité obtenu par l'enfant en dépouillant le dessin. Sur la feuille de notation présentée (voir annexes page IV), les items réussis sont entourés d'un cercle.

Le total obtenu pour chaque note partielle : T (tête), S (schéma corporel) et V (vêtement) ainsi que le total de celles-ci sont reportés à l'emplacement qui y correspond, et permettent la constitution de deux graphiques :

a) Le premier graphique est obtenu grâce à un travail d'étalonnage par quartile ; ce travail permet de considérer, en fonction de l'âge et du sexe, si l'enfant est dans la norme, en retard ou en avance pour son âge.

En se référant à la ligne qui correspond à l'âge réel de l'enfant sur le tableau, et en cherchant sur cette ligne où se trouve la note S obtenue par l'enfant par exemple, jacqueline ROYER (1977) précise sera possible de considérer si cet enfant :

- Se situe dans la tranche où se trouvent 50% des enfants normaux de son âge, avec une note qui se trouve entre le quartile Q1 et le quartile Q3 ;

- Est un peu au-dessus de la norme si sa note est supérieure au Médian Méd ou un peu au-dessous si celle-ci en est inférieure ;

- Est nettement en avance sur son âge, avec une note au-dessus du quartile Q3 ;

- Fait partie de la tranche où se trouvent les enfants qui sont en retard sur leur âge avec une note inférieure au quartile Q1.

b) Le second graphique est constitué quant à lui par les notes de maturité moyenne obtenues à chaque âge réel, il permet d'apprécier l'importance de l'avance ou du retard enregistré par l'enfant.

Pour obtenir l'âge de maturité de l'enfant, il suffit de chercher sur la ligne correspondant à l'appréciation partielle (note S à titre d'exemple) le score qui se rapproche le

plus de celui enregistré par l'enfant. En se référant à l'âge indiqué en haut de la colonne correspondante, on lit l'âge de maturité de l'enfant.

Jacqueline ROYER (1977) précise que les tranches d'âge ayant été prises de x ans 0 mois à x ans et 11 mois, les notes moyennes sont celles enregistrées par les enfants ayant x ans ½. Mais si la note obtenue par l'enfant se situe entre deux notes de l'échelle, un âge de maturité intermédiaire sera obtenu par interpolation.

L'auteur donne ainsi pour exemple qu'une note totale de 16 points, se trouvant entre la note 10 (correspondant à 4 ans et ½) et la note 22 (correspondant à l'âge de 5 ans et ½) sera considérée comme se rapportant à l'âge de 5 ans.

Il est nécessaire de souligner que même si les résultats obtenus par le dessin du bonhomme permettent rarement de définir un portrait complet de la personnalité, ils fournissent cependant de précieuses indications. Par conséquent le test ne prend toute sa valeur que si on le conjugue avec d'autres procédés de diagnostic.

Le second procédé de diagnostic auquel nous avons eu recours est le Thematic Apperception Test ou TAT.

7-3-2- Le Thematic Apperception Test (TAT) :

7-3-2-1- Généralités :

Le Thematic Apperception Test est un test projectif élaboré en 1935 à partir des travaux du médecin et biochimiste Henri MURRAY. A l'époque, l'objectif du test était de présenter au sujet 31 planches à travers desquelles il devait imaginer une histoire.

Ces histoires que le sujet raconte mettent en scène un personnage central auquel il s'identifie pour exprimer ses besoins et ses motivations. Ces besoins étaient côtés en rapport avec les pressions issues de l'interaction du héros avec son environnement familial et social.

L'hypothèse interprétative d'Henri MURRAY considère que les histoires inventées par le sujet sont en fait des évocations déguisées de sa conduite dans la vie réelle. Le problème dans ce système d'interprétation était que le contenu manifeste est assimilé au vécu profond du sujet donc que la fantaisie produite témoigne de la réalité. Il n'y a donc pas de prise en

compte de l'existence des mécanismes de défense inconscients faisant le lien entre l'inconscient et le système préconscient et conscient.

Donc, le chercheur se demande si les récits TAT constituent une exacte reproduction des conduites réelles des sujets. Françoise BRELET-FOULARD et Catherine CHABERT (2003) expliquent que cette position posera aux psychologues la question essentielle suivante : « *la projection "projetée" peut elle être la transposition des conduites réelles, ou doit-on y voir une élaboration discursive (ordonnée par le langage) de conduites imaginaires ?* ».

En rupture avec le système interprétatif d'Henri MURRAY, qui étant apparu rapidement insuffisant, Vica SHENTOUB s'intéresse au TAT en France dès le milieu des années 1950 pour lui donner une relecture psychanalytique.

A l'aide d'une équipe de chercheurs de l'institut de psychologie à Paris, la chercheuse collecte et analyse pendant plusieurs années d'innombrables protocoles. Ce travail révélera un corpus de réponses dites banales mais surtout le fait que les contenus des réponses n'ont pas réellement de valeurs discriminantes et/ou diagnostiques. Le plus important est en réalité le style du récit, les procédés utilisés, la manière même de répondre à la consigne et aux stimuli. Il s'agit là d'un véritable renversement par rapport à la perspective d'Henri Murray.

En s'inspirant de la métapsychologie freudienne, les travaux de l'école française s'appuient sur :

a) Les processus primaires et secondaires :

L'invitation à raconter une histoire induit un conflit chez le sujet : se laisser aller à partir d'un stimulus peu structuré (processus primaire) pour élaborer une histoire et la transmettre au psychologue (processus secondaire).

b) Le point de vue dynamique :

Conflit entre désir et défense, entre principe de réalité et principe de plaisir. La consigne favorise la mise en place du conflit.

c) Le point de vue économique :

L'investissement de l'énergie pulsionnelle doit permettre la liaison entre représentation et affect favorisant ainsi l'élaboration d'une réponse créative et personnelle.

d) Le point de vue topique : équilibre entre mouvement de régression et mouvements progressifs.

Le discours TAT n'est donc plus une pure rêverie, ou un produit cognitif mais il devient une formation qui témoigne des relations intrapsychiques. Il y a compénétration de la dimension fantasmatique et des exigences de la réalité, c'est donc bien une épreuve de créativité.

On évalue donc la qualité de l'intégration des opérations défensives : ni trop rigide, ni trop coupé de l'imaginaire, ni trop fantasque, débordée par les processus primaires mais un enrichissement conjoint entre processus conscient et inconscient.

Le discours TAT témoigne d'un mode de résolution du conflit entre fantasme et réalité. C'est une fantaisie consciente induite qui a transformé le TAT en un outil méthodologique à caractère diagnostique fiable.

7-3-2-2- Matériel et consignes :

Nous avons utilisé la méthode du TAT préconisée par Françoise Brelet-Foulard et Catherine Chabert, présentée dans leur ouvrage *le nouveau manuel du TAT* et qui fait suite au *manuel d'utilisation du TAT* et paru en 1990 sous la direction de Vica Shentoub.

La volonté d'utiliser ce nouvel outil est justifiée par le fait que ce manuel représente un prolongement actuel de la méthode d'analyse et d'interprétation du TAT précédemment élaborée à partir des travaux de Vica SHENTOUB, mais également parce qu'il le remodèle selon la clinique psychologique et psychopathologique moderne. Ce nouveau manuel comporte donc un outil analytique affiné, réactualisé et qui s'inscrit dans une méthodologie projective dynamique et sans cesse renouvelée.

De l'édition originale comprenant 31 planches, seules les planches les plus pertinentes, les plus significatives et qui correspondent à l'âge et au sexe des cas étudiés ont été retenues.

Ces planches représentent des conflits universels, avec un contenu manifeste (situations plus ou moins ambiguës) et un contenu latent susceptibles de réveiller certaines problématiques. Les 14 planches les plus pertinentes retenues sont les planches communes à tous les sujets et les planches particulières aux enfants de sexe féminin (fillette de 7 à 14 ans). L'ordre de présentation des planches doit être respecté et la passation du test ne comporte qu'une seule séance.

La consigne est énoncée une seule fois avant la présentation de la première planche « imaginez une histoire à partir de la planche » et n'est pas répétée. Le sujet est ainsi invité à raconter librement sur chaque planche. La planche 16 doit être proposée à la fin de la passation, vue son caractère insolite (carte blanche).

7-3-2-3-Evaluation du temps :

La prise en compte des caractéristiques temporelles de la passation n'est pas interprétée en termes de performance ou d'efficacité mais uniquement en tant que repères cliniques. Ces caractéristiques permettent en l'occurrence d'évaluer l'inhibition du sujet face au stimulus, s'il réfléchit avant de s'engager dans le récit ou au contraire s'il se précipite.

Le temps de latence (temps écoulé entre la présentation de la planche et le moment où le sujet commence son récit) ainsi que le temps total par planche (temps écoulé entre la présentation de la planche jusqu'à la fin de l'histoire racontée par le sujet) ont également été mesurés.

7-3-2-4- Prise en note des récits :

Etant donné que la prise en note des récits des petites pensionnaires dans leur intégralité est d'une nécessité absolue, nous avons opté pour l'utilisation d'un magnétophone qui permet le respect de toutes les caractéristiques du discours, l'observation du comportement des fillettes pendant la passation du test et facilite l'analyse formelle sans que le risque de perte de certaines données ne vienne entraver la retranscription intégrale du discours.

7-3-2-5- Intervention en cours de passation :

En cours de la passation, il est parfois jugé nécessaire que le psychologue ou le chercheur intervienne face à un sujet très inhibé/et ou chez qui le malaise est grand, afin de

favoriser les mouvements intrapsychiques. Des questions peuvent être aussi posées, il s'agira alors de déterminer leur valeur trophique : si elles permettent la poursuite du récit, servent d'étayage et de soutien ou bien si elles renforcent le poids des défenses du sujet.

Nous avons évité toute suggestion au cours de nos interventions, tout jugement de valeur et nous avons veillé à ce que celles-ci favorisent le travail associatif personnel des fillettes en fonction de leurs expériences, tout en aménageant leurs sensibilités.

7-3-2-6- Le dépouillement :

La passation du TAT terminée, vient le travail de dépouillement qui comporte l'analyse et l'interprétation du protocole recueilli. La méthode d'analyse repose sur l'étude des procédés du discours mis en œuvre dans l'élaboration des récits et de leur articulation avec les problématiques qu'ils s'efforcent de traiter.

Le décryptage des procédés d'élaboration du discours ou PED se fait par une analyse des récits planche par planche grâce à une feuille de dépouillement permettant le repérage des problématiques abordées par le sujet.

La synthèse des infos recueillies se fait par le regroupement sur la feuille de dépouillement des différents procédés afin de pouvoir juger de la richesse et de la complexité de chaque individu, à travers qualité du processus associatif ; relation entre affects, représentations et modalités défensives utilisées.

Toutes les configurations des procédés discursifs sont possibles et témoignent de la nature du fonctionnement psychique du sujet, selon la cotation suivante :

+ Présent, ++ Fréquent, +++ Massivement utilisé ; un nuage de crois sur la feuille de dépouillement est ainsi obtenu ce qui permet de repérer la prévalence de certains procédés défensifs.

Ce dégagement des modalités de fonctionnement psychique permettra s'esquisser des propositions d'hypothèse concernant l'organisation psychique de l'enfant et permettra donc d'évaluer la qualité et la diversité de l'organisation défensive mise en place face à la conjoncture traumatique qu'est la perte de la figure maternelle. Il sera alors possible de conclure à l'existence ou non d'une dimension résiliente face à l'abandon.

7-3-2-7- Présentation et analyse des planches :

Toutes les planches du TAT sont susceptibles de solliciter une problématique spécifique et chaque sujet est mobilisé par ces problématiques, qu'elle que soit son organisation psychique.

Planche 1 :

Contenu manifeste : un garçon regarde un violon posé devant lui, la tête entre les mains.

Contenus latents : accent est porté sur l'immaturation fonctionnelle face à un objet d'adulte. C'est l'évocation d'une problématique d'impuissance associée à l'angoisse de castration. La problématique de la solitude et de l'angoisse de perte est plus ou moins repérable.

Planche 2 :

Contenu manifeste : scène de campagne ; au premier plan, une jeune fille tenant des livres entre les mains ; au second plan, un homme avec un cheval et une femme adossée à un arbre. Il n'y a pas de différence de générations et la différence des sexes est bien marquée.

Contenus latents : cette planche met à l'épreuve l'organisation œdipienne avec son caractère plus ou moins structurant : attirance de la fille pour l'homme, rivalité avec la femme, reconnaissance de l'interdit et le renoncement à l'amour œdipien. La reconnaissance de l'interdit et le renoncement à l'amour œdipien sont éprouvés comme une impossible séparation d'avec les objets originaires, alors le sujet refuse de reconnaître le lien sexuel privilégié du couple et ce sentiment d'exclusion est ressenti comme un rejet massif et insupportable.

Planche 3G:

Contenu manifeste : Personnage féminin debout positionnée dans l'encadrement de la porte, une main sur la poignée et l'autre cachant ses yeux.

Contenus latents : renvoie à la position dépressive avec traduction corporelle, à la culpabilité œdipienne et à la problématique de perte de l'objet. Cette planche est très importante dans la mise à l'évidence la capacité du sujet à lier les affects (dépression, tristesse) à une représentation (absence, mort, donc perte de l'objet).

Planche 4 :

Contenu manifeste : une femme proche d'un homme qui se détourne. Il n'y a pas de différence de générations et la différence des sexes est bien marquée.

Contenus latents : la planche renvoie à l'ambivalence pulsionnelle dans la relation de couple, avec les deux pôles agressivité/tendresse ou encore amour/haine qui détermine l'éventuel départ du personnage masculin. Au-delà du conflit et du chagrin d'amour, la planche sollicite l'angoisse de séparation et d'abandon.

Planche 5 :

Contenu manifeste : une femme d'âge moyen, positionnée dans l'encadrement de la porte, la main sur la poignée et regardant à l'intérieur d'une pièce.

Contenus latents : la planche ravive, dans un contexte œdipien, la culpabilité liée à la curiosité sexuelle et aux fantasmes de scène primitive, face à une figure maternelle apparaissant à la fois séductrice et interdiciatrice. Des mouvements ambivalents plus archaïques et associés à l'angoisse de perdre l'amour de l'objet peuvent aussi être touchés avec des traitements différents selon les sujets, dans leur versant narcissique, dépressif ou persécutif.

Planche 6GF :

Contenu manifeste : une femme assise au premier plan, se tournant vers un homme qui se penche sur elle (légère différence de générations, différence des sexes).

Contenus latents : fait référence, dans une perspective œdipienne, au fantasme de séduction dans la relation hétérosexuelle. La problématique de perte de l'objet est sous-jacente : renoncement difficile à l'amour du père et peur de perdre l'amour de la mère dans la rivalité.

Planche 7GF :

Contenu manifeste : une femme tenant un livre à la main, se penche vers une fillette, regard rêveur et qui tient un poupon dans les bras (différence de générations et pas de différence des sexes).

Contenus latents : la planche renvoie à la relation mère/fille et sollicite l'identification de la fille à la mère qui autorise ou non l'accession à une place de femme et de mère. Le conflit réactualise également l'ambivalence relationnelle mère/enfant (amour et haine, proximité et rejet).

Planche 9GF :

Contenu manifeste : une jeune femme derrière un arbre, au premier plan, et qui regarde une autre jeune femme qui court en contrebas, au second plan. Il n'y a ni différence des sexes ni de différence de générations.

Contenus latents : la planche renvoie à la rivalité féminine, dans un contexte œdipien, et qui apparaît autour d'un personnage masculin aimé. La problématique de la violence de l'agressivité, allant jusqu'au désir mortifère de voir périr l'autre se voit également mobilisée.

Planche 10 :

Contenu manifeste : un couple qui se tient embrassé. Il n'existe pas de différence de générations mais la différence des sexes et ambiguë.

Contenus latents : renvoie à l'expression du désir dans le couple. Dans un contexte œdipien, la planche représente le versant de la tendresse et/ou celui du désir dans le couple, mais peut aussi faire émerger une problématique de séparation ou de perte, plus ou moins élaborable.

Planche 11 :

Contenu manifeste : représente un paysage chaotique dans un fort contraste clair/obscur, en à pic.

Contenus latents : induit d'importants mouvements régressifs faisant émerger des problématiques prégénitales singulières face à une imago maternelle archaïque. Quelques éléments plus structurés (pont, route,...) peuvent permettre la remontée vers un niveau plus structuré.

Planche 12BG :

Contenu manifeste : paysage boisé entourant un cours d'eau. Au premier plan se dessine un arbre et une barque. La végétation et l'arrière-plan sont imprécis, l'aspect de la scène est apaisant, aéré et à dominante claire.

Contenus latents : évoque des représentations de relations tendres ou nettement érotisées, dans un contexte œdipien. Il y a cependant réactivation des dimensions dépressives et/ou narcissiques face à la question de l'abandon ou de la perte de l'objet d'amour, devant l'impossibilité d'un investissement objectal.

Planche 13 G :

Contenu manifeste : petite fille qui s'apprête à emprunter une succession d'escaliers, elle se trouve entre le dedans sombre et le dehors clair.

Contenus latents : renvoie à la capacité de l'enfant à rester seul devant un environnement précaire, et à la dimension abandonnique et dépressive dans la relation mère/enfant. La question de la qualité de l'étayage maternel est également mise à l'épreuve.

Planche 19 :

Contenu manifeste : image surréaliste d'une maison sous la neige ou d'un bateau dans la tempête, avec vagues...

Contenus latents : incite à la régression et fait ressortir la capacité de clivage du sujet entre dedans/dehors. La problématique archaïque dépressive et/ou persécutive est également évoquée, le stimulus évoquant un environnement permettant la projection du bon et du mauvais objet. La planche pousse également à l'évocation de fantasmes phobogènes.

Planche 16 :

Contenu manifeste : carte entièrement blanche.

Contenus latents : renvoie à la façon dont le sujet structure et organise ses objets internes et externes, révèle le poids et l'impact des procédés défensifs utilisés et dévoile les éléments transférentiels en l'absence d'un support imagé.

8- Etude de cas :

8-1- Le cas Narimène :

8-1-1- Présentation de Narimène :

Narimène est une petite fille de huit ans au regard vif et profond. Placée à l'âge de quatre ans au foyer d'accueil FEAP, elle a vécu toute sa petite enfance dans un milieu familial profondément désorganisé où les graves problèmes judiciaires du père ainsi que l'abandon de la mère ont jalonné les premières années de vie de la fillette.

Ayant eu l'occasion de faire la connaissance et de créer un lien affectif avec la fillette avant son placement au FEAF, il y a deux ans de cela, nous avons relevé qu'elle était une petite fille calme, toujours réservée et très câline. Les activités ludiques et les matinées passées à la crèche remplissaient son quotidien, et faisaient qu'elle retrait au FEAP pleine de joie et l'ait très gaie.

Avoir côtoyé Narimène et établi un lien affectif avec elle pendant son séjour au FEAP, nous a également permis de remarquer sa vivacité d'esprit, sa gentillesse et son affection pour les autres.

Elle était très attachée à une ancienne psychologue du FEAP se rendait chaque jour à son bureau pour lui rendre visite, l'embrasser et la prendre dans ses bras. Narimène savait qu'elle partirait du FEAP à ses six ans pour rejoindre le FEAF, et comme ce jour approchait, la fillette devenait de plus en plus angoissée, pleurait et suppliait les éducatrices et la psychologue de la garder avec elles.

Son placement au Foyer d'Accueil pour enfants abandonnés - Filles la changea complètement, elle se transforma en une fillette très autoritaire avec les autres petites pensionnaires, et leur manifestait de l'agressivité aussi bien physique que verbale, allant jusqu'à étrangler sa grande sœur qui vit également au FEAF au moment des disputes.

Narimène n'a pas pour autant perdu de sa gaité et de sa vivacité d'esprit. Etant toujours réservée avec les personnes qu'elle ne connaît pas, elle accorde sa confiance à quelques petites pensionnaires ainsi qu'à de rares adultes se trouvant au centre d'accueil, et en face desquels elle semble régresser en empruntant une petite voix infantile et hésitante quand elle s'adresse à eux.

D'humeur très taquine, elle semble toujours absente et la tête ailleurs. Egalement assez têtue, elle refuse toujours, dans un premier temps, d'appliquer les consignes des tests projectifs, qu'elles consistent à dessiner un bonhomme ou à raconter une histoire au TAT, ou tout simplement sortir de la salle, et se donne volontiers au chantage : « *si tu veux que je dessine pour toi, donne-moi d'abord des bonbons* » ou alors « *je veux te dessiner une rose c'est tout, je ne sais pas dessiner* ».

Nous avons remarqué que la totalité des dessins de Narimène sont méticuleusement exécutés, ceux-ci sont représentés de manière quasi obsessionnelle, et entourés dans leur totalité d'un grand cercle fermé qu'elle remplit de couleurs vives, de fleurs, de plein de papillons, une sorte d'univers idéal et sécurisé. Ses dessins sont toujours accomplis dans une grande régularité.

8-1-2- Le dessin du bonhomme :

Voir le dessin du bonhomme de Narimène, dans les Annexes page I.

8-1-2-1- Détermination du niveau de maturité de Narimène à travers le dessin du bonhomme :

Pour déterminer le niveau de maturité de Narimène, les notes partielles (T.S.V) obtenues ainsi que le total de celles-ci sont relevés, puis reportés à l'emplacement qui y correspond sur les graphiques (Voir page 152), soit :

14 pour la note T (tête) ;

24 pour la note S (schéma corporel) ;

5 pour la note V (vêtement) ;

43 pour le total de ces trois notes ;

En se rapportant aux étalonnages (voir les Annexes, pages X, XI et XII), on voit que les notes obtenues par Narimène donnent les résultats suivants :

- A l'étalonnage par quartiles, pour l'âge de 8 ans (l'âge de Narimène) :

T. 14 classement Médian

S. 24 classement entre Q1 et Médian

V. 5 classement entre Minimum et médian

Total 43 classement entre Q1 et Médian

- A l'étalonnage par âge de maturité :

T. 14 niveau 8 ans ½

S. 24 niveau 8 ans

V. 5 niveau 6 ans

Total 43 niveau 8 ans

Les résultats du classement par quartiles montrent que Narimène se situe dans l'ensemble au-dessous de la moyenne de la tranche d'enfants qui ont son âge, en ce qui concerne la note V, et légèrement au-dessous de la norme pour la note S, mais elle enregistre un bon niveau par rapport à la moyenne avec un score relativement élevé aux notes T et C.

Les résultats du classement par âge de maturité viennent étayer les précédents. L'intérêt porté à la tête et à la couleur permet de constater que Narimène possède une relative maîtrise

de ses instincts ainsi qu'un sens du réalisme assez prononcé, la note C lui donne quant à elle un niveau de maturité « couleur » de 9 ans.

La fillette montre également un retard de ceux ans quant à l'investissement vestimentaire, ceci contraste cependant avec une bonne perception de l'espace interne et externe ainsi qu'une bonne adaptation concrète.

Les notes obtenues par Narimène à l'étalonnage par quartiles et par âge de maturité permettent de suspecter des problèmes d'ordre affectif, un sentiment d'abandon ainsi que de profonds désirs de communication sociale.

8-1-2-2- Echelle de maturité : voir feuille de notation du bonhomme (J. Royer, 1977) dans les Annexes, page IV.

8-1-2-3- Analyse du dessin :

A) Analyse qualitative du dessin :

- Aspects globaux du dessin :

Analyse

Interprétation

Comportement en cours d'exécution

Dessin exécuté lentement avec beaucoup de réticence et de méfiance dans un premier temps, puis avec bonne volonté, minutie et concentration.

Commentaire : refus de donner un commentaire sur le personnage féminin.

Anxiété.

Bonnes aptitudes intellectuelles.

Bonne adaptation concrète.

Identification féminine.

Emplacement

Dessin normalement centré.

Attitude réaliste.

Dimensions et proportions

Dessin de petite taille.

Introversión.

Disproportion notable des bras.

Tendance à la timidité.
Problèmes de communication sociale.

(assez petits)

Tracé

Sûr, appuyé, soigneux.

Impulsivité et assurance.

Lignes anguleuses.

Vivacité.

Coloriage à variation.

Désir de bien faire.

Position et symétrie

Bonhomme présenté de face.

Enfant souffrant de troubles affectifs.

Asymétrie marquée des bras

(bras droit du personnage plus long)
et des jambes (jambe gauche plus longue).

Posture et mouvement

Posture déséquilibrée, insécurisée.

Sentiment d'insécurité.

L'asymétrie des bras et des jambes donne l'impression d'une instabilité avec les pieds orientés à droite et disproportionnés.

Manque d'assurance.

Probables sentiments d'instabilité affective.

Coloriage

Tonalités vives et gaies du bonhomme : jaune (les cheveux) et vert (vêtement) quoique assez restreintes.

Couleurs chaudes et froides pour l'environnement.

Très bon niveau de réalisme (note C)

Personnalisation

Age : indifférencié.

Sexe : petite fille.

Identité : non précisée.

Expression

Bouche ouverte aux commissures relevées, semble vouloir sourire.

Environnement

Une grande maison avec porte et fenêtre, un soleil éclatant, une cheminée par laquelle s'échappe de la fumée, de l'herbe au sol.

Gaité et sensorialité.

Affects variés : vifs, tendres et prononcés

Bonne adaptation concrète.

Identification féminine.

Air gai mais sur la défensive.

Recherche d'affection maternelle et paternelle.

Recherche d'une zone de sécurité.

Besoin d'un cadre familial sécurisant et protecteur.

- Aspects analytiques du dessin :

Tête

De taille normale, mais déformée.

Enfant relativement équilibrée,
dominant plus ou moins ses
instincts.

Regard absent, petits yeux sans
prunelles et avec sourcils.

Besoin de communication.

Bouche grande ouverte.

Un certain narcissisme.

Longue chevelure soignée.

Tronc

Plus ou moins rigide, avec des
attaches correctes.

Assez bon schéma corporel.

Cou étroit.

Impulsions d'étranglement.

Bras

Asymétriques.

Difficultés de communication
avec autrui.

Bras droit du bonhomme très
écarté contrairement au bras
gauche qui est presque collé au
corps.

Aspirations au contact relationnel.

Extrémités détaillées en forme de
fleurs grandes ouvertes.

Sentiment d'insécurité.

Jambes

Normalement disposées mais statiques.

Asymétriques (jambe droite plus courte) avec de petits pieds tournés vers la gauche.

Efforts pour agir.

Vêtement

Très peu détaillé, si ce n'est par le coloriage différent du visage et du reste du corps du bonhomme.

Narcissisme corporel.

Introversion.

Remarques particulières

Asymétrie marquée des bras et des jambes.

Une grande maison qui abrite de bonhomme (une sorte de « mandala »).

Un cou étroit.

Problèmes prédominants :

1) carence affective.

2) désir de retour au ventre maternel

3) impulsions d'étranglement.

B) Classement :

- Par quartiles :

Notes		Min.	Q.1.	Méd.	Q.3.	Max.
T.	14	.....	.....	.....	.....	.....
S.	24	.....	.....	.....	.....	.....
V.	5	.....	.....	.....	.....	.....
Total.	43	.....	.....	.....	.....	.....
C.	9	.....	.....	.....	.....	.....

- Par âge mental :

Notes		3 ½	4 ½	5 ½	6 ½	7 ½	8 ½	9 ½	10 ½	11 ½	12 ½
T.	14	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
S.	24	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
V.	5	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Total....	43	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
C.	9	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

8-1-2-4- Discussion :

Les résultats obtenus par Narimène montrent qu'il s'agit vraisemblablement d'une enfant possédant de bonnes aptitudes intellectuelles ainsi que de bonnes aptitudes concrètes. L'investissement de la « tête » dans le dessin du bonhomme démontre les probables attitudes réalistes de la fillette, celles-ci semblent dénoter de bonnes capacités adaptatives aux exigences du monde extérieur.

Mais cet investissement de la tête signifie également que la fillette présente une activité fantasmatique et imaginaire probablement très riche, et dont elle éprouve le besoin de protéger dans une sorte de " mandala " qui l'isole en quelque sorte du monde extérieur, perçu comme menaçant ou dangereux. L'enfant est très réservée quoique très vivace et bougeant beaucoup, frôlant parfois l'hyperactivité.

Son identification est féminine. Celle-ci se manifeste par une certaine note de narcissisme. L'expression de tendances agressives est assez récurrente et témoigne d'un probable sentiment d'insécurité et d'impuissance.

L'enfant souffre de difficultés de communication avec les autres et ressent un profond besoin de se réaliser, même si elle reste sociable avec certains adultes ou camarades pour lesquels elle semble ressentir de la sympathie et de l'attachement.

Ses aspirations au contact relationnel ainsi que sa recherche d'affection dans un cadre familial sécurisé est très poignante. Aussi, a-t-elle tendance à se réfugier attitude régressive et infantile.

Sur le plan pathologique, la tendance irait vers la série obsessionnelle. Malgré un retard affectif notable, l'enfant reste très gaie, l'air toujours enjoué, dynamique et réaliste, malgré son vécu carenciel.

8-1-2-5- Conclusions concernant le dessin du bonhomme de Narimène :

Le dessin de Narimène permet de relever, malgré ses problèmes d'agressivité et un retard affectif, un bon pronostic quant à ses capacités résilientes. C'est une fillette assez équilibrée, présentant un bon sens du réalisme conjugué à une vie imaginaire riche, ce qui dénote d'une assez bonne force du moi.

La touche de narcissisme ainsi que ses tentatives d'obsessionnaliser son espace imaginaire et les séquences temporelles lors de l'exécution du dessin ainsi que la recherche d'un milieu sécurisé et protecteur, témoignent de la mise en place de mécanismes résilients salvateurs qui nous amène à considérer Narimène en tant qu'enfant qui montre des éléments de fonctionnement résilient malgré le traumatisme de la perte de sa mère.

