REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DE L'ENSEINGEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

Université 20 Août 1955-SKIKDA
Faculté des Sciences Sociales et des Sciences Humaines
Département de Psychologie
N°D012114001D

THÈSE

Présentée en vue de l'obtention du diplôme de Doctorat Es Sciences en Psychologie

LA RÉSILIENCE DE L'ENFANT FACE AU DECES MATERNEL

OPTION

Psychologie Sociale

PAR

BOUZERIBA RADJA

DIRECTEUR DE THESE : Pr. KOUADRIA ALI

CO-DIRECTRICE DE THESE : PhD. BORGHINI AYALA

SOUTENU DEVANT LE JURY LE 03/06/2014

PRESIDENT: Pr. BOUMEDIENE SLIMANE Université 20 Août 1955 SKIKDA

RAPPORTEUR: Pr. KOUDRIA ALI Université 20 Août 1955 SKIKDA

EXAMINATEUR: Pr. CHELBI MOHAMED Université Mentouri CONSTANTINE

EXAMINATRICE : Pr ABOUD HAYETTE Université Mentouri CONSTANTINE

2013/2014

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier particulièrement mon directeur de thèse, le **Professeur KOUADRIA ALI**, qui de son grand savoir, de sa longue expérience, deson temps précieux et de sa générosité infinie, ne m'a guère privé. Et sans lequel ce travail n'aurait vu le jour.

Merci à **Dr BORGHINI AYALA**, ma co-directrice de thèse. Ses directives et ses conseils m'ont été d'une aide indispensable, je tiens également à témoigner de sa très grande générosité, sans laquelle je n'aurai pu progresser dans mon travail.

Merci au **Professeur BOUMEDIENNE SLIMANE**, qui m'a toujours offert ses précieuses orientations scientifiques, grâce auxquelles j'ai pu avancer dans mon travail.

Merci aux membres du jury, le **Professeur CHELBI** et le **Professeur ABOUD** d'avoir accepté de lire et de juger ce travail, malgré leurs occupations respectives.

Merci à tous les enfants et leurs familles, d'avoir été patients et d'avoir accepté de participer à ce modeste travail. Merci également aux directeurs d'écoles primaires où s'est déroulée la présente étude, ainsi qu'aux enseignants des enfants.

DEDICACES

Je dédie ce modeste travail :

A Ma mère, mon père ;

Mon mari et mes enfants ;

Mes sœurs et mos frère ;

Ainsi qu'à mes beaux-parents ;

A tous ceux qui ont contribué à sa réalisation ;

De loin ou de près ;

Je ne vous remercierais jamais assez.

SOMMAIRE

Introduction ……. 7

Première partie : Conceptions Théoriques

Chapitre premier : Les Approches théoriques en présence de la conception de la résilience

I L'émergence du phénomène de la résilience……..... 13
1 Les origines du phénomène de la résilience ……...…… 13
2 L'approche anglo-saxonne de la résilience ……. 14
3 L'approche francophone de la résilience …… 16
4 L'approche conceptuelle de la résilience……. 18
5 Contexte descriptif du profil résilient …… 24
II Associations théoriques au phénomène de la résilience…….……. 27
1 La résilience et l'invulnérabilité…….……. 28
2 La résilience et le coping ……... 29
3 La résilience et la bientraitance……... 32
4 La résilience et l'adaptation…… 32
5 La résilience et la capacitation ou « empowerment» ……..…… 34
III La résilience : Un équilibre entre les facteurs de risque et les facteurs de protections……..…… 35
1 Intervention des différents facteurs dans la dynamique résiliente …….. 35
2 Facteurs de risques et vulnérabilité ……. 36
3 Les facteurs de protection et résilience ……... 40
IV Evaluation de la résilience, entre théorie et pratique…… 46
1 Les premières évaluations de la résilience …….. 46
2 L'évaluation de la résilience à travers la projection ……...…... 47
3 L'évaluation de certaines formes spécifiques de la résilience …… 48

Chapitre Deuxième : La complexité du processus de deuil chez l'enfant

I	**La notion de Mort et le travail deuil chez l'enfant** …….....	55
1	L'acquisition de la notion de mort chez le jeune enfant ……..	55
2	Les étapes du travail de deuil chez l'enfant orphelin …….	58
II	**Les complications du deuil et les deuils compliqués chez l'enfant**…….....	63
1	La perception du deuil chez l'enfant et ses complications …….	63
2	L'enfant face aux deuils compliqués ……...	65
III	**La souffrance de l'enfant autour du décès de sa mère**……..	67
1	La souffrance de l'enfant liée à la mort de sa mère …….	67
2	Les circonstances de survenue de la mort de la mère et leur impact sur l'enfant …..	72
3	L'effet de la réaction des proches parents sur l'enfant, après le décès de la mère….	75
IV	**Les représentations sociales de l'orphelin dans la société arabo-musulmane**…..	76
1	L'approche théorique des représentations sociales …….	76
2	Le statut de l'orphelin dans la culture arabo-musulmane …….....	89
V	**Le deuil de l'enfant, évaluation diagnostique et prise en charge**…….	94
1	L'évaluation de l'incidence du décès de la mère sur l'enfant …….	94
2	Les approches thérapeutiques dans la prise en charge des enfants orphelins …….	98
3	L'inscriptionde l'enfant endeuillé dans une lignée de résilience ……..……..	101

Chapitre troisième : Du traumatisme à la résilience, aspects psycho-affectifs et socio cognitifs

I	**Approche psychodynamique du traumatisme** …….....	109
1	Conception théorique du traumatisme psychique …….....	109
2	Aspects cliniques et psychopathogénique du syndrome psychotraumatique ……..	117
3	Particularités cliniques et psychopathogéniques du Trauma chez l'enfant ……	126
II	**Théorie de l'attachement et tuteurs de résilience**……...	133
1	L'angoisse de séparation : Aspects cliniques et psychodynamiques…….....	133
2	L'approche théorique de l'attachement…..…….	142
3	Figures d'attachement et tuteurs de résilience ……	153
III	**Potentiel de protection interne et externe face au traumatisme du deuil**……	160

1 Dynamique du processus de résilience après le trauma …….. 160
2 Le soutien social : une variable déterminante pour faire face au traumatisme 161

Deuxième partie : Méthodologie de la recherche

Chapitre quatrième : Les questionnements qui en découlent de la problématique de la résilience dans notre recherche d'après les approches théoriques en présence

I La problématique et les questionnements de la recherche……...…….. 172
II Les hypothèses de l'étude relatives aux questionnements problématiques……..…. 175
III L'opérationnalisation des hypothèses théoriques : Les hypothèses de travail…… 178
IV Les étapes exploratoires de la pré-enquête ……..……. 180

Chapitre cinquième : L'Approche expérimentale du protocole de la recherche

I Le Choix de la méthodologie …… 185
II Les critères de résilience ……... 188
III **La mise en place du protocole de recherche**……... 189
1 Le Pôle individuel ……... 190
2 Le Pôle familial ……... 192
3 Le Pôle extra-familial …….....…….…. 194
IV **Les outils méthodologiques d'investigation**……..... 195
1 L'entretien clinique semi-directif …….…….... 197
2 L'observation directe de l'enfant …… 200
3 Les épreuves intellectuelles …….…… 205
4 L'inventaire d'estime de soi de Coopersmith ……..…..… 207
5 Le dessin de la famille ……..… 208
6 Les Histoires d'attachement à Compléter « CCH » …… 210
7 L'évaluation des représentations sociales de l'enfant l'orphelin de mère ……..…. 213
V Les cas de notre recherche ……...…….. 218
VI Présentation des écoles primaires où s'est déroulée la recherche ……..…..… 230

Troisième partie : Etude empiriqu

Chapitre Sixième : Présentation, analyse et discussion des résultats de la recherche

I	**Présentation, analyse et discussion du cas par cas** …….	236
1	Le cas Sonia ……..……	236
2	Le cas Wahid ……..…..	255
3	Le cas Rassim ……..…….	276
4	Le cas Hichem ……..….	296
5	Le cas Férial ……	318
6	Le cas Ghalia ……..	341
7	Le cas Basma ……..	364
II	**Discussion et interprétation des résultats de la recherche dans leur ensemble**…	387
1	Les facteurs Individuels impliqués dans la mise en route du processus de résilience …….	389
2	Les facteurs familiaux pouvant influencer le processus de résilience …….	391
3	Les facteurs extra-familiaux contribuant à l'élaboration du processus de résilience …….	392
	Conclusion…….….	408
	Bibliographie……..….	412
	Annexe……..……..	422
1	Annexe 1 : La répartition des écoles dans la wilaya de Skikda …….	422
2	Annexe n° 2 **:** Grilles d'entretiens semi directifs ……...	423
3	Annexe n° 3 : Grille d'observation de la participation sociale de l'enfant dans le milieu scolaire….	431
4	Annexes n° 4 : Items de l'inventaire d'Estime de Soi de Coopersmith Forme Scolaire (traduit en Arabe) ……. ……..….	433
5	Annexe n° 5: « Les Histoires d'attachement à compléter » ……...	435
6	Annexe n° 6 : « Liste des 65 items du CCH » ……..…….	437
7	Annexe n° 7 : Grille d'évocation hiérarchisée sur l'enfant orphelin de mère ……..…	440
8	Annexe N° 8 : Le questionnaire de caractérisation de l'enfant orphelin de mère ……..	441
9	Annexes N°9 : Les dessins des enfants ……..…….	442
10	Annexes N° 10 **:** Les résultats de l'analyse quantitative des contenus des représentations du type d'attachement après le CCH …….	449

RESUME ……..…….... 456
ABSTRACT……..…….. 457
الملـخص……..…….. 458

INTRODUCTION

Le phénomène de résilience a intéressé plus d'un chercheur dans le domaine de la psychologie et plus particulièrement le développement de l'enfant. Depuis les deux dernières décennies, les études qui se sont penchées sur l'habileté des individus à surmonter les traumatismes de la vie, n'ont cessé de s'accroître. La diversité dans les réponses de ces individus face aux mêmes agressions provenant de l'environnement ou émanant de conflits psychiques internes, témoigne de la présence de facteurs multiples intervenant dans ce processus. L'intérêt à étudier la résilience proviendrait, à ce titre, de la nécessité saisissante de connaitre le contexte idéal pour favoriser un développement sain et harmonieux aux personnes qui ont été victimes de situations adverses responsables de leur infliger de grands stress, habituellement, ingérables. Cependant la complexité du phénomène de la résilience ne rend pas la tâche aisée, d'autant plus, chez l'enfant que chez l'adulte, du fait qu'il soit encore en pleine croissance, sous l'influence de modifications physiques et psychiques qui compliquent davantage la stabilité de ses caractéristiques propres et de celles de son environnement, et par conséquent, rend plus difficile, l'étude des facteurs de résilience.

Dans l'idéal objectif de la résilience, l'enfant serait capable de développer des compétences résilientes le rendant apte à gérer le stress et la pression qui lui sont imposés par les évènements négatifs de la vie, l'adversité et les traumatismes. Il aurait une grande flexibilité à interagir avec autrui à établir des relations adéquates et confortables, dans un esprit de respect et d'estime positive. Il ne craindrait pas les chalenges et serait capable de résoudre des problèmes et de proposer des solutions appropriées lui permettant de s'adapter à son environnement. C'est dans cette perspective exploratoire que nombre de chercheurs se sont engagés dans des études longitudinales exhaustives, pour essayer de cerner ce processus dans toutes ses spécificités évolutives.

Il y aurait toutefois, des évènements lourds de conséquences sur l'adulte mature et averti, alors qu'en est-t-il d'un enfant, fragile, sensible et dont l'autonomie ne serait pas encore acquise. Cependant son besoin de l'autre ne serait pas complètement un point

négatif, dans le sens où cet autre, pourrait lui permettre de se ressourcer et donc d'être plus, prêt à affronter d'éventuelles épreuves difficiles. Dans quelles circonstances cela serait-t-il possible ? Comment opèrerait-t-il ? Et avec quels moyens ? Aurait-t-il besoin

d'acquérir telle ou telle compétences ? De quel apport extérieur aurait-t-il le plus besoin ?

Pour répondre à toutes ces questions, un chercheur ne peut se contenter d'explorer une de ses facettes, la résilience étant un processus qui met en interaction plus d'un élément. Quel que soit l'orientation de celui-ci, il ne peut donc envisager d'étudier ce phénomène à partir d'un seul aspect isolément des autres, au risque de ne pouvoir comprendre les mécanismes qu'emploierait un enfant en situation de crise pour réussir à s'en sortir.

Nous verrons ainsi, les situations adverses se multiplier de risques pour l'enfant, de par sa fragilité, il ne serait donc pas capable d'affronter seul les effets anxiogènes et traumatogènes de ces évènements, quel que soit le type ou l'ampleur de ceux-ci. Cette assistance dont l'enfant aurait besoin, proviendrait essentiellement de son environnement proche, du fait du cercle restreint d'interaction sociale, qu'un enfant pourrait avoir de par son jeune âge. Or, dans bon nombre de cas, la source de stress et de souffrances de l'enfant émanent justement de là où devrait émaner le soutien et l'appui. Qui mieux que la mère, source d'affections, de soins, d'apaisement et de réconfort, saurait être aux côtés de son enfant en cas d'adversité. Dans certains cas, où celle-ci est absente, l'enfant se retrouve désorienté, incapable d'agir, désemparé et son stress décuple. Etant jeune, les liens d'attachement qu'il avait tissés depuis sa naissance font qu'il puisse s'effondrer devant toute situation difficile en l'absence du soutien de la mère.

Dans de nombreuses études sur la théorie de l'attachement, il a été démontré que la nature des premières relations que l'enfant établit avec son donneur de soins, revêt une importance accrue quant à sa santé physique et mentale. Etant habituellement la mère, la perte de ce donneur de soin, constituerait une véritable source de défaillance affective chez l'enfant, et serait capable d'engendrer de graves blessures narcissiques liées à la perte d'objet. Cette séparation, souvent soudaine et inattendue, du fait du jeune âge des mères encore en phase de procréation, complique les circonstances de la perte et en ferait un véritable évènement traumatique pour l'enfant. Viendrait s'ajouter aux effets

du chagrin et de la tristesse liés à la séparation et à la perte, la complexité du travail de deuil chez l'enfant et sa difficulté à intégrer la notion de mort dont le caractère définitif de la séparation.

INTRODUCTION

Dans cette expérience doublement traumatique, il serait intéressant de voir comment un enfant orphelin de mère réussirait par-dessus tout à rebondir, surpasser ou encore vaincre ses peurs, ses craintes et ses appréhensions, de pouvoir aller au-delà de ses souffrances et d se projeter dans un avenir plus ambitieux et prometteur, en l'absence de celle qui représentait, jusque-là, sa base de sécurité. Cela semble être difficile et assez laborieux pour un enfant orphelin, séparé à jamais de sa mère, de pouvoir surmonter son traumatisme et être résilient.

Si ce n'est pas, de la première source d'amour qu'il irait puiser sa force, d'où l'enfant orphelin de mère irait-t-il se ressourcer pour pallier à son traumatisme et s'inscrire dans une reconstruction pour poursuivre son développement ? C'est cela même que nous cherchons à découvrir à travers cette étude focalisée sur l'exploration des différents aspects de l'enfant orphelin de mère et de son environnement, à la recherche de facteurs psychosociaux intervenant dans son processus de résilience.