8-1-3- la passation du TAT :

8-1-3-1- Analyse planche par planche :

Planche 1 :

10'' C'est un garçon qui est assis et qui réfléchit, devant il y a un violon, il réfléchit à ce qu'il doit faire c'est tout. (?) Il se demande quoi faire avec le violon. 1'15''

Procédés : Après un temps de latence initial, le récit se développe au plus près du contenu manifeste (CF-1) avec un accrochage à un détail (A1-1). Le conflit est mis en scène sur un mode intrapsychique (A2-4) et ne parvient pas à se développer. La question du clinicien (CM-1) relance momentanément les mouvements psychiques qui sont pris dans un mouvement de remâchage (A3-1) mais le récit piétine. Les motifs des conflits restent non précisés (CI-2) ceci démontre la tendance générale à la restriction tout au long du récit (CI-1).

Problématique : L'immatunité fonctionnelle suscitée par le matériel face à l'objet adulte (le violon) met probablement la fillette face à son propre sentiment d'impuissance.

L'angoisse de castration est carrément niée par le recours à des procédés défensifs rigides et d'évitement du conflit, mais celle-ci apparaît dans l'incapacité de Narimène à construire une histoire où la problématique de castration est abordée.

Planche 2 :

Celle-là tient un livre entre les mains et s'apprête à partir et celui-là est entrain d'aider à refaire la chaussée, ils vont arranger la chaussée là où passent les taxis...l'autre femme est entrain de les regarder travailler, c'est tout. 1'05''

Procédés : L'enfant s'engage directement dans l'expression (B2-1) où le récit se développe, comme dans la planche précédente, au plus près du contenu manifeste (CF-1) avec accrochage à un détail (« un livre ») (A1-1). La mise en scène interpersonnelle du récit (B1-1) et la description de chacun des trois personnages, signent la reconnaissance de la triangulation malgré l'anonymat (CI-2), l'isolation (A3-4) des protagonistes, et l'introduction de personnages non figurant sur la planche (B1-2). L'interprétation anodine ainsi que

l'absence de l'évocation conflictuelle montrent la tentative de mise à distance des sollicitations latentes de la planche (CI-2).

Problématique : La triangulation œdipienne est reconnue mais le conflit de rivalité entre les deux femmes pour l'homme, ainsi que la reconnaissance de l'amour œdipien sont évités grâce à l'évocation de relations interpersonnelles investies de façon transitoire et précaire.

Planche 3GF:

10'' Celle-là s'est rappelée la façon dont sont mortes ses sœurs et pleure, il lui est sûrement arrivé quelque chose, elle est debout devant la porte entrain de pleurer, c'est tout. 30''

Procédés : L'entrée dans l'expression (B2-1) se fait par l'évocation d'un affect modulé en accord avec les représentations de perte de l'objet (B1-3) ce qui permet l'expression d'un conflit dramatisé (B2-1), justifié par la posture (CN-3) mais qui laisse aussitôt place à l'annulation « il lui est sûrement arrivé quelque chose » (A3-2). L'accent au sein du récit est porté sur les relations interpersonnelles (B1-1) entre des protagonistes dont l'un d'entre eux reste anonyme (CI-2) avec intégration de personnages non figurant sur la planche (B1-2).

Problématique : la problématique de la perte de l'objet est associée, dans le récit de Narimène, à la mort. Ceci permet de penser que la fillette possède la capacité à lier l'affect (tristesse, dépression) à sa représentation (absence, mort donc perte de l'objet) et démontre donc l'existence probable d'une capacité de reconnaissance de l'affect dépressif.

Planche 4 :

5'' Celui-là s'apprête peut-être à aller se battre ou à aller faire la guerre. Elle le tient et lui dit « ne pars pas », il lui répond « je vais partir, n'ait pas peur je ne vais pas mourir ». C'est tout. 45''

Procédés : Le temps de latence est plus court que dans les planches précédentes. L'entrée dans l'expression se fait par une verbalisation qui marque à la fois le désir de prendre appui sur la réalité objective (A1-1) et la conscience d'interpréter traduite par l'utilisation de précautions verbales (A3-1). Les relations s'instaurent encore une fois sur un mode interpersonnel empreint de mise en dialogue (B1-1) fortement dramatisée (B2-1) et qui

s'inscrit dans l'action (B2-4). L'anonymat (CI-2) et l'isolation des personnages (A3-4) signent encore une fois le refoulement des représentations sexuelles et agressives dans le couple et laissent place à une demande d'étayage qui se lit en filigrane « elle le tient et lui dit « ne pars pas » » (CM-1).

Problématique : La réactivation du conflit en relation avec l'ambivalence pulsionnelle dans le couple est évoquée dans sa valence agressive. L'émergence de ces pulsions agressives est déplacée vers l'extérieur (faire la guerre) pour laisser la place à une demande d'étayage.

Cette recherche d'étayage témoignerait d'une lutte contre un probable risque d'envahissement pulsionnel sexuel et agressif, ainsi que de l'existence d'une défense contre l'angoisse de séparation et la peur de l'abandon.

Planche 5 :

5'' Cette femme était à la cuisine entrain de préparer à manger, après...son frère lui demande...il recherche son fils...après...après il lui dit...il l'appelle sans cesse « oh maman ! », elle lui demande « où est ton fils, j'ai besoin de lui » alors elle part le chercher mais ne le trouve pas...voilà ! 3'10''

Procédés : L'entrée dans l'expression (B2-1) se fait par un accent mis sur les relations interpersonnelles (B1-1). La restriction et l'inhibition (CI-1) caractérisent la réponse à cette planche. Le silence important intrarécits et le remâchage (A3-1) servent d'isolation (A3-4) et ne permettent pas de construire une histoire mettant en scène une fantasmagorie de curiosité sexuelle. L'évocation de l'objet à travers sa fonction d'étayage « j'ai besoin de lui » (CM-1) sert de défense contre l'émergence de l'angoisse face à la perte de l'objet anaclitique. L'introduction de personnages non figurant sur l'image (B1-2) permet la construction narrative du récit mais s'assortit d'une fragilité de la position identificatoire (B3-3→E3-1) et flou du discours (E4-2). La fin de l'histoire s'inscrit dans l'action (B2-4) et l'exclamation exprime la volonté de l'enfant de se dessaisir des sollicitations latentes de la planche.

Problématique : Les défenses massivement mobilisées contre l'envahissement pulsionnel, en rapport avec des fantasmes de scène primitive sont associés, sur un plan plus archaïque, à la défense contre l'angoisse de perte de l'objet d'amour ainsi qu'à la demande d'étayage.

Cette demande d'étayage servirait de lutte contre un affect dépressif sous-jacent.

Planche 6 GF:

18'' Celle-là regardait des films d'épouvante, l'homme lui demande « pourquoi regardes-tu ces films ? », elle a peur, il est entrain de la frapper...il lui parle, c'est tout. 50''

Procédés : Narimène commence le récit après un temps de latence initial où l'entrée dans l'expression s'ouvre sur une relation interpersonnelle (B1-1) caractérisée par l'anonymat des protagonistes (CI-2) et l'isolation (A3-4) du lien qui existe entre eux. La tendance à la dramatisation (B2-2) associée à l'évocation d'une thématique de peur (B2-4) et du mauvais objet « il la frappe » (E2-2) prolonge la relation dans le registre de l'agressivité immédiatement annulée « il est entrain de la frapper...il lui parle » (A3-2).

Problématique : Dans un contexte œdipien, la mise en scène d'un affect dramatisé de peur, au sein d'une thématique agressive servirait le refoulement des représentations de fantasmes de séduction qui sont annulés et isolés grâce à des procédés de type obsessionnel.

Planche 7 GF :

25'' Leur grand père les a chassées de la maison alors elles sont allées habiter dans une nouvelle maison... elle est en compagnie de sa tante maternelle ou paternelle, c'est tout ce qu'il y a. 2'18''

Procédés : Le récit commence par un temps initial de latence plus de long que dans les planches précédentes (CI-1). L'entrée en scène d'un personnage non figurant sur l'image (B1-2), de personnages anonymes (CI-2) et isolés « elles sont allées habiter dans une nouvelle maison » (A3-4) signent la tendance à l'inhibition (→CI-1). Le scotome de l'objet manifeste (poupon) (E1-1), la dramatisation dans l'évocation du rejet (B2-2) et l'hésitation entre interprétations différentes « tante maternelle ou paternelle » (A3-1) montre le possible refus identificatoire à l'image et à la fonction maternelle.

Problématique : Dans un contexte œdipien, les défenses massivement utilisées face aux sollicitations latentes de la planche témoigneraient du refus identificatoire à l'image et à la fonction maternelle, celle-ci étant fortement connoté par l'abandon dans l'histoire personnelle de la fillette.

Le rejet est cependant déplacé sur le personnage du grand père ainsi l'image maternelle reste préservée contre les tendances agressives de Norhane.

Planche 9 GF :

12'' Celle-là est sortie de sa maison, et celle-là est entrain d'épier ses faits et gestes, et quand elle apprend qu'elle s'en va ramasser de l'argent, elle se met à monter ses cousines contre elle en leur disant « ne lui donnez pas d'argent car elle en a déjà beaucoup, ne lui en donnez pas »...parce que l'autre possède de l'argent et n'arrête pas d'en ramasses, ramasser. Alors quand elle apprend qu'elle a de l'argent, elle s'en va monter ses cousines paternelles contre elle, elle leur dit « ne lui donnez pas d'argent parce qu'elle en a, elle est entrain de vous arnaquer pour que vous deveniez pauvres », c'est tout. 52''

Procédés : L'enfant se focalise sur le caractère persécuteur de l'un des personnages (E2-2) qui se traduit par l'évocation du mauvais objet féminin ce qui révèle un mouvement défensif de projection du mauvais objet interne et son déplacement sur l'extérieur. Le récit se veut une mise en scène interpersonnelle (B1-1) où les protagonistes sont porteurs des polarités antagonistes du conflit grâce à la mise en dialogue qui donne une tonalité labiles au récit (B3-3). La charge pulsionnelle s'exprime à travers la dramatisation de la relation interpersonnelle (B2-1) rendant compte de la capacité du sujet à investir la relation objectale. Le récit piétine cependant (A3-1) où anonymat des deux protagonistes (CI-2) absence de lien entre eux (A3-4) et introduction de personnages non figurant sur l'image (B1-2) montre la tendance générale à l'inhibition (→CI-1). Cette tendance à l'inhibition est court-circuitée et l'éventualité d'une conflictualisation se trouve ainsi évacuée par la mise en place d'une formation réactionnelle (A3-3) entre richesse et pauvreté. Tout le récit reste imprégné du clivage (CL-4) entre idéalisation de l'image féminine à valence tantôt positive et tantôt négative.

Problématique : Les contenus manifestes et latents de la planche sont immédiatement saisis. Ceux-ci réactivent, dans un contexte œdipien, la capacité de Narimène à élaborer la position dépressive en liant les mouvements pulsionnels libidinaux et agressifs entre les personnages féminins cités.

Cette capacité se traduit par une idéalisation de l'image féminine à valence positive et négative, entre bon objet protecteur et mauvais objet persécuteur.

L'agressivité plus profonde reste sous-jacente et refoulée grâce à un travail de remâchage, d'isolation et de formation réactionnelle.

Planche 10 :

17'' C'est la nuit, le tonnerre gronde, elle a peur et se met à crier, son père est venu l'aider à se rendormir, c'est tout. 1'18''

Procédés : Le temps initial de latence redevient plus long et le récit est très restrictif (CI-1). C'est à travers une surcharge de procédés labiles que Narimène s'engage dans l'histoire (B1-1, B2-1, B2-2). Ces procédés montrent la lutte intrapsychique de l'enfant contre la réactivation de probables fantasmes incestueux dans la relation œdipienne où l'un des protagonistes représente l'image paternelle et l'autre reste anonyme (CI-2). L'expression d'éléments anxiogènes et d'un affect fort (B2-2, B2-4, CI-3) et la perception sensorielle « c'est la nuit, le tonnerre gronde » (E1-3) montrent la massivité des modalités défensives mises en place face à un probable envahissement de processus primaires et face à l'angoisse de perte de l'objet. Reste que l'histoire est imprégnée d'une demande d'étayage (CM-1) et d'une idéalisation de l'image paternelle dans son rôle protecteur (CN-2).

Problématique : La réactivation par le matériel d'une problématique prégénitale conduit la fillette à mettre en œuvre des défenses contraphobiques face à un probable sentiment de persécution.

Dans un second registre, le fantasme incestueux dans le rapproché père/fille laisse place à une relation idéalisée et désexualisée marquée par la demande d'étayage et de protection.

Planche 11 :

Ceux de France sont venus pour faire la guerre, ils ont démoli les maisons des femmes qui se trouvent là-haut et les pierres se sont alors écroulées. Quand ils ont réalisé qu'elles étaient là-haut, ils y sont montés et ont démoli les maisons, après ils les ont tuées et sont repartis, c'est tout.

Procédés : Narimène esquisse une entrée directe dans l'expression (B2-1) où le caractère anxiogène de la planche est situé dans l'action (B2-4) pendant la période de colonisation française en Algérie « ceux de France » (A1-2). L'attachement aux détails

« les pierres qui tombent » permet de focaliser l'angoisse sur des représentations précises (A1-1) et marque l'attachement de l'enfant à la réalité externe à fin de défense contre la massivité de la projection face au risque d'émergence d'une problématique prégénitale. On assiste cependant au retour du refoulé et au relancement des mouvements intrapsychiques par la perception du mauvais objet sous-tendue par une thématique agressive de persécution « on démolit les maisons après ils les ont tuées » (E2-2, E2-3). Le scénario imaginaire s'enlise dans un mouvement de remâchage (A3-1) et reste hautement dramatisé (B2-1) cependant l'introduction de personnages (B1-2) et la mise en scène interpersonnelle (B1-1) favorisent l'élaboration du conflit.

Problématique : Il existe une reconnaissance des affects négatifs, et celle-ci se référerait à la reconnaissance d'une angoisse en relation à une imago maternelle persécutive.

Les sollicitations latentes de la planche induisent des mouvements régressifs importants par l'apparition de processus primaires. Les pulsions agressives sont projetées sur un cadre extérieur, et leur déplacement sur un autre objet est possible.

Planche 12 BG :

4'' Il reste seulement deux planches... c'est la saison de l'été...non c'est celle de l'automne. C'est la barque d'un homme et d'une femme qu'ils ont abandonnée ici, il y a un étang ici. Cette femme est descendu et parti marcher toute seule, quand les oiseaux l'ont vu s'en aller, ils se sont posés sur la barque et dès qu'ils ont entendu leurs voix, ils se sont envolés rapidement, c'est tout. 1'40''

Procédés : L'entrée dans l'expression se fait sous la forme d'un commentaire personnel (B2-1) et aussitôt tempérée par la mise en tableau et l'appui sur le sensoriel (CL-2). L'expression d'une hésitation entre deux interprétations différentes (A3-1) laisse place à la description du matériel (A1-1). La dimension érotisée de la planche est saisie par la fillette (B2-3) et les relations s'instaurent de nouveau (comme dans les planches précédentes) (B1-1) dans un cadre isolé (A3-4). La construction de l'histoire dévoile l'émergence d'une fantasmatique sexuelle et une érotisation de la relation sous couvert de symbolisme transparent « dès qu'ils ont entendu leurs voix, ils se sont envolés rapidement » en introduisant des personnages (B1-2, B2-3) non figurant sur la planche et anonymes (CI-2).

Problématique : Dans le premier temps, c'est une problématique de perte et d'abandon qui est évoquée par l'enfant, celle-ci montre une capacité à reconnaître l'absence de l'objet d'amour.

Dans le second temps, la problématique œdipienne est reconnue mais évitée devant l'émergence de probables fantasmes de curiosité sexuelle, ceux-ci sont contre-investis par une tendance au surinvestissement de la réalité externe.

Planche 13 G :

1'05'' Qui c'est celle-là ? (longues minutes de silence, refus de regarder la planche)...celle-là est entrain de rechercher son fils...de rechercher son petit frère, après quand il appelle sa mère, elle est à l'intérieur, il appelle sa mère et lui dit « vas chercher ton fils » (?) pour qu'il joue, c'est tout. 3'10''

Procédés : Après un temps de latence très long (CI-1) l'enfant aborde la planche par une question (CM-1). Le silence important et le refus de regarder le matériel dénote de la dimension restrictive du récit (CI-1). L'histoire s'inscrit ensuite dans le registre des relations interpersonnelles (B1-1) avec mise en dialogue dont l'un d'entre eux reste anonyme « celle-là » (CI-2). Cette mise en dialogue ainsi que le remâchage (A3-1) permettent à la pensée de ne pas s'enliser mais ne peuvent empêcher l'émergence d'une problématique de perte de l'objet. La possibilité narrative s'assortit alors d'un télescopage des rôles (E3-1) et flou du discours (E4-2). Le personnage maternel (B1-2) est évoquée au sein du récit et campé dans un espace délimité « elle est à l'intérieur » (→CN-4) et débouche sur une demande d'étayage (CM-1). Cette demande d'étayage s'inscrit, suite à la question posée par le clinicien, dans l'activité ludique B2-4) qui est introduite par la figure maternelle. La question posée par le clinicien relance les mouvements psychiques qui s'inscrivent dans l'activité ludique libidinalisée.

Problématique : La planche ravive, dans un contexte œdipien, la dimension abandonnique dans la relation mère-enfant, mais celle-ci subit une formation réactionnelle où c'est la mère qui recherche son enfant sans pouvoir le trouver. Le besoin de la figure maternelle qui se lit à travers la recherche incessante d'étayage.

Planche 19 :

C'est quoi ça ?... je ne comprends pas... je ne comprends rien à cette planche... c'est la maison d'une femme et d'un homme, voici d'ailleurs la photo de la femme et celle-là c'est celle de l'homme, il y a de la neige qui tombe et qui pénètre la maison par la cheminée et leur descend dessus alors ils doivent en partir...ils sont partis en Tunisie... ils y retrouvent leurs mères et leurs pères et toute leur famille avec laquelle ils vivent jusqu'à ce qu'ils trouvent un nouveau logement. Après avoir trouvé un logement, ils déménagèrent et maintenant ils ont de l'argent et tout ce qu'ils désirent. 4'30''

Procédés : L'entrée directe dans l'expression (B2-1) se fait sous la forme d'une interrogation très proche de l'appel fait au clinicien et de la tendance au refus (CM-1, CI-1). Narimène s'accroche ensuite au cadre descriptif (A1-1) avec une perception sensorielle (E1-3) qui entraîne une fabulation hors-image (E2-1) sous-tendue par la réactivation d'une problématique persécutive. La mise en scène est interpersonnelle (B1-1) où l'introduction de personnages non figurant sur l'image (B1-2) et l'isolation (A3-4) entre les deux protagonistes révèle la forte charge défensive qui s'inscrit dans le registre de l'inhibition (CI-1). Le recours à la précision spatiale « en Tunisie » (A1-2) et l'absence de l'expression affective (A3-4) renvoie à un mouvement de mise à distance et d'une tentative de contrôle contre l'éventuelle émergence de fantasmes phobogènes. De nouveau, Narimène revient au relationnel (B1-1) dans des représentations dramatisées (B2-1) la demande d'étayage étant patente (CM-1), l'histoire se termine sur une idéalisation de l'objet à valence négative (CN-2).

Problématique : les sollicitations latentes de la planche réactivent chez Narimène une problématique archaïque qui induit la perception d'un mauvais objet représenté par la neige, étant donné que cet élément renvoie symboliquement à une imago maternelle persécutive.

L'enfant montre également la mise en place de défenses massives contre l'émergence de probables fantasmes phobogènes, et cela en se raccrochant à certains détails du matériel dans une expression affective quasiment niée.

L'objet maternel est ensuite cantonné dans une idéalisation narcissique à valence positive suite à l'acquisition d'un nouveau refuge, symbole d'une imago maternelle contenante, protectrice et sécurisante.

Planche 16 :

38'' Je ne vois rien... l'histoire que je vais te raconter est un conte...c'est une petite fille, personnage de dessin animé qui est entrain de chanter, un renard veut la manger, il s'en va directement chez elle et met un bonnet sur sa tête pour faire semblant d'être sa grand-mère. A la fin il l'attaque mais ne peut pas la manger, des chasseurs viennent lui ouvrir le ventre et y mettent des pierres l'histoire est finie. 2'16''

Procédés : Le temps de latence est beaucoup plus long que dans les planches précédentes. Le récit débute par un commentaire personnel équivalent à un refus de construire une histoire (B2-1→CI-1) puis se développe sous forme d'une référence littéraire « l'histoire que je vais te raconter est un conte » (A1-4) et s'inscrit dans le cadre de la fiction (A2-1) avec introduction de personnages (B1-2). L'histoire est élaborée dans une thématique agressive de type oral (E2-3) et l'enfant tente de lier l'angoisse qui en découle par une construction dramatisée (B2-1) qui cherche son expression dans l'évocation du mauvais objet persécuteur (E2-2). L'annulation « il l'attaque mais ne peut pas la manger » (A3-2) vise ici à effacer le surgissement des fantasmes d'incorporation porteurs d'agressivité. Le caractère labiles du récit induit une fragilité dans la position identificatoire (B3-3) alors que la perception d'un objet détérioré « viennent lui ouvrir le ventre » (E1-4) et l'association courte « A la fin il l'attaque mais ne peut pas la manger, des chasseurs viennent lui ouvrir le ventre et y mettent des pierres » (E4-3) marquent l'émergence de processus primaires.

Problématique : Le processus d'incorporation évoqué par Narimène témoignerait de l'ambivalence affective qu'elle ressent à l'égard de sa figure maternelle. La fillette exprime son désir de détruire l'objet d'amour ainsi que des fantasmes de l'incorporer.

Le processus d'incorporation représenterait une tentative de résolution de l'angoisse de séparation avec la mère et de palier à la menace de sa disparition. Ainsi, l'angoisse de séparation d'avec l'objet d'amour serait résolue.

8-1-3-2- Synthèse :

Voir feuille de dépouillement du TAT, Annexe page VII.

8-1-3-3- Compte rendu :

Le protocole de Narimène débute généralement par un temps de latence plus ou moins court. L'enfant se saisit rapidement des sollicitations latentes des planches et les élabore dans une construction narrative riche et variée en processus défensifs. Le conflit suscité par le matériel s'inscrit dans le registre des relations objectales.

Les récites sont toujours entrecoupés de silence intrarécits assez importants quelques fois, face à des problématiques bien précises. La fillette s'exprime de façon claire quoiqu'hésitante, et saisit rapidement les instructions du test.

Les procédés :

Les procédés défensifs relevés dans les différentes constructions narratives sont très variés. Ils appartiennent tout autant au registre défensif de type rigide que labile. Les procédés d'évitement du conflit sont également très utilisés, par ailleurs, il existe une émergence momentanée de processus primaires.

Dans le *registre rigide*, l'enfant montre une assez bonne intégration de la référence à la réalité externe avec le recours à des procédés de type rigide divers. Ces procédés émergent face aux planches qui sont référence à une problématique de castration ainsi qu'à une problématique œdipienne, celle-ci est reconnue par la fillette mais mobilise une défense rigide.

Ces procédés apparaissent également face aux planches qui évoquent une image féminine et maternelle, celle-ci est perçue par l'enfant comme mauvaise et persécutrice, et rarement comme étant contenante et protectrice.

L'enfant s'attache aux détails, donne des précisions chiffrées, utilise massivement le remâchage et l'isolation. Elle annule les représentations agressives face à l'image maternelle ce qui montre l'effort inconscient qu'elle fait pour lutter contre l'émergence pulsionnelle agressive, qu'elle ne peut probablement pas contenir.

Le registre conflictuel dominant est œdipien avec investissement de la réalité interne. Les procédés de type obsessionnel sont massivement utilisés : l'enfant contrôle et obsessionnalise son espace imaginaire.

Dans le *registre labile*, l'entrée dans l'expression est souvent directe où l'accent est exclusivement porté sur l'investissement de la relation à l'autre, dans un contexte dramatisé avec expression d'affects forts et représentés dans l'investissement de l'action. Ces affects sont également associés à un état émotionnel de peur face aux problématiques de perte d'objet.

La présence de l'érotisation de la relation et la fréquente labilité dans les identifications témoignent d'une plus grande souplesse dans l'élaboration du discours, d'une expression affective modulée ainsi qu'une bonne résonance affective.

Dans le registre de *l'évitement du conflit*, les procédés d'évitement du conflit sont massivement utilisés par la fillette face à la problématique œdipienne, à l'angoisse de perte de l'objet et à la relation mère-enfant dans son versant agressif et libidinal.

L'accent porté sur le factuel permet à l'enfant de lutter contre une émergence pulsionnelle aussi bien agressive que libidinale et lui permet de garder le contrôle sur la réalité externe grâce au refoulement.

Les motifs des conflits sont très peu évoqués, et cela dans une construction narrative jalonnée par la restriction et l'évocation d'éléments anxiogènes ainsi que par un certain investissement narcissique et une instabilité passagère des limites. Ces éléments laissent penser à l'existence d'une certaine lutte contraphobiques face à l'angoisse de perte de l'objet.

La prévalence de la demande d'étayage laisserait également penser à l'existence d'une lutte antidépressive sous-jacente face à la perte de l'objet d'amour.

Enfin, *l'émergence de processus primaires* met l'accent sur une certaine perméabilité entre les différentes instances de l'appareil psychique de Narimène, ainsi que sur une certaine souplesse dans la circulation de fantasmes et d'affects.

L'émergence de ces processus primaires n'altère par la pensée de la fillette parce que celle-ci n'est aucunement désorganisée. La logique de communication entre Narimène et son monde intérieur d'un côté, ainsi qu'entre elle et le monde extérieur reste donc préservée.

La référence à la réalité externe et interne dans une surcharge de l'investissement relationnel labile, dramatisé et érotisé ainsi que la surcharge en procédés obsessionnels et l'inhibition permet d'avancer la probabilité de traits obsessionnels avec l'existence d'une tendance antidépressive sous-jacente.

La problématique :

La problématique œdipienne est prévalente chez la fillette qui reconnaît la triangulation œdipienne ainsi que l'expression de l'amour œdipien mais l'évite et préfère investir les relations interpersonnelles sur un mode précaire.

La problématique de perte de l'objet est très poignante. Cette problématique peut s'expliquer par le vécu carenciel de Narimène : l'enfant évoque une image maternelle persécutrice envers laquelle elle ressent une forte charge agressive, mais qui ne renonce pas pour autant à son amour pour sa figure maternelle par une quête d'un bon objet contenant et protecteur.

La demande d'étayage n'est jamais loin. Les fantasmes de curiosité sexuelle, de scène primitive et de voyeurisme subissent un abrasement total de la part de la fillette. Ces fantasmes laissent place, sur un mode plus archaïque, à une demande incessante d'étayage.

L'image paternelle est perçue quant à elle dans un pôle agressif et comme une instance interdicienne. La fantasmagorie parricide et incestueuse étant refoulée, cela laisserait penser à l'existence d'une instance surmoïque intégrée.

L'image paternelle est présente, dans un second chapitre, comme idéalisée et capable d'accomplir une fonction protectrice et étayante, face à une figure maternelle connotée par l'abandon.

8-3-1-4- Conclusions à propos du cas Narimène:

Le dessin du bonhomme ainsi que le protocole du TAT montrent que Narimène investit le monde extérieur tout en possédant une vie imaginaire très riche, ce qui dénote de l'existence d'une résonance fantasmatique ainsi que d'une bonne adaptation à la réalité externe chez la fillette.

La richesse et la variété des mécanismes de défenses utilisées par le moi de Norhane témoignent de l'éventuelle plasticité de son appareil psychique. Le recours au déni, au clivage et à l'obsessionnalisation de l'espace imaginaire dénotent de la mise en place de mécanismes de défenses spécifiques au fonctionnement de résilience. Tous ces éléments permettent de juger de l'existence d'un fonctionnement de résilience chez Narimène, la touche de narcissisme dans le dessin du bonhomme ainsi que le caractère sociable relevé, suite aux multiples observations du comportement de la fillette, viennent étayer cette conclusion.

8-2- Le cas Nedjma :

8-2-1- Présentation de Nedjma :

Nedjma est une fillette de dix ans qui est décrite par les éducatrices du FEAF comme étant très mûre pour son âge et « possédant beaucoup de ressources ». Elle a été abandonnée à sa naissance et placée au FEAF pour cause de malformation congénitale assez importante : elle est née sans le bras gauche ni jambe droite.

Malgré ce lourd handicap, l'enfant est incroyablement autonome et possède un sens de la responsabilité très prononcé : c'est elle qui aide les autres fillettes à s'habiller, leur peigne les cheveux, fait manger les petites filles handicapées et passe même la serpillière dans le dortoir.

Nedjma est très curieuse de la vie et possède une volonté de fer. Affichant un regard vif, elle montre beaucoup d'attention et de douceur autour d'elle, et joue volontiers le médiateur dès qu'une dispute éclate dans le groupe des pairs.

Les éducatrices du foyer d'accueil sont très impressionnées par son indépendance et son intelligence relationnelle. Ses demandes d'attention envers l'adulte sont toujours discrètes et

passent pour ainsi dire inaperçues, seule son avidité de posséder n'importe quel objet appartenant à celui-ci témoigne de sa volonté d'attachement à l'autre.

Nedjma souffre d'un retard scolaire, ayant refait deux fois l'année, mais semble cependant vouloir rattraper ses lacunes et affirme même qu'elle aime les études. Elle fait encore quelques fois pipi au lit mais assure que c'est parce qu'elle a peur de se lever la nuit, étant donné que les toilettes sont éloignées du dortoir.

Affichant un tempérament indépendant et quelque peu autoritaire, elle sait imposer son avis dans le groupe, n'hésite jamais à se battre si une des petites filles la prend en dérision à cause de sa malformation au bras et à la jambe, ou à braver l'autorité d'une aînée ou d'une éducatrice.

Nedjma est isolée du groupe de jeu qui ne la rejette assez souvent à cause de son handicap moteur. Les autres fillettes la rejettent, la méprisent et la tournent en dérision, ce qui la fait beaucoup pleurer. Malgré la méchanceté de certaines de ces petites pensionnaires, Nedjma n'hésite jamais à montrer son désir de communication sociale, à courir partout, à monter sur les tables de la salle d'étude et ne rate jamais une occasion de jouer.

C'est une enfant qui aime par-dessus tout la chaleur du contact physique. Très sociable, elle devient très gaie et fait preuve d'énormément de spontanéité lorsqu'il est favorablement répondu à son besoin de chaleur humaine.

De constitution organique assez solide, le médecin du FEAF affirme qu'elle ne tombe jamais malade, mais souffre cependant d'énurésie nocturne qui disparaît dès qu'elle reprend les consultations psychothérapeutiques avec la psychologue et revient avec leur arrêt.

Sa meilleure amie au foyer d'accueil est également handicapée, elles sont très attachées l'une à l'autre, elles jouent beaucoup ensemble, sont très complices et se considèrent comme deux sœurs.

8-2-2- Le dessin du bonhomme :

Voir le dessin du bonhomme de Nedjma dans les Annexe, page II.

8-2-2-1-Détermination du niveau de maturité de Nedjma à travers le dessin du bonhomme:

Pour déterminer le niveau de maturité de Nedjma, les notes partielles (T.S.V) obtenues ainsi que le total de celles-ci ont été relevés, puis reportés à l'emplacement qui y correspond sur les graphiques (page 176), soit :

13 pour la note T (tête) ;

17 pour la note S (schéma corporel) ;

0 pour la note V (vêtement) ;

30 pour le total de ces trois notes ;

En se reportant aux étalonnages (Voir les Annexes, pages X, XI et XII), on voit que les notes obtenues par Nedjma donnent les résultats suivants :

- A l'étalonnage par quartiles, pour l'âge de 10 ans et 1 mois (l'âge de Nedjma) :

T. 13 classement entre Q1 et Médian

S. 17 classement Minimum

V. 0 classement Minimum

Total 30 classement Minimum

- A l'étalonnage par âge de maturité :

T. 13 niveau 8 ans

S. 17 niveau 6 ans

V. 0 niveau 3 ans ½

Total 30 niveau 6 ans

L'étalonnage de la note C (couleur) situe Nedjma dans le Q1 et lui donne un niveau de maturité « couleur » de 7 ans.

Les résultats du classement par quartile montrent que Nedjma se situe très au-dessus de la moyenne des enfants de son âge et qu'elle enregistre un retard très marqué dans les notes T et S alors que son score pour la note V est néant.

Les résultats du classement par âge de maturité viennent étayer les résultats précédemment obtenus dans l'étalonnage par quartiles, et indiquent que Nedjma présente une débilité moyenne ainsi qu'un problème notoire quant à l'intérêt porté à la tête et au schéma corporel.

La fillette possède une perception de l'espace interne et externe gravement en retard sur son âge. On voit que l'enfant présente également des problèmes de représentation et d'identification au corps humain, ceci apparaît à travers un dessin du bonhomme assez peu développé.

8-2-2-2- Echelle de maturité : voir feuille de notation du bonhomme (J. Royer, 1977), Annexe page V.

8-2-2-3- Analyse du dessin :

A) Analyse qualitative du dessin :

- Aspects globaux du dessin :

Analyse

Comportement en cours d'exécution

Comprend et applique rapidement l'instruction, bonne volonté et concentration, désir de bien faire.

Commentaire : « c'est un homme ».

Emplacement

Dessin normalement centré.

Dimensions et proportions

Dessin de taille normale

Disproportion de la tête, des bras et des jambes.

Tracé

Sûr et direct.

Appuyé pour le tronc et la tête, léger pour le visage et les membres.

Gommage du pied gauche du bonhomme.

Interprétation

Gentillesse, bonne adaptation concrète.

Problèmes identificatoires.

Probablement besoin d'une image masculine sécurisante.

Attitude réaliste.

Sentiment probable d'infériorité intellectuelle

difficultés de réalisation de soi.

Sentiment d'infériorité en relation avec des problèmes moteurs.

Energie, sensibilité, douceur.

Insatisfaction de soi en relation avec l'appréhension et la marche.

Position et symétrie

Bonhomme présenté de face

Symétrie presque rigide à part une certaine asymétrie de la tête (bosse sur le côté droit du personnage).

Compensation d'un handicap moteur majeur

Possibilité d'une atteinte cérébrale.

Posture et mouvement

Posture normale.

Bras levés au ciel en forme de « V » évoquant le mouvement.

Les jambes sont rigides avec les pieds orientés à gauche et mal plantés.

Personnage qui tire la langue

Existence d'une certaine vie intérieure.

Semble exprimer un appel au secours.

Désir d'expression corporelle.

Manque d'assiette.

Malice, sens de l'humour.

Coloriage

Absence de coloriage

Affects réprimés.

Difficultés d'investissement corporel.

Primauté donné au rationnel.

Personnalisation

Age : non spécifié.

Sexe : indéfinie.

Identité : « c'est un homme ».

Problèmes identificatoires.

Thème infantile : retard affectif.

Volonté d'attachement à une image paternelle ?

Expression

Personnage à la bouche ouverte et qui tire la langue.

Dédain, malice, humour.

Environnement

Absent.

Isolement et désinvestissement environnemental.

- Aspects analytiques :

Tête

Plutôt petite.

Visage large.

Bouche grande ouverte, tire la langue.

Regard vide, présence d'un seul œil avec une pupille, sans cils ni sourcils.

Nez proéminent.

grandes oreilles.

Tronc

Rigide avec d'assez bonnes attaches.

Cou inexistant.

Epaules carrées.

Bras

Grands ouverts mais faibles avec des extrémités en forme de fleur.

Efficiences intellectuelle limitée.

Contrôle de la vie imaginative.

Difficultés de communication.

Désintérêt pour la perception environnementale.

Problèmes en relation avec la sexualité.

Curiosité.

Efforts de contrôle, mauvaise perception de l'espace interne et externe, matérialité.

Appel à l'aide.

Difficultés à réaliser les contacts sociaux.

Compensation d'un handicap moteur.

Jambes

Normalement disposées mais plutôt courtes, avec des pieds mal plantés et des orteils écartés.

Problèmes concernant la marche.

Sentiment d'insécurité.

Probables préoccupations sexuelles.

Vêtement

Indéfini.

Investissement corporel.

Remarques particulières

Bonhomme aux membres asymétriques quasi rigides avec des paumes en forme de fleurs, absence du cou et aucun investissement vestimentaire.

Problèmes prédominants :

1) problèmes concernant le schéma corporel.

2) problèmes identificatoires inconscients.

3) retard affectif.

B) Classement :

- Par quartiles :

Notes	Min.	Q.1.	Méd.	Q.3.	Max.
T. 13
S. 17
V. 0
Total 30
C. 7

- Par âge mental :

Notes	3 ½	4 ½	5 ½	6 ½	7 ½	8 ½	9 ½	10 ½	11 ½	12 ½
T. 13
S. 17
V. 0
Total...30
C. 7

8-2-2-4- Discussion :

Les résultats obtenus par Nedjma montrent que c'est une enfant qui souffre d'un retard intellectuel, ainsi que de problèmes de représentation du corps humain. Ceux-ci s'expliquent par son lourd handicap moteur.

L'enfant montre une certaine attitude réaliste ainsi qu'un contrôle de sa vie imaginaire. Très gentille et docile, elle présente un important retard affectif qui se répercute sur son rendement scolaire qui est faible mais qui s'améliore considérablement : elle a rattrapé 4 pts dans sa moyenne trimestrielle.

Nedjma présente également certains problèmes identificatoires : son identification semble être masculine ou alors c'est une recherche d'une image paternelle sécurisante qui s'exprime dans son dessin du bonhomme.

L'enfant montre par ailleurs une répression de ses affects, des difficultés d'investissement corporel ainsi que des préoccupations d'ordre sexuel.

Malgré un sentiment d'insécurité ainsi que des difficultés de communication qui ressortent à travers le dessin du bonhomme, le désir de contact social ainsi que le besoin de se réaliser ne se trouve aucunement entravé.

Sur le plan de la pathologie, la tendance irait peut-être vers le terrain dépressif, étant donné l'absence du coloriage dans le dessin de la fillette, ceci traduit la grande répression affective dans laquelle elle se trouve.

L'efficacité intellectuelle dont souffre Nedjma pourrait être la conséquence de son retard affectif étant donné son vécu carenciel, ceci est une éventualité à ne pas écarter.

8-2-2-5- Conclusions à propos du cas Nedjma:

Le handicap moteur lourd dont souffre Nedjma a profondément bouleversé sa vie parce qu'il est la cause du rejet parental à son égard. Ce rejet initial a engendré une importante carence affective chez la fillette ainsi qu'un gros retard quant à l'acquisition du schéma corporel, ceci apparaît clairement dans l'exécution de son dessin.

Malgré un niveau de maturité en retard d'un peu plus de quatre ans sur son âge réel ainsi qu'un retard affectif notable, le pronostic en faveur de l'existence d'une dimension de résilience semble positif, et cela malgré un abandon à la naissance doublé d'un handicap moteur majeur.

Effectivement, Nedjma est une enfant qui ne renonce pas à la communication affective et présente une volonté active de recherche d'une figure d'attachement parmi tous les adultes qu'elle rencontre au centre d'accueil.

Cependant, et malgré la répression de ses affects et une restriction de son espace imaginaire, Nedjma reste une enfant douce, d'une générosité incroyable, et toujours encline à

l'interaction affective et relationnelle. Elle ne ferme jamais la porte devant toute personne, adulte ou enfant désirant communiquer et échanger avec elle.

Ses problèmes d'énurésie peuvent être considérés sous l'angle du mécanisme de régulation dont l'enfant use comme d'une expression corporelle qui lui permet de se libérer du trop-plein émotionnel qu'elle ne peut pour l'instant canaliser ou maîtriser.

Cependant il importe d'insister sur la nécessité pour la fillette de trouver une base de sécurité qui puisse compenser les défaillances du milieu institutionnel dans lequel elle vit.

8-2-3- la passation du TAT :

8-2-3-1- analyse planche par planche :

Planche 1 :

7'' C'est un garçon qui lis le coran...c'est tout (?) il se bouche les oreilles et lit le coran, c'est tout. 47''

Procédés : L'entrée dans l'expression se fait par une mise à distance des sollicitations latentes de la planche par le scotome du violon (E1-1) et perçoit un détail bizarre « il se bouche les oreilles » (E1-2). Après un silence intrarécits important (CI-1), la question du clinicien relance les mouvements intrapsychiques mais reste pris dans un mouvement de remâchage (A3-1) et où la pression conflictuelle est allégée par la référence au sens commun et à la morale (A1-3). La fin du récit apparemment plaquée (CI-2) et inhibée rend compte de la tendance au refus (CI-1).

Problématique : les sollicitations latentes de la planche, relatives à l'angoisse de castration, subissent carrément un déni de la part de l'enfant par la scotomisation du violon et la non-reconnaissance de l'immaturation fonctionnelle.

Les possibilités de dégagement s'inscrivent dans le recours à la morale et au religieux pour un enfant qui s'inhibe corporellement. L'étayage fourni par la question posée ne permet pas l'abord de la castration qui ne peut être élaborée.

Planche 2 :

10'' Cette femme tient un livre...cet homme s'en va avec son cheval...cette femme est assise sur l'herbe et regarde le paysage. C'est tout. 41''

Procédés : La description de chacun des trois personnages (A1-1) se fait sur la reconnaissance de la triangulation où anonymat des personnages (CI-2) et isolation (A3-4) où aucun lien n'est évoqué entre eux et la référence plaquée à la réalité externe (CF-1) montrent le caractère inhibé et la tendance à la restriction du récit (CI-1).

Problématique : Le conflit œdipien est abrasé dans la situation de triangulation abordée par le matériel. Malgré la reconnaissance effective des trois personnages, aucune mise en relation interpersonnelle et aucune conflictualisation ne viennent se mettre au jour face aux instances parentales.

Ainsi, chacun des trois personnages est isolé dans sa relation à l'autre, en étant campé dans le registre du factuel, et traité sur un mode désexualisé.

Planche 3 GF :

10'' Cette femme rentre en pleurant... tu veux que je réponde d'après mon imagination ? (oui) Elle est tombée par terre et est rentrée à la maison en pleurant...c'est tout. 30''

Procédés : Le récit se présente par l'expression d'un affect (B1-3) de tristesse modulé par les sollicitations latentes du matériel mais qui est prêté à un personnage anonyme « cette femme » (CI-2). La restriction et l'inhibition (CI-1) se traduisent par un appel au clinicien basé sur la demande d'étayage sous la forme d'un commentaire exclamatif (CM-1). La tendance à la restriction n'est jamais loin (CI-1) ainsi que le placage à la réalité externe (CF-1).

Problématique : L'affect dépressif est reconnu mais le conflit débouche sur une demande d'étayage. La question posée lève momentanément l'inhibition cependant le conflit reste banalisé et plaqué à la réalité externe. Une sorte de pensée opératoire se développe telle que la décrit Pierre MARTY (1998).

Planche 4 :

5'' Cette femme est en compagnie de son mari...elle lit...c'est tout. 45''

Procédés : L'entrée dans l'expression (B2-1) se déroule sur un mode factuel et banalisé (CF-1, CL-2) empreint d'inhibition (CI-1) malgré la reconnaissance de l'interrelation « son mari » (B1-1, B3-2) qui débouche sur une activité intellectualisée (A2-2) et une inadéquation du thème au stimulus (E2-1).

Problématique : Le conflit lié à la sexualité et à l'agressivité dans le couple est évincé. Celui-ci s'avère contre-investi dans le quotidien et le factuel, dans un contexte où domine toujours le refoulement.

Planche 5 :

12'' Cette femme rentre dans la chambre, elle l'a trouve propre...et après...elle rentre l'inspecter...elle trouve chaque chose à sa place, les cahiers sont rangés, la veilleuse est à sa place, chaque chose est à sa place, c'est tout. 1'07''

Procédés : Après un temps de latence, le récit reste centré sur une thématique d'ordre et de rangement (A3-3) empreint d'un mouvement défensif afin de lutter contre l'émergence de pulsions voyeuristes. Le recours au factuel (CF-1) et la perception de détails rares (E1-2) organisent également ce récit. Un mouvement de remâchage introduit la thématique d'ordre (A3-3) pour la seconde fois.

Problématique : Les modalités défensives (formation réactionnelle, recours au factuel) portent sur le déni des fantasmes liés à la scène primitive et à la curiosité sexuelle.

Planche 6 GF :

14'' Celle-là est assise sur une chaise et parle avec celui-là c'est tout.... Elle lui dit « reste avec moi » c'est tout. 30''

Procédés : Après un temps de latence plus long (CI-1) le récit se déroule encore une fois sur un mode factuel et banalisé (CF-1). L'interrelation et reconnue (B1-1) où se lit à

nouveau le besoin d'étayage « reste avec moi » (CM-1) malgré l'anonymat des protagonistes (CI-2) et l'isolation du lien qui les rattache (A3-4).

Problématique : L'imago paternelle est investie par la demande d'étayage. L'angoisse de perte de l'objet est quant à elle sous-jacente mais reste repérable à travers cette demande d'étayage, dont le but serait probablement de remplacer l'absente de la figure maternelle.

Les sollicitations latentes de la planche sont par ailleurs mises à l'écart grâce au recours à des mécanismes d'isolation, d'inhibition et par abrasion pulsionnelle.

Planche 7 GF :

4'' Celle-là tient le bébé et sa mère est entrain de la regarder...c'est tout, je n'ai rien à te dire. (?) Elle lui dit « je joue avec le bébé », c'est tout. 1'12''

Procédés : L'entrée dans l'expression se veut descriptive (A1-1), anonymat des l'un des personnages (CI-2), placage (CF-1) et restriction « c'est tout, je n'ai rien d'autre à te dire » (CI-1, B2-1) caractérisent la réponse à cette planche. La relation interpersonnelle est reconnue (B1-1) mais s'instaure de façon prudente, la question du clinicien relance momentanément le récit mais l'élaboration du conflit est évincée dans un contexte d'instabilité dans les identifications (B3-3) et la perception d'un détail bizarre « le bébé » (E1-2). La demande d'étayage (CM-1) imprègne le récit en filigrane.

Problématique : la planche sollicite, dans un contexte œdipien, des mouvements identificatoires à la figure et à la fonction maternelle que l'on retrouve dans l'histoire de Nedjma, avec l'évocation du bébé tenu dans les bras.

Nedjma montre également un désir d'investissement de la relation à l'autre en même temps qu'un investissement de l'espace imaginaire, grâce à l'évocation de l'activité ludique.

Toute conflictualisation est abrasée au profit de l'évocation de la fonction d'étayage dans le cadre du holding.

Planche 9 Gf :

5'' Celle-là est partie et l'autre lui crie dessus en lui disant « revient ! »...elle est partie pour un autre pays c'est tout. (?) L'autre femme lui dit « ne pars pas reste avec moi », la femme va alors rester avec elle, c'est tout. 45''

Procédés : L'entrée directe dans l'expression s'ouvre sur un anonymat (CI-2) et une isolation (A3-4) des personnages de l'histoire. La mise en scène interpersonnelle (B1-1) est évoquée dans l'action (B2-4) dans un contexte dramatisé (B2-1) empreint d'instabilité des identifications (B3-3). L'éventualité d'une conflictualisation est écartée par l'introduction d'une formation réactionnelle (partir/revenir) (A3-3) doublée d'une désorganisation spatiale et temporelle (E3-3) portant sur l'usage des temps (passé/présent). Le recours à la fonction d'étayage est à nouveau évoquée (CM-1) à la suite de la question posée par la fillette « ne pars pas, reste avec moi »

Problématique : La problématique de rivalité féminine se transforme en une relation sous-tendue par une demande d'étayage. La difficulté à prendre en charge les motions pulsionnelles agressives qui sont réactivées par les sollicitations latentes du matériel se traduit par une désorganisation identitaire, temporelle et spatiale.

Planche 10 :

8'' Celle-là dors et celui-là dors aussi...c'est tout. 22''

Procédés : Le récit se déroule sur un mode factuel et banalisé (CF-1, CI-2) empreint d'inhibition (CI-1). La non-reconnaissance de l'interrelation est donnée dans un contexte déssexualisé avec anonymat et isolation des personnages de l'histoire (CI-2, A3-4).

Problématique : La différenciation sexuelle claire entre les deux personnages du récit témoigne de la qualité de reconnaissance identitaire par l'enfant, et démontre également qu'elle reconnaît l'expression du désir dans le couple. Cette reconnaissance du désir est cependant activement évitée et contre-investie dans une activité déssexualisée, les mécanismes d'inhibition, d'isolation, de placage à la réalité externe ainsi que l'anonymat des personnages témoignant de la massivité des modalités défenses employées dans la volonté de Nedjma de mise à l'écart toute résonance fantasmatique sexuelle qu'elle refoule.

Planche 11 :

33'' Je ne vois rien...il n'y a rien...les animaux paissent dans la forêt et dorment, vaches, mouton, tous ! 1'13''

Procédés : Caractérisé par un temps de latence important et une inhibition majeure (CI-1), la planche est traitée sur un mode défensif, où commentaires personnels (B2-1) placage (CF-1) et appui sur le percept (CL-2) combattent l'angoisse liée à une imago maternelle archaïque. L'émergence d'un sentiment de vide intérieur est reconnue et évoquée sous forme d'une expression motrice équivalente d'affect dépressif (B1-3).

Problématique : Les éléments anxiogènes du paysage chaotique sont contrebalancés par le recours à la réalité externe et à l'appui sur le percept sécurisant vis-à-vis de probables pulsions hostiles par rapport à une imago archaïque.

L'évocation de différentes sortes d'animaux dans le récit, relatives aux réponses « *kinesthésies animales* » rapportées par Nina Rausch DE TRAUBENBERG (1990) prennent la signification d'attitude affective infantile, captative et instinctive.

Ces réponses témoignent également d'une certaine spontanéité, d'une capacité de jeu ainsi qu'une capacité de déplacement du conflit. Il est possible de se demander également si l'évocation du sommeil ne témoignerait pas d'une problématique dépressive sous-jacente.

Planche 12 BG :

3'' C'est l'hiver, la pluie tombe et les enfants ont pris le bateau pour aller se promener et jouer avec de la neige...c'est tout. 43''

Procédés : L'entrée directe dans l'expression (B2-1) se fait par la description du paysage (A1-1) qui se poursuit par un investissement de la sensorialité (CL-2). Le récit se poursuit par une désorganisation de la continuité logique de la pensée « ont pris le bateau pour aller se promener et jouer avec de la neige » (E1-3, E3-3) introduisant des personnages (B1-2, B1-1) anonymes (CI-2).

Problématique : La réactivation d'une fantasmagorie sexuelle sollicitée par le matériel est abrasée au profit de l'évocation d'une dimension dépressive. Cette dernière se devine par

l'appui sur des perceptions sensorielles, symbole de l'imgo maternelle, et qui vient palier les défaillances de l'intériorisation de l'image maternelle.

Planche 13 G :

5'' Ce garçon monte les escaliers...il monte chez lui, il rentre et se met à regarder les dessins animés et après il s'en va réviser ses devoirs et après il s'endort, c'est tout. 1'50''

Procédés : Le personnage (« garçon ») (B1-2) est investi dans l'action (B2-4) dans un contexte porté sur le factuel, plaqué à la réalité externe (CF-1) et empreint de restriction (CI-1). Le sentiment de vide intérieur débouche sur une expression corporelle équivalente d'affect dépressif « après il s'endort » (B1-3).

Problématique : le matériel renvoie directement à la problématique dépressive et à la capacité à être seul. Il existe un évitement de cette problématique par placage à la réalité externe et par l'abrasement de l'expression de l'affect dépressif.

Planche 19 :

5'' C'est une maison où dort quelqu'un et ils y mangent, ça c'est une forêt où jouent des enfants. 55''

Procédés : Le récit commence par une description (B2-1, A1-1) qui s'inscrit sur un mode factuel et banalisé (CF-1, CI-2) empreint d'inhibition (CI-1). L'appui sur des repères spatiaux (CN-4) et l'introduction de personnages non sexués « des enfants » (B1-2) s'inscrivent dans l'investissement de l'action (B2-4).

Problématique : La problématique persécutive est évincée. Celle-ci est contre-investie par la référence au quotidien et au factuel, dans un contexte où domine toujours l'inhibition.

Cependant, l'évocation du sommeil témoignerait d'une tentative de régression face à l'émergence d'une problématique dépressive sous-jacente et qui serait contre-investie par une demande d'étayage, celle-ci se manifeste dans l'évocation d'un contenant maternel protecteur que représente la maison.

Planche 16:

12'' C'est une forêt... les enfants, le père et la mère sont dans la maison, ils y jouent, il y a une balançoire et le soleil brille...ils sont heureux...c'est tout. 50''

Procédés : Nedjma commence le récit par un temps de latence (CI-1) en plantant le décor (A1-1). L'évocation de la relation interpersonnelle (B1-1, B1-2) s'inscrit dans l'activité ludique (B2-4). L'histoire se poursuit par un investissement des qualités sensorielles (CN-4) et la délimitation des espaces intérieur/extérieur (CL-2). L'expression d'affect (B2-2) (« heureux ») est donnée dans un contexte idéalisé et désexualisé (CN-2).

Problématique : L'angoisse de perte et d'abandon est court-circuitée par l'accrochage aux objets externes et par la délimitation de l'espace, ce qui témoigne du surinvestissement de la réalité externe pour palier les défaillances de l'intériorisation des objets. Le récit connaît une évolution vers le registre de l'idéalisation positive dans une famille heureuse.

8-2-3-2- Synthèse :

Voir feuille de dépouillement du TAT dans les Annexe, page VIII.

8-2-3-3- compte rendu :

La durée des récits est très restreinte et signe l'existence d'une inhibition majeure, malgré nos tentatives de réassurer l'enfant pour qu'elle puisse entreprendre les constructions narratives.

Les récits sont fortement abrasés sur le plan pulsionnel, au profit de surinvestissement de la réalité externe. Le report des différents procédés discursifs sur la feuille de dépouillement montre que :

Dans le registre des *procédés de type rigide*, Nedjma opère un surinvestissement de la réalité externe vu la massivité des défenses rigides employées, ainsi que le recours à la morale religieuse. Le surinvestissement de la réalité externe est très faiblement contrebalancé par l'investissement de la réalité interne.

Les quelques mouvement pulsionnels présents par investissement de la réalité interne se trouvent carrément gelés par le remâchage, la formation réactionnelle, l'isolation ainsi que par la quasi inexistence de l'expression affective.

Les procédés défensifs de type rigide sont utilisés essentiellement face aux planches qui sollicitent une problématique œdipienne, ainsi que devant celles qui pousseraient l'enfant à élaborer un récit demandant un investissement relationnel tendre ou nettement érotisé.

Les défenses rigides servent dans ce cas un abrasement et à un gel pulsionnel assez marqués, et dont le but est de maintenir donc le contrôle de toute pensée qui pourrait être porteuse de l'expression du désir dans le couple.

Dans le *registre labile*, l'on voit que Nedjma opère un surinvestissement de la relation objectale, dans le cadre d'une construction narrative dramatisée où l'expression affective est forte quoique minimisée, le tout s'inscrivant dans l'agir corporel.

Le recours à l'investissement de la réalité externe et à la dramatisation, conjugué aux procédés de types hystérique, témoignent de l'existence d'un conflit intrapsychique d'ordre sexuel et agressif qui se joue sur un mode interpersonnel. Cela pourrait également dénoter de la volonté de la fillette d'investir la relation à l'autre mais qui reste cantonnée dans une infinie demande d'étayage.

Sur le plan de *l'évitement du conflit*, il est possible de relever que le registre conflictuel est absent dans les constructions narratives et l'expression pulsionnelle sexuelle et agressive laisse place à un surinvestissement de la réalité externe.

L'abrasement de l'expression pulsionnelle laisse place à un recours au quotidien et au factuel. La tendance générale à la restriction, l'anonymat des personnages et l'absence de conflictualisation, associés aux procédés défensifs rigides et labiles dénotent de la force du refoulement et signe l'incapacité de la fillette à élaborer le conflit et à l'exprimer.

L'investissement narcissique et l'insistance sur les qualités sensorielles témoignent également du désir de surinvestir la réalité externe pour palier aux défaillances de l'intériorisation des objets. Cette intériorisation étant précaire et fragile.

L'accent porté sur la fonction d'étayage ainsi que nos multiples interventions lors afin de relancer les mouvements psychiques inhibés démontrent la présence d'une lutte antidépressive importante chez la fillette.

L'émergence momentanée de processus primaires montre l'existence d'un certain déni, qui porte non sur la réalité externe, mais sur la signification affective de la réalité, perçue comme douloureuse étant donné le vécu carenciel traumatisant de Nedjma.

Ces processus primaires, ajoutés à un investissement de l'activité ludique montrent une relative souplesse du fonctionnement psychique, celle-ci permet le déploiement d'une certaine activité fantasmatique qui reste cependant restreinte et furtive. La logique narrative et communicative du récit ne se trouve pas menacée.

La problématique :

L'analyse des procédés discursifs de Nedjma montre que le recours massif à la réalité externe et à l'évitement du conflit permettent le maintien d'une bonne adaptation, en évitant le conflit qui est source de tension interne pour l'enfant.

Le caractère structurant de l'Œdipe n'est pas retrouvé et l'on assiste à un abrasement pulsionnel quasi-total. Les fantasmes liés à la scène primitive et à la nécessité de renoncer aux objets d'amour sont refoulés par la fillette.

La problématique œdipienne est reconnue mais la conflictualisation est soigneusement évitée, ce qui témoigne d'une insuffisante élaboration de cette problématique, porteuse d'une trop grande charge pulsionnelle qu'il serait probablement impossible de liquider.

Les imagos maternels et paternels sont investis quant à eux dans le cadre de la demande d'étayage. Cette demande cacherait une problématique de perte de l'objet et servirait probablement de défense contre un affect dépressif sous-jacent.

Nedjma fait référence à l'activité ludique dans ces récits, celle-ci peut signifier une recherche d'un objet transitionnel qui permettrait de fantasmer la présence de la figure maternelle et permettrait également de compenser son absence.

Le protocole de Nedjma offre l'illustration d'une demande incessante d'étayage, ce qui amène à poser l'hypothèse diagnostique de la prévalence d'un terrain dépressif, doublée d'un fonctionnement de l'ordre de la pensée opératoire.

8-1-3-5- Conclusions à propos du cas Nedjma :

Nedjma fait preuve de modalités défensives et adaptatives face à la perte de sa figure maternelle telles des manifestations que psychosomatiques (énurésie), source de régulation et de liquidation du trop-plein émotionnel.

L'abrasement des mouvements intrapsychiques dans les constructions narratives de Nedjma est en quelque sorte compensé par l'investissement de l'action et de l'agir corporel, parce que : « *les comportements réalisent en quelque sorte les mouvements inconscients dans des représentations agies* », selon Pierre MARTY (1998).

Le déni que l'on retrouve également dans le protocole de Nedjma, son sens de la moralité rapporté par les éducatrices du foyer d'accueil, les problèmes d'énurésie, dont la fonction serait probablement d'autoréguler l'écoulement du trop-plein émotionnel sont autant d'éléments qui participent au fonctionnement de la résilience chez la fillette.

8-3- Le cas Nahla :

8-3-1- Présentation de Nahla :

Nahla est une enfant de neuf ans aux beaux traits fins. Etant la sixième enfant de sexe féminin dans la famille, sa mère l'a rejetée dès sa naissance et couple parental a décidé de la placer au FEAP parce qu'elle ne correspondait pas à leur espoir d'avoir un garçon. Le père est un fonctionnaire et la mère est sans emploi.