Pour ce faire, nous avons réparti notre étude en six chapitres, traitant de la théorie à la pratique, en passant par la méthodologie. Cet ordre retrace fidèlement l'évolution tangible de notre recherche.

Dans le premier chapitre, nous avons en premier lieu, cherché à nous imprégner du concept de résilience à travers l'abord des différentes approches théoriques anglo-saxonne ou francophone, dans le but de conceptualiser le phénomène et d'en établir un profil descriptif. Après nous avoir formée une idée sur le concept de résilience, nous avons voulu le démarquer des autres associations théoriques qu'il peut y avoir, pour ainsi délimiter ses contours, bien que c'est assez difficile. Et après avoir compris que la résilience n'était pas un état statique, nous avons voulu comprendre comment peut-t-elle être un juste équilibre entre des facteurs de risques et des facteurs de protection chez un individu. Pour finir, il était indispensable de connaitre quelles étaient les méthodes employées dans l'évaluation de la résilience, entre échelles, inventaires et méthodes projectives, le choix revenait à la précision même du concept de résilience et de sa spécificité.

Dans le deuxième chapitre, nous sommes passés à la découverte du cœur de notre objet d'étude ; « le deuil de l'enfant ». L'enfant orphelin, sujet auquel nous nous sommes intéressés pour comprendre la résilience. C'est ainsi que nous avons d'abord

tenté d'apporter quelques éclaircissements sur l'acquisition de la notion de « mort » chez le jeune enfant et de retracer les étapes du travail de deuil normal chez l'enfant orphelin. En contrepartie, il était impératif de savoir quelles étaient les complications éventuelles d'un deuil chez l'enfant et quand-est-ce qu'on pouvait parler de deuil compliqué chez lui. Et pour plus ample connaissance de l'environnement de ces enfants orphelins, nous avons essayé de comprendre leurs souffrances liées à la mort de la mère, les différentes circonstances de sa survenue, ainsi que les effets des diverses réactions de leurs proches. Il était également incontournable de pouvoir cerner le statut de l'enfant orphelin dans la culture arabo-musulmane, à travers les représentations sociales de celui-ci. C'est pourquoi nous avons tenu à nous étaler sur la notion de représentation sociale et à ce qu'elle pouvait générer comme sens à nos actes et pensées, et à justifier nos attitudes et comportements envers un objet donné. Nous pourrons ainsi décoder le regard que porte la société envers l'enfant orphelin. Nous avons continué par l'évaluation de l'incidence du décès de la mère sur l'enfant, puis nous avons abordé quelque s'approches thérapeutiques dans la prise en charge de ces enfants. Et pour terminer ce chapitre, nous avons discuté l'éventualité du processus de résilience chez l'enfant endeuillé.

Dans le troisième chapitre, nous avions pour idée de relier le traumatisme du deuil engendré chez l'enfant, à la résilience, à travers l'exploration des aspects psychoaffectifs et sociocognitifs de l'enfant. D'abord une approche psychodynamique était établie à travers la conception théorique du traumatisme psychique, et l'abord des aspects cliniques et psychopathogéniques du trauma d'une manière générale, puis plus particulière chez l'enfant. Ensuite, nous nous sommes penchés sur la particularité de la relation mère-enfant à travers la compréhension de l'angoisse de séparation et de la théorie d'attachement avant de pouvoir passer à la différentiation entre une figure d'attachement et un tuteur de résilience et le rôle attribué à chacun dans ce processus chez l'enfant. Ensuite il était clair que nous devions passer à la description du potentiel interne exploité pour faire face au traumatisme, dans une dynamique de résilience, mais aussi, à travers le soutien social que peut apporter l'environnement externe.

Dans le quatrième chapitre, nous avons procéder au positionnement de la problématique de notre recherche qui découle des différentes approches théoriques

précédentes. Et après avoir posé notre questionnement principal, nous avons pu formuler nos hypothèses théoriques de la recherche, puis nous les avons opérationnalisé.

Ensuite, nous avons exposé le déroulement de notre pré enquête, étape déterminante avant le passage à la démarche empirique proprement dite.

Dans le cinquième chapitre, où nous avons justifié notre choix de la méthodologie employée dans notre recherche, décrit la mise en place du protocole d'évaluation, et précisé l'intérêt et le mode d'application de chaque outil méthodologique. Ensuite nous avons décrit la population de notre étude composée de cas, puis nous avons présenté les établissements où s'est déroulée essentiellement notre recherche.

Dans le sixième et dernier chapitre, qui représente l'essence même de notre recherche, nous avons procédé à la présentation et à l'analyse des résultats obtenus à partir des données collectées auprès des enfants orphelins de mère, grâce aux différents outils méthodologiques décrits dans le chapitre précédent. Notre analyse a concerné d'abord chaque cas individuellement, où nous avons présenté le cas à partir des informations recueillies durant les entretiens semi-directifs, analysé le contenu des observations directes pour explorer les compétences sociales, déterminé le niveau intellectuel grâce au trois méthodes, puis nous avons évalué l'estime de Soi de chaque cas à travers l'inventaire de Coopersmith, ensuite nous avons analysé le dessin de la famille dans toutes ses dimensions, et fini par l'exploitation de l'enregistrement vidéo des histoires à compléter pour pouvoir évaluer le type d'attachement. Une fois effectuer l'analyse minutieuse de tous les aspects du protocole d'évaluation, nous sommes passé à une discussion des critères de résilience concernant les différents pôles, puis la discussion des facteurs psychosociaux qui interviennent dans le processus de résilience. Pour finir, nous avons engagé une analyse globale des résultats où nous avons pu débattre de l'ensemble des facteurs et de leur éventuelle implication dans le processus de résilience au regard des hypothèses formulées dans notre positionnement problématique antérieur, puis terminer la discussion des résultats par rapport à la théorie apportée autour de la résilience.

Ces chapitres ont été suivis d'une conclusion résumant les résultats auxquels nous avons pu accéder à travers ce modeste travail.

Chapitre premier : Les approches théoriques en présence de la conception de la résilience

L'adoption du nouveau concept de résilience en psychologie a été puisée dans d'autres disciplines. Et s'il désigne à présent un phénomène psychologique évoquant la reprise du cours normal de la vie après un traumatisme psychique, il a pu signifier plusieurs autres phénomènes, par exemple en physique, il évoque la résistance d'un métal à une forte pression. En agronomie, il décrit la fertilité d'un terrain incendié ou encore en informatique, il définit la capacité d'un système à fonctionner malgré la présence d'anomalies dans l'un ou l'autre des éléments constitutifs. (B. Cyrulnik, 2011)

C'est à partir des années 1980 qu'il y a eu une importante prépondérance des publications liées à ce concept, et cela pas uniquement en psychologie, mais en sociologie, en biologie, en linguistique et en anthropologie.

L'idée nouvelle que porte la résilience est qu'un sujet traumatisé ne soit pas consigné à passer le reste de sa vie avec son traumatisme et les blessures indélébiles qui en découlent. Ceci lui donnerait la possibilité de s'en sortir et de dépasser sa douleur et son malheur quel que soient leur ampleur, et de s'inscrire dans le processus de résilience.

Le phénomène de résilience décrirait en fait, la retranscription d'un destin moins sombre et un peu plus heureux, voire même réussi, où la personne évoluerait avec de nouveaux horizons, optimisant une vie nouvelle. Ce changement de trajectoire optimiste ne signifie pas la négligence de la souffrance des personnes et encore moins l'ignorance de leurs blessures. Les individus résilients conservent des traces de leur trauma mais ils tentent de continuer à poursuivre un autre type de développement. Être résilient, n'est donc pas être invulnérable, ce modèle, comme l'a décrit Marie Anaut (2008)se situe au carrefour de nombreuses et différentes variables.

Il s'avère difficile de préciser les contours théoriques de ce concept, mais nous tenterons dans ce chapitre de rapporter les conceptions théoriques autour de la résilience.

I. L'émergence du phénomène de la Résilience

Il est très difficile de délimiter les contours théoriques du concept de résilience, du fait qu'il tende à être confondu et à s'articuler avec plusieurs autres concepts.

Cependant, cette notion se précise et se clarifie au-fur-et-à-mesure des recherches, c'est le cas de n' importe quel autre concept qui parait flou à son émergence pour devenir opérant au fil du temps et de la pratique. Mais avant d'aborder l'approche conceptuelle, nous allons essayer de retracer l'émergence de ce phénomène à travers les différentes approches théoriques qui l'ont abordé.

1. Les origines du phénomène de la résilience

L'approche de la résilience est née au carrefour de différentes théories, développementales, comportementales, psychanalytiques, psychopathologiques et socio-éducatives. Ce concept qui désigne la reprise du cours de la vie lorsque celle-ci a été frappée par un événement traumatique, se réfère à un processus complexe qui résulte de l'interaction des individus avec leur environnement, ne pouvant se déclencher qu'en présence d'un agent traumatogène. Nous ne pouvons donc parler de résilience que s'il y a eu traumatisme. Ceci peut concerner l'individu comme il peut concerner le groupe social ou familial. Un sujet traumatisé pourrait être donc résilient s'il puise dans ses ressources intrinsèques et extrinsèques pour dépasser des évènements traumatisants survenus au cours de la vie et ayant pu être tolérés, sans grands dommages. (M. Anaut, 2008)

L'origine du terme « résilience » est issu du latin « resilientia », elle revient à la physique où elle est employée pour désigner la résistance des matériaux aux chocs violents. D'après le dictionnaire petit Larousse la résilience représente : « *la caractéristique mécanique qui définit la résistance aux chocs d'un matériau*». (Dictionnaire, 2008, p. 882)

A l'origine le concept de résilience désignait donc, l'élasticité et la fragilité des matériaux en métallurgie, leur capacité à retrouver l'état initial à la sortie d'un choc ou

d'une pression continue. Mais plus tard il a été emprunté à la physique et employé en psychologie comme le définie Norbert Sillamyétant « *la capacité de vivre et de se*

développer en dépit de circonstances difficiles ; défavorables, voire désastreuses ». (N. Sillamy, 2006, p.228)

Cette résilience considérée comme capacité ou processus, n'est pas constante ni définitive, car un sujet peut être résilient pendant une période donnée et dans certains cas bien précis. Cette instabilité pourrait être due aux facteurs du moment que cela soit sur le plan individuel, familial ou extrafamilial.

Toutefois, beaucoup de chercheurs (tel que Manciaux et ses collaborateurs) considèrent la résilience comme un potentiel présent chez chaque individu et qu'il se développe en fonction de son évolution psychologique et des circonstances de sa vie. L'individu serait doté de ressources qui pourraient être stimulées par lui-même, ou par d'autres intervenants dans son environnement familial, scolaire, professionnel ou social.

2. L'approche anglo-saxonne de la résilience

L'abord du concept de résilience a été effectué par différents chercheurs, mais il a débuté par les travaux anglo-saxons et nord-américains bien avant son abord par les chercheurs français. Rutter, Werner ou encore Garmezy, ont précédé les chercheurs français tel que Cyrulnik et Manciaux et bien d'autres chercheurs dans l'étude de ce nouveau concept de résilience.

Toutefois l'origine de l'émergence de la résilience est plus ancienne, elle remonte aux premiers travaux sur l'attachement. Bowlby aurait utilisé ce terme de résilience pour désigner « le ressort moral » (d'après une référence faite par Manciaux et col), qui signifie « la qualité d'une personne qui ne se décourage pas, ne se laisse pas abattre ». (M. Anaut, 2008)

Bowlby a évoqué la possibilité chez les individus de combattre leur mal en prenant du courage et on ne baissant pas les bras. Cette capacité morale à prendre un nouvel élan dans la vie, donne à la personne une vision positive de son évolution dans l'avenir et ainsi

la force de continuer en dépit de toutes adversités, et c'est cela même le sens de la résilience.

Freud également, a été cité par certains chercheurs qui s'inscrivent dans la lignée psychanalytique, comme ayant contribué à fournir des bases épistémologiques de l'approche de la résilience et ceci en évoquant certaines capacité inconscientes du sujet à résoudre ses conflits psychique en ayant recourt au mécanisme de sublimation.

Ce mécanisme de défense aurait selon Freud deux sens. (S. Ionescu, M-M. Jacquet, 2003, p. 279)

- La désexualisation d'une pulsion s'adressant à une personne qui pourrait (ou qui a pu) être désirée sexuellement. La pulsion se transforme en tendresse ou en amitié, change de but, mais son objet reste le même ;
- La dérivation de l'énergie d'une pulsion sexuelle ou agressive vers des activités valorisées socialement (artistiques, intellectuelles, morales). La pulsion se détourne alors de son objet et de son but (érotique ou agressif) primitifs, sans être refoulée.

C'est donc le deuxième sens qui s'approche le plus du comportement résilient.

Guillaumina également qualifié la sublimation comme ayant un aspect magique et exceptionnel qui réussit de dégagé le moi là où d'autres mécanismes échouent. (S. Ionescu, M-M. Jacquet, 2003)

Les anglo-saxons ont donc été les précurseurs dans le domaine de la résilience. Rutter et Garmezy ont posé les bases théoriques et les principes méthodologiques des recherches dans ce domaine, et leur ouvrage « Stress coping and developpment » en est témoin, parmi d'autres recherches effectuées par la suite sur la résilience chez l'enfant et l'adolescent.

D'autres chercheurs américains ont contribué à l'émergence de l'approche de la résilience. Les travaux d'Emmy Werner, par exemple, ont beaucoup apporté à l'étude de la résilience. Elle a observé un groupe d'enfant vivant dans des conditions socio-

affectives défavorables (pauvreté, violence, discorde, psychopathologie parentale, etc.), depuis la naissance jusqu'à l'âge adulte.

Elle est arrivée à constater qu'un certain nombre de ces enfants, dits à risque, ont pu s'adapter à leur environnement social et vaincre les conditions d'adversité dans lesquelles ils vivaient. Et malgré que cette étude ne rentrent pas parmi les recherches engagées dans l'étude de la résilience, mais les résultats obtenus au terme de ses travaux chez le groupe d'enfants étudié, indiqueraient qu'ils ont un fonctionnement type d'un individu résilient. Cette étude longitudinale a permis également la description du processus de la résilience comme étant la capacité des individus à favoriser un équilibre évolutif grâce à différents éléments internes, puisés dans l'un des constituants de la personnalité du sujet et externes provenant de son environnement.

Les recherches qui se sont intéressés à l'étude de l'adaptation des réponses face aux situations contraignantes se sont multipliées et se sont concentrées sur les facteurs qui pourraient renforcer la résistance des individus aux circonstances délétères leurs permettant d'être positif et de s'adapter à un contexte socio-affectif à risque.

Toutes les contributions à ce modèle théorique a débuté avec une comparaison au concept de coping ou encore à celui d'adaptation, mais le concept de résilience a pu se déterminer et se préciser plus tard dans plusieurs domaines : psychologie clinique, psychopathologie, psychologie sociale et la sociologie. Elle a actuellement, de larges applications théoriques et pratiques (le champ social, éducatif et sanitaire). Ces mêmes domaines ont contribué à enrichir le concept de résilience du point de vue théorique.