Nahla se sait enfant légitime et connaît pertinemment les raisons de son placement au foyer d'accueil. Elle parle toujours de son père auquel elle semble énormément attachée et elle menace à chaque fois de faire appel à lui lorsque le personnel du centre ou les résidentes la rudoient. Quant à sa mère, la fillette refuse de l'évoquer et semble lui en vouloir profondément.

C'est une enfant assez froide, réservée et à caractère introverti avec les personnes qu'elle ne connaît pas. Cependant, elle est toujours encline au jeu. Nahla est décrite par les éducatrices comme ayant beaucoup d'humour et sachant se défendre seule contre les aînées du centre d'accueil.

Réclamant encore aujourd'hui ses parents « je veux connaître mon père et ma mère », elle sait qu'ils l'ont abandonnée parce qu'elle n'était pas un garçon. Elle crie, frappe, c'est la « caïd » du groupe des fillettes qui la craignent.

Paraissant être assez sûre d'elle et quelquefois placide, elle est très peu docile et fuit le contact physique avec autrui. Agressive, elle impose le thème suite à la consigne donnée de dessiner un bonhomme et présente un fort désir de contrôle.

L'agressivité qu'elle témoigne envers les autres petites pensionnaires laisse croire à une certaine assurance personnelle, allant quelques fois jusqu'à de l'arrogance ou du mépris, alors qu'en réalité, Nahla rejette les autres parce qu'elle souffre elle-même du propre rejet de ses parents.

8-3-2- Le dessin du bonhomme :

Voir le dessin du bonhomme de Nahla dans les Annexe, page III.

8-3-2-1- Détermination du niveau de maturité de Nahla à travers le dessin du bonhomme :

Pour déterminer le niveau de maturité de Nahla, les notes partielles (T.S.V) obtenues ainsi que le total de celles-ci ont été relevés, puis reportés à l'emplacement qui y correspond sur les graphiques (page 196), soit :

19 pour la note T (tête) ;

21 pour la note S (Schéma corporel) ;

7 pour la note V (vêtement) ;

47 pour le total de ces trois notes ;

En se reportant aux étalonnages (voir les annexes pages X, XI et XII), on voit que les notes obtenues par naziha donnent les résultats suivants :

- A l'étalonnage par quartiles, pour l'âge de 9 ans et 8 mois (l'âge de Nahla) :

T. 19 classement entre Q 3 et Maximum

S. 21 classement entre Minimum et Q 1

V. 7 classement entre Minimum et Q 1

Total 47 classement entre minimum et Q1

- A l'étalonnage par âge de maturité :

T. 19 niveau 12 ans ½

S. 21 niveau 7 ans ½

V. 7 niveau 7 ans

Total 47 niveau 8 ans

Les résultats obtenus sont reportés en bonne place sur le graphique. Ils sont complétés par les classements qui concernent la note couleur C : La note couleur obtenue par Nahla au cours de l'exécution du dessin du bonhomme la situe dans le premier quartile Q1 et lui donne un niveau de maturité de 6 ans quant à l'emploi des couleurs.

Les résultats du classement par quartiles démontrent que Nahla présente un retard de 3 ans quant au schéma corporel ainsi qu'un retard de 2 ans et ½ quant à la note V, dénotant de la mauvaise perception de l'espace.

Les résultats du classement par âge de maturité démontrent que l'intérêt porté à la tête est prédominant, cet investissement de la tête permet de supposer que la fillette éprouve de grands besoins de communication sociale ainsi qu'une vie imaginaire très riche.

8-3-2-2- Echelle de maturité : voir feuille de notation du bonhomme (J. Royer, 1977),

Annexe page VI.

8-3-2-3- Analyse du dessin :

A) Analyse qualitative du dessin :

- Aspects globaux du dessin :

Analyse

Comportement en cours d'exécution

Refus total de dessiner le bonhomme, attitudes de fuite, rigidité, désir sortir de la salle, comportement d'opposition, grande rapidité d'exécution du dessin et fous-rires.

Commentaires : « je ne sais pas dessiner, je n'aime pas dessiner les êtres humains ».

Emplacement

Dessin exécuté tout au long de l'axe médian mais beaucoup plus dirigé à droite.

Dimensions et proportions

Dessin de très grande taille.

Disproportion notoire de la tête, du

Interprétation

Agressivité.

Mauvaise adaptation concrète.

Comportement défensif.

Probables problèmes d'identification à l'image humaine.

Plus ou moins grande maîtrise de l'espace intérieur vécu.

Force de contrôle intellectuel.

Seuil bas de tolérance à la frustration, impulsivité.

Compensation probable à un

tronc et des bras.

sentiment d'infériorité ou alors narcissisme et sentiment de toute-puissance.

Tracé

Gros, appuyé, continu.

Agressivité, assurance et contrôle.

Direct et soutenu.

Mélange de lignes anguleuses et courbes.

Ambivalence entre dynamisme et masculinité et entre tendances féminines, narcissiques.

Tracé dextrogyre accentué vers l'horizontale.

Bonne adaptation aux règles et aux conventions sociales.

Position et symétrie

Dessin de face.

Intensité des besoins relationnels et du besoin de communication.

Asymétrie marquée des yeux, des bras et des jambes

Troubles affectifs.

Bras tendus et grands ouverts.

Présence de tensions vis-à-vis de l'entourage.

Posture et mouvement

Posture raide.

Position horizontale des bras.

Anxiété et inhibition face à l'insatisfaction du besoin instinctuel.

Bras et jambes rigides.

Tension exprimé vers l'entourage.

Besoin d'action ou agressivité

Pieds serrés, orientés vers la droite et mal plantés sur le sol (semelle arrondie).

Coloriage

Choix des couleurs très restreint : noir (les bras, les jambes et le collier), rouge (couettes) et marron (corsage).

Noircissement assez curieux du collier, des bras et des jambes. L'aspect décoratif du vêtement est assez négligé.

Les tonalités sont opaques, foncées et chaudes, utilisées en appui excessif.

Personnalisation

Age : non spécifié

Sexe : apparemment non spécifié (personnage aux cheveux attachés en couettes portant un collier serrant le cou, contrastant avec un pantalon noir).

Identité : non spécifiée.

Expression :

Lèvres grandes ouvertes et

Attitude craintive et inhibée.

Semble vouloir bouger tout en étant retenue.

Priorité de la forme sur la couleur : primauté de la rationalité sur l'émotion. Retenue.

Problèmes touchant à la sexualité (sentiment de culpabilité en relation avec des préoccupations masturbatoires).

Anxiété, culpabilité, affects retenus.

Identification féminine avec quelques difficultés inconscientes.

Problèmes identificatoires.

Air gai et assez énergique.

souriantes.

Commissures relevées.

Environnement :

Absent

Forte inhibition.

Accessoires : absents.

Désinvestissement environnemental

- Aspects analytiques du dessin :

Tête

Très proéminente et valorisée.

Tendance à l'imaginaire et aux besoins sociaux, volonté de maîtrise des pulsions.

Bouche importante, grande ouverte, visage long.

Désirs de communication sociale

Tracé souple du nez

Préoccupations sexuelles

Regard aigu, yeux noirs avec sourcils, sans prunelles ni cils

curiosité

Tronc

Anguleux, rigide, assez bien proportionné par rapport à la tête

Problèmes identificateurs inconscients

Cou long et étranglé par un collier (plus long du côté droit).

Coupure entre la vie instinctuelle et la vie rationnelle, castration symbolique.

Petites épaules asymétriques

Ambition, vanité.

Sentiment d'infériorité

Bras

Bras grands ouverts, droits et robustes.

Extrémités assez longues mais peu détaillées, absence de la paume.

Doigts à tendance pointue.

Energie, ambition, besoin de se réaliser

Recherche de contact actif avec l'environnement, sociabilité

Agressivité, contact affectif entravé.

Jambes :

Normalement disposées.

Enfant active.

(placées aux deux extrémités du bassin)

Fines et longues, statiques avec des pieds frustes.

Besoin de sécurité entravé.

Vêtement

Assez peu détaillé dans l'ensemble.

Tendances à l'introversión et à la soumission.

Ligne de boutons.

Remarques particulières

Trois anomalies :

Une grosse tête

Bras et jambes anormalement longs

Etranglement au niveau du cou

Problèmes prédominants :

1) forte tendance à l'imaginaire.

2) Carence affective importante.

3) problèmes concernant le corps.

B) Classement :

- Par quartiles :

Notes	Min.	Q.1.	Méd.	Q.3.	Max.
T. 19
S. 21
V. 7
Total 47
C. 7

- Par âge mental :

Notes	3 ½	4 ½	5 ½	6 ½	7 ½	8 ½	9 ½	10 ½	11 ½	12 ½
T. 19
S. 21
V. 7
Total...47
C. 7

8-3-2-4- Discussion :

Nahla est une fillette qui présente une tendance à l'opposition. Etant toujours sur la défensive, son dessin montre également de l'impulsivité. Ses attitudes impulsives contrastent cependant avec une certaine force de contrôle intellectuel.

. Elle souffre de troubles affectifs ainsi que d'un gros sentiment d'insécurité. Pourtant, cela n'entrave aucunement sa recherche active de contact, même si la prise de contact avec elle semble difficile à établir. Enfant gaie, énergique et très active, elle présente une tendance

à l'anxiété et à l'introversion ainsi qu'un sentiment de culpabilité en relation avec de probables préoccupations sexuelles.

Son identification est féminine mais semble présenter des problèmes inconscients. La présence d'une touche de narcissisme dans son dessin, se traduisant par les boucles d'oreilles ainsi que par un collier. Cependant, ce dernier s'apparente beaucoup plus à une castration symbolique qui renvoie probablement la fillette à la cause de son abandon : Elle n'est pas née un garçon.

Assez joyeuse et très malicieuse, son dessin témoigne de son intérêt pour les bijoux et témoigne de son narcissisme, de la richesse de sa vie imaginaire et également de sa sensorialité. Son identification est féminine malgré la présence d'un conflit entre une représentation féminine et une représentation masculine du personnage dessiné.

Le dessin révèle également l'existence d'un sentiment de culpabilité, probablement lié à des préoccupations sexuelles. Nahla se réfugie dans une attitude hautaine, indifférente et très méfiante.

Sur le plan pathologique, la tendance irait plutôt vers le terrain hystéroïde. La présence d'un certain narcissisme où la tête du personnage dessiné ressort comme un organe de communication sociale. Cela témoigne également de l'intensité de son activité imaginaire, alors que le restant du corps est beaucoup moins investi.

Toujours active, gaie et souriante, Nahla est une fillette qui possède le sens de l'humour et de la dérision, elle aime la vie et reste consciente de la réalité et malgré son vécu carenciel.

8-3-2-5- Conclusions concernant le dessin du bonhomme de Nahla :

Nahla présente de grandes potentialités personnelles et une richesse de personnalité qui ne demandent qu'à être reconnues et valorisées. Très intelligente et intuitive, l'inhibition intellectuelle dont elle souffre n'est à notre avis, que le reflet d'une carence affective due au rejet parental, cette inhibition peut se résorber du moment où il est positivement répondu à son profond besoin d'être aimée et acceptée comme elle est.

Son sens de l'humour, la touche de narcissisme ainsi que la richesse de sa vie imaginaire montrent que Nahla est une enfant pleine de vie et qui veut s'en sortir malgré le rejet originel de ses parents.

8-3-3-la passation du TAT :

8-3-3-1- Analyse planche par planche :

Planche 1 :

2'14'' (Soupires) ce garçon regarde le violon...et écrit sur le cahier...il y écrit que le violon est un instrument de musique...c'est tout. 4'13''

Procédés : Après un temps de latence initial important (CI-1), le récit se développe au plus près du contenu manifeste (A1-1→ CF-1) avec accrochage à un détail (« violon »). Le conflit intrapsychique sollicité par la planche se fait à l'abri d'une intellectualisation (A2-2) mais reste pris dans un mouvement de remâchage (A3-1). La fin du récit est d'apparence restrictive (CI-1).

Problématique : La question de l'immaturation fonctionnelle confronte Nahla à un sentiment d'impuissance qui la cantonne dans une activité intellectualisée, celle-ci témoigne d'un discret repli narcissique face à l'impossibilité d'utiliser le violon. La problématique de castration est évitée par des défenses rigides et par le recours au factuel.

Planche 2 :

C'est une fille qui s'apprête à aller à l'école, elle rencontre son amie en cours de route et lui dit alors « je ne peux pas aller à l'école aujourd'hui parce que ma mère et ma grand-mère sont très souffrantes ». Son frère prend le cheval et va chercher les médicaments pour sa mère et sa grand-mère. Alors son amie lui répond « je vais dire à notre enseignant que tu ne va pas venir à l'école », puis s'en va à l'école. L'enseignant lui dit alors « quand tu verras ton amie demande-lui une justification de son absence ». Le médecin lui a accordé alors 7 jours d'absence, alors son enseignant lui dit « ne viens pas sept jours ». Après la fille ne vient pas à l'école plus de 7 jours alors son amie lui demande « pourquoi as-tu tardé à venir ? », elle lui répond « ma maman est morte », son amie lui dit « que dieu ait son âme, quand est-ce qu'elle est morte ? », elle lui répond « elle est décédée hier et je reviendrai plus à l'école, chaque jour

je vais visiter la tombe de ma mère ». Après la mort de sa mère, sa grand-mère aussi décède...un jour son père tombe malade, il souffre d'une maladie des pieds et ne déplace plus qu'en chaise roulante, alors il sort prendre un peu l'air alors lui voit la copine de sa fille et lui dit " où étais-tu ? ", elle lui dit "ça va bien", il ajoute " rentre à la maison", elle répond " j'attends ma copine, je dois lui parler", elle lui dit "qu'est-ce qui t'arrive, pourquoi ne viens-tu plus étudier ?", "le directeur et l'enseignant m'ont chassée de l'école parce que ma grand-mère aussi est morte, je ne peux pas venir étudier tout le temps", en fin de compte elle a repris les études et ils ont déménagé et vécurent une vie heureuse. 3'35''

Procédés : Après un temps de latence court, Nahla aborde la planche par l'action (B2-4) investie dans le cadre des relations interpersonnelles (B1-1) avec introduction de personnages non figurant sur l'image (B1-2) dont l'un deux est anonyme « amie » (CI-2). Le récit s'enchaîne ensuite sur une histoire dramatisée (B2-1) où perception d'un détail rare « le cheval » (E1-2), perception de personnages malades (E1-4) et une tendance à la fabulation hors image (→E2-1) témoignent de la massivité de l'impact fantasmatique suscité par la planche. L'intensité de la projection entraîne une fragilité de la position identificatoire (B3-3) avec tendance au télescopage des rôles (→E3-1). Le mouvement projectif se poursuit par l'introduction de nouveaux personnages (B1-2) dans une mise en dialogue (B1-1) assortie de précisions temporelles et chiffrées (A1-3). Le récit labile (B3-3) est pris dans un mouvement de remâchage (A3-1) introduisant une seconde fois la perception d'un personnage malade (E1-4, CN-2 -). L'expression affective est minimisée (A3-4) et le récit est entièrement construit dans un aller-retour entre désirs contradictoires (B2-3) et l'expression de représentations massives relatives au fantasme de meurtre de l'image féminine (E2-3). Le changement brusque dans le cours de l'histoire (A3-2) inscrit le mouvement projectif final dans le registre de l'idéalisation positive à valeur de réalisation magique du désir (CN-2).

Problématique : Le récit inclut la non-reconnaissance de la triangulation père-mère-fille, et le lien entre les trois protagonistes devient un lien amical et fraternel. Le conflit de rivalité entre les deux femmes pour l'homme est ainsi ouvertement évité mais il est discrètement exprimé par l'expression de fantasmes de meurtre de l'image féminine.

De la sorte, les figures parentales sont traitées sur un mode agressif : le désir de voir la mère morte et l'attaque de l'image paternelle par sa dégradation corporelle. La problématique

œdipienne n'est donc pas assez élaborée pour barrer la réalisation de la fantasmagorie parricide.

Dans ce contexte, l'attaque des imagos parentaux permet à l'enfant d'éviter non seulement la confrontation conflictuelle, mais aussi la réactivation d'une angoisse dépressive. Cependant, le fantasme parricide laisse place, à fin de l'histoire, à une relation triangulaire idéalisée.

Planche 3 GF :

5'' Cette femme rentre du travail sa tête lui fait mal, son fils accourt vers elle, l'emmène à l'hôpital et appelle le médecin, il lui demande « qu'est-ce qu'elle a ? », il lui dit « viens que je te parle dehors, ta mère souffre d'une maladie à la tête, au cœur et à la gorge » puis il lui donne une ordonnance avec laquelle son fils lui achète des médicaments mais ces médicaments sont inefficaces et elle a toujours mal à la tête...une fois elle attrape un ictère et perd du poids chaque jour jusqu'à ce qu'elle meurt, son fils va chez le médecin et lui dit « je me demande ce qu'elle a », le médecin lui annonce "elle est morte", son fils lui demande "de quoi est-elle morte? ", le médecin lui répond « je l'ignore, elle est décédée d'un ictère » alors il se met à pleurer ainsi que son père et ses sœurs, il abandonne les études et s'en va chaque jour se recueillir sur la tombe de sa mère, et quand il grandit il a trouvé du travail mais se rappelait toujours le souvenir de sa mère entrain de lui parler et de le prendre dans ses bras, alors il a grandi, s'est marié et eut une petite fille, cette petite fille vécut une vie heureuse.

Procédés : L'entrée directe dans l'expression (B2-1) se fait par la perception d'un personnage malade (E1-4). Comme dans la planche précédente, l'accent porte sur une mise en relation sous la forme de dialogues (B1-1) qui s'inscrit dans l'action (B2-4) avec introduction de personnages non figurant sur l'image (B1-2). Le mouvement de remâchage marque l'enlisement de la pensée face à l'émergence de représentations massives liées probablement au fantasme de meurtre de la mère ou à l'angoisse de perte de la figure maternelle (E2-3). L'histoire est établie dans le registre de la dramatisation et du rebondissement (B2-1) entraînant une fragilité de la position identificatoire (B3-3). Les représentations massives liées à la perte débouchent sur une expression motrice équivalente d'affecte dépressif « il se met à pleurer » (B1-3). Le personnage maternel est isolé par l'évocation de sa mort (A3-4) puis présenté comme capable d'accomplir sa fonction d'étayage (CM-1) par le biais du holding

corporel « le prendre dans ses bras ». Le changement brusque dans le thème établit la fin de l'histoire dans le registre de l'érotisation des relations (B3-2) entre personnages (B1-1, B1-2) et intègre l'idéalisation de la représentation du personnage féminin à valence positive (CN-2).

Problématique : La problématique dépressive, sollicitée par le matériel est évitée dans un premier temps et laisse place à l'expression d'un fantasme de meurtre de la figure maternelle, comme dans la planche précédente.

Dans un second temps, la problématique dépressive est reconnue et élaborée malgré l'évitement de toute confrontation conflictuelle avec le personnage maternel. L'identification à l'image féminine se fait par l'idéalisation positive de la petite fille qui vécut heureuse.

Planche 4 :

3'' Cet homme s'apprête à sortir alors sa femme lui dit " où vas-tu? ", ils commencent à se disputer, il l'injurie et la gifle, et en voulant sortir elle le retient encore une fois et lui demande "où vas-tu aller ? ", il lui répond "je pars et je ne reviendrai plus, lâche-moi"...elle se met à pleurer et crier puis appelle la police qui emprisonne son mari, il lui dit alors "tu ne paies rien pour attendre", après il maria sa fille , lui fournit tout ce dont elle avait besoin et laissa sa femme pauvre, c'est la fin de l'histoire. 55''

Procédés : D'emblée l'entrée dans l'expression à travers l'érotisation de la relation (B2-1, B3-2) vient s'inscrire dans le registre des représentations d'actions (B2-4) données dans un mouvement de remâchage (A3-1) au sein d'une mise en dialogue (B1-1). La verbalisation marque le désir de prendre appui sur la réalité objective (A1-1) et permet l'expression d'un conflit érotisé et dramatisé (B3-2, B2-1) mais dont les motifs restent imprécis (CI-2). Les affects forts (B2-2) débouchent sur une expression motrice équivalente d'affect dépressif « elle se met à pleurer et crier » (B1-3). Le récit labile (B3-3) est empreint de représentations contrastées (B2-3), sous-tendues par une dimension projective persécutive à minima (→E2-2). La fin de l'histoire introduit un personnage féminin positivement idéalisé (la fille) (B1-2 →CN-2) se termine par une formation réactionnelle (mise à l'abri du besoin/pauvreté) (A3-3) qui témoigne d'une demande d'étayage sous-jacente (CM-1).

Problématique :

La relation dans le couple est traitée sur un mode agressif et le personnage féminin est présenté sur un mode persécuteur.

Planche 5 :

43'' C'est une femme qui rentre dans la chambre, elle rentre dans le salon pour prendre son ordonnance pour la donner au médecin, son mari vient lui demander « que vas-tu faire ? », elle lui dit, son mari dors au salon, elle lui dit « je vais prendre mon ordonnance », il lui dit, il lui dit « où se trouve-t-elle ? C'est moi qui vais te la chercher ». Quand il retrouve l'ordonnance pour sa femme, il découvre que ce n'est pas une ordonnance, il trouve que ce qui y écrit n'est pas une ordonnance alors il la bat, elle va chez le médecin et lui dit « regarde mon œil et regarde cette feuille si c'est une ordonnance ou pas », sa femme ne sais pas lire, alors il lui dit, il lui dit, elle lui dit « regarde mon œil je ne sais pas lire et regarde cette feuille ». Quand il voit la feuille, il lui dit « ce n'est pas l'ordonnance d'un médecin », il la soigne et lui dit « je vais te donner une ordonnance et reviens chaque fois me voir à l'hôpital », elle lui répond « d'accord ». Son mari la bat encore une fois, elle revient à l'hôpital jusqu'à ce qu'elle ramasse plein d'ordonnances. Quand elle ramasse plein d'ordonnances, elle ...il lui demande « montre-moi les papiers que le médecin t'a donné », en les lui montrant, il voit que ce sont toutes des ordonnances alors il a arrêté de la battre, quand elle tombe malade il l'emmène à l'hôpital. Une fois elle tombe enceinte, elle accouche d'une fille qu'elle prénomme Meriem, l'ayant prénommée Meriem, il lui demande « pourquoi l'as-tu prénommée Meriem ? », elle lui répond « je lui ai donné le prénom de ma défunte sœur », il lui dit « alors appelle-là Meriem et donne-lui le nom de famille du père ». Il lui donne son nom de famille et lui fournit tout ce dont elle a besoin, quand elle a grandi, elle lui peignait les cheveux, après son père meurt...eh sa mère meurt, son père épouse une femme, il épouse une femme qui a des jumeaux, alors elle a deux jumeaux, alors elle lui donne à manger tous les jours et quand elle voit son père...quand elle voit que son mari elle fait semblant d'être tendre avec elle et lui donne de la nourriture et quand elle le voit sortir, elle se met à la frapper. Une fois alors, son père arrive et lui demande « qu'as-tu ma fille ? », elle lui raconte tout, l'histoire est terminée. 3'30''

Procédés : Après un temps de latence initial long, le récit débute par un accrochage à un détail de la planche (A1-1). Les relations s'instaurent de nouveau dans la mise en dialogue (B1-1) en introduisant des personnages non figurant sur l'image (B1-2). L'érotisation de la relation (B3-2) vient s'inscrire dans le registre de la perception d'un personnage malade (E1-4) et dans celui des représentations massives liées à une thématique agressive (E2-3), sous-tendue par une dimension projective persécutive (→ E2-2). La pression fantasmatique mobilise une nécessaire contention à travers un commentaire personnel sous-tendu par une dévalorisation narcissique « sa femme ne sait pas lire » (B2-1→ CN-2), remâchage (A3-1), persévération (E2-1) et surinvestissement de l'action (B2-4). L'annulation de la thématique agressive « il a arrêté de la battre » (A3-2) inscrit un changement apparent dans le cours de l'histoire, en introduisant une relation clairement érotisée (B3-2) qui donne naissance à un personnage féminin (B1-1, B1-2) dans un contexte labile dramatisé (B3-3, B2-1) entraînant un flou du discours (E4-2). L'accent est clairement porté sur la fonction d'étayage à valence positive (CM-1) à travers l'idéalisation de l'image paternelle à valeur d'annulation qui empêche l'émergence de l'agressivité « son père meurt...euh sa mère meurt » (CN-2). Le personnage féminin (B1-2) est représenté quant à lui dans une dimension ambivalente (CN2 + et -).

Problématique : Le matériel sollicite une forte ambivalence dans les mouvements pulsionnels. L'agressivité est particulièrement massive face à l'imgo maternelle et paternelle liée au désir parricide trop transparent.

Ces mouvements agressifs entraînent un débordement pulsionnel contrebalancé par des processus défensifs de type obsessionnel et labile qui facilitent la reprise de l'élaboration.

L'imgo paternelle est valorisée et représentée comme capable d'assurer une fonction réparatrice face à une figure maternelle trop fortement connotée par le rejet et l'abandon.

Planche 6 GF :

19'' Oh il y a beaucoup trop de planches !...comment fabriques-tu ces planches ? ...alors c'est une femme qui veut retirer ses bijoux en or de la mallette, subitement son mari arrive et lui dit " pourquoi touches-tu à tes bijoux en or ? " elle lui répond "je veux prendre un bracelet c'est tout" son mari lui dit "ah tu veux te pavaner avec le bracelet dehors devant les voisins et les gens !", "non je veux juste le porter parce que ça fait longtemps que je ne porte plus de

bijoux", il dit "porte-le mais si j'apprends que tu l'a perdu ou qu'il a rouillé je te tue ". Un jour le bracelet rouille, le mari demande à sa femme "où est passé ton bracelet? ", elle lui répond "je ne sais pas, je l'ai mit au dessus de mon oreiller et je me suis endormie mais je ne le retrouve plus maintenant ", il dit alors " comment ? Tu ne le retrouve plus !? Il s'est envolé de ses propres ailes alors !si tu ne le ramènes pas je te tue". La femme s'en va acheter en cachette de son mari un bracelet identique au sien et le lui montre, il la remercie et lui donne 1000 DA « achète-moi avec une pair de chaussures et des chaussettes », alors elle lui achète ce qu'il lui désire, il lui reste 100DA de monnaie avec lesquels elle achète une boîte de détergent et de la javel en cachette de son mari, son mari lui demande « combien te reste-t-il de monnaie ?» elle répond « il ne me reste rien du tout, je t'ai acheté ce que tu m'a demandé ». Alors un jour il la gifle, elle lui dit « je veux qu'on divorce, toi tu m'interdis toujours de porter des bijoux en or, tu me laisses sans argent et sans nourriture, tout! ». Alors elle divorce et se remarie avec un autre homme avec qui elle a des enfants et vit une vie heureuse. 2'57''

Procédés : Après un temps de latence plus long (CI-1) le récit débute par une exclamation (B2-1) laisse place à une question posée au clinicien (CM-1). Le premier temps du récit s'inscrit dans une description du cadre avec accrochage aux détails (A1-1), la perception de détails narcissiques à valeur de séduction (« les bijoux, le bracelet en or » B3-2) ainsi que la perception d'un détail bizarre « la mallette » (E1-2). Le mouvement descriptif premier assure l'ouverture vers une histoire à rebondissements (B2-1) dans une mise en dialogue (B1-1) avec une érotisation de la relation (B3-2). La perception du bracelet rouillé (E1-4) entraîne une expression ironique teintée d'humour (CM-3) de la part du personnage masculin et s'en suit une expression crue liées à une thématique agressive (E2-3) ce qui aggrave la dramatisation (B2-1). Le récit se poursuit par des précisions chiffrées (A1-2) suivies de l'évocation d'une thématique de propreté (A3-3) traduisant le recours à la quotidienneté (→CF-1) servant à contenir l'excitation pulsionnelle, cependant cette excitation pulsionnelle reste présentée à travers les nombreuses représentations d'actions (B2-4). Naziha termine son récit par le prolongement de la relation dans le registre de l'agressivité, immédiatement annulée (A2-4, A3-2). Le contexte relationnel final se voit sexualisé et idéalisé (B3-2, CN-2+).

Problématique : Le matériel entraîne l'émergence d'un fantasme de séduction qui se trouve fortement exprimé. Ainsi, tout le récit est chargé d'un investissement narcissique de la relation à l'objet.

L'érotisation permanente de la relation témoigne de l'intensité de la dimension œdipienne du conflit et laisse apparaître ponctuellement des processus primaires. Ceux-ci sont suivis de procédés défensifs de type obsessionnel, labile ainsi qu'un investissement de l'action afin d'éviter le risque de débordement pulsionnel.

La fin de l'histoire intègre une relation père-mère-enfant idéalisée. On peut se demander si la pointe d'ironie teintée d'humour ne servirait pas de défense contre un affect dépressif sous-jacent.