Il est actuellement considéré comme étant un modèle de compréhension du sujet humain dans sa dimension normale et pathologique (M. Anaut, 2008). A travers cette désignation, le concept de résilience semble occuper une place importante dans l'étude du comportement humain et de son perpétuel recours à la réalisation de son adaptation socio-affective à son environnement.

3. L'approche francophone de la résilience

Le concept de résilience au début de son émergence (les années 1980) a été abordé, comme un contraire du concept de « vulnérabilité », qui lui était déjà connu en psychologie. Tomkiewicz et Cyrulnik lui ont consacré tout un chapitre dans leur ouvrage « l'enfant et sa santé » (1987) sans mentionner le terme de « résilience », et ceci quatre ans après qu'Emmy Werner ait parlé de ce concept.

Les Approches théoriques de la Résilience _____15 mars 2014

Avant 1984, deux concepts ont fait leur apparition dans plusieurs domaines : psychologie, médecine et sociologie, laissant émerger le concept de la résilience. Ces deux termes, l'un d'eux d'origine anglaise « to copewith, coping » et l'autre d'origine française « l'invulnérabilité ». Il a été question d'employer ces deux termes devant une situation d'adversité, que celle-ci soit d'ordre physique tel un handicap, une maladie ou autres atteintes physiques, qu'elle soit d'ordre social tel le décès d'un proche,

la décomposition de la famille, la perte d'un emploi, etc., ou alors environnemental, telle une catastrophe naturelle. Toutes ces situations seraient capables d'engendrer donc un état de stress ou un traumatisme chez le sujet et déclencheraient chez lui des processus de défenses du moi contre ces menaces pouvant nuire à son équilibre physique et mental.

Et si ces deux concepts, cités plus haut, venaient à expliquer comment le sujet arriverait-t-il à surmonter ces difficultés et à s'adapter de nouveau, le concept de résilience serait le plus adéquat pour décrire le processus d'adaptation du sujet à son environnement défavorable. (S. Tomkiewicz, 2002)

Le concept de résilience malgré qu'il soit né ailleurs que dans les pays de la francophonie, il a pu connaitre un front succès, ceci apparait à travers le nombre de publications, de séminaires et de colloques consacrés à ce sujet.

C'est donc Boris Cyrulnik qui a contribué à l'étude de ce phénomène et à son expansion dans les pays francophones, et ce à travers ses multiples ouvrages et articles, qui relatent des faits et des évènements traumatisants vécus par différents sujets qui étaient capables de les surmonter et de reprendre le dessus ; êtres résilients. Nous citons parmi eux : « Les Vilains Petits Canards », « Ces Enfants Qui Tiennent Le Coup », « De Chair et d'Âme », « Un Merveilleux Malheur », « Le Murmure des Fantômes », etc.

Les premiers travaux ont porté sur l'affinement de la définition de ce concept et sur les caractéristiques des enfants chez qui peut-on l'appliquer. Dans « la résilience : le

réalisme de l'espérance », Stanislaw Tomkiewicz, a essayé de nous donner une définition de la résilience mais en démontrant qu'elle peut avoir trois tableau clinique. (S. Tomkiewicz, 2002, p. 47)

Le premier groupe de résilients seraient ceux qui auraient pu échapper à la psychiatrie, la prison ou l'assistanat. Cette définition désignerait les individus qui auraient pu avoir des conduites asociales et dangereuses menaçant leur propre vie et la vie des autres, mais ils sortent vainqueur de cette épreuve.

Le deuxième groupe concernerait une définition plus restrictive et qui désignerait tout être pouvant survivre de manière autonome et normale, qu'il devienne « socialement correct ». Cette définition est, selon l'auteur, celle qui s'adapte le mieux aux travaux d'E.

Werner, c'est-à-dire les enfants qui ont pu malgré les conditions défavorables dans lesquelles ils vivaient, se surpasser et avoir une vie décente est socialement acceptable.

Le troisième groupe où la définition de la résilience devient plus restrictive encore, est celui des sujets victimes d'un grand traumatisme, un malheur profond, et qui réaliseraient des exploits remarquables, tel que nombre de scientifiques, écrivains Notoires, ou encore d'hommes politique imminents, a cité l'auteur, F D Roosevelt dans son fauteuil paraplégique et Bill Clinton, ancien enfant carencé et malheureux.

4. L'approche conceptuelle de la résilience

La résilience a été abordée différemment par les auteurs, et ceci apparait dans la variation de son approche. Certains la qualifieraient de capacité, d'autres comme un mode de fonctionnement, ou encore d'un processus dynamique.

Rutter l'avait définie comme étant « *la capacité de réussir de manière acceptable pour la société en dépit d'un stress que comporte normalement le risque grave d'une issue négative*». (M. Lemay, 2001, p. 138)

Cyrulnik, dans son ouvrage « un merveilleux malheur » a donné une définition semblable de la résilience : « *la capacité à réussir à vivre et à se développer positivement, de manière socialement acceptables, en dépit du stress ou d'une adversité*

qui comporte normalement le risque grave d'une issue négative ». (B. Cyrulnik, 1999, p.10)

Nous pouvons comprendre, à travers ces deux définitions précédentes, que la personne résiliente serait capable de continuer à vivre et à se développer positivement malgré les conséquences négatives qu'aurait pu engendrer l'affrontement à des situations adverses. Ici la notion qui revient est celle de « capacité » de réussir et de vaincre, la résilience serait donc une capacité, un pouvoir que détient celui qui est résilient sur une situation donnée pouvant être à l'origine de sa détresse.

Anaut, renforce cette idée en décrivant la résilience comme « *la capacité de sortir vainqueur d'une épreuve qui aurait pu être traumatique avec une force renouvelée. La résilience impliquant l'adaptation face au danger, le développement normal en dépit des risque et le ressaisissement de soi après un traumatisme* ». (M. Anaut, 2003, p.7)

Elle apporte également la notion de « force renouvelée », la personne aurait à puiser dans ses éléments internes pour retrouver une nouvelle puissance et de pouvoir agir sur soi et sur l'environnement traumatique pour réussir à s'adapter et à retrouver son équilibre.

Nous ajoutons la définition suivante de la résilience proposée par Manciaux : « *la capacité d'une personne ou d'un groupe à se développer bien, à continuer à se projeter dans l'avenir en dépit d'évènement déstabilisant, de conditions de vie difficiles, de traumatismes parfois sévères* ». (A. Theis, 2006, p. 33)

Dans cette définition Manciaux a également considéré la résilience comme étant la capacité à avoir un développement normal malgré les conditions défavorables, le traumatisme et les évènements déstabilisants. Mais il apporte le fait qu'un individu résilient se « projette dans l'avenir », il aurait donc une vision optimiste ; non seulement il arrive à dépasser le passé douloureux, à vivre le présent difficile, mais il réussirait à se reconstruire un avenir.

Ces définitions citées plus haut, démontrent bien la capacité des individus résilients à se construire, à continuer leur développement positivement et à affronter les évènements défavorables et déstabilisants pouvant entraver leur adaptation dans la société. La résilience serait une capacité donnant au sujet des caractéristiques lui permettant de produire des réponses adéquates en présence d'agents traumatogènes.

Si l'on se tenait à cette approche, l'individu aurait ou pas, la capacité de résilience, cela pourrait également sous-entendre un caractère définitif d'acquisition de la capacité de résilience. Hors-que nous savons que la résilience est variable dans le temps et selon l'évènement, en plus d'autres facteurs intrinsèques et extrinsèques, que nous développerons un peu plus bas.

D'autres chercheurs la verraient plutôt comme un résultat d'un fonctionnement. Un sujet aurait donc un fonctionnement résilient s'il manifeste un ensemble de comportements réputés par leur efficacité dans le domaine du bon développement et l'affrontement de situations traumatisantes. Dans cet abord Masten a écrit : *« la résilience réfère à une classe de phénomènes caractérisés par de bons résultats en dépit de menaces sérieuses pour l'adaptation ou le développement »*, selon Anaut (2008, p. 44),

Cette définition supposerait l'existence d'une sorte de boite noire qui conduirait à ce résultat comportemental.

L'acquisition du fonctionnement résilient supposerait donc l'acquisition d'une structure statique et la réduirait à un caractère figé. Ceci s'oppose à l'idée que la résilience nait de l'interaction de plusieurs aspects individuels et environnementaux, et qui sont en perpétuel changement et progression. C'est cela, que nous proposent d'autres chercheurs et qui mettent en évidence l'interaction qu'il y a entre les facteurs internes et externes et leurs rôles dans l'apparition du phénomène de résilience.

Vanistendael, écrit dans son ouvrage « Le bonheur est toujours possible, construire la résilience », que : *« la résilience n'est pas une caractéristique de l'individu au sens strict du terme, mais de la personne en interaction avec son environnement humain. Nous pouvons concevoir la résilience à partir de l'individu, puis en cercle concentrique toujours plus vaste, jusqu'à l'ensemble de la société* ». (A. Theis, 2006, p. 35)

Vanistendael, considère la résilience comme une capacité qui serait la résultante d'interaction entre l'individu et son environnement, conférant à l'individu la possibilité de se saisir de son monde et d'interagir avec lui dans différentes situations. De ce fait, la résilience se constituerait de l'interaction des différents facteurs individuels, ceux émanant de son environnement proche puis s'étends vers la société dans laquelle il évolue.

Ajoutant ce que Manciaux et ses collaborateurs, ont avancés à cet abord : «*A chaque instant la résilience résulte de l'interaction entre l'individu lui-même et son entourage, entre les empreintes de son vécu antérieur et le contexte du moment en matière politique, économique, sociale, humaine* ». (A. Theis, 2006, p. 35)

Pour ainsi renforcer l'idée que la résilience ne s'opère pas sur le plan individuel strict, et que le contexte dans lequel vit le sujet est tout aussi indispensable à sa mise en place. Il y aurait donc toujours la notion d'interaction entre le sujet, ses compétences intrinsèques, son vécu passé traumatique, et puis les conditions de son présent, avec tout ce que comporte le monde extérieur d'agents différents (politiques, économiques, sociaux, humains) en interaction continue.

Il faut cependant admettre que la majorité des recherches réalisées dans le domaine de la résilience prennent en considération l'aspect dynamique du phénomène. La résilience étant une capacité à faire face, à se développer et à s'adapter en régénérant ses forces et ses compétences, à investir son propre potentiel et interagir avec les facteurs favorisants externes, ne pourrait être approché que d'une manière multidimensionnelle, tel un processus dynamique prenant en compte les aspects physiques, cognitifs, affectifs, sociaux et culturels.

Cette complexité dans l'approche de la résilience comme processus dynamique a été évoqué par Guedeneyen1998: « *la résilience est donc bien un processus complexe, un résultat, l'effet d'une interaction entre l'individu et son environnement. Et l'aspect-clef de cette relation, c'est bien semble-t-il la capacité d'être en relation avec l'autre : on n'est pas résilient face à tout et n'importe quoi et on ne l'est en tout cas pas tout seul, sans être en relation* ». (M. Anaut, 2008, p. 45)

De plus, cet auteur met l'accent sur le fait que la résilience ne peut pas être statique, dans le sens où l'être humain ne devient pas résilient tout le temps et pour toujours, ni face à toutes adversités, et encore moins en comptant sur ses propres ressources.

C'est donc plutôt les recherches de type longitudinal ou rétrospectif, qui ont permis cette constatation. La résilience serait un processus acquis progressivement et soumis à des variabilités face à différentes circonstances rencontrées par l'individu.

Cette approche dynamique de la résilience se réfère à la psychologie développementale, la psychologie de la santé et à la psychanalyse, celle-ci s'intéressant aux processus intrapsychiques impliqués dans la résilience.

L'étude longitudinale de Werner, a recensé une variabilité dans les résultats obtenus, les enfants et les adultes résilients ne l'étaient pas tout le temps ni face à tout évènement. Elle a pu mettre en évidence donc la dynamique exprimée dans le processus de résilience, n'étant pas stable ni définitive, elle serait le résultat d'un équilibre entre les facteurs, internes et externes, facteurs de risques et d'autres de protection (dont nous développerons plus tard) en présence de conditions difficiles ou de traumatisme. (M. Anaut, 2008)

La résilience est de ce fait également un équilibre entre les différents facteurs individuels, familiaux et sociaux, en interaction, en plus d'être un processus évolutif adaptatif aux circonstances nouvelles qui pourraient avoir une incidence négative, relativement grave, sur le développement harmonieux de l'individu.

Au terme de ce que nous venons de relater, nous pouvons dire qu'il n'existe pas de définition unifiée de la résilience. Chacun de ces chercheurs aurait une version qui insisterait sur l'un ou l'autre des aspects, en s'appuyant sur une telle approche.

Cependant le fait de se limiter à une définition de la résilience bien cadrée n'engage en rien l'exclusion des autres dimensions du concept, mais cela représente uniquement une obligation pour le chercheur de se positionner dans le champ de sa recherche, ceci pour mieux cerner les limites du phénomène étudié.

De ce fait nous retiendrons une définition qui aurait ciblé certains points que d'autres, concernant le sujet de la présente recherche : la présence de traumatisme, la reprise du développement positif, l'interaction avec l'environnement.

Nous ne pouvons envisager de définir la résilience sans parler du traumatisme subi. Les évènements défavorables, ou encore les situations stressantes et les conditions d'adversité majeures seraient responsables d'engendrer chez l'individu un traumatisme plus au moins sévère selon la nature de l'agent traumatogène.

Les Approches théoriques de la Résilience 15 mars 2014

Pour plusieurs auteurs (Cyrulnik, De Tychey, Lighezzolo), le traumatisme est une condition primordiale à l'apparition de la résilience. Dans cet abord Cyrulnik écrit dans son ouvrage « le murmure des fantômes » qu' *: « On ne peut parler de résilience que s'il y a eu un traumatisme suivi de la reprise d'un type de développement, une déchirure raccommodée »* (B. Cyrulnik$_a$, 2003, p.19). Il est donc impératif que le sujet soit traumatisé par un évènement donné et qu'il ait pu reprendre son développement pour qu'on puisse parler de son éventuelle résilience. Dans ce cas ne sont pris en compte que les évènements assez bousculant, de manière à déstabiliser l'équilibre bio-organique ou psychique de l'individu, tel un accident grave causant des infirmités d'ordre physique ou mental, des catastrophes naturelles, des agressions physique ou sexuelles, une perte soudaine et violente d'un être cher, etc.

Et malgré que nous ne puissions parler de traumatisme en présence d'évènement stressant isolé, ou tout autre facteur de risque dans l'environnement de l'individu, mais un cumul de ce genre de situations adverses ou la présence d'une qualité de vie négative, pourraient avoir un impact tout aussi traumatique s'il dépasse le seuil de tolérance de l'individu. (A. Theis, 2006)

Il apparait dans le même extrait précédent de l'œuvre de Cyrulnik « le murmure des fantômes », que pour parler de résilience, il faut qu'il y ait reprise du développement.