Planche 7 GF :

10'' Tu m'as présentée la sixième planche, et la cinquième où est-t-elle ? Ah elle est là !...alors c'est une femme qui accouche d'une fille qui est dès à présent grande, alors la femme accouche d'un bébé, alors cette fillette veut prendre son frère mais il lui tombe des mains...sa mère la roue de coups et lui dit « pourquoi as-tu fait tomber ton frère ? Si tu le prends encore une fois dans les bras, tu verras ! ». Alors en voulant le prendre dans ses bras, la mère trouve du sang par terre et le bébé mort, elle ne s'arrête pas de crier « oh mon fils, oh mon fils ! ». Elle tue sa fille au couteau, alors pendant qu'elle dort, elle prend une bassine d'eau bouillie et la lui jette dessus, elle meurt. Son mari aussi s'endort mais sent que sa femme veut lui déverser de l'eau bouillie dessus, il se lève, prend la bassine et la jette sur sa femme qui meurt. Chaque nuit, il voit sa femme en rêve entrain de lui dire « tu m'as tuée ». Un jour, il voit que sa femme le tue en rêve, mais il se réveille sain et sauf et se rendort. Il rêve une seconde fois qu'il est mort mais se réveille normalement, il se rendort la troisième fois et rêve qu'il est mort mais en voulant se lever, il n'y parvient pas...son père vient le réveiller le matin « lève-toi, lève-toi, qu'est-ce qui t'arrive ? » en voulant lui enlever son pull, il le trouve brûlé. Son père se met à crier « oh voisins !, oh voisins ! Appelez la police ! ». La police emprisonne son père qui clame « je suis innocent, j'ai appelé mes voisins et mes amis pour qu'ils soient témoins de la mort de mon fils », la police lui dit « et l'eau bouillie qui a brûlé ton fils, est-t-elle tombée du ciel ?, le père répond « je vous jure que ce n'est pas moi ». Lorsque cet homme sorti de prison, il épousa une femme qui ressemblait à son ancienne épouse, eut des enfants, construisit une villa et vécu une vie heureuse. 4'35''

Procédés : L'entrée dans l'expression se fait par une question posée au clinicien (CM-1, CI-1) suit un attachement aux détails (A1-1), la perception d'un détail bizarre « un bébé » (E1-2) dans une mise en scène interpersonnelle et investie dans l'action (B1-1, B2-4).

L'expression crue est liée à une thématique agressive (E2-3) remâchée (A3-1), où la figure maternelle est représentée en tant que mauvais objet persécuteur (E2-2). De nouveau Nahla revient à l'érotisation du relationnel (B1-1, B3-2) à travers l'introduction d'un personnage masculin (B1-2) dans des représentations contrastées (B2-3) et dramatisées (B2-1) lié à une thématique agressive crue (E2-3). Le récit intègre un recours au rêve (A2-1) dans un contexte d'instabilité des identifications et de fabulation hors image (B3-3, E2-1). La formation réactionnelle (vivant/mort) (A3-3) et le remâchage (A3-1) témoignent de la lutte contre l'envahissement pulsionnel face à la massivité de la projection. Le recours au rêve est une seconde fois évoqué (A2-1) dans un scénario dramatisé empreint d'ironie (CM-3), induisant d'autres personnages non figurant sur l'image (B1-1, B1-2, B2-1) dont l'un d'eux est brûlé (E1-4). La fin de l'histoire intègre un changement brusque dans le cours des événements par une autre érotisation de la relation (B3-2) où les deux personnages féminins (B1-2) sont perçus dans une dimension identique (CN-5). La nécessité de renforcer les frontières entre le dedans et le dehors « construit une villa » (CN-4) ainsi que la fin idéalisée (CN-2) témoignent de l'importance de l'investissement narcissique. Reste que toute l'histoire est dénuée d'expression affective (A3-4).

Problématique : Le fantasme de meurtre du père, de la mère et du frère témoigne de la difficulté de canalisation des pulsions agressives ainsi que de la prévalence d'une problématique persécutive liée à l'imago maternelle archaïque.

L'expression pulsionnelle agressive et mortifère se voit annulée par le recours à un investissement narcissique de la relation à l'objet.

Planche 9 Gf :

7'' Celle-là c'est la neuvième planche, où est la huitième ?...alors cette femme veut voler la robe de l'autre femme qui accourt chez sa tante maternelle, parce qu'elle veut laver sa robe chez elle, mais elle sent que l'autre femme la surveille et veut la voler. Elle fuit et se met à courir, à courir, à courir jusqu'à la tombée de la nuit...l'autre femme ne l'épie que le jour parce qu'elle a peur de sortir la nuit. Cette femme qui veut la voler lui court après jusqu'à tomber dans un trou et mourir. Chaque jour, elle lui crie du fond du fausset « je vais te voler » et elle la tire de sa robe, la femme tombe au fond du fausset et meurt aussi. La tante maternelle de la femme attend matin et soir matin et soir matin et soir le retour de sa nièce jusqu'au vendredi alors qu'elle est morte le lundi. Sa tante part à sa recherche et l'appelle « où

a disparu ma fille ? », elle lui répond « je suis là ». Toute personne qui recherche cette fille tombe dans le fausset, toute sa famille y est tombée, il ne reste que les hommes et les petits enfants. Ces petits enfants ont grandi et se sont mariés, les hommes se sont mariés et vécurent une vie heureuse. 2'12''

Procédés : Comme dans la planche précédente, Nahla éprouve la nécessité de poser une question (CI-1) sous-tendue par un appel au clinicien (CM-1). Les contenus manifestes et latents sont immédiatement saisis puis dramatisés (A1-1, B2-1) dans une mise en scène interpersonnelle investie dans l'action (B1-1, B2-1). Le scénario tourne autour d'une rivalité féminine axée sur un détail narcissique « la robe » (CN-2), suit la mise en place d'une formation réactionnelle (A3-3) qui porte sur une thématique de propreté (laver la robe) visant à évacuer l'éventualité d'une conflictualisation entre les deux personnages féminins. Suit l'amorce d'une scène de persécution (E2-2) à travers l'introduction d'un troisième personnage féminin (B1-2) et le remâchage continu de la scène (A3-1). L'expression de représentations contrastées (B2-3) et la perception sensorielle (« elle a peur de sortir la nuit » (B2-4, E1-3) témoignent de la charge d'angoisse que ressent Nahla face aux sollicitations latentes de la planche. L'agressivité mortifère ressentie entraîne une labilité dans les identifications (B3-3) suit l'annulation de la thématique persécutive (A3-2) à travers la mort des deux protagonistes. Pourtant, le conflit interpersonnel se voit une seconde fois remâché (A3-1) à travers des précisions temporelles (A1-2) et une instabilité identitaire (la tante qui appelle sa nièce en la nommant « ma fille » E3-1) exprimée dans une mise en dialogue (B1-1). L'histoire intègre des personnages non figurant sur l'image dont des personnages non sexués, le recours à une entité extérieure anonyme « la famille » (B1-2, CI-2) ainsi que la représentation de relations érotisées et idéalisées (se marier et vivre heureux B3-2, CN-2).

Problématique : Le recours massif de Nahla à l'investissement de la relation et à l'érotisation permanente de celle-ci rend compte de l'existence d'un conflit intrapsychique qui se joue sur un mode interpersonnel.

Ce conflit témoigne de la prévalence d'un fantasme agressif et même mortifère qui entraîne Nahla à attaquer sans cesse l'image féminine et maternelle, ainsi que le désir de la voir disparaître, étant donné que cette image est perçue comme un mauvais objet persécuteur.

L'investissement narcissique libidinale de l'image masculine, perçue comme idéalement bonne et toute-puissante, sert de formation réactionnelle face au mouvement agressif

précédent, et assure probablement une fonction réparatrice face à une figure maternelle rejetante.

Planche 10 :

41'' Quel est le numéro de cette planche ?, pourquoi mettent-ils des numéros aux planches ?...il y a un rat dans la salle...c'est une femme et un homme qui vont...ils ne sont pas mariés mais vont se marier, ils s'aiment, cet homme embrasse la mère de cette femme sur son front, sa mère est une vieille femme, il lui dit « je veux l'épouser », elle lui répond « d'accord épouse-là, parle-en à ton père et à ta mère », il accepte. Alors il demande à sa mère « maman dit la vérité, maman dit la vérité » qui accepte et la fille demande à sa famille qui accepte aussi. En fin de compte, son père et son frère lui disent non alors elle leur dit « je l'aime, je veux l'épouser, je ne veux pas rester vivre ici, je veux partir je ne resterai plus ». Son père et son frère lui répondent « si je t'entends encore une fois dire que tu ne veux plus vivre ici je te tuerai ». Un jour elle leur dit alors « je ne veux pas vivre ici », ils la rouent de coups puis la lâchent, elle s'enfuit de la maison et l'épouse et ils se mettent à vendre de la drogue dehors et chaque fois qu'ils assassinent, chaque fois qu'ils font quelque chose, ce sont les membres de leur famille qui sont accusés jusqu'à ce qu'ils se retrouvent tous en prison. Cet homme et cette femme ont démolis aussi les maisons puis ont reconstruit une grande maison avec 1000 chambre et pas 20 mais 1000, et tous les jours, tous les jours tous les jours des invités viennent leur rendre visite. Les autres hommes enfilent des masques et font semblant d'être gentils et entrent dans la maison, ils les découpent tous au couteau et les mettent dans de l'eau bouillie, bouillie, bouillie pour faire disparaître les traces de sang, puis les découpent en brochettes et mangent mangent mangent mangent. Ils démolissent ensuite la maison et y construisent une maison ronde à sa place. Alors un jour un homme marche marche marche puis tombe dans le fausset parce qu'il n'a pas été recouvert de ciment alors il devient possédé. On le sort du fausset, il se met à frapper les gens et des djinns aussi sortent du fausset (bismi Allah) alors on referme le fausset pour toujours et on le détruit. Ils nettoient la maison et la font briller. Des jumeaux entrent dans la maison, ils les ont trouvés jetés à la rue alors ils les ont élevés, ont les laisse vivre dans une maison avec une mère, un père et 5 enfants alors ils vécurent une vie heureuse. 6'05''

Procédés : Le récit s'ouvre par un temps de latence très long (CI-1) et sur une nécessité de poser des questions sous-tendues par une discrète demande d'étayage (CI-1, CM-1). L'expression d'affects entre les deux protagonistes (B1-3, B1-1) s'inscrit d'abord dans une dénévation (A2-3) et dans le registre des représentations contrastées (B2-3) avant de se voir nettement érotisées (B3-2). Le lien libidinal est une seconde fois annulé au profit d'une relation déssexualisée (A3-2) dans un rapproché corporel par l'introduction d'un personnage (B1-2) induisant un télescopage des rôles (E3-1). L'érotisation de la relation s'affirme nettement dans une mise en dialogue dramatisée (B1-1, B2-1) mais l'histoire se poursuit dans un aller-retour entre des désirs contradictoires (B2-3), remâchage (A3-1) et introduction de nouveaux personnages (B1-2). Les représentations massives et les expressions liées à une thématique de mort, de destruction et de cannibalisme (E2-3) sont très crues au point d'entraîner une fabulation hors image (E2-1), malgré les tentatives de Nahla de contenir l'envahissement pulsionnel par des précisions chiffrées et le remâchage incessant (A1-2, A3-1). Le récit se poursuit sur un mode d'apparence labile phobique (B2-4, B3-3) nécessitant le recours à un tiers protecteur capable d'assurer une fonction d'étayage (« bismi Allah » A1-3, CM-1). La thématique de nettoyage et de propreté sert de formation réactionnelle (A3-3) visant à annuler les éléments anxiogènes précédemment évoqués.

Problématique : La relation dans le couple premièrement évoquée réactive un fantasme incestueux dans le rapproché homme/vieille femme fortement réfréné dans un rapproché corporel déssexualisé.

La volonté de s'unir à l'être aimé est réfrénée par une instance surmoïque barrant l'accès à la relation libidinale mais le non renoncement à l'objet d'amour reste poignant.

A l'investissement libidinal de l'objet d'amour suit l'attaque de l'objet d'amour qui se voit ainsi représenté sur un mode sadique, persécuteur et destructeur.

Planche 11 :

10'' C'est une nouvelle planche ! Mais il n'y a pas de personnes !...alors un jour deux aigles viennent attaquer un homme qui s'en aperçoit, il a un fusil. Un aigle le prend par son tricot, l'homme porte un masque de fer, il tire sur l'aigle le touche en pleine tête et le tue. D'autres aigles viennent attaquer l'homme qui les tue tous. Un autre aigle très très très grand comme cette salle vient l'attaquer, l'homme le frappe plusieurs fois à la tête mais il se relève

alors il lui tire plusieurs fois dessus jusqu'à ce qu'il le tue. Chaque jour un aigle plus grand que le précédent attaque l'homme, il les tue tous. Alors il s'en va vers sa maison et monte une pente, il a faillit tomber à cause du buisson alors il tire une balle dans le buisson et continue à marcher. Sur sa route il rencontre un serpent qu'il tue, puis un vers qu'il tue et un loup qu'il tue aussi. Il marche marche marche marche jusqu'à trouver de l'eau qui coule, il en boit, après il tue tout ce qui se trouve dans la forêt. Une nuit, une chouette sort et veut le piquer, elle est d'habitude bruyante, n'est-ce pas qu'elle fait du bruit ? Mais cette fois elle ne fait aucun bruit en voyant l'homme, elle continue à voler voler voler, à courir courir courir elle a faillit arriver jusqu'à lui, il se retourne et lui tire dessus et elle meurt. Une autre chouette vient pour le tuer mais il tue tue tue tue tout ce qui vient pendant la nuit, pendant le jour et l'après-midi, il. Alors...alors cet homme se maria et grandit et chaque fois que quelque chose l'attaque il le tue, il sait se battre, après cet homme vécu une vie heureuse. 3'03''

Procédés : l'exclamation et le commentaire personnel (B2-1) viennent marquer la prise en compte du caractère anxiogène de la planche et témoignent probablement d'une discrète demande d'étayage (→ CM-1). L'introduction d'un personnage (B1-2) permet le déploiement d'un scénario imaginaire hautement dramatisé et sans cesse remâché (B2-1, A3-1). Malgré les nombreuses tentatives de Naziha de s'accrocher à des éléments du cadre descriptif (A1-1), de surinvestir l'action (B2-4), de prendre appui sur le percept (CL-2), de diriger un appel au clinicien (n'est-ce pas qu'elle fait du bruit ? » CM-1) et le recours à des précisions chiffrées temporelles (A1-2), afin de lutter contre le risque de l'envahissement pulsionnel, cela n'empêche pas l'apparition d'une massivité de la projection induisant un thème d'apparence hors image (E2-1). Tout le récit reste très structuré en éléments anxiogènes et en représentations massives liées à une thématique agressive et persécutive (E2-3, E2-2) avec évocation d'animaux phobogènes (B2-4). L'histoire se termine par un changement brusque qui intègre une fin érotisée et idéalisée (B3-2, CN-2).

Problématique : Le matériel suscite des mouvements régressifs très importants par l'évocation d'animaux phobogènes et l'émergence de processus primaires face à une intense angoisse archaïque.

Cependant, le recours à des procédés défensifs de type rigide et labile ainsi que l'évitement du conflit témoigne de la lutte antidépressive intense et permet la canalisation de

l'excitation pulsionnelle ainsi qu'il autorise les possibilités de dégagement sur un mode narcissique idéalisé.

Ainsi, pulsion de mort et pulsion de vie sont sans cesse confrontées dans les récits de Nahla et la fin idéalisée intègre la prégnance perpétuelle de la pulsion de vie.

Planche 12 BG :

Combien de planche reste-t-il ?...pourquoi n'as-tu pas ramené les planches des moutons c'est mieux, celles d'une fille qui élève des moutons, tu as l'habitude de les ramener, ah non ce n'est pas toi c'est une autre qui venait nous rendre visite... alors ce sont deux filles...celui-là est entrain d'enregistrer ?... quand je terminerai tu me montreras comment il enregistre. Alors ce sont deux filles qui passent, elles veulent s'asseoir sur la barque, tout à coup un serpent les surprend alors elles se mettent à crier crier, à courir courir...elles rencontrent un homme sur leur chemin et lui disent « un serpent veut nous attaquer » en tournant leurs têtes elles voient que l'homme possède un œil vert et un autre rouge... un œil rouge et l'autre noir, elles se mettent à crier et trouvent des hommes battus et morts sur leur chemin. Alors cet arbre parle et dit aux filles « tous les jours, ils viennent manger mes feuilles et me manger, quelques fois je meurs, et quelques fois je repousse. Venez m'arroser m'arroser m'arroser m'arroser et chaque jour je vous informerai s'il vient », elles acceptent. Elles arrosent l'arbre qui pousse pousse pousse et devient très grand et surveillent les pommes. Un jour, les deux filles se marient, voici une maison et une autre qui sont collées l'une à l'autre, chaque jour une fille vient avec son mari déjeuner et prendre le goûter chez l'autre, elles se sont mariées et vécurent une vie heureuse et eurent des enfants. 3'05''

Procédés : L'entrée directe dans l'expression (B2-1) se fait par un commentaire personnel et la nécessité de poser des questions (B2-1, CI-1) dirigés vers le clinicien (CM-1). La planche est d'abord traitée par une description (A1-1) sur un mode d'apparence labile phobique (B2-4, B3-3) où la mise en scène interpersonnelle (B1-1) entre des personnages anonymes (B1-2, CI-2) s'inscrit dans un cadre sensoriel dramatisé (CN-4, B2-1). La massivité de la projection conduit à une évocation qui paraît hors image (E2-1) sous-tendue par une dimension projective persécutive à minima (→ E2-1) que l'on ressent à travers l'introduction d'un animal phobogène, d'un personnage terrifiant, et de personnages masculins battus et mots (E1-4). L'évocation d'un détail (« un arbre » A1-1) perçu

bizarrement (« cet arbre parle » E1-2) et le remâchage (A3-1) permettent l'accrochage aux éléments du cadre descriptif afin de contenir l'excitation pulsionnelle. Le changement brusque dans le thème vient rompre avec le caractère anxiogène des éléments précédemment évoqués (A3-2) où l'introduction de personnages (B1-1, B1-2) instaure les relations sur un mode nettement érotisé (B3-2) même si la différence intersubjective entre les deux personnages féminins semble inexistante (CN-5). La demande d'étayage reste présente (CM-1) ainsi que la recherche d'un espace délimité et protecteur (« collées », « maison », « chez ») (CN-4). La représentation d'action finale est donnée dans un remâchage et reste heureuse et idéalisée (CN-2).

Problématique : Le matériel réactive chez Nahla dans un premier temps une problématique prégénitale devant laquelle elle met en œuvre des défenses contraphobiques.

Dans un second temps, le récit est marqué par une demande d'étayage sous-jacente ainsi que par la recherche d'un contenant délimité et protecteur face à une angoisse de persécution qui paraît intense. La fin du récit est idéalisée et connotée de réparation narcissique qui vient palier à une problématique de perte et d'abandon.

Planche 13 G :

Alors c'est un garçon qui monte les escaliers, il monte chez lui, quand il est monté chez lui il a trouvé son petit frère et lui a demandé « où vas-tu ? », il lui a répondu « je vais dans la chambre et puis c tout », alors il le gifle et dit « si j'y trouve quelque chose qui manque, c'est toi qui en payeras le prix ». Il s'en va au salon et s'y repose et en s'apercevant qu'il a perdu une chose, il a frappé son frère. Son père arrive « pourquoi le frappes-tu ? », il lui répond « il me l'a prise », son père lui demande « vas inspecter ta chambre. Quand il a inspecté sa chambre, il a trouvé que rien n'y manquait, alors il lui a pardonné et l'a emmené à l'hôpital parce qu'il lui a fait un œil au beurre noir. Après sa mère lui a acheté pleins de trucs qu'elle n'a pas achetés pour son grand fils parce qu'il l'a frappé, elle lui a tout acheté et s'est mise à s'occuper du petit et à ne plus s'occuper du grand parce qu'il...parce qu'il frappait son frère, parce qu'il frappait son frère, l'histoire est terminée. 1'10''

Procédés : L'entrée directe dans l'expression débute par une description (B2-1A1-1), l'investissement de l'action (B2-4) et le remâchage (A3-1). Le personnage (« garçon ») est cantonné dans un espace délimité (« chez lui ») (CN-4) et la mise en dialogue (B1-1) se fait

par l'introduction de deux personnages masculins (B1-2) et mobilise l'expression de représentations liées à des pulsions agressives (E2-3). Le caractère labile du récit entraîne l'instabilité des identifications (B3-3) et un flou du discours (→ E4-2). Le récit se poursuit dans un contexte dramatisé (B2-1) par la perception d'un personnage malade (E1-4), la figure maternelle est quant à elle clivée (CL-4) étant présentée comme capable d'accomplir sa fonction d'étayage avec un personnage (CM-1) avant de se voir annulée avec un autre personnage (A3-2) à travers le renversement de la pulsion en son contraire (s'occuper du petit frère et délaisser le grand) (A3-3). La fin de l'histoire est donnée dans un contexte de remâchage (A3-1).

Problématique : La figure maternelle est clivée en un bon objet capable d'accomplir sa fonction d'étayage et en un mauvais objet qui délaisse son enfant. La problématique de l'abandon par le couple parental reste très poignante.

Planche 19 :

16'' Il ne me reste qu'une seule planche...attends que je regarde bien alors...ce sont deux hommes qui ont une fuite d'égouts chaque jour, chaque jour, alors une fois ils ramènent une voiture qui aspire tout l'égout par un tuyau, et rentrent chez eux. Alors ils le déversent dans une grande bassine ensuite ils bouchent la canalisation. Ils nettoient tout et font briller, ces hommes ce sont mariés, eurent des enfants et vécurent une vie heureuse. 1'23''

Procédés : L'histoire commence par un commentaire personnel (B2-1). L'introduction de deux personnages non figurant sur l'image (B1-2) favorise une mise en scène interpersonnelle (B1-1) paraissant hors image à travers l'évocation d'une thématique de saleté et de propreté (A3-3, E2-1) sous-tendue par un recours au factuel (→ CF-1) et à l'action (B2-4). Le changement de thème une érotisation de la relation (B3-2), l'introduction de personnages non sexués (B1-2) et la fin est donnée dans un contexte relationnel idéalisé (CN-2 +)

Problématique : L'évocation d'un environnement sale permet à Nahla d'y projeter ses tendances agressives, et les modalités défensives (formation réactionnelle, recours au factuel et au comportement) ont pour but de protéger l'image paternelle contre ses tendances destructives.

Cette image paternelle devient alors idéalisée et toute-puissante face à une imago maternelle perçue comme dangereuse car trop connotée par l'abandon.

Planche 16 :

30'' Enfin !...je ne sais pas...je ne sais pas... alors ce sont deux hommes et deux femmes, ces hommes sont attirés par les deux femmes, il y a ici un fleuve qui sépare les deux hommes et les deux femmes. Ils se mettent à se disputer et l'un d'eux dit à l'autre « moi je choisis cette femme et toi tu choisis l'autre » et ils continuent à se disputer. Il s'en va dire à sa mère « est-ce que je choisis la femme aux cheveux courts ou celle aux cheveux longs jusqu'aux pieds ? » elle lui dit « épouse celle dont les cheveux arrivent jusqu'aux pieds ». L'autre homme demande aussi conseil à sa mère qui lui répond « mieux vaut que tu épouses la femme aux cheveux courts plutôt que celle qui a les cheveux longs parce qu'elle ne va pas cesser de frimer avec avant de se les couper ». Alors celle qui a les cheveux courts met une perruque et ses cheveux noirs sont devenus plus longs que les cheveux de l'autre femme, alors l'homme a épousé la femme qui possède les plus longs cheveux et quand elle a enlevé sa perruque, il a découvert la supercherie et il l'a répudiée, puis il épousa l'autre femme. Celle qui avait mit la perruque a eu un bébé avec une énorme tête et d'énormes yeux et l'autre femme a eu des jumeaux aux cheveux blonds. Elle lui a dit « montre-moi ton fils », l'autre lui répondit « non non il dort », puis elle l'a vu à son réveil et s'est dit dans son for intérieur « beurk, son fils est dégueulasse ». Au fur et à mesure que le bébé grandissait, sa tête et ses yeux rapetissaient, quand il a grandi, il s'est marié avec une femme et ils vécurent heureux. 4'17''

Procédés : Après un temps de latence initial assez long (CI-1), l'entrée dans l'expression se fait par une exclamation suivie du refus d'entamer le récit (B2-1, CI-1). Après une mise en confiance de la part du clinicien, le récit commence par une description (A1-1) introduisant des personnages (B1-1, B1-2) dont les relations sont nettement érotisées (B3-2). Suit une perception sensorielle (« un fleuve » E1-3) et une succession de détails narcissiques à valeur de séduction (B3-2), dans un contexte de remâchage (A3-1) et de labilité dans les identifications (B3-3) entraînant un flou dans le discours (E4-2). La mise en relation est une seconde fois interpersonnelle à travers la mise en dialogue (B1-1) introduisant trois personnages asexués (B1-2), anonymes (CI-2) dont l'un d'eux est malformé (E1-4) et négativement représenté (CN-2). L'histoire se termine sur un mode positivement idéalisé

(CN-2) avec introduction d'un personnage féminin (B1-2) dans un contexte relationnel érotisé (B3-2).

Problématique : La planche rend compte de l'intensité de la dimension œdipienne du conflit de rivalité féminine et masculine. Les détails narcissiques sont prégnants et traduisent la dimension séductrice majeure dans un contexte de surinvestissement objectale.

8-3-3-2- Synthèse :

Voir feuille de dépouillement du TAT, Annexe page IX.

8-3-3-3- Compte rendu :

Les histoires racontées par Nahla sont assez longues et débutent presque toujours par une entrée directe dans l'expression. La fillette investit chaque scénario imaginaire de façon très vivante.

Ses constructions narratives comprennent des histoires à rebondissement avec introduction incessante de personnages qui ne figurent pas sur l'image. L'imago maternelle y est sans cesse attaquée, elle subit les tendances agressives de la fillette. L'imago paternelle est investie quant à elle libidinalement et narcissiquement. La fin de la quasi-totalité des histoires est idéalisée et heureuse.

Le regroupement des procédés d'élaboration du discours sur la feuille de dépouillement montre que l'organisation défensive de Nahla s'inscrit dans la série labile où l'accent est fortement porté sur les relations interpersonnelles avec une mise en dialogue assez récurrente, l'introduction perpétuelle de personnages qui ne figurent pas sur les planches ainsi qu'un investissement massif de la relation érotisée.

L'expression affective dans les histoires racontées par Nahla est fortement connotée par la dramatisation et s'inscrit dans l'investissement fréquent de l'action. Le recours en grandes quantités aux défenses labiles ; investissement de la relation, la dramatisation ainsi que le poids des procédés de type hystérique révèle la dimension névrotique du conflit qui se joue sur un mode interpersonnel.

L'utilisation de ces modalités de fonctionnement labile dénote de l'existence d'une certaine souplesse psychique pouvant être investie par l'enfant pour élaborer le conflit qui s'exprime sur un mode interpersonnel.

Les créations personnelles sont contre-investies par des défenses de type rigide afin de permettre la canalisation d'un éventuel trop-plein d'excitations. Ainsi, la référence à la réalité externe, les précisions temporelles et chiffrées, le remâchage associés à l'annulation et l'isolation révèlent une tentative de contrôle de l'espace interne. L'existence d'un jeu entre réalité interne et réalité externe permet quant à lui le déploiement du conflit intrapsychique.

L'impact fantasmatique entraîne cependant un certain débordement pulsionnel face au matériel qui suscite une problématique œdipienne ou une problématique pré-génitale plus archaïque, ce qui entraîne l'émergence ponctuelle, au cours de la construction narrative, de processus primaires qui induisent quelques fois la fabulation hors-image, face à la massivité de la projection

Ainsi, l'évocation d'une image maternelle en tant que mauvais objet persécuteur, et l'expression de représentations massives et d'expressions crues liées à une thématique agressive, témoignent d'un conflit intrapsychique vis-à-vis de la figure maternelle.

Ces processus n'entraînent pas cependant de profonde désorganisation de la personnalité de la fillette, ni de trouble majeur de la pensée car ils n'apparaissent pas de façon dominante. La construction narrative reste emprunte de logique et la pensée ne se trouve pas désorganisée, car l'enfant contrebalance l'émergence des processus primaires par des procédés défensifs rigides et labiles variés, conjugués à des conduites d'évitement du conflit.

Par conséquent, l'accent porté sur le quotidien, la nécessité de poser des questions, l'anonymat des personnages, l'idéalisation massive de la représentation de l'objet à valence positive et négative ainsi que l'appui sur le sensoriel permettent de canaliser l'excitation pulsionnelle sexuelle et agressive, et d'inhiber l'impact fantasmatique probablement trop violent et brutal.

Par ailleurs, la pointe d'ironie et d'humour ainsi que le recours massif à la fonction d'étayage révèlent l'existence d'une lutte antidépressive assez profonde.

La problématique :

L'efficacité des procédés rigides, labiles et d'évitement permettent le déploiement du scénario imaginaire et l'élaboration du conflit. Ces différentes modalités défensives révèlent la dimension œdipienne du conflit intrapsychique qui se joue sur un mode interpersonnel.

La problématique œdipienne n'est pas assez élaborée parce qu'elle ne barre pas la réalisation des fantasmes parricides et l'on assiste, à travers les différentes constructions narratives de Nahla, à la prégnance de thématiques agressives parfois très crues, dont la mère subit les affres.

L'imgo maternelle est perçue comme mauvais objet persécuteur et abandonnique, et les sentiments hostiles que la fillette ressent à l'égard de sa figure maternelle entraînent le plus souvent un débordement pulsionnel.

Nahla semble profondément en vouloir à sa mère, probablement parce qu'elle lui fait porter la responsabilité de l'avoir abandonnée. L'imgo paternelle semble plus épargnée, l'enfant construit des récits où le père garde une image positivement idéalisée et protectrice face à une imgo maternelle trop connotée par le rejet.

L'investissement narcissique de la relation d'objet et l'érotisation permanente de la relation incite à penser à la prévalence d'aménagements névrotiques du conflit œdipien avec l'existence d'un noyau hystérique.

8-1-3-4- Conclusion à propos du cas Nahla :

L'analyse des procédés discursifs de Nahla montre que la fillette dispose d'une assez bonne intégration de la référence à la réalité externe. A cette capacité d'intégration s'ajoute une capacité d'élaboration du conflit intrapsychique par l'investissement narcissique de la relation objectale.

Ce double-jeu entre réalité interne et réalité externe, auquel vient s'ajouter une richesse et une diversité des modalités défensives, permet de conclure à une assez bonne intégration d'un moi capable d'utiliser des mécanismes de défense souples, non rigides ou stéréotypés.