Selon De Tychey et Lighezzolo la reprise du développement serait : *« sur le plan externe une adaptation aux réalités environnementales et sur le plan interne une sortie de*

l'état de sidération traumatique initial, avec une restauration de la capacité d'élaboration mentale ». (A. Theis, 2006, p. 42)

Cette reprise signerait donc l'adaptation à la nouvelle situation après le drame vécu d'un point de vue externe, et également la capacité d'émerger psychiquement de l'état d'inhibition dû au traumatisme. Cet aspect est spécifiquement impliqué lorsqu'il s'agit d'étudier la résilience chez l'enfant, le développement étant à son summum. Il serait donc difficile de pouvoir déceler les indicateurs de la reprise du développement, c'est ce que nous tenterons d'effectuer.

Le dernier aspect indispensable à la mise en route du processus de la résilience, et dont a cité nombre d'auteurs (cités plus haut), est l'interaction des facteurs individuels avec ceux de l'environnement. L'apport diversifié et multidimensionnel issu de cette interaction entre les facteurs internes et externes représenterait une importance cruciale dans l'étude de la résilience, du fait que l'être humain vie en société et donc il est inenvisageable de ne considérer que les facteurs individuels dans le processus adaptatif de la résilience.

En final nous pouvons définir la résilience, comme étant un processus dynamique à visée adaptative et évolutive, se déclenchant suite à un incident traumatique pouvant provoquer de graves conséquences dans la vie d'un individu, qui serait dès lors capable de reprendre son cours de développement dans un sens positif. Ceci en puisant dans ses ressources individuelles ainsi qu'à travers l'interaction de différents aspects environnement aux dans un but de réaliser un équilibre entre les facteurs de risque et les facteurs de protections.

5. Contexte descriptif du profil résilient

Afin de décrire le processus de résilience, Rutter distingue trois caractéristiques principales chez les sujets résilients en présence de conditions psychosociales défavorables. Ces caractéristiques témoignent de la mise en route d'un fonctionnement spécifique qui donne lieu à certains comportements déterminés.

La première caractéristique serait l'auto-estime et le sentiment de soi. L'estime de soi satisfaisante signerait la bonne adaptation sociale, elle serait nécessaire à l'affrontement du stress occasionné par l'adversité. Pouvoir se définir pour un individu, et avoir le sentiment de sa propre valeur contribuent à la construction d'une bonne estime de soi, et ainsi à développer un processus résilient en cas de traumatisme.

Rogers et ses collaborateurs définissent l'estime de soi comme le « *moteur de l'activité sociale, en tant que source de satisfaction, de sécurité consciente ou inconsciente à connotation affective, positive ou négative, étroitement liée à des processus cognitifs* ». (A. Lamia, 2004, p. 92)

Cette définition démontre un jugement d'ordre affectif porté sur soi, négatif ou positif, il renvoie à la perception d'une satisfaction et d'un sentiment de sécurité consciente ou inconsciente et qui serait lié aux processus cognitifs.

Cette évaluation de la perception de soi a été évoquée sur un plan dynamique par Coopersmith, « *elle constitue l'expression d'une approbation ou d'une désapprobation portée sur soi-même* ». (A. Lamia, 2004, p. 92)

Un individu qui aurait une bonne estime de soi, se verrait comme quelqu'un d'important, qui aurait des capacités et des compétences et qui serait accepté dans la société. Ses comportements et ses opinions se réfèrent à son auto-estime dans son rapport avec le monde.

A l'inverse une mauvaise estime de soi, aurait un impact négatif sur l'intégration sociale de l'individu, et entraverait son adaptation, par le fait de diminuer ses potentialités, limiter ses actions et freiner l'acquisition de compétences.

L'Estime de Soi est également variable au cours du développement car elle est sujette à des variations pouvant être affectée par des faits et évènements dans la vie de la personne. En même temps c'est l'estime de soi positive qui permet à l'individu de se ressourcer pour face au stress engendré par des conditions défavorables ou des faits traumatisants au cours de sa vie. Rutter insiste sur le fait qu'une bonne estime de soi se

verrait renforcée par l'influence de deux aspects : les relations affectives et le succès dans l'accomplissement de taches.

En ce qui concerne le premier aspect, l'auteur considère qu'une relation amoureuse ou amicale épanouie donne à la personne un sentiment de sécurité favorisant son auto-estime. Dans le deuxième aspect, un individu qui réussit à réaliser certaines actions importantes à son égard, assouvissant ses propres ambitions, sans pour autant être un grand exploit, accroitra son amour propre, sa confiance en lui et aura une vision positive de sa valeur personnelle ; c'est la bonne estime de soi (dimensions composant l'estime de soi positive selon André et Lelord).

C'est donc, ces aspects qui contribueraient à la reconstruction de la personne et au déclenchement du processus résiliant, en cas de déchirure ou de blessures engendrées par des traumatismes.

La deuxième caractéristique concerne le sentiment d'auto-efficacité. Cette qualité de pouvoir anticiper et d'être conscient de son efficacité à résoudre les problèmes, fait partie des capacités qui donne à l'individu confiance en lui et en ses compétences lui permettant de se projeter dans l'avenir et aller de l'avant. Ceci s'inscrit justement dans la trajectoire de la résilience.

Selon Rutter les différentes expériences d'ordre socioéducatif contribueraient à renforcer ou à réprimer ce sentiment. Le rôle des parents étant en premier lieu la source des premières relations qui influencent grandement le développement chez l'enfant. Celui-ci acquiert au fur et mesure le contrôle interne ainsi prend-t-il conscience de ses propres compétences à réaliser ses projets. Le développement de l'autonomie de l'enfant dépondra essentiellement, au cours de son jeune âge, du type de *« parenting »*[1].

[1]**Parenting** : Fonction de parent, notamment sur les plans juridique, moral et socioculturel. (Larousse, 2008, p. 743). Terme utilisé par les psychanalystes et développementalistes désignant le processus qui mène à l'état d'être parent. C'est Racamier qui introduit, en 1961 pour la première fois le terme de parentalité et maternalité dans un article qui tentait d'expliquer les causes de la psychose puerpérale. (C. Cassagne, 2006)

Suivant les méthodes éducatives employées avec l'enfant, il sera capable de faire preuve d'indépendance et d'efficacité, ou inversement, il ne saura pas accomplir des taches sans assistance de la part d'un tiers. Le relai du *« parenting »*, dans la construction de l'auto-efficacité et la résolution des problèmes chez l'enfant, sera pris par les partenaires sociaux qui s'impliqueront dans l'accompagnement socioéducatif de l'enfant moins jeune, en développement continu, et en ouverture sur le monde extérieur.

La troisième caractéristique étant la capacité de l'individu à résoudre les problèmes sociaux. Cela reviendrait à sa compétence de tenir compte de ses expériences passées, et d'en tirer des stratagèmes pour pouvoir se comporter positivement face à des contraintes sociales. Ces expériences peuvent être d'ordre personnel, familial ou extrafamilial, le sujet donc puise son ressourcement face à l'adversité, non seulement à partir de ses compétences internes, mais également depuis son milieu direct (famille, entourage proche) ou indirect (communauté sociale).

Un sujet résilient serait tout à fait capable de la résolution des problèmes sociaux qui le rencontrerait et d'en dépasser les entraves à son adaptation, en s'appuyant sur l'appartenance à un contexte socio- relationnel riche en ressources positives.

Gilligan a proposé un autre modèle de la construction de la résilience issu de ses travaux qui regroupent plus d'une discipline (psychologie du développement, psychologie sociale). Ce modèle n'est pas très différent de celui de Rutter, il y a rajouté, aux domaines de l'estime de soi et de l'auto-efficacité faisant partie du modèle cité, le domaine de la base de sécurité qui renvoie à la théorie de l'attachement (que nous développerons un peu plus tard dans le chapitre troisième).

Avoir le sentiment de sécurité interne, est pour ce chercheur, lié aux premières expériences de la vie, ainsi aux premiers liens d'attachement. Cette sécurité interne participerait au développement de la résilience par le fait de se sentir soutenu et reconnu.

Certains chercheurs considèrent qu'un individu carencé sur le plan familial pourra pallier à cette défaillance dans l'établissement de liens d'attachement par un bon étayage social (milieu extrafamilial, scolaire, professionnel, etc.).

II. Associations théoriques au phénomène de la résilience

Le concept de résilience est souvent confondu à une variété de concepts théoriques. Cela apparait à travers les multiples définitions adoptées par les chercheurs et qui auraient des contours assez mal précis laissant libre cours aux confusions entre le concept de résilience et d'autres approches tel que l' « invulnérabilité », le « coping », le « bien-être », l' « adaptation », la « capacitation ».

Afin de mieux cerner le concept de résilience, il est impératif d'apporter quelques précisions concernant les particularités et la complémentarité de ses approches. Ainsi nous pourrons percevoir les limites de la résilience et les articulations avec les autres concepts théoriques.

1. La résilience et l'invulnérabilité

La vulnérabilité, qui vient du latin *vulnera* qui veut dire blesser. La vulnérabilité est employée pour désigner la prédisposition des sujets à la maladie, que celle-ci soit d'ordre génétique, biologique ou psychosocial.

Selon James Anthony (1987), les termes vulnérabilité et invulnérabilité sont alternativement proposés. Pour cet auteur, la vulnérabilité est définie comme *« l'état de moindre résistance aux nuisances et aux agressions. L'invulnérabilité est tantôt utilisée dans le sens d'une capacité étonnante d'affronter le stress, tantôt dans celui d'un état pouvant entraîner la paralysie du sujet du fait de la mise en place d'une carapace solide mais impénétrable et débouchant ainsi sur la rigidité »*. (M. Lemay, 2001, p. 137)

Elle se définit (M. Anaut, 2008, p. 14) par *« ... chez l'enfant, la vulnérabilité peut se révéler face à des facteurs de risque que sont des évènements stressants ou une situation personnelle ou environnementale qui augmente la probabilité pour le sujet de développer des troubles psychologiques ou du comportement qui peuvent compromettre l'adaptation de l'enfant à son milieu »*. La vulnérabilité d'un sujet est révélatrice de sa fragilité face aux situations stressantes et génératrice de défaillance dans son adaptation à son milieu

pouvant entrainer des troubles comportementaux et psychologiques avec une probabilité plus élevée chez lui que chez d'autres sujets soumis aux même conditions difficiles.

Un sujet vulnérable aurait une résistance réduite face aux évènements stressants et à toute autre forme d'agression, sa fragilité, le rendrait incapable de faire face aux adversités qui lui sont infligées. Tandis qu'un sujet invulnérable aurait un pouvoir surprenant pour affronter le stress, comme il peut ne pas réagir devant une situation de grande détresse. Il resterait insensible et rigide, ne se laissant pas affecté par les agressions subies.

D'après ce même auteur (dans sa métaphore des trois poupées), l'être humain vulnérable est semblable à une poupée en verre, qui se brisera facilement suite un choc physique, par contre un sujet invulnérable serait semblable à une poupée en acier, insensible à tout type de traitement. Mais cette idée de toute puissance et de résistance absolue des individus a été abandonnée.

Les Approches théoriques de la Résilience 15 mars 2014

C'est Manciaux qui a voulu articuler l'approche de la vulnérabilité à celle du concept de résilience, et ce en voulant rechercher des modes d'interventions pour aider les sujets vulnérables à évoluer vers un processus de résilience. Celle-ci dépendant du contexte dans lequel elle est étudiée, elle serait difficile à préciser en sciences humaines.

Anthony, l'avait assimilé à l'invulnérabilité. Cependant, le concept d'invulnérabilité décrirait un état immuable dû aux caractéristiques personnelles (physiques et psychologiques) du sujet soumis à des événements stressants ; il aurait une dimension de résistance ou de tolérance. La résilience par contre, se décrirait comme ayant une dimension plutôt de plasticité ou d'adaptabilité (comme son origine physique).

L'invulnérabilité n'est donc pas synonyme de résilience par le simple fait que la première suppose une insensibilité aux évènements traumatisants subis, et donc une imperméabilité aux pressions exercées par l'environnement biologique, affectif et psychosocial. Tandis que la deuxième est un processus qui se déclencherait chez certaines personnes victimes de traumatisme, de choc ou de maltraitance de la part de leur entourage, ayant eu des blessures et nécessitant une réadaptation à leur environnement ainsi qu'une réorganisation de leur vie pour pouvoir continuer leur développement.

Michel Rutter a bien précisé les différences qui opposent la résilience au concept d'invulnérabilité d'Anthony et de Koupernik. Ainsi la résilience ne serait pas absolue, et qu'elle aurait des limites. Elle peut varier selon le type de traumatisme, la période de la vie, le sexe du sujet, le contexte dans lequel il se trouve à un moment donné, etc.

Aussi affirme-t-il que l'origine de la résilience n'est jamais purement intrinsèque, d'autres facteurs du monde environnant interviendraient dans ce processus. (S.Tomkiewicz, 2002)

2. La résilience et le coping

Le coping ou le processus d'ajustement, est connu comme étant une réponse positive aux situations de stress. C'est Lazarus et Folkman qui l'ont adopté pour décrire *« l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux destinés à maitriser, à réduire ou tolérer les exigences internes ou externes qui menacent ou dépassent les ressources de l'individu »*. (M. Anaut, 2008, p.61)

Il s'agit là, de déployer ses compétences cognitives et comportementales pour affronter le stress élevé, provenant de pressions intrapsychiques ou émanant du monde extérieur, dans le but de le neutraliser ou d'en réduire l'incidence négative.

Emprunté à l'anglais *to cope*, c'est-à-dire *faire face*, il a été employé pour désigner la capacité de l'individu à gérer les situations stressantes et à modérer les pressions subies de l'intérieur ou de l'extérieur pouvant nuire à son équilibre psychique.

Le dictionnaire de la psychologie Bloch et al. Définit le coping comme *« le processus actif par lequel l'individu, par l'auto appréciation de ses propres activités, de ses motivations, fait face à une situation stressante et réussit à la maitriser »*. (M. Anaut, 2008, p.61)

Là encore est évoquéle fait de faire face à une situation qui pourrait générer un déséquilibre chez l'individu, et ce par le déclenchement d'un processus puisant dans les ressources personnelles pouvant surpasser ses effets préjudiciables au maintien de son équilibre.

Quant à certains auteurs francophones, ils qualifièrent ce processus par « le comportement d'ajustement », ou « stratégies d'ajustement ». C'est pour décrire l'ensemble d'activités déployées par l'individu qui se retrouve dans des situations de stress, pour essayer de contrer cette adversité et de pouvoir arriver à ajuster ses réponses aux stimuli stressants.

Selon Vaillant, le concept de coping a pu être confondu avec les mécanismes de défense (DSM IV) à tort, ceux-ci ayant également un rôle de défense du moi et d'ajustement des réponses face à des situations stressantes. Mais il est connu que les mécanismes de défenses opèrent sur le plan inconscient, lors de conflits intrapsychiques, tandis-que les stratégies de coping sont conscientes suscitées par des évènements provenant de la réalité extérieure. L'objectif du coping est donc la détermination des actions concrètes qui permettent l'adaptation de l'individu à la situation de contraintes rencontrées, et ainsi en réduire son impact psychologique néfaste. Les recherches effectuées dans le domaine du coping tendaient à identifier ces stratégies d'adaptation ainsi que leur efficacité. (M. Anaut, 2008)

M. Anaut a répertorié les différentes stratégies de coping repérées par Ionescu et al. ces chercheurs ayant différentié plus d'un type de stratégie. Ils en ont cité :

Le coping centré sur le problème, qui vise à gérer le problème qui se trouve à l'origine de la détresse du sujet ;

Le coping évitant, qui permet, par des stratégies passives (évitement, fuite, déni, résignation, etc.), de réduire la tension émotionnelle ;

Le coping vigilant, qui permet, par des stratégies actives (recherche d'informations, de soutien social, de moyen, etc.) d'affronter la situation pour la résoudre.

Ces différents types de stratégies de coping employés par les individus peuvent être évalués à l'aide d'échelles mis au point à cet effet (échelle de Folkman et Lazarus). Ces différences dans les réponses d'ajustement comportemental des individus reviennent aux contextes de la situation stressante ainsi qu'à la nature même des individus (trait de

personnalité). Le coping relève donc de stratégies externes conscientes comme il peut s'agir également de processus intrapsychique inconscient.

Nombre d'études ont été menées dans ce domaine, elles tendent à identifier les stratégies d'adaptation des individus ainsi que l'évaluation de leur efficacité et ce dans le contexte environnemental. Ici l'efficacité suggère, d'après Marie Anaut, le bien-être ressenti par la personne se trouvant dans une situation stressante après avoir réussi à la surmonter grâce aux processus de coping. L'étude des moyens utilisés pour faire face aux situations problématiques et de leur efficacité intègre, en plus des capacités internes de l'individu, les aspects environnementaux et relationnels liés au contexte dans lequel il évolue.

Cette approche nous amène à mettre en évidence les liens conceptuels entre le coping et la résilience. Ces derniers consistent essentiellement en la mise en place de comportements en vue de s'adapter à une situation stressante. Là, nous pouvons remarquer que le processus de résilience et bien plus large que celui du coping dans le sens où la résilience ne s'arrête pas au dépassement du stress ou du traumatisme, mais elle permet à l'individu de maintenir l'équilibre acquis grâce au coping et de poursuivre son développement en se surpassant pour permettre à l'individu de se reconstruire et de

continuer son adaptation durablement. Le coping n'est donc qu'une étape de la résilience, elle, qui s'inscrit dans la durée.

3. Larésilience et la bientraitance

Beaucoup de chercheurs se sont intéressés à la qualité de vie et à la satisfaction de vie. Et dans une approche positive des conduites humaines, est apparu le concept de bien être subjectif, terme d'origine anglo-saxonne (SWB : Subjective Emotionalwell-Being). Celui-ci fait l'objet d'un raccordement au concept de résilience, certains chercheurs comme Mansour et Detraux en font le lien;un être résilient est un être heureux et productif (selon Vanistendal).(M. Anaut, 2008)

Les recherches menées dans le domaine de la bientraitance et notamment sur le développement infantile, nous permettent de découvrir l'importance des compétences parentales et des dynamiques sociales dans l'émergence et le développement de la

résilience. Selon l'étude longitudinale menée sur le développement infantile, par l'équipe interdisciplinaire du centre international de l'enfance de Belgique en 1980, Un enfant acquiert des compétences qui lui permettent de devenir mature à partir de son environnement, et il a été prouvé que les compétences maternelles (échanges affectifs et relationnel, capacités éducatives, organisation de la vie familiale, gestion budgétaire, etc.) ont leur place dans le développement du sentiment de bien-être subjectif chez l'enfantet contribuent vivement à le rendre résilient. (J. Barudy, 2007)

La bientraitance serait donc un terrain favorable au développement de la résilience chez les individus, et constitue donc une sphère affective satisfaisant les besoins qui consiste à établir des liens avec le monde extérieur, à être accepté et se sentir important aux yeux de l'autre. Ces aspects positifs qu'aurait un individu font partie intégrante de l'ensemble des processus protecteurs mis en jeu dans la résilience.

4. La résilience et l'adaptation

Selon Garmezy les comportements d'adaptation sont étroitement liés à ceux de l'inadaptation. La différence résidant dans les variations quantitatives, certaines caractéristiques peuvent être considérées comme normales dans une période définie et ne

pas l'être dans une autre période du développement. Et bien que la résilience soit définie comme étant la capacité à s'adapter à des conditions stressantes en présence d'un évènement traumatisant, elle ne s'arrête pas au niveau comportemental mais elle le dépendrait d'une interaction dynamique entre divers facteurs de protection présents chez l'individu-même et dans son environnement familial et social.

L'adaptation est une réponse qui peut être bénéfique comme elle peut être maléfique selon l'interaction du sujet avec ce qui l'entoure. L'être humain ne peut que s'adapter à la situation dans laquelle il se trouve, que celle-ci soit « normale » ou « pathogène », il va développer des réponses adaptatives en fonction du milieu. Dans certains cas le milieu dans lequel évolue le sujet serait malformé, vide et traumatisant, l'adaptation ici, ne peut être que pathologique, et on ne peut parler de résilience.

Selon Reynaud, Le stress étant une réponse adaptative lorsqu'apparait une rupture dans l'équilibre bio-psycho-social, entrainant une tentative d'ajustement vers une régulation de l'homéostasie (B. Cyrulnik, 2009). Cette réponse anxieuse est saine et adaptative mais lorsqu'elle provoque un excès d'information impossible à traiter l'homme devient confus, il s'adapte par une sidération organique ou une hébétude mentale. L'adaptation peut donc être un signe de non santé, cela l'inscrirait plutôt dans les aspects anti-résilience. Les comportements antisociaux (agressivité, isolement, auto-centration) considérés comme étant des réponses adaptatives à certaines situations telles que : la vie dans les rue ou la prison, permettent aux sujets de reprendre un autre type de développement. Certains comportements sont selon Cyrulnik les principaux facteurs d'anti-résilience : L'isolement sensoriel qui empêche la résilience neuronale ; la honte qui empêche la résilience psycho-affective ; et Le non-sens qui empêche la résilience culturelle. Nous pouvons articuler le concept d'adaptation à la résilience dans un seul sens où elle serait une adaptation adéquate et positive favorisant le processus de résilience. (B. Cyrulnik, 2009)

5. La résilience et la Capacitation ou « Empowerment »

Ce terme emprunté à la littérature anglo-saxonne, désigne la capacité de maitrise de soi et de l'auto-efficacité. Ce pouvoir exercé sur ses propres compétences et sur son environnement revient à la prise de conscience par l'individu de ses propres compétences dans un domaine donné. Ce concept a été définit par Le Bossé et L'avalée comme étant *« un processus par lequel une personne qui se trouve dans des conditions de vie plus au moins incapacitantes, développe par l'intermédiaire d'actions concrètes, le sentiment qu'il est possible d'exercer un plus grand contrôle sur les aspects de sa réalité psychologique et sociales »*. (M. Anaut, 2008, p.58)

En d'autres termes l'Empowerment serait un pouvoir ressenti par la personne, qui se retrouve dans des conditions défavorables, sur le contrôle de ses comportements et sur son environnement social. Ceci renforcerait l'estime de soi, la confiance en ses capacités, ainsi qu'une efficacité accrue pour faire face à l'adversité subie par l'évènement en question.

Ce terme a été traduit par les canadiens francophones en l'«Habilitation », tandis-que d'autres chercheurs spécialistes de la petite enfance utilisent plutôt le terme de « Capacitation » (Manciaux, Theis). Ce concept définit le développement des habiletés et l'autonomie des individus. Ces derniers laissant apparaitre grâce à ce processus, leurs compétences et leurs capacités nécessaires à une participation active dans l'amélioration des conditions de leur vie.

La prise en compte de ses habiletés et ses capacités fait partie de la mise en place du processus de résilience. Celui-ci étant concerné par le développement de ses propres compétences pour faire face aux conditions adverses et maintenir son équilibre, ainsi que pour continuer à se développer. Les deux concepts d' « Empowerment » et de « Résilience » donc, se rejoignent dans un point d'articulation qui est la prise de conscience du pouvoir sur ses capacités et ses compétences dans le but de promouvoir son auto-efficacité, son estime de soi et son autonomie, ceci est le sens même de la capacitation et ce n'est qu'un aspect du processus de résilience.

III. La résilience, un équilibre entre les facteurs de risque et les facteurs de protections

Comme nous avons pu en débattre plus haut, la résilience ne peut avoir une seule définition. Il y a plusieurs approches de la résilience, et chacune soutien un des aspects, vu sous un angle épistémologiquement différent, selon la nature de l'étude, et l'intérêt portée à celle-ci. Nous avons également pu discuter le fait que la résilience ne peut être définitive, c'est-à-dire acquise tout le temps et devant n'importe quelle situation traumatisante. Les individus pouvant être résilients dans une période de leur vie et pas dans une autre, cela dépendrait non seulement de l'état psychologique, développemental, cognitif, affectif du sujet, mais également des influences externes émanant de son

environnement et qui influenceraient ses ressources. Ces facteurs internes et externes présents, chez le sujet ou dans son environnement, et qui peuvent être de risques ou de protection, auraient un rôle à jouer dans l'équilibre issu de l'interaction dynamique de ces facteurs qui construirait la résilience.

1. Intervention des différents facteurs dans la dynamique résiliente

On a pu, grâce à des études longitudinales comme celle d'E. Werner, démontrer que malgré les conditions défavorables dans lesquelles vivaient les enfants, il y avait entre eux ceux qui réussissaient. Nous pouvons également citer les études effectuées dans le domaine socioéducatif pour la prise en charge précoce des enfants appelés de « mséf » ; c'est les enfants qui viennent de milieux socioéducatifs faibles, (ex : le programme américain : Head Start, le programme québécois : l'Opération Renouveau), celles-ci prennent en considération l'évolution de l'enfant dans son environnement social, ceci implique la prise en compte de sa famille, de son entourage de vie sociale et de son milieu scolaire. Ces recherches sont arrivées à démontrer qu'un certain nombre d'enfants de mséf, bien que confrontés à des conditions environnementales très défavorables sur le plan socioéconomique, étaient socialement bien adaptés et performants sur le plan scolaire, ceci leur a valu un statut d'enfants «atypiques» dans leur milieu. C'est ce qui a suscité l'intérêt à identifier les facteurs qui auraient permis ce changement positif dans la trajectoire du développement psychosocial de ces enfants dits « vulnérables ». (B. Terrisse, F. Larose, 2001)

La présence donc de facteurs de protections capables d'interagir avec les facteurs de risques présents chez le sujet lui-même ou dans son environnement, et de lui permettre de s'adapter à ses conditions défavorables, intéresse davantage les études menées dans le domaine de la résilience et dans la compréhension de la mise en route de ce processus chez les individus.

Dans cette perspective, Tap et Vinay ont écrit : *«Dans la résilience, l'individu développe des mécanismes de protection qui réduisent l'incidence du risque en exerçant des effets sur le risque lui-même ou en modifiant le fait d'être exposé ou de s'exposer au risque. Ces mécanismes réduisent la probabilité qu'une réaction en chaîne négative soit déclenchée par la rencontre avec le risque. Ils renforcent, par ailleurs, l'estime de soi et l'efficacité personnelle par l'intermédiaire de solides relations personnelles de soutien*

ou grâce à la réussite dans l'accomplissement de tâches». (B. Terrisse, F. Larose, 2001, P. 13)

D'après ce qu'il a été cité plus haut, nous pouvons dire que la résilience serait un processus où l'individu face à l'adversité, développe des mécanismes de protection pour essayer de contrer les risques d'inadaptation, accourus ou d'en réduire l'effet négatif d'un côté, et de promouvoir les ressources personnelles et environnementales (estime de soi, compétences sociales, soutien social) d'un autre côté.

Il apparait indispensable donc d'essayer de comprendre ces deux concepts directs et indirects, de facteurs de risque et de facteurs de protection susceptibles d'évoluer dans le temps selon le contexte, ainsi que leur interaction dynamique relative à l'acquisition de l'équilibre adaptatif de la résilience. Selon cette approche, la personne serait résiliente s'il y aurait un équilibre issu de l'interaction entre les facteurs individuels et les facteurs environnementaux. Mais quels seraient donc ces facteurs de risques et facteurs de protections impliqués dans cette dynamique complexe de la résilience ?

2. Facteurs de risques et vulnérabilité

Le risque implique la présence D'une Caractéristique liée à la personne elle-même, à son environnement, sa culture, son mode de vie, entraînant une probabilité plus élevée de développer une maladie ou à subir un dommage ou une perte, que cela soit sur le plan physique, psychologique ou socioéconomique.

L'organisation mondiale de la santé définit le facteur de risque comme étant *« Tout attribut, caractéristique ou exposition d'un sujet qui augmente la probabilité de développer une maladie ou de souffrir d'un traumatisme »*. (http//:Oms.fr, 2012)

En psychologie, les facteurs de risques seraient incriminés dans l'inadaptation des sujets à leur environnement ainsi qu'à l'apparition d'affections psychopathologiques ultérieures.

Selon Terisse et Larose (un article publié dans le Cahiers du Centre de recherche sur les formes d'éducation et d'enseignement), Garmezy définit les facteurs de risque comme *« les facteurs dont la présence accroît la possibilité qu'un enfant ait des difficultés d'adaptation et d'apprentissage si on le compare à un enfant de la population*

générale ».Ceci impliquerait que l'évolution d'un sujet dans un milieu comportant des risques entraverait son adaptation et son développement « normal » ultérieur.

Cité par Anaut (2003, p. 24), ce même auteur définit les facteurs de risque « *un évènement ou une condition organique ou environnementale qui augmente la probabilité pour l'enfant de développer des problèmes émotifs ou de comportements* ». Ces facteurs de risques pourraient être d'une nature organique, se référant à l'individu lui-même et à ses qualités personnelles, ou provenant de son environnement psychosocial, économique et culturel, et qui tendent à développer chez l'enfant des troubles d'ordre affectif ou comportemental.

Selon l'étude de Werner et Smith, un enfant qui cumulerait plus de quatre facteurs de risque à l'âge de deux ans, aurait plus de difficultés à s'adapter plus tard (dix ans) que les autres enfants. Ce cumul de facteurs de risque est selon Terisse et Larose, la cause d'apparition de stress élevé chez l'individu. Ils se réfèrent à Lazarus et Folkman pour définir le stress comme :« *un état de tension résultant d'interactions négatives entre l'enfant et son environnement. Il est confronté à des situations adverses que ses ressources personnelles ne lui permettent pas de contrôler et qui deviennent, de ce fait, menaçantes,*

d'où la probabilité que, dans sa recherche d'équilibre avec son environnement, il adopte des stratégies d'adaptation («coping») inadéquates se traduisant, par exemple, par des difficultés comportementales. Dans le cas contraire, si la mobilisation de ses ressources personnelles et de celles de son environnement lui permet de développer des stratégies adéquates et couronnées de succès, nous parlerons de résilience ».(B. Terrisse,F. Larose, 2001, P. 9)

cette définition montre donc clairement que la résilience représente l'ensemble de réponses positives (*adéquates et couronnées de succès*) aux stress engendré par le cumul de facteurs de risque qui devient menaçant dès lors qu'il entrave sa recherche d'équilibre avec son environnement. Les facteurs de risque ont dans ce cas, un effet cumulatif et

interactif, un sujet étant exposé à plusieurs facteurs de risque sera considéré comme sujet à risque élevé, vulnérable et aurait tendance à adopter une trajectoire de vie négative.