C'est un moi capable de mettre en place des mesures défensives face à la conjoncture traumatique de la perte de la figure maternelle, dont c'est un moi qui fait preuve d'adaptation à la réalité externe. Ce moi régit également les relations sociales et psychoaffectives de la fillette, qui a créé un lien d'attachement avec le groupe des pairs.

La grande part de créativité dans ses constructions narratives mais aussi son sens de l'humour dénotent de l'existence d'une vie imaginaire très riche et intensément investie, ainsi que de la capacité de Nahla à traduire ses affects en représentations verbales communicables pour autrui.

La conjugaison de tous ces éléments et toutes ces caractéristiques permet de conclure que Nahla présente des modalités défensives et adaptatives qui dénotent d'un fonctionnement résilient.

9- Synthèse générale :

9-1- Le cas Narimène :

L'utilisation du dessin du bonhomme, en tant qu'outil projectif, a permis d'étudier la personnalité de Narimène et son âge de maturité. Cet outil très important a également permis de mettre la lumière sur les conséquences de la perte de la figure maternelle sur la sphère psychoaffective, sociale et intellectuelle de l'enfant.

Ainsi, le test a été un bon indicateur psychologique avec lequel il a été possible de dévoiler que Narimène était une fillette possédant un bon sens du réalisme, une bonne capacité d'adaptation concrète ainsi qu'une vie intérieure riche et très investie.

La fillette montre par ailleurs des problèmes d'ordre affectif, étant donné son vécu carenciel, elle est toujours en recherche d'affection maternelle et paternelle dans un cadre familial protecteur. La carence affective a par ailleurs induit un sentiment d'insécurité chez l'enfant.

Le test du bonhomme a permis d'autre part de relever que Narimène éprouvait des difficultés de communication avec les autres, de par son introversion. Mais ceci n'a rien entravé de son besoin de se réaliser et de réaliser ses aspirations au contact social.

La situation-TAT, en tant qu'examen clinique plus approfondi, a permis quant à lui de juger de la prévalence de la problématique œdipienne et signe l'origine névrotique du conflit.

La problématique de perte de l'objet est également poignante, face à laquelle la fillette a recours à une lutte antidépressive qui se traduit par une demande incessante d'étayage.

En outre, le TAT a permis de juger de la qualité des mesures défensives utilisées par le moi de Narimène. Ces modalités défensives sont très variées et dénotent d'une certaine force du moi aussi, de la perméabilité et la plasticité de son appareil psychique ainsi que d'une bonne adaptation à la réalité externe.

La résonance fantasmatique se déploie chez la fillette dans des constructions imaginaires qu'elle tente en quelque sorte de protéger en obsessionnalisant son espace imaginaire et en le contenant dans une zone protégée et idéalisée.

C'est une sorte de "mandala" que l'on retrouve également dans son dessin du bonhomme. Le TAT révèle des traits obsessionnels et vient corroborer ainsi la tendance obsessionnelle qui apparaît dans le dessin de Narimène.

La synthèse des résultats obtenus par l'utilisation du dessin du bonhomme et du TAT permet de conclure que malgré la conjoncture traumatique de la perte de la figure maternelle, Narimène est une enfant abandonnée qui s'inscrit dans une dimension résiliente. Celle-ci se traduit par le recours à des modalités défensives et adaptatives majoritairement de type obsessionnel.

9-2- Le cas Nedjma :

Le dessin du bonhomme a révélé que Nedjma souffre de problèmes liés à l'image du corps, dont l'origine serait son lourd handicap moteur. Ce handicap congénital a altéré la perception de l'espace interne et externe chez la fillette ce qui a entraîné des problèmes dans la représentation et l'identification au corps humain.

La fillette montre également un niveau de maturité psychoaffective assez en retard sur son âge, ce qui entraîne un retard affectif ainsi qu'un sentiment d'infériorité chez elle.

Le dessin révèle par ailleurs l'existence d'une certaine vie imaginative que la fillette s'efforce de contrôler et de rationaliser, en opérant une répression des ses affects ce qui mène à une prévalence de problèmes de communication avec son environnement.

Par ailleurs, le dessin de Nedjma reste teinté d'humour et de malice ainsi que d'un désir d'expression corporelle. L'indice de la pathologie irait plutôt vers le terrain dépressif.

La situation-TAT montre que la problématique de perte de l'objet est très poignante chez Nedjma ce qui vient appuyer le diagnostic du dépressif relevé grâce au dessin du bonhomme. La fillette s'inscrit dans une quête perpétuelle d'étayage qui mobilise un surinvestissement de la réalité externe et des conduites agies afin de lutter contre l'affect antidépressif.

Ces mesures défensives sont très coûteuses à l'enfant car elles l'enferment dans un mode de fonctionnement imperméable et rigide qui ne laisse pas une grande place à l'expression pulsionnelle. Nedjma fait cependant référence à l'activité ludique dans ses récits, ce qui lui permet d'investir un certain espace psychique.

Par ailleurs, sa moralité tant de fois évoquée par les éducatrices du centre d'accueil, le recours au déni par l'altération de la perception, l'ancrage dans le quotidien et le factuel ainsi que l'énurésie en tant que manifestation psychosomatique résultant de mécanismes régulateurs permettant de se libérer du trop-plein émotionnel, sont tout autant d'éléments qui étayent l'existence d'une dimension résiliente chez Nedjma.

Cependant cette dimension ne saurait subsister sans l'existence d'un tuteur de résilience qui comblerait le vide affectif dont souffre la fillette, parce qu'elle manifeste une trop grande rigidité psychologique et affective qui risquerait de l'isoler et de la mener vers un terrain psychopathologique plus grave à long terme, suite au risque de gel pulsionnel.

9-3- Le cas Nahla :

Le dessin du bonhomme montre que Nahla porte un grand intérêt pour les aspirations intellectuelles, la vie imaginaire et la communication sociale. La fillette montre un probable sentiment de toute-puissance étant donné la très grande taille du dessin ainsi qu'une certaine retenue affective.

Par ailleurs, le dessin de Nahla révèle que la fillette est toujours sur la défensive, impulsive et quelques fois agressive. Elle souffre de problèmes identificatoires face à l'image féminine ainsi qu'un très probable sentiment d'infériorité sous-jacent.

Nahla a besoin de s'inscrire dans l'action et l'agir, toujours dynamique et énergique, malgré la présence d'attitudes inhibées que dévoile le dessin du bonhomme. La tendance aux besoins sociaux, à la communication et à la réalisation de soi est évidente malgré la présence d'un retard affectif dû à une carence en soins maternels et à l'absence d'une figure d'attachement stable et rassurante. L'analyse du dessin de Nahla irait sur plan pathologique vers le terrain hystéroïde.

La situation-TAT a démontré la dimension œdipienne du conflit est très intense, se joint à elle une problématique de perte de l'objet.

La fillette présente une organisation défensive souple et perméable qui s'inscrit dans le cadre de relations interpersonnelles, ce qui étaye les résultats de l'analyse de son dessin et qui montre que la fillette est en recherche active de contacts relationnels et sociaux.

L'élaboration discursive des récits a montré quant à elle les grandes capacités de fantasmatisations chez Nahla. Cette capacité entraîne quelques débordements pulsionnels face au matériel qui sollicite une problématique œdipienne et prégénitale, ceux-ci aboutissent presque toujours à l'évocation perpétuelle d'une image maternelle rejetante, source d'un sentiment d'insécurité et d'un retard affectif important chez la fillette.

Cependant, le pronostic en faveur d'un fonctionnement de la résilience chez Nahla est favorable, car son sens de l'humour, ses capacités de dégagement du conflit dans un recours final à l'idéalisation positive de la vie des protagonistes, l'évocation de la toute-puissance d'une image paternelle protectrice, le recours à des procédés défensifs souple et majoritairement labiles et rigides, son désir de contacts sociaux offrent une illustration de conduites réputées comme étant résiliente.

La combinaison de l'analyse du test du bonhomme et du TAT démontre que la perte de la figure maternelle a été une situation traumatique pour Nahla étant donné les effets délétères dont elle a marqué la personnalité de la fillette. La synthèse des deux tests projectifs concorde sur le plan psychopathologique mais aussi sur le plan de la résilience.

L'application du test du bonhomme conjuguée à celle du TAT sur les trois cas qu'il nous a été donné de côtoyer et d'étudier pendant de long mois nous a permis de conclure que malgré l'événement traumatique qu'a été la perte de la figure maternelle durant les premières années de la vie, soit pour cause de problèmes familiaux graves, soit à cause d'un handicap moteur congénital, soit parce que le sexe de l'enfant ne correspondait pas aux désirs du couple parental, les trois fillettes s'inscrivent dans une dimension résiliente.

Cette dimension consiste en la mise en place de modalités défensives et adaptatives, ainsi que l'établissement d'un lien d'attachement entre les membres du groupe des pairs. Dans le cadre de la démarche de recherche adoptée, l'hypothèse générale et les hypothèses opérationnelles semblent vérifiées.

CONCLUSION GENERALE :

La perte de la figure maternelle est une conjoncture traumatique qui perturbe le potentiel et la circulation de l'énergie psychique de l'enfant abandonné, autant qu'elle épuise ses ressources psychologiques et les mets à rude épreuve.

Cette perte est traumatique pour l'enfant qui en subit les conséquences parce qu'elle survient au moment où il est profondément vulnérable, étant donné l'immaturation physique et psychologique dans laquelle il se trouve et face à laquelle il est démuni, étant dépourvu de capacités de satisfaire ses différents besoins par ses propres moyens.

Le traumatisme que constitue la perte de la figure maternelle survient au moment où les défenses du très jeune enfant ne sont pas mobilisables, cela provoque une blessure narcissique précoce qui est faite au Moi en devenir de l'enfant, car il n'est pas assez organisé et structuré pour traiter et liquider l'excès de tensions-excitations perçues comme trop dangereuses pour lui.

Ce trop-plein pulsionnel provoque donc une effraction, une atteinte somatique et psychique à laquelle le nourrisson et le très jeune enfant ne peut élaborer et donner un sens, vu l'absence ou la fragilité du pare-excitations dont le rôle est justement de maîtriser et de liquider ce trop-plein pulsionnel.

Les soins maternels bienveillants et empathiques favoriseront, avec le temps, le développement du Moi de l'enfant ainsi que sa capacité à supporter l'état de tension. Le pare-excitation se développera également et pourra alors préserver ce Moi du risque destructurant que représente l'insatisfaction instinctuelle.

Les soins maternels satisfaisants permettent à l'enfant de se constituer un sentiment de sécurité interne et un lien d'attachement profond, base de son développement affectif, cognitif et social et qui jalonne toutes ses interrelations futures et ceci tout au long de sa vie d'adulte.

La perte de la figure d'attachement est une situation contraignante et potentiellement destructurant parce qu'elle est susceptible d'engendrer de graves perturbations et cela à tous les âges de la vie.

Cependant, il existe une certaine catégorie d'enfants qui amorcent une trajectoire de développement psychosocial positive, malgré la perte de leur figure maternelle d'attachement et malgré un milieu de vie défavorable.

Cette capacité à vivre et à se développer malgré l'adversité s'appelle la résilience. Ce mécanisme de remaniement psychologique se manifeste par une aptitude à rebondir face à un événement de vie qui aurait pu être fatal.

La blessure du rejet et de l'abandon ne guérit probablement jamais tout à fait, mais l'enfant qui en est victime l'entoure, la colmate et l'anesthésie en développant des mécanismes défensifs et adaptatifs, qui lui procurent un ressort et une sorte d'endurance psychologique.

Ce processus de résilience permet aux enfants blessés d'évoluer et de donner un sens à leur existence par une mise en mots sur leurs maux les plus profonds.

Il nous a été donné de conclure à l'existence de cette capacité de rebondir chez les fillettes du Foyer d'accueil pour Enfants Assistés parce qu'elles présentent des signes encourageant et même surprenants d'adaptation :

Sociabilité, sens de l'humour, moralité, richesse de la vie fantasmatique, tentatives pour obsessionaliser l'espace psychique sont tout autant de modalités défensives et adaptatives qui témoignent de leur fonctionnement résilient.

Par le fait d'être restées en vie, quand il est relevé que la plupart des bébés placés dans un milieu institutionnel décèdent quelque temps après leur placement faute de soins maternels satisfaisants et suffisamment bons ne serait-elle pas une ultime preuve de l'existence d'un potentiel résilient chez les fillettes Nahla et Nedjma qui n'ont pas vécu avec leur mère, contrairement à Narimène qui a eu l'occasion préalable de se constituer un attachement avec la sienne ?

Avoir "survécu" dans un milieu pauvre en stimuli affectifs et sociaux, avoir résisté à la maladie pour des organismes fragiles et au laisser aller de certaines éducatrices n'est-il pas un signe avant-coureur de l'existence chez les fillettes d'une capacité à tenir le coup face à des

éléments de vie qui auraient pu leur être fatals ? N'est-ce pas cette potentialité à résister qui est appelée résilience ?

Ainsi, le pronostic en faveur de l'existence d'une dimension de résilience est favorable, car cette capacité de tenir le coup face à des événements de vie dont l'issue aurait pu être négative est une potentialité qui existe en chacun de nous.

Cependant, il est impossible d'avancer une résilience à long termes chez Narimène, Nedjma et Nahla parce que c'est un processus non pérenne et que les fillettes n'ont pas encore entrepris un travail de mentalisation, processus essentiel qui vient fonder le fonctionnement résilient chez les personnes blessées par des conjonctures potentiellement traumatiques.

Ce travail de mentalisation et de mise en sens de leur ressenti est faisable, réaliste et possible si elles fassent la rencontre d'une personne empathique et acceptante qui leur redonne confiance en elle-même et les aide à se forger une bonne estime d'elles-mêmes.

Ce travail de mise en mots sur les maux est possible grâce à l'entreprise d'un travail psychothérapique qui permet de promouvoir le processus de résilience, et d'aider les trois petites pensionnaires à prendre conscience de leurs ressources encore inexploitées ainsi que de développer leurs compétences dans tous les domaines de la vie.

C'est pour cela qu'il est important de développer les recherches sur la résilience afin d'aider les enfants traumatisés et les professionnels dans leur démarche de soin et d'accompagnement personnel, à travers un travail d'étayage. C'est le rôle du tuteur de résilience.

Ce tuteur de résilience avec lequel les petites pensionnaires ont créé un lien d'attachement stable n'est ni un psychothérapeute ni un adulte qui se trouve au sein du milieu institutionnel étudié, mais il représente le groupe des pairs.

En effet, il nous a été donné de remarquer que le tissu relationnel entre les fillettes du foyer d'accueil était très développé et que chacune d'entre elles était en quelque sorte une maman pour l'autre. D'un autre côté, les résultats auxquels nous sommes parvenus laissent à penser que les trois fillettes sont capables de fonctionnement résilient, mais que c'est l'institution qui n'optimise pas l'émergence et l'accomplissement des possibilités de chaque

petite pensionnaire, dans le domaine de la réalisation personnelle et dans celui de l'épanouissement des possibilités de résilience.

Effectivement, vivre dans le milieu institutionnel n'est pas sans risque : toxicomanie et délinquance sont tout autant de conduites à risque qui existent et auxquelles les petites pensionnaires sont confrontées chaque jour, du fait que certaines adolescentes au centre d'accueil en sont elles-mêmes victime.

Ainsi, promouvoir la résilience des enfants abandonnées ne consisterait-elle pas à encourager la résilience de l'institution elle-même, afin que chacun de ses membres devienne un tuteur de résilience ? Étant donné que la défaillance du milieu institutionnel représente la défaillance de chacun des membres qui le constituent.

BIBLIOGRAPHIE :

- 1- AIT SAADA BOUAZIZ, M. 1988. *L'éveil du tout petit*, Office des Publications Universitaires, Alger.
- 2- ANAUT, M. 2003. *La résilience. Surmonter les traumatismes*, Nathan/VLIF, Paris.
- 3- AMADO, G. 1969. *L'affectivité de l'enfant. Conceptions psychologiques*, PUF, Vendôme.
- 4- ANZIEU, A. 1995. *Le moi-peau*. Nouvelle édition revue et augmentée, Dunod, Paris.
- 5- BAUDONNIERE, P.-M. 1988. *L'évolution des compétences à communiquer chez l'enfant de 2 à 4 ans*, PUF, Paris.
- 6- BERGERET, J. 1974. *La personnalité normale et pathologique. Les structures mentales, le caractère, les symptômes*. Bordas, Paris.
- 7- BERGERET, J. 1976. *Abrégé de psychologie pathologique théorique et clinique*, Masson, Paris.
- 8- BERNARD, P. 1979. *Le développement de la personnalité*, 5^{ème} édition, Masson.
- 9- BERY BRAZELTON, T. ; CRAMER, B. 1991. *Les premiers liens, l'attachement parent-bébé vu par un pédiatre et un psychiatre*, STOCK/Laurence Pernoud/Calmann-Lévy.
- 10- BOUVET, M. 1967. Œuvres psychanalytiques –I : *La relation d'objet- névrose obsessionnelle, dépersonnalisation*, Editions Payot, Paris.
- 11- BOUVET, M. 1968. Œuvres psychanalytiques –II : *Résistances, transfert*, Editions Payot, Paris.
- 12- BOWLBY, J. 1978 a. *L'attachement*, Editions Payot, Paris.
- 13- BOWLBY, J. 1978 b. *La séparation, angoisse et colère*, Editions Payot, Paris.
- 14- BOWLBY, J. 1984. *La perte, tristesse et dépression*, Editions Payot, Paris.

- 15- BRELET-FOULARD, F. ; CHABERT, C. 2003. *Nouveau manuel du TAT*. Dunod/Bordas, Paris.
- 16- BRONCKART, J.-P.; MOUNOUD, P. 1991. *Textes de base en psychologie : L'attachement*, Faculté de psychologie et des Sciences de l'Education de l'Université de Genève, 2^{ème} édition Delachaux et Niestlé, Neuchatel, Paris.
- 17- CARTRON, A.; WINNYKAMEN, F. 1999. *Les relations sociales chez l'enfant. Genèse, développement, fonctions*, Armand Colin, Paris.
- 18- CHABERT, C. 1987. *La psychopathologie à travers l'épreuve du Rorschach*, Bordas, Paris.
- 19- CYRULNIK, B. 1999. *Ces enfants qui tiennent le coup*, Revigny-sur-Ornain, Hommes et perspectives.
- 20- CYRULNIK, B. 2005. « Le tissage de la résilience au cours des relations précoces », *la résilience : le réalisme de l'espérance*, Editions Erès, Ramonville Saint-Agne.
- 21- DE CLERC, M.; LEBIGOT, F. 2001. *Les traumatismes psychiques*, Masson, Paris.
- 22- DE SAINT PAUL, J. 1999. *Estime de soi, Confiance en soi*, InterEditions, Paris.
- 23- DOLTO, F. 1971. *Psychanalyse et pédiatrie*, Editions du Seuil.
- 24- DUGAS, M. 1985. *La dépression chez l'enfant, théories et réalités*, Editions Médecine et Enfance, Conde-sur-Escaut.
- 25- FAVEZ-BOUTONNIER, J. *L'angoisse*, 3^{ème} édition, PUF, Paris.
- 26- FENICHEL, O. 1979. *La théorie psychanalytique de névroses*, 2 Tomes, PUF, Paris.
- 27- FREUD, A. 1975. *Le moi et les mécanismes de défense*, PUF.
- 28- FREUD, A. 1976. *L'enfant dans la psychanalyse*, Editions Gallimard.
- 29- FREUD, S. 1968. *Métapsychologie*, Editions Gallimard.

- 30- FREUD, S. ; BREUER, J. 1978. *Etudes sur l'hystérie*, PUF.
- 31- FREUD, S. 1978 a. *Inhibition, symptôme et angoisse*, 6^{ème} édition, PUF, Paris.
- 32- FREUD, S. 1978 b. *Névrose, psychose et perversion*, 3^{ème} édition, PUF, Paris.
- 33- FREUD, S. 1977. *Moïse et le monothéisme*, Gallimard, Saint-Amand.
- 34- FREUD, S. 1981. *Essais de psychanalyse*, Editions Payot Saint-Amand Montrond.
- 35- GRATIOT-ALPHANDERY, H.; ZAZZO, R. 1972. *Traité de psychologie de l'enfant*, volume 3: enfance humaine, enfance animale, PUF, Paris.
- 36- GRATIOT-ALPHANDERY, H.; ZAZZO, R. 1972. *Traité de psychologie de l'enfant*, volume 4 : développement affectif et moral, PUF, Paris.
- 37- GRAWITZ, M. 1981. *Méthodes des sciences sociales*, Précis Dalloz, Paris.
- 38- JOURDAN-IONESCU, C. ; LACHANCE, J. 2000. *Le dessin de la famille*, édition enrichie, EDITIONS ET APPLICATIONS.
- 39- KLEIN, M. 1959. *La psychanalyse des enfants*, PUF, Paris.
- 40- KOCH, K. 1978. *Le test de l'arbre*, Editest, Bruxelles.
- 41- KREISLER, L. 1987. *Le nouvel enfant du désordre psychosomatique*, Editions Privat.
- 42- LANG, J.-L. 1979. *Introduction à la psychologie infantile. Éthologie, études théoriques et cliniques*, Bordas, Paris.
- 43- LAPASSADE, G. 1996. *Les microsociologies*, Editions ECONOMICA, Paris.
- 44- LAPLANCHE, J. ; PONTALIS, J.-B. 1967. *Vocabulaire de la psychanalyse*, PUF, Paris.
- 45- LBOVICI, S. 1983. *Le nourrisson, la mère et le psychanalyste. Les interactions précoces*, Editions du Centurion.

- 46- LÉBOVICI, S. ; DIATKINE, R. ; SOULE, M. *Traité de psychiatrie de l'enfant*, Tome I, PUF.
- 47- LE BRETON, D. 1989. *Les passions ordinaires, anthropologie des émotions*, Armand Colin, Paris.
- 48- LELORD, G., SAUVAGE, D. 1990. *L'autisme de l'enfant*, MASSON, Paris.
- 49- LE GALL, A. 1995. *L'anxiété et l'angoisse*, 5^{ème} édition corrigée, PUF, Paris.
- 50- LE GUEN, C. 1992. *Le refoulement*, PUF, Paris.
- 51- LEMAY, M. 1999. « Résister ; rôle des déterminants affectifs et familiaux », *Ces enfants qui tiennent le coup*, Revigny-sur-Ornain, Hommes et perspectives.
- 52- LOUTRE- DU PASQUIER, N. *Le devenir d'enfants abandonnés, le tissage et le lien*, PUF, Paris.
- 53- MAHLER, M. 1977. *Psychose infantile, symbiose humaine et individualisation*, Éditions Payot, Paris.
- 54- MANCIAUX, M. 1999. « La résilience : Mythe ou réalité ? », *Ces enfants qui tiennent le coup*, Revigny-sur-Ornain, Hommes et perspectives.
- 55- MANNONI, M. 1982. *D'un impossible à l'autre*, ÉDITIONS DU SEUIL.
- 56- MARTY, P. ; DE M'UZAN, M. ; DAVID, C. 1994. *L'investigation psychosomatique, sept observations cliniques*, PUF, Paris.
- 57- MARTY, P. 1998. *L'ordre psychosomatique, les mouvements individuels de vie et de mort /2*, Éditions Payot & Rivages, Paris.
- 58- MOUTASSEM-MIMOUNI, B. 2005. « La résilience des enfants abandonnés », *La résilience : le réalisme de l'espérance*, Éditions Erès, Ramonville Saint-Agne.
- 59- OSTERRIETH, P. 1976. *Introduction à la psychologie de l'enfant*, PUF, Paris.
- 60- PIAJET, J. 1967. *La psychologie de l'intelligence*, Librairie Armand Colin, Paris.

- 61- RAUCH DE TRAUBENBERG, N. 1990. *La pratique du rorschach*, PUF, Paris.
- 62- ROYER, J. 1977. *La personnalité de l'enfant à travers le dessin du bonhomme*, Editest, Bruxelles.
- 63- SILLAMY, N. 1980. *Dictionnaire encyclopédique de psychologie*, Bordas, Paris.
- 64- SPITZ, R. 1979. *De la naissance à la parole, la première année de la vie*, 6^{ème} édition, PUF, Paris.
- 65- STAURA, R. et al. 1978. *Le test de l'arbre*, 19^{ème} édition, 4^{ème} trimestre, PUF.
- 66- TITRAN, M. 2005. « Nos institutions sont-elles résilientes ? », *La résilience : le réalisme de l'espérance*, Editions Erès, Ramonville Saint-Agne.
- 67- VAN HOOLAND, M. 2005. *La troisième personne. Maltraitance, résilience et interactions verbales*, l'Harmattan.
- 68- VOIZOT, B. 1983. *Le développement de l'intelligence chez l'enfant*, Librairie Armand Colin, Paris.
- 69- WALLON, H. 1983. *L'évolution psychologique de l'enfant*, Librairie Armand Colin, Paris.
- 70- WALLON, P. ; COMBIER, A. ; ANGELHART, D. 1990. *Le dessin de l'enfant*, PUF.
- 71- WINNICOTT, D.-W. 1969. *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Editions Payot.
- 72- WINNICOTT, D.-W. 1971. *Jeu et réalité, l'espace potentiel*, Editions Gallimard.
- 73- WINNICOTT, D.-W. 1992. *Le bébé et sa mère*, Editions Payot.
- 74- ZERGUINE, M.-C. 2009. *Pupille de l'état, la peur de l'inconnu*, Imprimerie KHELIFI – EL KHROUB, Constantine.

SITES INTERNET :

- 1- AINSWORTH, M. (non daté). *Les répercussions de la carence maternelle : faits observés et controverses, dans le contexte de la stratégie des recherches.* [whqlibdoc.who.int/php/WHO_PHP_14 (part4) fre.pdf].
- 2- AL-KHIYAL, ALGERIA.COM. 2006. *3000 enfants abandonnés chaque année en Algérie.* <http://www.algeria.com/forums/algeria-en-alg-rie/20311-3-000-enfants-abandonn-s-chaque-ann-e-en-alg-rie.html>].
- 3- AMARNI, A. 2006. *Mères célibataires, 7000 naissances illégitimes par an. Algeria-Watch. Informations sur les droits humains en Algérie.* [http://www.algeria-watch.org/fr/article/femmes/meres_naissances.htm].
- 4-BOUATTA, C. 2007. *Les traumatismes collectifs de l'Algérie.* [<http://www.elwatan.com/Parution-Les-traumatismes>].
- 5- DE TYCHEY, C. 2001. *Surmonter l'adversité : Les fondements dynamiques de la résilience.* Cairn. Info, n°16, [<http://www.cairn.info/revue-cahiers-de-psychologie-clinique-2001-1-page-49.htm>].
- 6- FERNANDEZ, L. (non daté). *La méthode clinique.* [<http://sites.univ-provence.fr/wpsycle/documentpdf/documentfernandez/1A2.pdf>].
- 7- GARNEAU, J. 2004. *La résilience, reflet de notre époque.* Infopsy, n°9. [<http://www.redpsy.com/infopsy/resilience.html>].
- 8- GROSSMANN, K.; GROSSMANN, KE. 2005. *L'impact de l'attachement du jeune enfant à la mère et au père sur le développement psychosocial des enfants jusqu'au début de l'âge adulte.* [http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/GrossmannFRxp_rev.pdf].
- 9- G.Tewfiq. 2010. *la prise en charge des enfants abandonnés, les parents et l'Etat interpellés* <http://www.elwatan.com/Les-parents-et-l-Etat-interpelles>
- 10- LEBOVICI, S. (non daté). *Aperçu des recherches sur la notion de carence maternelle.* [[http://whqlibdoc.who.int/php/WHO_PHP_14 \(part5\) fre.pdf](http://whqlibdoc.who.int/php/WHO_PHP_14 (part5) fre.pdf)]

- 11- LEMAY, M. 2001. *La résilience devant la violence.*
[www.rqpsy.qc.ca/ARTICLE/V22/22_1_135.pdf].
- 12- MANCIAUX, M. 2000. *L'enfant et la résilience. Surmonter maladie, traumatismes, stress.* [www.saez.ch/pdf/2000/2000-24/2000-24-498.PDF]
- 13- MERDACI, M. 2010. *Enfants abandonnés en Algérie : Une invraisemblable filiation.*
[<http://www.elwatan.com/Enfants-abandonnes-en-Algerie-Une>].
- 14- RAHOU, Y. 2004. *Les mères célibataires entre l'existence réelle et la négation volontaire : Approche genre. Le journal carrefour d'Algérie.*
[<http://www.cean.sciencespobordeaux.fr/genre/rahou.pdf>]

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION - PROBLEMATIQUE.....	1
L'HYPOTHESE GENERALE.....	4
LES HYPOTHESES OPERATIONNELLES.....	4
PREMIERE PARTIE : L'APPROCHE THEORIQUE.....	7
INTRODUCTION :	8
CHAPITRE I : L'ATTACHEMENT	9
1- EMERGENCE DE LA THEORIE DE L'ATTACHEMENT :	9
1-1- HISTORIQUE	9
1-2- LES APPORTS DE L'ETHOLOGIE	13
1-3- L'EMPREINTE ET LE BEBE HUMAIN	17
1-4- ETHOLOGIE ANIMALE, ETHOLOGIE HUMAINE ?	18
2- LES CONCEPTS ELABORES PAR JOHN BOWLBY.....	21
2-1- LA THEORIE DE L'ATTACHEMENT	21
2-2- LE COMPORTEMENT D'ATTACHEMENT	22
2-3- LA THEORIE DE L'INSTINCT	22
2-4- LA FIGURE D'ATTACHEMENT	24
4-2-1- LES FIGURES D'ATTACHEMENT PRINCIPALES	25
4-2-2 Les figures d'attachement auxiliaires.....	25
4-2-3- Les objets inanimés.....	26