Un facteur de risque isolé aurait alors un effet moindre sur la vulnérabilité de l'individu, que s'il interagissait avec d'autres facteurs de risque. Car l'effet additionnel de plusieurs facteurs de risque rend plus menaçante la situation défavorable dans laquelle vit le sujet. De plus l'interaction entre les facteurs de risques eux-mêmes, multiplie l'effet de l'un et de l'autre en leurs procurant un impact plus néfaste (ex : l'addiction peut mener à la maltraitance des enfants, et cette dernière aurait une incidence sur l'augmentation du recours à la première).

L'intéressement des chercheurs en psychologie à l'étude des facteurs de risque ne date pas d'hier, ils ont toujours eu de l'intérêt pour l'analyse des problèmes rencontrés par les enfants de plusieurs ordre, psychopathologiques, adaptatifs ou encore développementaux. Ceci dans un but, non seulement de prise en charge, mais également de prévention. L'identification de ces indices qui prédiraient l'éventualité accrue d'apparition de perturbations chez l'enfant, aurait un rôle imminent dans le traitement précoce et préventif de celles-ci.

La mise en évidence des facteurs de risque a suscité l'intérêt de plusieurs chercheurs, il y en a même d'entre eux qui ont tenté de dresser un profil de risque (Athony) donnant naissance à une pathologie, ou encore de construire des échelles (Samerof) pour évaluer les facteurs de risque, en qui la présence, empêcherait l'individu à s'adapter.

Cependant il y eu des controverses à cette idée de l'incapacité des personnes à s'adapter en présence de certains facteurs de risque et même des plus important, Garmezy a renié le fait qu'un développement adapté serait impossible en présence de conditions de risque, ceci remettrait en question la capacité de résilience chez certains individus.

Malgré cela nous vous présentons les principaux facteurs de risque répertoriés par M. Anaut dans son ouvrage « La résilience : surmonter les traumatismes », et qu'elle a regroupés selon trois catégories (sur la base des travaux d'Anthony et Chiland, Garmezy) :

- Les facteurs de risque centrés sur l'enfant : la prématurité, la souffrance néonatale, la gémellarité, la pathologie somatique précoce (faible poids de naissance, atteintes cérébrales, handicape, etc.), les déficits cognitifs, les séparations maternelles précoce.
- Les facteurs de risque liés à la configuration familiale : la séparation parentale, la mésentente chronique, la violence, l'alcoolisme, la maladie chronique d'un parent (somatique ou psychique), le couple incomplet (mère célibataire), la mère adolescente et/ou immature, le décès d'un proche.
- Les facteurs de risque sociaux-environnementaux : la pauvreté et la faiblesse socioéconomique, l'absence d'emploi, le logement surpeuplé, la situation de migrant, l'isolement relationnel, le placement de l'enfant, etc.

Notons ainsi, que ce recensement des facteurs de risque peut être variable également selon le contexte culturel du sujet, certains facteurs pouvant être considéré comme facteurs de risque dans l'un des contextes socioculturels et pas dans d'autres (ex : le logement surpeuplé dans les sociétés arabo-musulmanes, représenterait une unité et une force de la famille étendue et qui renforcerait l'aspect relationnel et la configuration éducative familiale intervenant dans l'adaptation au milieu et la résilience).

En plus de la variabilité dans les facteurs de risque eux-mêmes et dans l'effet de leur interaction, leur vulnérabilisation s'accroit d'autant plus que la nature du facteur de risque soit plus proximale que distale. Cette idée a été soutenue par Ionescu, entre autres, pour désigner l'effet direct ou indirect des facteurs de risque sur le sujet concerné. L'individu exposé un risque qui le concernerait directement serait plus affecté par celui-là que par un risque présent dans son entourage indirect et n'aurait donc d'incidence sur lui que par

l'intermédiaire d'un autre agent. (ex : un enfant est d'autant plus affecté par une déficience ou maltraitance envers lui, que par le niveau socioéconomique défaillant de ses parents). (M. Anaut, 2008)

La vulnérabilité des personnes mise en évidence à travers la présence de facteurs de risque ne remet pas en question leur possibilité de devenir « résilients ». Le sujet étant capable de puiser dans ses ressources personnelles et celles de son environnement, ceci est l'expression de son mode de défense ; facteurs de protection, sans lesquels nous ne

pourrions envisager une réponse en présence de conditions menaçantes. Cette dernière serait la résultante d'interaction entre les facteurs de risque et les facteurs de protection.

Les facteurs de risque ne peuvent donc pas agir seuls pour déterminer le devenir de l'être humain. C'est pour cela que la prise en compte des facteurs de protection est tout aussi indispensable dans la perspective de résilience des individus en détresse.

3. Les facteurs de protection et résilience

Selon Rutter, les facteurs de protection seraient des variables qui modifieraient les réponses des individus aux situations menaçantes en réduisant les effets du risque et les réactions négatives. Ceci implique qu'en présence d'adversité le sujet réagirait différemment au risque présent si un facteur de protection s'y interpose. Ce dernier aurait un rôle de modérateur du risque, ainsi il réduirait sa nocivité et aiderait à mieux faire face à la situation stressante.

Les facteurs de protection seraient des caractéristiques personnelles (génétique, biologique ou psychologique), ou des conditions environnementales (implication des parents, soutien social) qui agiraientsur l'incidence négative des facteurs de risque pour en diminuer l'effet dans le but d'arriver à un équilibre adaptatif.

Le fait de contrer l'effet du risque ne fait pas des facteurs de protection des opposés aux facteurs de risque. Les facteurs de protection ont un rôle d'atténuation de la nocivité en procurant un support à l'individu pour pouvoir se développer et évoluer sainement malgré les conditions difficiles. Si un sujet évoluerait dans un milieu défavorable, la présence de protection dans l'un des aspects de son environnement pourrait l'aider à résister aux contraintes et adversités subies par les autres aspects de son milieu.

- Genre : être une fille avant l'adolescence ou un garçon durant l'adolescence.
- Âge (jeunesse).
- QI élevé, ou bon niveau d'aptitudes cognitives.
- Sentiment d'auto-efficacité et d'estime de soi.
- Compétences sociales.
- Conscience des relations interpersonnelles (proche de l'intelligence sociale).
- Sentiment d'empathie.
- Locus de contrôle interne.
- Humour.
- Attrayant pour les autres.

Les facteurs de protection familiaux :

- Parents chaleureux et soutien parental (au moins un des parents).
- Bonnes relations parents/enfants.
- Harmonie parentale (entente)

Les facteurs de protection extrafamiliaux :

- Réseau soutien social (grands-parents, pairs, communauté…).
- Expériences de succès scolaire.

Ils font également remarquer que certains de ces facteurs de protection sont internes et concerneraient les ressources personnelles de l'individu, et d'autres seraient issu de l'interaction avec l'environnement. Aussi font-ils préciser que les mêmes facteurs de protection ne sont pas présents chez chaque individu, ils seraient variables selon l'âge et la période du développement, et les sujets n'en font pas le même usage.

A cet effet il ne faut pas se limiter à l'énumération de facteurs de protection car ceci mettrait de côté l'aspect contextuel dans lequel ils opèrent. Cette observation concernerait tout concept évoluant dans une dynamique interactionniste. C'est le cas type du processus de la résilience qui renferme une dimension adaptative et évolutive.

Facteurs de risque et facteurs de protection n'étant pas contraires, ils peuvent même parfois concerner un seul aspect, à la différence du degré de maturité de l'aspect lui-

même, de la période du développement de la personne ou de la fonctionnalité chez les individus.

D'une manière générale les facteurs de protection se décriraient comme des caractéristiques, des habiletés, des capacités, des conduites, d'origine individuelle, familiale ou extrafamiliale, qui protègeraient la personne contre les effets négatifs d'une situation traumatisante, stressante pour en réduire l'impact et en favoriser l'adaptation en s'inscrivant dans une perspective de résilience. Il faut juste souligner que les facteurs de risque ne se limiteraient pas aux aspects individuels comportementaux car il ne faut pas oublier le rôle des aspects intrapsychiques de la personne et qui ont leur rôle de la protection de son intégrité (les mécanismes de défenses).

En final, si nous nous en tenons à la perspective que la résilience serait la résultante de l'équilibre dynamique établi entre les facteurs de risque et les facteurs de protection. Nous soutenons l'idée que l'individu ne nait pas résilient et ne le sera pas à l'infini ni contre tout. Cela dépondra du contexte présent relatif à la situation en question. Il est indispensable donc qu'un individu exposé à un certain nombre de risque, développe des aptitudes, des défenses pour se protéger de l'adversité, et éviter l'apparition de conduites ou d'attitudes pathologiques.

Dans la présente approche de la résilience, il nous serait plus judicieux, selon la nature de l'étude que nous menons, de favoriser la position épistémologique de type socio constructiviste qui prend en considération le contexte d'interactions sociales, dans l'élaboration de l'apprentissage des conduites normatives et socialement acceptables en présence de facteurs de protection, et de conduites adaptatives jugées socialement inappropriées en présence de facteurs de risque. La résilience serait de ce fait, le résultat d'expérience menée individuellement mais qui serait inspirée par l'expérience sociale et

influencée par des facteurs directs et indirects qui interagissent dans un écosystème, et évoluant dans le temps selon le contexte.

Peut-on identifier et cerner les facteurs de résilience ?

Certains chercheurs s'avanceraient à répertorier quelques-uns des plus communs dans les recherches actuelles. Masten, Best et Garmezy, en citent six caractéristiques des

plus impliqués dans le phénomène de résilience chez l'enfant. Ces caractéristiques sont d'ordre cognitif, comportemental et psychosocial : (M. Anaut, 2006, p. 48)

- La stabilité de l'attention ;
- La capacité à résoudre des problèmes ;
- La séduction envers les pairs ;
- La compétence manifeste et la perception de l'efficacité (auto-efficacité) ;
- L'identification à des modèles et rôles compétents ;
- Les projets et aspiration.

Quant à Cyrulnik, il a pu dresser un profil de l'individu résilient ; il serait intelligent, autonome, efficace dans ses rapports avec l'environnement, ayant le sentiment de ses propres valeurs ainsi que des capacités d'adaptation relationnelle et d'empathie. Il serait capable d'anticiper et de planifier, ayant également le sens de l'humour.

Néanmoins, la présence de toutes ces caractéristiques qui composent ce profil, présenté ci-dessus, n'induit pas systématiquement la résilience, celles-ci étant uniquement retrouvées chez une grande majorité de personnes connues pour leur résilience.

Dans l'étude de la résilience qui prenne en compte l'interaction entre les facteurs de risque et les facteurs de protection, Terisse et Larose citent les modèles théoriques de Garmezy, Masten et Tellegen facilitant la compréhension et l'étude de la résilience.

Ces modèles prennent en compte l'ensemble des interactions entre l'enfant et l'environnement et entre les facteurs de risque et de protection: (B. Terisse, F. Larose, 2001, p.14)

- Le modèle «compensatoire», explique la résilience de l'enfant, par le fait de compenser par ses caractéristiques personnelles ou les caractéristiques familiales les

situations adverses de son environnement. Le facteur de protection annule le facteur de risque mais n'interagit pas avec lui.

- Le modèle «de protection», au contraire, il y a interaction des facteurs de risque et de protection et c'est cette interaction et non pas les facteurs eux-mêmes qui a un effet sur l'adaptation.

- Dans le modèle «défi», la présence de facteurs de risque engendre un stress considéré comme élément positif suscitant un processus de développement des compétences chez l'enfant qui a des effets favorables sur l'adaptation (à condition que le niveau du stress ne soit pas intolérable, ce qui conduirait à l'inverse). Les compétences acquises sont ensuite utilisées dans des situations ultérieures. Il y a donc généralisation ou transfert de l'apprentissage.

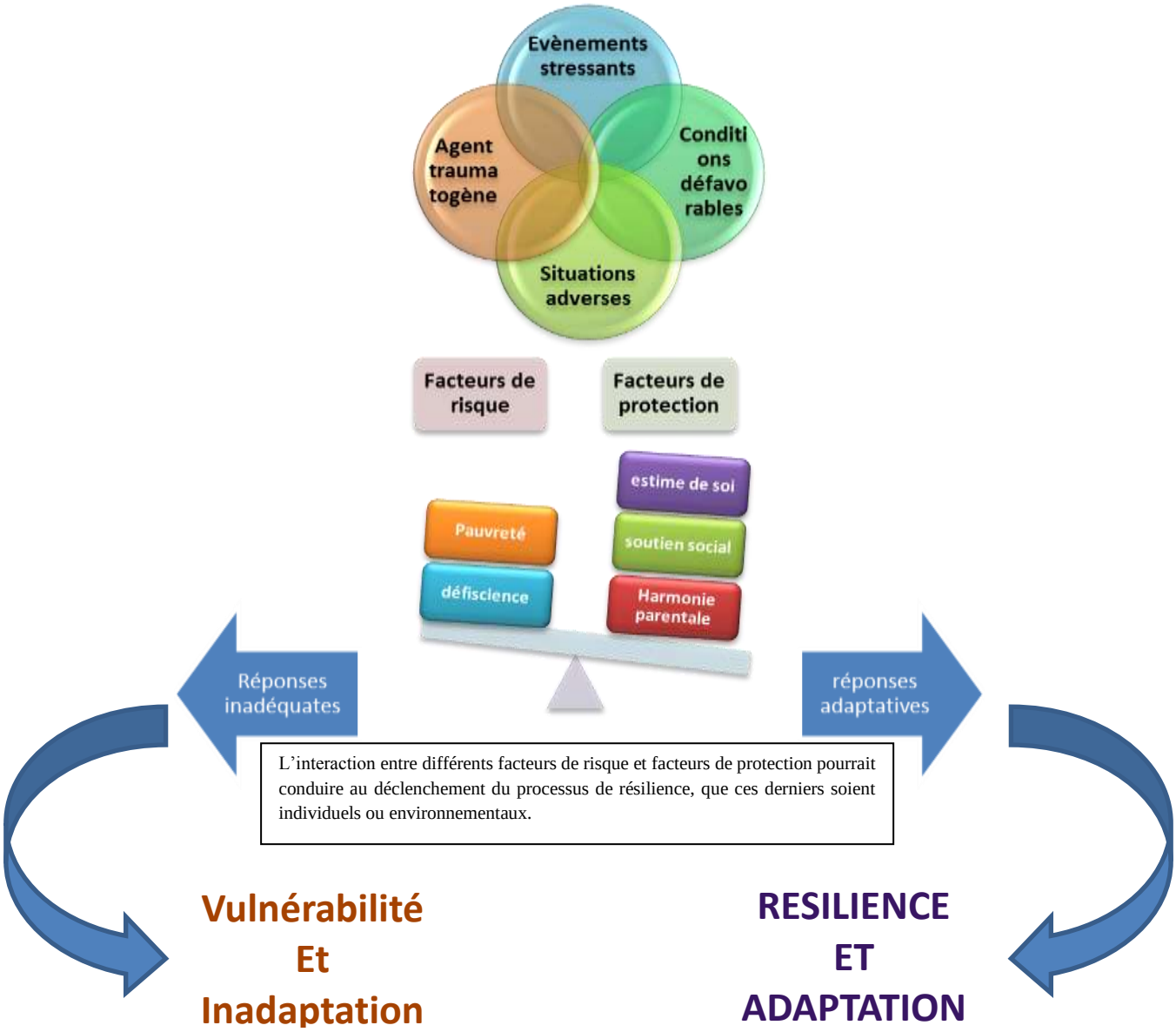
Nous pouvons résumer les trois modèle en expliquant la résilience comme étant un phénomène issu de l'interaction des facteurs de risques et des facteurs de protections soit par l'annulation de l'effet des premiers par la présence des deuxièmes, soit par la contribution des facteurs de protection dans la réduction des effets des facteurs de risque, soit par l'accroissement des capacités individuelles pour lutter contre le stress engendrer par les facteurs de risque.

Ex : un enfant maltraité deviendrait résilient :

- En réprimant les effets de la maltraitance par son investissement à des compétences personnelles présentes chez lui, selon le premier modèle.
- En ayant recours au soutien social dont il bénéficierait pour pallier aux effets traumatisants de la maltraitance, selon le second modèle.
- En puisant dans ses ressources personnelles pour développer des compétences pouvant contrer les situations de maltraitance.

Pour conclure nous retenons que la résilience est un phénomène très complexe, mettant en jeux plusieurs facteurs de risque et de protection, directs et indirects, individuels et environnementaux, interagissant dans un contexte donné en évolution permanente. Nous proposons ainsi en guise de récapitulatif, le schéma (Figure N° 1) suivant :

Figure N°1 : La résilience, un équilibre entre facteurs de risque et facteurs de protoction



IV. Evaluation de la résilience, entre théorie et pratique

L'évaluation de la résilience a été abordée différemment par les auteurs selon les définitions accordées à celle-ci. Certains s'accordent de considérer la résilience en tant que processus reposant sur des stratégies à adopter, d'autres la verraient comme un

ensemble de facteurs individuels ou environnementaux susceptibles d'influencer les réponses des individus face à l'adversité, ou encore ceux qui se limiteraient à l'étude des éléments de risques et d'adaptation qui signeraient la réussite ou l'échec. (S. Ionescu, 2011)

Depuis 1990 plusieurs auteurs essayent d'élaborer des instruments de mesure de la résilience : échelles, questionnaires, inventaires, etc. Dans son ouvrage « Traité de résilience assistée » S. Ionescu, avait décrit ces instruments ainsi que leurs caractéristiques psychométriques et d'autres descriptions (dont nous n'en tiendrons pas compte), nous allons nous appuyer dessus pour présenter les plus importants.(S. Ionescu, 2011)

1. Les premières évaluations de la résilience

Les débuts de l'évaluation de la résilience étaient focalisés sur la résilience du moi, qui était l'objet d'étude de Block & Blok, qui désignaient ce concept comme une adaptation du moi, ressource propre liée à la personnalité. Ce concept a été opérationnalisé, à partir du California Adult Q-Sort. Puis est apparu, l'échelle de résilience du moi, de Bock et Kremen, constituée de 14 items côté de quatre points allant du « fortement en désaccord » à « totalement en accord ».

Les travaux de Wagnild et Young ont aboutis à la construction d'une échelle à partir d'entretiens avec des personnes considérées comme résilientes. Cette échelle est constituée de 25 items relatifs à cinq composantes : l'équanimité (ou la sérénité), la persévérance, la confiance en soi, la capacité à donner du sens et la solitude existentielle. Elle a été utilisée dans nombre d'études et traduite en plusieurs langues (russe, espagnol, suédois et portugais).

l'évaluation cognitive. Cette échelle est constituée de 35 items, distribués sur trois sous-échelles : l'orientation vers le futur, l'acquisition active de la compétence et l'indépendance/prise de risque.

L'échelle de Connor-Davidson qui concerne les caractéristiques des personnes résilientes (CD-RISC), elle a été construite à partir de caractéristiques publiées à partir de recherches sur la résilience. Cet instrument est auto administré, constitué de 25 items respectant cinq facteurs : le premier reflète la compétence personnelle, des standards élevés et la ténacité ; Le deuxième correspond à la confiance en ses propres intuitions, la tolérance par rapport aux affects négatifs et les effets fortifiants du stress ; Le troisième en relation avec l'acception positive du changement et des relations sécures ; Le quatrième est en relation avec le contrôle ; Le cinquième correspond aux influences spirituelles.

Bien d'autres instruments ont vu le jour, construits à partir de recherches sur la résilience avec des différences dans la prise en compte des différents aspects de ce processus.

2. L'évaluation de la résilience à travers la projection

Les instruments qui mesurent la résilience grâce aux échelles et aux inventaires, avaient montré des insuffisances, à cet effet d'autres chercheurs ont pensé à un outil projectif mesurant la résilience. Strümpfer avait proposé une méthode de type projective « Strümpfer Resilience Exercice ou SRE ». L'exercice de résilience consiste en la présentation de six phrases au sujet examiné, puis de lui poser trois questions après chaque phrase, en lui donnant une minute et demie pour chaque réponse. Les personnes évaluées écrivent ainsi des histoires projectives en réponses aux questions posées. Puis ces histoires seront cotées grâce à un schéma (SSSR).

- *Apparait alors chez la personne la motivation à devenir résiliente ;*
- *La personne définit, par la suite, le but (ou les buts) de l'action ou des actions qu'elle a l'intention d'entreprendre face à la situation qu'elle vit ;*
- *La personne passe à l'action (ou aux actions) décidée(s) pour atteindre son but (ou ses buts) ;*
- *Les résultats qui sont obtenus à l'issu de l'action (des actions) entreprises sont constitués de sentiments positifs et des éléments de croissance personnelle l'amélioration de ressources personnelles et des capacités de coping ainsi que l'amélioration du coping interpersonnel.*

Strümpfer propose également une possibilité pour une quantification des résultats obtenus.

3. L'évaluation de certaines formes spécifiques de la résilience

Ionescu avait évoqué quatre types spécifiques de résilience, que l'on peut mesurer : la résilience familiale, la résilience scolaire, la résilience au travail, la résilience face au suicide.

3.1 La résilience familiale

Ce type de résilience fait référence aux caractéristiques des familles qui permettent la résistance aux éventuelles ruptures dues aux changements et l'adaptation aux situations adverses, selon Mc Cubbin & Mc Cubbin. Quant à Hawley et De Haan, ils désignent la résilience familiale à travers le parcours qu'une famille capable de s'adapter devant une situation de stress, aurait fait. Ce modèle serait propre à cette famille et dépendrait du contexte, des facteurs développementaux et de l'interaction entre ses membres. L'exploration de la résilience de la famille serait orientée vers la recherche de capacités, forces et ressources propres à elle. Sachant qu'il y aurait des stratégies de coping spécifiques à chaque famille.

Il y a de multiples instruments qui évaluent la résilience familiale (36), parmi eux, Ionescu avait cité, l'APGAR familial de Smilkstein, les FACES d'Olson, l'Index de bien-être des membres de la famille de McCubbin..

3.2 La résilience scolaire

La forme scolaire de la résilience induit selon Wang, Haertal et Walberg, la probabilité élevée de réussite scolaire et l'élaboration de projets malgré la situation de crise dans laquelle se trouve l'élève, qui peut être due aux conditions environnementales ou aux expériences précoces de celui-ci. Cette capacité serait évoquée lorsque le sujet se trouvant dans des conditions difficiles pouvant induire son échec scolaire et le qualifiant d'individu à risque, s'en sorte et arrive à réussir. Il y aurait plusieurs instruments qui mesureraient la résilience scolaire, dont Ionescu cite : l'échelle de Martin et Marsh et l'échelle de Ce fai qui interroge les enseignants.

3.3 La résilience au travail

Waterman, Waterman et Collard, ont décrit la résilience du travail comme étant la capacité des travailleurs à suivre les changements de leur travail en se transformant. London la décrit à son tour comme étant la capacité des sujet à prendre des risques dans des situation l'amenant à suivre l'évolution de sa carrière, même dans des conditions de travail difficiles par la prise d'initiatives et l'adoption de comportements adaptés aux nouvelles situations. Sous cet angle, Waterman et al.proposent d'examiner huit qualités en rapport avec la résilience au travail : flexibilité, créativité, autonomie, ambition, désir d'apprendre de nouvelles choses, capacité à échafauder des projets futurs de carrière, confiance en soi et capacité à se tenir au courant de ce qui est nouveau dans son domaine. D'autres échelles ont été proposées. (Gowan, Craft et Zimmermann)

3.4 La résilience face au suicide

Il y des inventaires qui tiennent compte des facteurs de protection internes et externes et de la stabilité émotionnelle. L'inventaire de résilience face au suicide (SRI-25). Les 25 items de cet inventaire concernent trois sous échelles correspondant aux facteurs cités plus haut, à savoir : la sous échelle des facteurs internes (9 items), la sous échelle des facteurs externes (8 items) et la sous échelle de stabilité émotionnelle (8 items).

Le peu d'instruments rapportés ici ne représente qu'une partie infime de la multitude de moyens d'évaluation de la résilience, cela rappelons-le, reviendrait à la définition donnée au phénomène de résilience. Mais il compliquerait davantage le choix porté sur

l'un des instruments. L'auteur met l'accent sur la prudence que doit adopter chaque chercheur amitieux quant à l'utilisation et le chiffrage des résultats obtenus à partir de ce genre d'outils. De notre part, nous en préférons l'exploration approfondie d'étude clinique (chapitre cinquième), surtout qu'il n'y eu aucune tentative de construction, ou de validation, d'instruments méthodologiques préconisés dans l'étude de la résilience en Algérie.

REFERENCES

1. CYRULNIK Boris (2011), « Préface » in Serban Ionescu, « Traité de résilience assistée », 1ère éd. Paris, Quadrige/PUF, p. XI.
2. ANAUT Marie (2008), « La résilience : surmonter les traumatismes », Paris, 2ème éd., Armand Colin, p. 34.
3. Dictionnaire, (2008), « Le Petit Larousse illustré », Paris, édition-Larousse, p. 882.
4. SILLAMY Norbert (2006), « Dictionnaire de psychologie », édition-Larousse, p.228
5. ANAUT Marie (2008), Op. cit., p. 37.
6. IONESCU Serban, JACQUET Marie-Madeleine, Claude LHOTE (2003), « Les mécanismes de défense : théorie et clinique », Paris, Nathan/VUEF, p. 279
7. IONESCU Serban, JACQUET Marie-Madeleine, Op. cit., 2003, p. 280.
8. ANAUT Marie (2008), Op. cit., p. 39.
9. TOMKIEWICZ Stanislaw (2002), « L'émergence du concept », in B. Cyrulnik et coll., La résilience : le réalisme de l'espérance, Paris, Erès, p. 46
10. LEMAY Michel, (2001), « La Résilience devant la violence », Revue québécoise de psychologie, vol. 22, n° 1, p. 138.
11. CYRULNIK Boris(1999), « Un Merveilleux Malheur », Paris, Odile Jacob, p.10
12. ANAUT Marie, (2003), « La résilience : surmonter les traumatismes », Paris, Nathan/VUEF, p.7.
13. ANAUT Marie (2008), Op. cit., p. 44.
14. THEIS Amandine, (2006), « Approche psychodynamique de la Résilience », Thèse de Doctorat en psychologie clinique, dirigée par Pr. Claude de Tychey, université de Nancy 2, p. 35
15. Ibid, p. 35.
16. ANAUT Marie (2008), Op. cit., p.45.
17. CYRULNIK Boris b, (2003), « On m'a fait **taire** pendant très longtemps », Interview faite par Hélène MATHIEU, Revue : PSYCHOLOGIES, Février, p.19.
18. THEIS Amandine, (2006), p. 40.
19. Ibid, p. 42.
20. LAMIA A.et ESPARBES-PISTRE S.(2004), « Estime De Soi Et Vulnérabilité, Chapitre 6 », in P. TAP et Maria De Lourdes Vasconcelos, Précarité et vulnérabilité psychologique, Paris, ERES, p. 92.
21. Ibid., p. 92.

22. Dictionnaire, (2008), Op. cit., p. 743.
23. CASSAGNE C., (2006), « La parentalité dans les lieux d'accueil de la petite enfance », France, éd. Weka.
24. LEMAY Michel, (2001), Op. cit., p. 137.
25. ANAUT Marie (2008), Op. cit., p. 14.
26. TOMKIEWICZ Stanislaw (2002), Op. cit., p. 51.
27. ANAUT Marie (2008), Op. cit., p. 61.
28. Ibid, p. 62.
29. Ibid, p. 59.
30. BARUDY Jorge, DANTAGNAN Maryorie, (2007), « De la Bientraitance infantile : Compétences Parentales et Résilience», Paris, éd. Fabert, p.62.
31. CYRULNIK Boris, (2009), « Résilience et adaptation », in NADER-GROBOIS Nathalie, «Résilience, régulation et qualité de vie : Concepts, évaluation et intervention », Presses Universitaire de Louvain, p. 22.
32. Ibid, p. 28.
33. ANAUT Marie (2008), Op. cit., p.58.
34. TERISSE B., LAROSE F. (2001), « La résilience : facteurs de risques et facteurs de protection dans l'environnement social et scolaire du jeune enfant », article publié par le Centre de Recherche sur les Formes d'Education et d'Enseignement, numéro thématique, École/Famille : Quelle médiation? XIV, 129-172, P. 3.
35. Ibid. P. 13.
36. http//: Oms.fr, 2012, 10h:34
37. TERISSE B., LAROSE F. (2001), Op. cit., P. 9.
38. ANAUT Marie (2008), Op. cit., p. 26.
39. ANAUT Marie (2006), « La résilience au risque de la psychanalyse, ou la psychanalyse au risque de la résilience ? », in B. Cyrulnik, Ph. Duval, « Psychanalyse et résilience », Paris, Odile Jacob, p-p 40-41
40. Ibid, p. 48.
41. TERISSE B., LAROSE F. (2001), Op. cit., p.14.
42. IONESCU Serban, (2011), « La résilience assistée», Paris, Nathan/VUEF, 2011, p. 61.
43. Ibid, pp. 62-104.
44. Ibid, p. 94.

Chapitre Deuxième : La complexité du processus de deuil chez l'enfant

La mort d'un être cher est sans doute une des épreuves les plus douloureuses que puisse affronter un être humain. Celle-ci venant bouleverser le cours habituel de la vie de l'endeuillé, et peut même prendre une dimension catastrophique lorsqu'il s'agit de la mort d'un parent pour un enfant en bas âge et qui dépendrait complètement ou majoritairement de celui-ci.

Ces jeunes enfants privés de la source essentielle d'amour et de soin, surtout si la personne décédée est la mère, vont être davantage affectés si la perte est soudaine et prématurée. C'est souvent le cas puisque nous ne pouvons parler de la mort d'un parent de jeune enfant sans interpeler l'effroi et le malheur que peut provoquer l'idée de mort d'une jeune personne (suite à un accident, une maladie ou un quelconque acte de violence),c'est-à-dire avant la déchéance naturelle du corps humain.

L'intégrité et la continuité de l'enfant se trouve ainsi mise en péril du fait de la perte injustifiée de l'affectivité et de la sécurité ressentie auprès de la mère perdu. Cette absence brutale de repères et de liens d'attachement peut provoquer une désorganisation de la perception et de la compréhension du sens de soi-même et des évènements imposés par la situation d'une mort inattendue.