3- LES PRINCIPAUX COURANTS THEORIQUES PREDECESSEURS DE LA THEORIE DE L'ATTACHEMENT	26
3-1- THEORIE DE LA TENDANCE SECONDAIRE	27
3-2- THEORIE DE LA SUCCION PRIMAIRE DE L'OBJET	27
3-3- THEORIE DE L'AGRIPPEMENT PRIMAIRE A L'OBJET	27
3-4- THEORIE DU DESIR PRIMAIRE DU RETOUR AU VENTRE MATERNEL	27
4- LES CONDITIONS DE L'EMERGENCE DE L'ATTACHEMENT	29
5- LES PHASES DU DEVELOPPEMENT DE L'ATTACHEMENT	30
6- IMPORTANCE DE LA THEORIE DE LA TENDANCE SECONDAIRE DANS L'EMERGENCE DE L'ATTACHEMENT	31
7- LA « STRANGE SITUATION » ET LES TYPES D'ATTACHEMENT	34
8- LA TRANSMISSION INTERGENERATIONNELLE DES PATTERNS D'ATTACHEMENT	36
9- ATTACHEMENT SECURISE ET DEVELOPPEMENT DE SOI	37
10- IMPORTANCE DE L'ATTACHEMENT	39
CONCLUSION	40
CHAPITRE II : INTERACTIONS MERE-NOURRISSON ET PATHOLOGIES DE LA CARENCE EN SOINS MATERNELS	41
INTRODUCTION	41
1- LE DEVELOPPEMENT GENERAL DU NOURRISSON.....	42
1-1- LA VIE FŒTALE	42
1-2- A LA NAISSANCE	43
2- SPECIFICITES DE LA RELATION MERE-ENFANT	44
3- L'AFFECTIVITE DE L'ENFANT	45
3-1- DEFINITION DE L'AFFECTIVITE	46

3-2- LES STADES DU DEVELOPPEMENT DE L'AFFECTIVITE	46
3-2-1- LES STADES DU DEVELOPPEMENT DE L'AFFECTIVITE SELON SIGMUND FREUD	47
3-2-1-1- LE STADE ORAL	47
3-2-1-2- LE STADE ANAL	47
3-2-1-3- LE STADE PHALLIQUE	48
3-2-1-4- LA PERIODE DE LATENCE	48
3-2-1-5- LE STADE GENITAL	48
3-2-2- LES STADES DU DEVELOPPEMENT DE L'AFFECTIVITE SELON HENRI WALLON ...	48
3-2-2-1- LE STADE D'IMPULSIVITE MOTRICE.....	49
3-2-2-2- LE STADE EMOTIONNEL	49
3-2-2-3- LE STADE SENSORI-MOTEUR ET PROJECTIF	49
3-2-2-4- LE STADE DU PERSONNALISME.....	49
3-2-2-5- LE STADE CATEGORIEL	50
3-3- LES FONCTIONS DE L'AFFECTIVITE	50
4- L'INSTALLATION PRECOCE DE LA DYADE MERE -NOURRISSON ET LA RELATION D'OBJET	51
4-1- DEFINITION DE LA RELATION D'OBJET	51
4-2- LA GENESE DE LA RELATION OBJECTALE	52
4-2-1- LA GENESE DE LA RELATION OBJECTALE SELON RENE SPITZ	52
4-2-1-1- LE STADE NON-OBJECTAL	52
4-2-1-2- LE STADE PRECURSEUR DE L'OBJET	52
4-2-1-3- LE STADE DE L'ETABLISSEMENT DE L'OBJET LIBIDINAL	53
4-2-2- La genèse de la relation objectale selon Mélanie KLEIN	53
4-2-2-1- LA POSITION SCHIZO-PARANOÏDE	53
4-2-2-2- LA POSITION DEPRESSIVE	54

5- LES INTERACTIONS MERE-NOURRISSON	54
5-1- DEFINITION DE L'INTERACTION	54
5-2- LES COMPETENCES SENSORIELLES ET SOCIALES DU NOUVEAU-NE IMPLIQUEES DANS L'INTERACTION	55
5-2-1- LES COMPETENCES SENSORIELLES	56
5-2-1-1- LES COMPETENCES VISUELLES	56
5-2-1-2- LES COMPETENCES AUDITIVES	56
5-2-1-3- LES COMPETENCES OLFACTIVES	56
5-2-1-4- LES COMPETENCES GUSTATIVES	57
5-2-1-5- LES COMPETENCES MOTRICES	57
5-2-2- LES COMPETENCES SOCIALES	57
5-2-2-1- L'IMITATION	57
5-2-2-2- LE SOURIRE	57
5-2-2-3- LE BABIL	58
6- LES TYPES D'INTERACTIONS MERE-NOURRISSON	58
6-1- LES INTERACTIONS COMPORTEMENTALES	58
6-1-1- LES INTERACTIONS VISUELLES	59
6-1-2- LES INTERACTIONS VOCALES	59
6-1-3- LES INTERACTIONS CORPORELLES ET CUTANEEES	59
6-2- LES INTERACTIONS AFFECTIVES	60
6-3- LES INTERACTIONS FANTASMATIQUES	60
7- L'INTERACTION PENDANT LES SOINS MATERNELS	61
7-1- LA PREOCCUPATION MATERNELLE PRIMAIRE	62
7-2- LE PROCESSUS D'ILLUSION/ DESILLUSION :	63
7-3- OBJET TRANSITIONNEL ET PHENOMENE TRANSITIONNEL	64

7-4- LE ROLE DU MIROIR JOUE PAR LA MERE	65
7-5- LE HOLDING	65
7-6- LE HANDLING	66
7-7- L'OBJET PRESENTING	66
8- SOINS MATERNELS SATISFAISANT ET FORCE DU MOI.....	67
8-1- LE VRAI « SELF »	68
8-2- LE FAUX « SELF »	69
9- L'INTERACTION EN MILIEU INSTITUTIONNEL	70
10- L'INTERACTION ENTRE LE BEBE ET SON PERE	73
10-1- L'INTERACTION DIRECTE	73
10-2- L'INTERACTION INDIRECTE	74
10-3- L'INTERACTION RECIPROQUE	74
11- LA CARENCE DES SOINS MATERNELS ET LES PATHOLOGIES DE LA RELATION MERE-ENFANT	75
11-1- DEFINITION DE LA CARENCE DES SOINS MATERNELS.....	75
11-2- CONDITIONS DE LA SEPARATION MERE-ENFANT ET EFFETS CONSTATES....	76
11-2-1- LA PHASE DE PROTESTATION	78
11-2-2- LA PHASE DE DESESPOIR	78
11-2-3- LA PHASE DE DETACHEMENT	79
CONCLUSION	82
CHAPITRE III : LA RESILIENCE.....	84
INTRODUCTION	84
1- LES DETERMINANTS DE LA VULNERABILITE	85
2- APPROCHE DES FACTEURS DE RISQUE	87

2-1- DEFINITION DES FACTEURS DE RISQUE	87
2-2- LES PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUE	88
2-2-1- LES FACTEURS CENTRES SUR L'ENFANT	88
2-2-2- LES FACTEURS LIES A LA CONFIGURATION FAMILIALE	89
2-2-3- LES FACTEURS SOCIAUX ENVIRONNEMENTAUX	89
3- APPROCHE DES FACTEURS DE PROTECTION	89
4- A LA RENCONTRE DE LA RESILIENCE	91
4-1- APERÇU HISTORIQUE SUR LE DEVELOPPEMENT DU CONCEPT DE RESILIENCE	91
4-2- DEFINITION DE LA RESILIENCE	93
5- RESILIENCE ET TRAUMATISME	95
6- LES PROCESSUS PSYCHIQUES DE LA RESILIENCE	98
7- MECANISMES DE DEFENSE ET RESILIENCE	99
8- SPECIFICITES DES DEFENSES RESILIENTES	100
8-1- LE RECOURS A L'IMAGINAIRE	100
8-2- L'HUMOUR	100
8-3- LE CLIVAGE	101
8-4- LE DENI	101
8-5- L'INTELLECTUALISATION	101
8-6- LE FANTASME D'UNE MERE IDEALISEE	102
8-7- L'HYPERACTIVITE	102
8-8- LES MANIFESTATIONS PSYCHOSOMATIQUES	103
9- MENTALISATION ET RESILIENCE	103
10- ATTACHEMENT ET RESILIENCE	105

11- LES TYPES DE RESILIENCE	107
12- CARACTERISTIQUES DES PERSONNES DITES "RESILIENTES"	109
12-1- LA CONSCIENCE DU SENTIMENT ET DE L'AUTO-ESTIME DE SOI	109
12-2- LA CONSCIENCE DE SON AUTO-EFFICACITE OU SENTIMENT D'AUTO-EFFICACITE	109
12-3- UN REPERTOIRE D'APPROCHES DE RESOLUTION DE PROBLEMES SOCIAUX	110
13-L'ENFANT PLACE EN MILIEU INSTITUTIONNEL ET LA RESILIENCE	110
CONCLUSION	112
DEUXIEME PARTIE : L'APPROCHE METHODOLOGIQUE.....	114
 CHAPITRE IV : LA METHODOLOGIE	 115
INTRODUCTION	115
1- RAPPEL DES HYPOTHESES	116
2- REDEFINITION DES CONCEPTS UTILISES	116
3- LA MERE CELIBATAIRE EN ALGERIE	117
4- STATISTIQUES SUR LES ENFANTS ABANDONNES EN ALGERIE	118
5- LE TERRAIN D'OBSERVATION	119
5-1- PRESENTATION DU MILIEU DE VIE DES SUJETS ETUDIES	120
5-2- DESCRIPTION DU SERVICE D'ACCUEIL	121
5-3- LE CHOIX DES SUJETS	121
5-3-1- LE LIEU DE PLACEMENT	122
5-3-2- LES CONDITIONS DE PLACEMENT AU FEA	122
5-3-3- L'AGE ACTUEL DES PENSIONNAIRES	122

5-3-4- LE STATUT DE L'ENFANT	123
6- LA METHODE UTILISEE	123
7- LES TECHNIQUES D'INVESTIGATION DU TERRAIN	125
7-1- L'OBSERVATION CLINIQUE	126
7-1-1- L'OBSERVATION SIMPLE	127
7-1-2- L'OBSERVATION ARMEE	127
7-2- L'ENTRETIEN CLINIQUE	128
7-2-1- L'ENTRETIEN CLINIQUE AVEC LE MEDECIN DU FEAF	128
7-2-2- L'ENTRETIEN CLINIQUE AVEC LES EDUCATEURS	129
7-2-3- L'ENTRETIEN CLINIQUE AVEC LA PSYCHOLOGUE	129
7-3- LA PASSATION DE TESTS PROJECTIFS	130
7-3-1- LE DESSIN DU BONHOMME	131
7-3-1-1- GENERALITES	131
7-3-1-2- SITUATION DU DESSIN DANS L'ECHELLE DE MATURITE	134
7-3-2- LE THEMATIC APPERCEPTION TEST (TAT)	135
7-3-2-1- GENERALITES	135
7-3-2-2- MATERIEL ET CONSIGNES	137
7-3-2-3- EVALUATION DU TEMPS	138
7-3-2-4- PRISE EN NOTE DES RECITS	138
7-3-2-5- INTERVENTION EN COURS DE PASSATION	138
7-3-2-6- LE DEPOUILLEMENT	139
7-3-2-7- PRESENTATION ET ANALYSE DES PLANCHES	140
8- ETUDE DE CAS	144
8-1- LE CAS NARIMENE	144

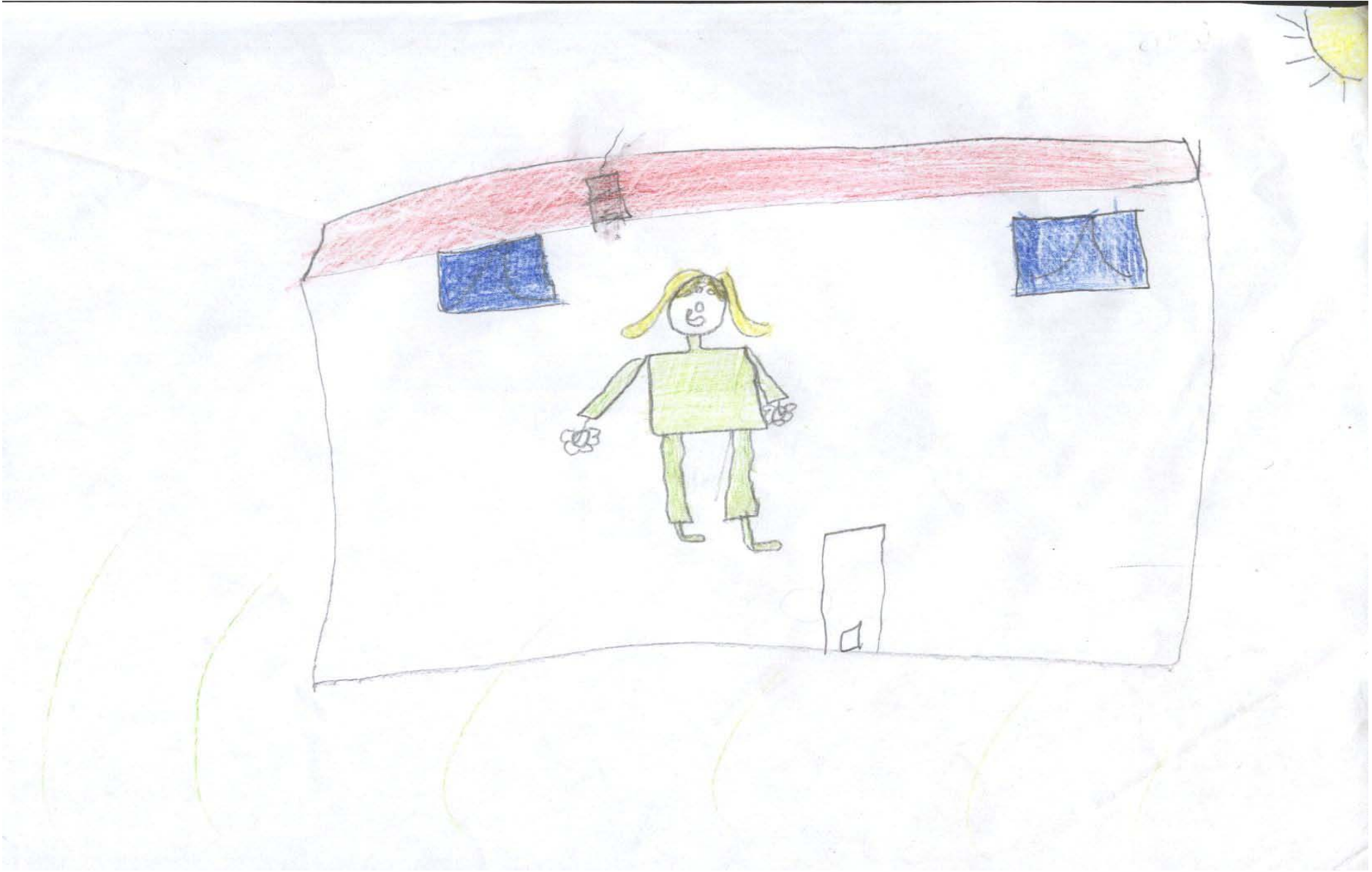
8-1-1- PRESENTATION DE NARIMENE :	144
8-1-2- LE DESSIN DU BONHOMME :	145
8-1-2-1- DETERMINATION DU NIVEAU DE MATURITE DE NARIMENE A TRAVERS LE DESSIN DU BONHOMME	145
8-1-2-2- ECHELLE DE MATURITE	147
8-1-2-3- ANALYSE DU DESSIN	147
8-1-2-4- DISCUSSION	152
8-1-2-5- CONCLUSIONS CONCERNANT LE DESSIN DU BONHOMME DE NARIMENE.....	153
8-1-3- LA PASSATION DU TAT	154
8-1-3-1- ANALYSE PLANCHE PAR PLANCHE	154
8-1-3-2- SYNTHESE	164
8-1-3-3- COMPTE RENDU	164
8-3-1-4- CONCLUSIONS A PROPOS DU CAS NARIMENE	167
8-2- LE CAS NEDJMA	167
8-2-1- PRESENTATION DE NEDJMA	167
8-2-2- LE DESSIN DU BONHOMME	169
8-2-2-1-DETERMINATION DU NIVEAU DE MATURITE DE NEDJMA A TRAVERS LE DESSIN DU BONHOMME	169
8-2-2-2- ECHELLE DE MATURITE	170
8-2-2-3- ANALYSE DU DESSIN	170
8-2-2-4- DISCUSSION	176
8-2-2-5- CONCLUSIONS A PROPOS DU CAS NEDJMA.....	177
8-2-3- LA PASSATION DU TAT	178
8-2-3-1- ANALYSE PLANCHE PAR PLANCHE	178
8-2-3-2- SYNTHESE	185

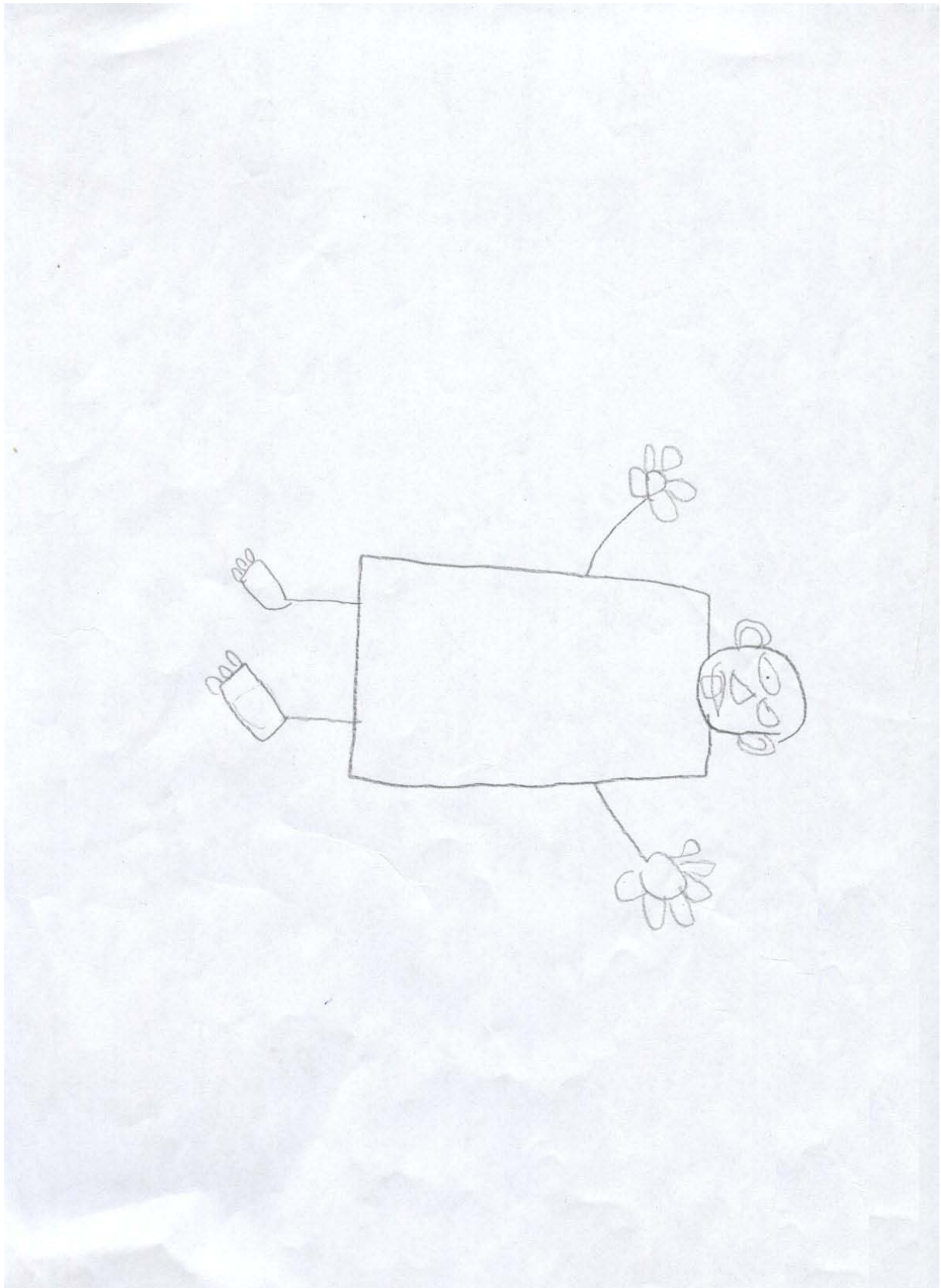
8-2-3-3- COMPTE RENDU	185
8-1-3-5- CONCLUSIONS A PROPOS DU CAS NEDJMA	188
8-3- LE CAS NAHLA	188
8-3-1- PRESENTATION DE NAHLA	188
8-3-2- LE DESSIN DU BONHOMME	189
8-3-2-1- DETERMINATION DU NIVEAU DE MATURITE DE NAHLA A TRAVERS LE DESSIN DU BONHOMME	189
8-3-2-2- ECHELLE DE MATURITE.	191
8-3-2-3- ANALYSE DU DESSIN	191
8-3-2-4- DISCUSSION	196
8-3-2-5- CONCLUSIONS CONCERNANT LE DESSIN DU BONHOMME DE NAHLA	197
8-3-3-LA PASSATION DU TAT	198
8-3-3-1- ANALYSE PLANCHE PAR PLANCHE	198
8-3-3-2- SYNTHESE	215
8-3-3-3- COMPTE RENDU	215
8-1-3-4- Conclusion à propos du cas Nahla	217
9- SYNTHESE GENERALE	218
9-1- LE CAS NARIMENE	218
9-2- LE CAS NEDJMA.....	219
9-3- LE CAS NAHLA	220
CONCLUSION GENERALE	223

ANNEXES

Plan des annexes :

Dessin du bonhomme de Narimène.....	I
Dessin du bonhomme de Nedjma	II
Dessin du bonhomme de Nahla.....	III
Feuille de notation du bonhomme de Narimène.....	IV
Feuille de notation du bonhomme de Nedjma.....	V
Feuille de notation du bonhomme de Nahla.....	VI
Feuille de dépouillement du TAT de Narimène	VII
Feuille de dépouillement du TAT de Nedjma	VIII
Feuille de dépouillement du TAT de Nahla.....	IX
<u>Tableau 1 : Etalonnage par quartiles de la tête et du schéma corporel en fonction de l'âge réel - FILLES - (J. Royer, 1977, Page 40).</u>	X
<u>Tableau 2 : Etalonnage par quartiles du vêtement en fonction de l'âge réel - FILLES - (J. Royer, 1977, Page 41).</u>	XI
<u>Tableau 3 : Etalonnage par âge de maturité - FILLES - (J. Royer, 1977, Page 41).</u>	XI
<u>Tableau 4 : Etalonnage par quartiles de la note « COULEUR » - FILLES - (J. Royer, 1977, Page 107).</u>	XII







Nom Age réel

FEUILLE DE NOTATION DU BONHOMME

I.- ECHELLE DE MATURITE

1°) TETE:

1. Tête présente (F.G.4)
2. Présence des yeux (F.G.4)
3. Présence de la bouche (F.5, G.6)
4. Présence du nez (F.G.5)
5. Présence des cheveux (F. 6, G.11)
- C 6. Couleur «réaliste» du fond du visage (F.7, G.6)
- C 7. Couleur «réaliste» des yeux (F. 7, G.6)
- C 8. Couleur «réaliste» de la bouche (F. 7, G.6)
9. Forme ovale des yeux (F.8)
10. Au moins deux détails des yeux (F.8)
- C 11. Couleurs entièrement réalistes du visage (F.9, G.10)
12. Forme évoluée de la bouche (F.G.9)
13. Ecartement correct des yeux (F.10)
14. Hauteur correcte des yeux (F.11, G.12)
15. Forme évoluée du nez (F.11)
- C 16. Forme évoluée ou «coiffure» des cheveux (F.11)
- C 17. Couleur réaliste du nez (F.11, G.10)
18. Au moins trois détails des yeux (F.12)
19. Présence des prunelles (F.12)
20. Présence des sourcils (F.12)
- C 21. Couleur rouge de la bouche (F.12)
- C 22. «Coiffure» spéciale des cheveux (F.12)
23. Place correcte (hauteur et largeur) des yeux (F.12)

2°) SCHEMA CORPOREL:

1. Bonhomme reconnaissable (F.G.4)
2. Dessin «orienté» dans la page (F.G.4)
3. Au moins deux détails corporels (F.4, G.5)
4. Tronc présent (F.4, G.5)
5. Bras présents (F.4, G.5)
6. Jambes présentes (F.4, G.5)
7. Bras attachés au tronc (F.G.5)

8. Jambes attachées au tronc (F.G.5)
9. Présence des pieds (F.G.5)
10. Tronc plus long que large (F.6, G.5)
11. Bras à double trait (F.G.6)
12. Jambes à double trait (F.G.6)
- C 13. Contours du dessin au crayon noir (F.7, G.6)
14. Présence des doigts (nombre quelconque) (F.G.7)
15. Bonnes proportions des bras (F.7, G.9)
16. Tronc «souple» (F.8, G.9)
17. Cou présent (F.8, G.11)
18. Bonnes proportions des jambes (F.8, G.11)
19. Bras attachés au tronc à la place correcte (F.8, G.11)
20. Forme «souple» des jambes (F.8, G.11)
21. Cou «souple» (F.9, G.11)
- C 22. Sexe reconnaissable (F.G.9)
- C 23. Couleur réaliste des mains (F.9, G.8)
24. Attache des jambes sans espace intermédiaire (F.9)
- C 25. 5 doigts ou pouce détaché des autres doigts représentés globalement (F.10, G.11)
26. Epaules présentes (F.10, G.9)
27. Bonnes proportions de la tête (F.10, G.12)
28. Age reconnaissable (F.G.10)
29. Présence de la paume de la main (avec ou sans doigts) (F.G.10)
30. Attache «sans limite» des jambes (F.10)
31. Attache «sans limite» des bras (F.11)
32. Position «logique» des pieds (F.11, G.10)
- C 33. Couleur identique et «réaliste» du visage et des mains (F.11, G.12)

3°) VETEMENT:

1. Présence du vêtement (F.G.5)
2. Au moins 1 détail vestimentaire (F.G.6)
3. Pantalon présent (F.G.6)
4. Ceinture présente (F.9, G.11)
5. Chaussures présentes (F.6, G.7)
- C 6. Au moins 2 détails vestimentaires (F.8, G.11)
- C 7. Manches de couleur identique au corsage (F.8, G.11)
8. Manches «séparées» ou «détachées» des mains (F.8, G.11)
9. Au moins 3 détails vestimentaires (F.10, G.12)
10. Corsage «séparé» ou «détaché» du cou (F.12)
- C 11. Pantalon «détaché» des jambes (F.12)
- C 12. Chaussures de couleur réaliste (F.12)
13. Au moins 4 détails vestimentaires (F.12)
14. Bonhomme «personnalisé» (G.12)

Nom Age réel

FEUILLE DE NOTATION DU BONHOMME

I.- ECHELLE DE MATURITE

1°) TETE:

1. Tête présente (F.G.4)
2. Présence des yeux (F.G.4)
3. Présence de la bouche (F.5, G.6)
4. Présence du nez (F.G.5)
5. Présence des cheveux (F. 6, G.11)
- C 6. Couleur «réaliste» du fond du visage (F.7, G.6)
- C 7. Couleur «réaliste» des yeux (F. 7, G.6)
- C 8. Couleur «réaliste» de la bouche (F. 7, G.6)
9. Forme ovale des yeux (F.8)
10. Au moins deux détails des yeux (F.8)
- C 11. Couleurs entièrement réalistes du visage (F.9, G.10)
12. Forme évoluée de la bouche (F.G.9)
13. Ecartement correct des yeux (F.10)
14. Hauteur correcte des yeux (F.11, G.12)
15. Forme évoluée du nez (F.11)
16. Forme évoluée ou «coiffure» des cheveux (F.11)
- C 17. Couleur réaliste du nez (F.11, G.10)
18. Au moins trois détails des yeux (F.12)
19. Présence des prunelles (F.12)
20. Présence des sourcils (F.12)
- C 21. Couleur rouge de la bouche (F.12)
22. «Coiffure» spéciale des cheveux (F.12)
23. Place correcte (hauteur et largeur) des yeux (F.12)

2°) SCHEMA CORPOREL:

1. Bonhomme reconnaissable (F.G.4)
2. Dessin «orienté» dans la page (F.G.4)
3. Au moins deux détails corporels (F.4, G.5)
4. Tronc présent (F.4, G.5)
5. Bras présents (F.4, G.5)
6. Jambes présentes (F.4, G.5)
7. Bras attachés au tronc (F.G.5)

8. Jambes attachées au tronc (F.G.5)
9. Présence des pieds (F.G.5)
10. Tronc plus long que large (F.6, G.5)
11. Bras à double trait (F.G.6)
12. Jambes à double trait (F.G.6)
- C 13. Contours du dessin au crayon noir (F.7, G.6)
14. Présence des doigts (nombre quelconque) (F.G.7)
15. Bonnes proportions des bras (F.7, G.9)
16. Tronc «souple» (F.8, G.9)
17. Cou présent (F.8, G.11)
18. Bonnes proportions des jambes (F.8, G.11)
19. Bras attachés au tronc à la place correcte (F.8, G.11)
20. Forme «souple» des jambes (F.8, G.11)
21. Cou «Souple» (F.9, G.11)
22. Sexe reconnaissable (F.G.9)
- C 23. Couleur réaliste des mains (F.9, G.8)
24. Attache des jambes sans espace intermédiaire (F.9)
25. 5 doigts ou pouce détaché des autres doigts représentés globalement (F.10, G.11)
26. Epaules présentes (F.10, G.9)
27. Bonnes proportions de la tête (F.10, G.12)
28. Age reconnaissable (F.G.10)
29. Présence de la paume de la main (avec ou sans doigts) (F.G.10)
30. Attache «sans limite» des jambes (F.10)
31. Attache «sans limite» des bras (F.11)
32. Position «logique» des pieds (F.11, G.10)
- C 33. Couleur identique et «réaliste» du visage et des mains (F.11, G.12)

3°) VETEMENT:

1. Présence du vêtement (F.G.5)
2. Au moins 1 détail vestimentaire (F.G.6)
3. Pantalon présent (F.G.6)
4. Ceinture présente (F.9, G.11)
5. Chaussures présentes (F.6, G.7)
6. Au moins 2 détails vestimentaires (F.8, G.11)
- C 7. Manches de couleur identique au corsage (F.8, G.11)
8. Manches «séparées» ou «détachées» des mains (F.8, G.11)
9. Au moins 3 détails vestimentaires (F.10, G.12)
10. Corsage «séparé» ou «détaché» du cou (F.12)
11. Pantalon «détaché» des jambes (F.12)
- C 12. Chaussures de couleur réaliste (F.12)
13. Au moins 4 détails vestimentaires (F.12)
14. Bonhomme «personnalisé» (G.12)

Nom Age réel

FEUILLE DE NOTATION DU BONHOMME

I.- ECHELLE DE MATURITE

1°) TETE:

- 1 Tête présente (F.G.4)
- 2 Présence des yeux (F.G.4)
- 3 Présence de la bouche (F.5, G.6)
- 4 Présence du nez (F.G.5)
- 5 Présence des cheveux (F. 6, G.11)
- C 6 Couleur «réaliste» du fond du visage (F.7, G.6)
- C 7 Couleur «réaliste» des yeux (F. 7, G.6)
- C 8 Couleur «réaliste» de la bouche (F. 7, G.6)
9. Forme ovale des yeux (F.8)
10. Au moins deux détails des yeux (F.8)
- C 11 Couleurs entièrement réalistes du visage (F.9, G.10)
- 12 Forme évoluée de la bouche (F.G.9)
13. Ecartement correct des yeux (F.10)
14. Hauteur correcte des yeux (F.11, G.12)
15. Forme évoluée du nez (F.11)
- C 16 Forme évoluée ou «coiffure» des cheveux (F.11)
- C 17 Couleur réaliste du nez (F.11, G.10)
18. Au moins trois détails des yeux (F.12)
19. Présence des prunelles (F.12)
- 20 Présence des sourcils (F.12)
- C 21. Couleur rouge de la bouche (F.12)
- C 22. «Coiffure» spéciale des cheveux (F.12)
23. Place correcte (hauteur et largeur) des yeux (F.12)

2°) SCHEMA CORPOREL:

- 1 Bonhomme reconnaissable (F.G.4)
- 2 Dessin «orienté» dans la page (F.G.4)
- 3 Au moins deux détails corporels (F.4, G.5)
- 4 Tronc présent (F.4, G.5)
- 5 Bras présents (F.4, G.5)
- 6 Jambes présentes (F.4, G.5)
- 7 Bras attachés au tronc (F.G.5)

- 8 Jambes attachées au tronc (F.G.5)
- 9 Présence des pieds (F.G.5)
- 10 Tronc plus long que large (F.6, G.5)
- 11 Bras à double trait (F.G.6)
- 12 Jambes à double trait (F.G.6)
- C 13 Contours du dessin au crayon noir (F.7, G.6)
- 14 Présence des doigts (nombre quelconque) (F.G.7)
15. Bonnes proportions des bras (F.7, G.9)
16. Tronc «souple» (F.8, G.9)
- 17 Cou présent (F.8, G.11)
- 18 Bonnes proportions des jambes (F.8, G.11)
- 19 Bras attachés au tronc à la place correcte (F.8, G.11)
- 20 Forme «souple» des jambes (F.8, G.11)
21. Cou «Souple» (F.9, G.11)
- 22 Sexe reconnaissable (F.G.9)
- C 23 Couleur réaliste des mains (F.9, G.8)
24. Attache des jambes sans espace intermédiaire (F.9)
25. 5 doigts ou pouce détaché des autres doigts représentés globalement (F.10, G.11)
- 26 Epaules présentes (F.10, G.9)
- 27 Bonnes proportions de la tête (F.10, G.12)
28. Age reconnaissable (F.G.10)
- 29 Présence de la paume de la main (avec ou sans doigts) (F.G.10)
30. Attache «sans limite» des jambes (F.10)
31. Attache «sans limite» des bras (F.11)
32. Position «logique» des pieds (F.11, G.10)
- C 33 Couleur identique et «réaliste» du visage et des mains (F.11, G.12)

3°) VETEMENT:

1. Présence du vêtement (F.G.5)
2. Au moins 1 détail vestimentaire (F.G.6)
3. Pantalon présent (F.G.6)
4. Ceinture présente (F.9, G.11)
5. Chaussures présentes (F.6, G.7)
6. Au moins 2 détails vestimentaires (F.8, G.11)
- C 7. Manches de couleur identique au corsage (F.8, G.11)
8. Manches «séparées» ou «détachées» des mains (F.8, G.11)
9. Au moins 3 détails vestimentaires (F.10, G.12)
10. Corsage «séparé» ou «détaché» du cou (F.12)
- C 11 Pantalon «détaché» des jambes (F.12)
- C 12. Chaussures de couleur réaliste (F.12)
13. Au moins 4 détails vestimentaires (F.12)
14. Bonhomme «personnalisé» (G.12)

Série A Rigidité	Série B Labilité	Série C Évitement du conflit	Série E Émergences des processus primaires
<p>A1 Référence à la réalité externe</p> <ul style="list-style-type: none"> ++ A1-1 : Description avec attachement aux détails avec ou sans justification de l'interprétation + A1-2 : Précisions : temporelle – spatiale – chiffrée A1-3 : Références sociales, au sens commun et à la morale + A1-4 : Références littéraires, culturelles <p>A2 Investissement de la réalité interne</p> <ul style="list-style-type: none"> + A2-1 : Recours au fictif, au rêve A2-2 : Intellectualisation A2-3 : Dénégation + A2-4 : Accent porté sur les conflits intra-personnels – Aller/retour entre l'expression pulsionnelle et la défense <p>A3 Procédés de type obsessionnel</p> <ul style="list-style-type: none"> +++ A3-1 : Doute : précautions verbales, hésitation entre interprétations différentes, remâchage ++ A3-2 : Annulation + A3-3 : Formation réactionnelle +++ A3-4 : Isolation entre représentations ou entre représentation et affect – Affect minimisé 	<p>B1 Investissement de la relation</p> <ul style="list-style-type: none"> +++ B1-1 : Accent porté sur les relations interpersonnelles, mise en dialogue ++ B1-2 : Introduction de personnages non figurant sur l'image + B1-3 : Expressions d'affects <p>B2 Dramatisation</p> <ul style="list-style-type: none"> +++ B2-1 : – Entrée directe dans l'expression ; Exclamations ; Commentaires personnels. – Théâtralisme ; Histoire à rebondissements. ++ B2-2 : Affects forts ou exagérés B2-3 : Représentations et/ou affects contrastés – Aller/retour entre désirs contradictoires ++ B2-4 : Représentations d'actions associées ou non à des états émotionnels de peur, de catastrophe, de vertige... <p>B3 Procédés de type hystérique</p> <ul style="list-style-type: none"> B3-1 : Mise en avant des affects au service du refoulement des représentations + B3-2 : Érotisation des relations, symbolisme transparent, détails narcissiques à valeur de séduction ++ B3-3 : Labilité dans les identifications 	<p>CF Surinvestissement de la réalité externe</p> <ul style="list-style-type: none"> + CF-1 : Accent porté sur le quotidien, le factuel, le faire – Référence plaquée à la réalité externe CF-2 : Affects de circonstance, références à des normes extérieures <p>CI Inhibition</p> <ul style="list-style-type: none"> ++ CI-1 : Tendance générale à la restriction (temps de latence long et/ou silences importants intrarécits, nécessité de poser des questions, tendance refus, refus) ++ CI-2 : Motifs des conflits non précisés, banalisation, anonymat des personnages + CI-3 : Éléments anxiogènes suivis ou précédés d'arrêt dans le discours <p>CN Investissement narcissique</p> <ul style="list-style-type: none"> CN-1 : Accent porté sur l'éprouvé subjectif – Références personnelles + CN-2 : Détails narcissiques – Idéalisation de la représentation de soi et/ou de la représentation de l'objet (valence + ou -) + CN-3 : Mise en tableau – Affect-titre – Posture signifiante d'affects → CN-4 : Insistance sur les limites et les contours et sur les qualités sensorielles CN-5 : Relations spéculaires <p>CL Instabilité des limites</p> <ul style="list-style-type: none"> CL-1 : Porosité des limites (entre narrateur/sujet de l'histoire ; entre dedans/dehors...) + CL-2 : Appui sur le percept et/ou le sensoriel CL-3 : Hétérogénéité des modes de fonctionnement (interne/externe ; perceptif/symbolique ; concret/abstrait...) + CL-4 : Clivage <p>CM Procédés anti-dépressifs</p> <ul style="list-style-type: none"> +++ CM-1 : Accent porté sur la fonction d'étayage de l'objet (valence + ou -) – Appel au clinicien CM-2 : Hyperinstabilité des identifications CM-3 : Pirouettes, virevoltes, clin d'œil, ironie, humour 	<p>E1 Altération de la perception</p> <ul style="list-style-type: none"> + E1-1 : Scotome d'objet manifeste E1-2 : Perception de détails rares ou bizarres avec ou sans justification arbitraire + E1-3 : Perceptions sensorielles – Fausses perceptions + E1-4 : Perception d'objets détériorés ou de personnages malades, malformés <p>E2 Massivité de la projection</p> <ul style="list-style-type: none"> + E2-1 : Inadéquation du thème au stimulus – Persévérance – Fabulation hors image – Symbolisme hermétique ++ E2-2 : Évocation du mauvais objet, thème de persécution, recherche arbitraire de l'intentionnalité de l'image et/ou des physiognomies ou attitudes – Idéalisation de type mégalomaniacale + E2-3 : Expressions d'affects et/ou de représentations massifs – Expressions crues liées à une thématique sexuelle ou agressive <p>E3 Désorganisation des repères identitaires et objectaux</p> <ul style="list-style-type: none"> + E3-1 : Confusion des identités – Télescopage des rôles E3-2 : Instabilité des objets E3-3 : Désorganisation temporelle, spatiale ou de la causalité logique <p>E4 Altération du discours</p> <ul style="list-style-type: none"> E4-1 : Troubles de la syntaxe – Craquées verbales + E4-2 : Indétermination, flou du discours + E4-3 : Associations courtes E4-4 : Associations par contiguïté, par consonance, coq-à-l'âne...

Série A Rigidité	Série B Labilité	Série C Évitement du conflit	Série E Émergences des processus primaires
<p>A1 Référence à la réalité externe</p> <p>++ A1-1 : Description avec attachement aux détails avec ou sans justification de l'interprétation A1-2 : Précisions : temporelle - spatiale - chiffrée + A1-3 : Références sociales, au sens commun et à la morale A1-4 : Références littéraires, culturelles</p> <p>A2 Investissement de la réalité interne</p> <p>A2-1 : Recours au fictif, au rêve + A2-2 : Intellectualisation A2-3 : Dénégation A2-4 : Accent porté sur les conflits intra-personnels - Aller/retour entre l'expression pulsionnelle et la défense</p> <p>A3 Procédés de type obsessionnel</p> <p>+ A3-1 : Doute : précautions verbales, hésitation entre interprétations différentes, remâchage A3-2 : Annulation + A3-3 : Formation réactionnelle + A3-4 : Isolation entre représentations ou entre représentation et affect - Affect minimisé</p>	<p>B1 Investissement de la relation</p> <p>+++ B1-1 : Accent porté sur les relations interpersonnelles, mise en dialogue ++ B1-2 : Introduction de personnages non figurant sur l'image + B1-3 : Expressions d'affects</p> <p>B2 Dramatisation</p> <p>++ B2-1 : - Entrée directe dans l'expression ; Exclamations ; Commentaires personnels. - Théâtralisme ; Histoire à rebondissements. + B2-2 : Affects forts ou exagérés B2-3 : Représentations et/ou affects contrastés - Aller/retour entre désirs contradictoires ++ B2-4 : Représentations d'actions associées ou non à des états émotionnels de peur, de catastrophe, de vertige...</p> <p>B3 Procédés de type hystérique</p> <p>B3-1 : Mise en avant des affects au service du refoulement des représentations + B3-2 : Érotisation des relations, symbolisme transparent, détails narcissiques à valeur de séduction + B3-3 : Labilité dans les identifications</p>	<p>CF Surinvestissement de la réalité externe</p> <p>+++ CF-1 : Accent porté sur le quotidien, le factuel, le faire - Référence plaquée à la réalité externe CF-2 : Affects de circonstance, références à des normes extérieures</p> <p>CI Inhibition</p> <p>+++ CI-1 : Tendance générale à la restriction (temps de latence long et/ou silences importants intrarécits, nécessité de poser des questions, tendance refus, refus) +++ CI-2 : Motifs des conflits non précisés, banalisation, anonymat des personnages CI-3 : Éléments anxigènes suivis ou précédés d'arrêt dans le discours</p> <p>CN Investissement narcissique</p> <p>CN-1 : Accent porté sur l'éprouvé subjectif - Références personnelles + CN-2 : Détails narcissiques - Idéalisation de la représentation de soi et/ou de la représentation de l'objet (valence + ou -) CN-3 : Mise en tableau - Affect-titre - Posture signifiante d'affects + CN-4 : Insistance sur les limites et les contours et sur les qualités sensorielles CN-5 : Relations spéculaires</p> <p>CL Instabilité des limites</p> <p>CL-1 : Porosité des limites (entre narrateur/sujet de l'histoire ; entre dedans/dehors...) ++ CL-2 : Appui sur le percept et/ou le sensoriel CL-3 : Hétérogénéité des modes de fonctionnement (interne/externe ; perceptif/symbolique ; concret/abstrait...) CL-4 : Clivage</p> <p>CM Procédés anti-dépressifs</p> <p>++ CM-1 : Accent porté sur la fonction d'étayage de l'objet (valence + ou -) - Appel au clinicien CM-2 : Hyperinstabilité des identifications CM-3 : Pirouettes, virevoltes, clin d'œil, ironie, humour</p>	<p>E1 Altération de la perception</p> <p>+ E1-1 : Scotome d'objet manifeste + E1-2 : Perception de détails rares ou bizarres avec ou sans justification arbitraire + E1-3 : Perceptions sensorielles - Fausses perceptions E1-4 : Perception d'objets détériorés ou de personnages malades, malformés</p> <p>E2 Massivité de la projection</p> <p>+ E2-1 : Inadéquation du thème au stimulus - Persévération - Fabulation hors image - Symbolisme hermétique E2-2 : Évocation du mauvais objet, thème de persécution, recherche arbitraire de l'intentionnalité de l'image et/ou des physiognomies ou attitudes - Idéalisation de type mégalomaniacque E2-3 : Expressions d'affects et/ou de représentations massifs - Expressions crues liées à une thématique sexuelle ou agressive</p> <p>E3 Désorganisation des repères identitaires et objectaux</p> <p>E3-1 : Confusion des identités - Télescopage des rôles E3-2 : Instabilité des objets ++ E3-3 : Désorganisation temporelle, spatiale ou de la causalité logique</p> <p>E4 Altération du discours</p> <p>E4-1 : Troubles de la syntaxe - Craquées verbales E4-2 : Indétermination, flou du discours E4-3 : Associations courtes E4-4 : Associations par contiguïté, par consonance, coq-à-l'âne...</p>

Série A Rigidité	Série B Labilité	Série C Évitement du conflit	Série E Émergences des processus primaires
<p>A1 Référence à la réalité externe</p> <p>+++ A1-1 : Description avec attachement aux détails avec ou sans justification de l'interprétation</p> <p>+ A1-2 : Précisions : temporelle - spatiale - chiffrée</p> <p>+ A1-3 : Références sociales, au sens commun et à la morale</p> <p>+ A1-4 : Références littéraires, culturelles</p> <p>A2 Investissement de la réalité interne</p> <p>+ A2-1 : Recours au fictif, au rêve</p> <p>+ A2-2 : Intellectualisation</p> <p>+ A2-3 : Dénégation</p> <p>+ A2-4 : Accent porté sur les conflits intra-personnels - Aller/retour entre l'expression pulsionnelle et la défense</p> <p>A3 Procédés de type obsessionnel</p> <p>+++ A3-1 : Doute : précautions verbales, hésitation entre interprétations différentes, remâchage</p> <p>++ A3-2 : Annulation</p> <p>++ A3-3 : Formation réactionnelle</p> <p>+ A3-4 : Isolation entre représentations ou entre représentation et affect - Affect minimisé</p>	<p>B1 Investissement de la relation</p> <p>+++ B1-1 : Accent porté sur les relations interpersonnelles, mise en dialogue</p> <p>+++ B1-2 : Introduction de personnages non figurant sur l'image</p> <p>+ B1-3 : Expressions d'affects</p> <p>B2 Dramatisation</p> <p>+++ B2-1 : - Entrée directe dans l'expression ; Exclamations ; Commentaires personnels. - Théâtralisme ; Histoire à rebondissements.</p> <p>+ B2-2 : Affects forts ou exagérés</p> <p>+++ B2-3 : Représentations et/ou affects contrastés - Aller/retour entre désirs contradictoires</p> <p>++ B2-4 : Représentations d'actions associées ou non à des états émotionnels de peur, de catastrophe, de vertige...</p> <p>B3 Procédés de type hystérique</p> <p>B3-1 : Mise en avant des affects au service du roulement des représentations</p> <p>++ B3-2 : Érotisation des relations, symbolisme transparent, détails narcissiques à valeur de séduction</p> <p>+ B3-3 : Labilité dans les identifications</p>	<p>CF Surinvestissement de la réalité externe</p> <p>+ CF-1 : Accent porté sur le quotidien, le factuel, le faire - Référence plaquée à la réalité externe</p> <p>CF-2 : Affects de circonstance, références à des normes extérieures</p> <p>CI Inhibition</p> <p>+ CI-1 : Tendance générale à la restriction (temps de latence long et/ou silences importants intrarécits, nécessité de poser des questions, tendance refus, refus)</p> <p>+ CI-2 : Motifs des conflits non précisés, banalisation, anonymat des personnages</p> <p>CI-3 : Éléments anxiogènes suivis ou précédés d'arrêt dans le discours</p> <p>CN Investissement narcissique</p> <p>CN-1 : Accent porté sur l'éprouvé subjectif - Références personnelles</p> <p>+++ CN-2 : Détails narcissiques - Idéalisation de la représentation de soi et/ou de la représentation de l'objet (valence + ou -)</p> <p>CN-3 : Mise en tableau - Affect-titre - Posture signifiante d'affects</p> <p>+ CN-4 : Insistance sur les limites et les contours et sur les qualités sensorielles</p> <p>+ CN-5 : Relations spéculaires</p> <p>CL Instabilité des limites</p> <p>CL-1 : Porosité des limites (entre narrateur/sujet de l'histoire ; entre dedans/dehors...)</p> <p>+ CL-2 : Appui sur le percept et/ou le sensoriel</p> <p>CL-3 : Hétérogénéité des modes de fonctionnement (interne/externe ; perceptif/symbolique ; concret/abstrait...)</p> <p>CL-4 : Clivage</p> <p>CM Procédés anti-dépressifs</p> <p>+++ CM-1 : Accent porté sur la fonction d'éayage de l'objet (valence + ou -) - Appel au clinicien</p> <p>CM-2 : Hyperinstabilité des identifications</p> <p>+ CM-3 : Pirouettes, virevoltes, clin d'œil, ironie, humour</p>	<p>E1 Altération de la perception</p> <p>E1-1 : Scotome d'objet manifeste</p> <p>+ E1-2 : Perception de détails rares ou bizarres avec ou sans justification arbitraire</p> <p>+ E1-3 : Perceptions sensorielles - Fausses perceptions</p> <p>++ E1-4 : Perception d'objets détériorés ou de personnages malades, malformés</p> <p>E2 Massivité de la projection</p> <p>+ E2-1 : Inadéquation du thème au stimulus - Persévérance - Fabulation hors image - Symbolisme hermétique</p> <p>+ E2-2 : Évocation du mauvais objet, thème de persécution, recherche arbitraire de l'intentionnalité de l'image et/ou des physiognomies ou attitudes - Idéalisation de type mégalomaniacale</p> <p>++ E2-3 : Expressions d'affects et/ou de représentations massifs - Expressions crues liées à une thématique sexuelle ou agressive</p> <p>E3 Désorganisation des repères identitaires et objectaux</p> <p>+ E3-1 : Confusion des identités - Télescopage des rôles</p> <p>E3-2 : Instabilité des objets</p> <p>E3-3 : Désorganisation temporelle, spatiale ou de la causalité logique</p> <p>E4 Altération du discours</p> <p>E4-1 : Troubles de la syntaxe - Craquées verbales</p> <p>+ E4-2 : Indétermination, flou du discours</p> <p>E4-3 : Associations courtes</p> <p>E4-4 : Associations par contiguïté, par consonance, coq-à-l'âne...</p>

Feuille de dépouillement : Nahla, 9 ans

Tableaux d'étalonnages :

A. Etalonnage par quartiles (en fonction de l'âge réel) :

FILLES

	TETE						SCHEMA CORPOREL				
	Min.	Q.1.	Méd.	Q.3.	Max.		Min.	Q.1.	Méd.	Q.3.	Max.
3 ans ½	0	0	2	4	6		0	1	4	6	11
4 ans	1	3	6	8	11		3	6	8	11	15
5 ans ½	2	6	8	9	18		7	12	14	18	28
6 ans ½	3	8	10	12	20		8	14	18	24	30
7 ans ½	3	9	12	14	19		7	19	21	26	30
8 ans ½	3	11	14	15	21		9	21	25	29	31
9 ans ½	7	12	15	17	20		18	22	27	29	31
10ans½	8	12	15	18	20		17	22	27	29	32
11ans½	7	14	16	19	22		16	22	28	31	32
12ans½	10	15	17	20	22		15	21	28	31	33

Tableau 1 : Etalonnage par quartiles de la tête et du schéma corporel en fonction de l'âge réel - FILLES - (J. Royer, 1977, Page 40).

Vêtement

Total

	Min.	Q.1.	Méd.	Q.3.	Max.		Min.	Q.1.	Méd.	Q.3.	Max.
3 ans ½	0	0	2	4	6		0	1	4	6	11
4 ans	0	0	6	8	11		3	6	8	11	15
5 ans ½	0	2	8	9	18		7	12	14	18	28
6 ans ½	1	4	10	12	20		8	14	18	24	30
7 ans ½	2	6	12	14	19		7	19	21	26	30
8 ans ½	2	7	14	15	21		9	21	25	29	31
9 ans ½	5	9	15	17	20		18	22	25	29	31
10ans½	3	10	15	18	20		17	22	27	29	32
11ans½	3	10	16	19	22		16	22	28	31	32
12ans½	4	10	17	20	22		15	21	28	31	33

Tableau 2 : Etalonnage par quartiles du vêtement en fonction de l'âge réel - FILLES - (J. Royer, 1977, Page 41).

B. Etalonnage par âge de maturité :

FILLES

	3 ½	4 ½	5 ½	6 ½	7 ½	8 ½	9 ½	10½	11½	12½
T.	2	6	8	10	12	14	15	15	16	17
S.	4	8	17	18	21	25	27	27	28	29
V.	0	1	4	6	8	9	11	11	11	12
Total	6	13	25	35	42	49	52	54	56	57

Tableau 3 : Etalonnage par âge de maturité - FILLES - (J. Royer, 1977, Page 41).

C. Etalonnages de la note « COULEUR » :

(Par quartiles)

Filles

	Min	Q.1.	Méd.	Q.3.	Max
3 ans ½	0	0	0	0	5
4 ans ½	0	0	0	4	8
5 ans ½	0	0	1	4	9
6 ans ½	1	4	5	6	10
7 ans ½	0	5	7	8	10
8 ans ½	1	6	8	9	11
9 ans ½	2	6	6	9	10
10 ans ½	2	7	9	9	11
11 ans ½	4	7	9	10	11
12 ans ½	5	7	8	9	11

Tableau 4 : Etalonnage par quartiles de la note « COULEUR » - FILLES - (J. Royer, 1977, Page 107).

ملخص عام:

إن الاهتمام المعبر إلى نموذج الرجوعية حديث نسبيا. هذا النموذج جديد في مجال علم النفس الإكلينيكي لأنه يحث على إحداث تغيير النظر و الموقف النظري، عن طريق التركيز على موارد، قدرات و مهارات الفرد بدلا من التجميع على عجزه أو أعراضه، و دون الرغبة في التقليل منها.

دراسة القدرة على الرجوعية أمر معقد لأنه يتطلب حدوث صدمة نفسية كمنبع، و وجود قدرة لدى الفرد على خلق نسيج تفاعلي، كمصب.

تثبت هذه الدراسة وجود فئة من أطفال محرومين مبكرا من رعاية أمومية مشبعة دون أن تتجم لديهم اضطرابات نفسومرضية أو سلوكية خطيرة. يبدو إن هؤلاء الأطفال يسلكون مسار نمائي طبيعي، و ذلك بفضل تواجد عوامل حماية داخلية المنشأ، و التي تترجم في القدرة على احتواء الحدث الذي من المحتمل أن يزعزع استقرارهم الفردي، إضافة إلى إمكانيتهم على إيجاد شبكة من الدعم الاجتماعي.

هذه الدراسة تسمح إذن بالكشف عن قطبي الرجوعية لدى الطفل المهجور: ظهور صدمة منبعا فقدان الوجه الامومي من جهة، و تواجد قدرة عند الطفل على استغلال أساليب دفاعية و تكيفية إزاء الوضعية الصدمية المتمثل في فك الارتباط مع الأم، من جهة أخرى.

في النهاية، دراسة نموذج الرجوعية يساعد على تشجيع المرافقة النفسية الفردية، كونه يسمح وضع معنى على المعاش الصدمي، عن طريق السماح للشخص المعاني بإعطاء معنى الالامه.

إن تطوير الدراسات حول الرجوعية يستطيع أيضا مساعدة الاخصائين في تبنيهم لمنهج المرافقة النفسية، كونهم وصيي الرجوعية، على تعزيز سيرورة الرجوعية عند الأفراد المعرضين للخطر، و كذلك على مستوى الجماعات و المؤسسات الفاشلة.

الكلمات المفتاحية:

ارتباط- تفاعلات مبكرة- رعاية أمومية مشبعة- فك الصلة- قصور عاطفي- صدمة نفسية- وصي الرجوعية- رجوعية- علاج نفسي.

ABSTRACT:

The interest in the resiliency model is relatively recent. This new model is original in the field of clinical psychology as it urges a change in attitudes and theoretical positions, hence focusing on resources, capabilities and skills of the individual rather than focusing on his deficits or symptoms, without any attempt to minimize them in the meantime.

The study of resiliency is complex as it requires the occurrence of psychological trauma, and the ability of individuals to develop interactive connections.

This study demonstrates the existence of a class of children precociously deprived of a satisfactory maternal care who do not show serious psychiatric disorders or behavioral problems. Thanks to innate protection factors, it seems these children have initiated a normal development. The factors result into the ability of containing the potentially destabilizing event, and the possibility of finding a social support network.

Therefore, this study enables us to find the two poles in which abandoned child's resiliency sits: the downstream development of a trauma caused by the loss of the maternal figure, and the downstream capacity of the child to develop defensive and adaptive mechanisms against the traumatic situation which results from the breakdown with the mother.

Ultimately, the study model of resiliency urges on personal support's promotion as it encourages the turn of the traumatic experiences into senses and helps the suffering persons to express themselves. The development of the research on resiliency can also benefit to professionals in their approach to care, as tutors of resiliency, and promote the process of resiliency among weakened individuals, communities and failing institutions too.

Keywords:

Attachment - early interactions - satisfactory mothering – unlinking - affective deprivation - psychic trauma - tutor of resiliency - resiliency - psychotherapy.

RESUME:

L'intérêt porté au modèle de la résilience est relativement récent. Ce nouveau modèle est original dans le champ de la psychologie clinique parce qu'il incite à un changement de regard et de position théorique, en amenant à se centrer sur les ressources, les potentialités et les compétences de l'individu, au lieu de se canaliser sur les déficits ou les symptômes de celui-ci, sans vouloir pour autant les minimiser.

L'étude de la capacité de résilience est complexe car elle nécessite la survenue d'un traumatisme psychique, et la possibilité pour l'individu de créer un tissage interactif.

Cette étude démontre l'existence d'une catégorie d'enfants privés précocement de soins maternels satisfaisants, mais qui ne présentent pas de graves troubles psychopathologiques et comportementaux. Ces enfants semblent amorcer une trajectoire de développement normal, grâce à l'existence de facteurs de protection d'origine interne, et qui se traduisent par la capacité à contenir l'événement potentiellement déstructurant, ainsi que la possibilité de trouver un réseau de soutien social.

Cette étude permet donc de situer les deux pôles dans lesquels s'inscrit la résilience chez l'enfant abandonné : l'apparition en amont d'un traumatisme dont l'origine est la perte de la figure maternelle, et en aval la capacité de l'enfant à mettre en place des modalités défensives et adaptatives face à la conjoncture traumatique que représente la rupture du lien d'avec la mère.

En définitive, l'étude du modèle de la résilience incite à la promotion du travail d'accompagnement personnel parce que celui-ci favorise la mise en sens du vécu traumatique, en aidant la personne en souffrance à mettre des mots sur ses maux. Le développement des recherches sur la résilience peut également aider les professionnels dans leur démarche de soin, en tant que tuteurs de résilience, à promouvoir le processus de résilience chez les individus fragilisés, mais également dans les collectivités et les institutions défaillantes.

Mots – clés :

Attachement – interactions précoces – soins maternels satisfaisants – rupture du lien – carence affective – traumatisme psychique – tuteur de résilience – résilience – psychothérapie.