Bowlby a parlé du « traumatisme de perte » lorsqu'il s'agit d'une mort d'un parent survenue dans les cinq premières années de la vie. Le deuil précoce est donc selon lui traumatique puisque l'enfant n'a pas pu encore établir une autonomie et une indépendance des soins parentaux, et par conséquent, il ne peut être en mesure d'affronter cette rupture et faire face au chagrin et à la douleur ainsi que tous stimuli évoquant les sentiments liés à la perte. (A-F. Lieberman, 2009)

Il y a eu, comme le traumatisme, plusieurs controverses sur le processus de deuil chez l'enfant et sa capacité à faire un travail de deuil similaire à celui de l'adulte. J. Bowlby, avance l'idée qu'effectivement l'enfant est en mesure de mettre en œuvre les mêmes processus de deuil réalisés chez l'adulte. Quant à H. Deutsch rapporte quelques observations de deuil empêchés dans l'enfance et qui ressortent plus tard dans la vie d'adulte sous forme de troubles psychopathologiques (M. Hanus, 2006). Ces points de vue contradictoires pourraient découler de l'incapacité de l'enfant à éprouver de la peine

et de l'affliction[2] à l'égard de l'événement de perte. L'enfant peut-il donc ou pas faire un travail de deuil ?

Pour répondre à cette question nous devant connaitre d'abord comment un enfant se représente-t-il la mort ? Et quelles sont les notions qu'il retienne de celle-ci ? Puis essayer de comprendre le déroulement du deuil chez lui.

[2] Terme utilisé par A. Freud, D. Burlingham, Spitz et Robertson ; état de souffrance indicible de l'enfant après l'arrachement aux soins de sa mère.

I. La notion de Mort et le travail deuil chez l'enfant

1. L'acquisition de la notion de mort chez le jeune enfant

Comprendre la mort pour un jeune enfant est extrêmement complexe, d'abord parce qu'il ne réalise pas l'irréversibilité de l'absence de l'objet perdu décrite par Françoise Dolto, car selon elle, l'enfant apprend progressivement à conceptualiser la mort en une très longue absence de la personne qui deviendrait, d'après lui, inanimée, immobile, ne pouvant pas accomplir des fonctions élémentaires tel que boire ou manger. Cette castration affective trop longue comme l'a appelé Dolto, va contribuer à l'intégration de la permanence de l'absence et c'est ce qui permettra à l'enfant plus grand (au-delà de six ans) de comprendre peu à peu la notion de mort. (M-F. Bacqué, 2000)

En revanche l'intérêt des enfants à la mort est assez précoce ceci étant en relation avec la vie psychique interne et en rapport avec les pulsions tout comme la sexualité. Ces notions d'abord très ambigües, s'éclaircissent au fur et à mesure de leur développement et donc de leur acquisition de connaissances objectives à partir de leur entourage (M. Hanus, 2007).Néanmoins l'entourage proche de l'enfant reste souvent silencieux pensant que celui-ci est trop jeune pour pouvoir comprendre ou encore que la survenue de la mort pour un être cher à l'enfant puisse être injuste est donc les adultes qui l'entoure ressentent de la culpabilité. (M-F. Bacqué, 2000)

L'acceptation de l'irréversibilité de la disparition d'un proche pour l'enfant, surtout si celui-ci est un de ses parents, va se faire plus facilement si on lui dévoile la mort fidèlement et on essaye de répondre aux questions qu'il pose. L'accompagnement de l'enfant dans sa tristesse va limiter sa souffrance et son sentiment d'être abandonné, car contrairement à ce que l'on pourrait croire la vision du cadavre par exemple, n'est pas choquante pour lui mais elle lui permettrait d'éviter le développement de fantasmes de mort trop angoissants et l'aiderait à instaurer un deuil normal et de pouvoir se détacher progressivement de la personne perdue (premier le traumatisme psychique de séparation) (M-F. Bacqué, 2000).

Plusieurs recherches ont été menées pour essayer de comprendre comment un enfant se représente-t-il la mort, nous citons celle d'S. Anthony qui a observé 128 enfants

appartenant à diverses couches sociales et culturelles de Londres. Cette étude consistait à demander aux enfants de définir le mot « mort », puis à compléter des histoires.

ensuite il a classé les résultats en cinq groupes (ignorance de la signification du mot « A », intérêt pour le mot mais associé à un concept erroné ou limité « B », compréhension par référence à des phénomènes autres que logiques ou biologique « C », définition limitée mais plus au moins correcte « D », définition logique ou biologique « E ») (M. Hanus, 2007). Cette étude a révélé une corrélation entre l'âge (plutôt mental que chronologique) et l'évolution des concepts (les enfants de moins de cinq ans appartiennent à la catégorie A et B, aucun enfant de moins de huit ans ne correspond aux catégories D et E, tous les enfants entre sept et huit ans entrent dans la catégorie C ; changement crucial dû en partie à la scolarisation).

Autre étude qui à été réalisée par M. Nagy à Budapest sur un groupe de 378 enfants, ressemblait beaucoup à celle d'Anthony. Ici la technique comprenait des exercices d'expression écrite à partir du mot « Mort » et des dessins autour de ce même thème. Trois niveaux de développement ont pu être dégagés.

Le premier niveau concerne les tous petits en dessous de 5 ans, à ce stade le concept de mort chez eux, revêt un sens progressif et temporaire dans la mesure où ils ne seraient pas capables encore de la distinguer de la vie. Le second niveau intéresse les enfants entre cinq et neuf ans, là encore on ne peut distinguer la mort de l'être mort, c'est-à-dire que l'enfant reconnait la mort comme étant un objet extérieur auquel on peut échapper est dans ce cas on ne conçoit pas son caractère obligatoire et absolu. Malgré cela l'enfant à cet âge admet la mort dans sa dimension définitive. Le troisième niveau, et partir de neuf ans, l'enfant reconnait les lois biologiques auxquelles est soumis le phénomène de mort, et réalise son universalité. Le développement cognitif autour du concept de mort passe donc par la personnification, l'arrêt des fonctions vitales, l'universalité et enfin l'endogénéité.

Nous pouvons également citer l'étude qui été réalisée par M. Hanus, J. Szczygiel et C. Rosenberg en 1972 sur une population d'enfant entre cinq et huit ans des deux sexes, on leurs a présenté des questionnaires qui introduisaient des dessins. Ces questionnaires sondaient quelques caractéristiques de la vie dont le mouvement et l'évolution, la capacité à accomplir des fonctions nécessaires tel que boire, manger ou encore parler,

Et enfin la reproduction, moins évidente quant à la caractérisation de la vitalité aux yeux de l'enfant. (Questionnaire de J. Szczygiel et C Rozenberg)[3]. Au terme de cette étude il

a été constaté qu'à l'âge de six ans l'enfant devient capable de différencier la mort du sommeil, et reconnait peu à peu l'insensibilité de la mort. L'irréversibilité s'acquiert vers sept ans, âge auquel apparait une angoisse encore prématurée immiscée par des fantasmes. Ce n'est qu'à huit ans que se créé le base du concept de mort, l'universalité de la mort est pratiquement acquise et l'enfant maitrise mieux son angoisse.

Une étude critique a été réalisée par R. Lonetto, sur des publications anglo-saxonnes appuyées par quelques réflexions à partir de plusieurs séries de dessins d'enfants autour de ce qui arrivent aux morts. Il a conclu qu'un enfant conçoit la mort tout comme un adulte lorsqu'il arrive à comprendre que la mort est la fin de la vie, qu'elle est abstraite, douloureuse et effrayante, inévitable et universelle.

P. FERRARI rappelle qu'avant cinq ans l'enfant conçoit la mort au même titre que l'absence, c'est au-delàde cet âge (entre cinq et dix ans) qu'il commence comprendre la notion de mort. (S. Lebovici, 2002)

D'après cet auteur le sens de la mort chez l'enfant passe par plusieurs temps :

- La mort est d'abord perçue comme brutale, portant en elle une dimension de violence, elle est comparée à la survenue d'un accident ou quelconque autre acte violent.
- L'enfant lui donne ensuite une dimension temporelle, la mort survient après une longue période de vie.
- Ce n'est que bien plus tard qu'un enfant puisse comprendre le caractère universel, inévitable et cruel de la mort.

[3] Ce questionnaire introduit des dessins et repose sur cinq questions : dessine ; un être vivant, quand il sera vieux, en train de dormir quand il sera mort, un an après sa mort. (M. Hanus, 2007, p-p. 303-304)

L'acquisition de la notion de mort chez l'enfant dépend également de plusieurs facteurs ; l'éducation reçue influence forcément sa perception du monde extérieur ; l'expérience quotidienne aussi a son importance dans cette évolution, tel que le jeu, la télévision, les comptes, etc. L'utilisation du mot « mort » dans certains jeux, expressions ou autres manifestations par le jeune enfant n'est pas que dues aux influences violentes externes d'après Bergeret, mais elle peut rejoindre « la violence fondamentales » qui équivaut la pulsion de vie pré conflictuelle. Klein, quant à elle, la rattache à la lutte entre les instincts de vie et de mort. (S. Lebovici, 2002)

Au terme de cela nous pouvons dire que l'enfant acquiert la notion de mort vers l'âge de neuf ans. Cette acquisition en va de la maturation intellectuelle de l'enfant comme à son vécu personnel et aux propos de son entourage proche.

2. Les étapes du travail de deuil chez l'enfant orphelin

2.1 La réalité du deuil chez l'enfant orphelin de mère

Le deuil chez l'orphelin de mère pose des problèmes très complexes, en particulier parce qu'il est considéré comme personnalité narcissique qui n'a pas achevé son développement psychique et cognitif et donc exposé aux réactions morbides : dépression grave, décompensation somatique ou comportementale, dues à la perte précoce de la mère, car plus l'enfant est jeune (moins de onze ans) plus la possibilité de rester fixer à un stade où la relation d'objet ne s'est pas encore élaborée s'impose, et va ultérieurement et à chaque perte rappeler le « traumatisme initial ». (M-F. Bacqué, 2000).

Ce traumatisme initial est lié à la perte d'objet primaire. En psychanalyse, le deuil commence par le travail psychique infligé par la perte d'objet. Selon Freud il y a une menace de « mort psychique » dans le cas d'investissement narcissique de l'objet, il est donc perçu comme faisant partie de son intégrité psychique et pas comme objet externe. (J.Begoin, 2002)

La douleur ressentie pendant le deuil pourrait être comparée à celle qui apparait au moment de la « position dépressive », décrite par Mélanie Klein, et qui la considère comme essentiel à la perception de soi en sa totalité et la reconnaissance de l'autre

comme objet distinct. D'après elle, cette douleur indiquerait qu'il ya une part narcissique de l'investissement de l'objet perdu surtout chez l'enfant. C'est ce qui représente la complexité du travail de deuil (J.Begoin, 2002).Ce point de vue psychanalytique laisserait croire que le travail de deuil et d'autant plus compliqué que l'enfant soit plus jeune.

L'entourage de l'enfant pourrait jouer un rôle crucial dans le travail de deuil, car il pourrait contribuer à faciliter son déroulement par le soutien qu'il offre à l'enfant. La présence permanente de personnes autour de l'enfant en qui il a confiance est primordiale pour le consoler, lui parler, répondre délicatement et franchement aux questionnements autour de la mort de la mère. L'annonce de cette dernière devrait être faite à temps et non différée pour éviter toute ambiguïté à l'enfant quant à l'adaptation à la situation nouvelle, d'ailleurs impliquer l'enfant dans les rites funéraire, comme nous l'avons expliqué plus haut, s'avère être d'une grande importance pour la mentalisation[4] de la mort. Toute réaction négative de la part d'une personne proche est donc perçue négativement par l'enfant et va forcément entraver son travail de deuil, c'est ce que nous essayerons d'expliquer un peu plus loin (l'incidence des réactions des proches et leur effets sur l'enfant).

G. Laplanche définie le travail de deuil comme un détissage : *« détisser pour que se tisse une nouvelle trame, dénouer pour laisser se former de nouveaux nœuds »* (L. Jehel, G. Lopez, 2006, p. 114). Ici Laplanche compare le travail de deuil à une analyse, une décomposition des liens établis entre l'endeuillé et le mort puis viennent s'installer les nouvelles attaches avec un substitut avec toute la complexité que cela comporte. Freud quant à lui, d'après M. GRAPPE, (cité dans L. Jehel, G. Lopez, 2006, p. 114), il considère le détachement comme *« la rupture libératrice d'un lien à l'objet, et non pas comme une analyse »*. G. Lagache pense que le travail de deuil ne se limite pas à se détacher de l'objet d'amour mais il consiste en la destruction da « l'autorité morale » qui emprisonne l'endeuillé dans une atmosphère de souffrance et l'empêche d'évoluer. Le travail de deuil est donc être capable de se dégager et de sortir de cette atmosphère de détresse et parvenir enfin à reprendre une vie « normale » avec ses planifications et ses ambitions.

[4] « …*désigne l'ensemble des opérations symboliques par lesquelles l'appareil psychique assure la régulation des énergies instinctuelles et pulsionnelles, libidinales ou agressives ».* (H. KAMIENIECKI, in A. Theis, 2006, p.72).

Le travail de deuil chez l'enfant est un processus possible avec néanmoins quelques particularités. Mais avant de nous étaler dessus, rappelons la notion du deuil que nous a décrit Freud dans son ouvrage « Deuil et mélancolie » en 1915 : « *Le deuil est régulièrement la réaction à la perte d'une personne aimée ou d'une abstraction mise à sa place, la patrie, la liberté, un idéal, etc*. ». (Nadine AMAR, 2002, p. 15)

Dans cette définition, Freud rattache la notion de perte au deuil, qu'il s'agisse de perdre une personne chère, sa liberté ou tout autre concept abstrait. C'est dire que le deuil ne suit pas forcément la mort mais c'est le fait de perdre en lui-même qui nécessite un travail de deuil. Mais malgré cela, la mort attribue à la perte un caractère irréversible au moment où une séparation non mortelle laisse en veille l'aspiration à des retrouvailles.

Pouvoir faire le deuil pour un jeune orphelin va s'en tenir à sa capacité à se détacher de la mère décédée et c'est là que réside toute la complexité du travail psychique lié au deuil. D'après Freud, le « moi » ne peut s'investir dans de nouveaux objets que s'il réussit à se « déshabiter » de l'objet d'amour original qu'est la mère. Cela serait possible selon lui, par l'identification de l'enfant à l'objet perdu, c'est-à-dire, essayer d'être et de faire comme était ou faisait sa mère, « être » vaut comme « avoir » (S. Lebovici, 2002, p. 105).Vouloir s'identifier à sa mère morte pourrait aller jusqu'à vouloir la rejoindre, puis l'enfant éprouverait d'une part une anxiété due à sa peur de mourir ou de perdre une autre personne de son entourage, d'autre part il sent de la culpabilité envers la mort de l'être proche surtout s'il avait de l'hostilité envers lui.

René Spitz pense qu'un orphelin ayant perdu trop tôt l'un de ses parents (moins de cinq ans), va perpétuellement rechercher l'affection maternelle idéalisée, et c'est ce qui empêche le travail de deuil. De là apparait le poids de l'incidence de la perte subie à un âge précoce de l'enfance.

Quant aux découvertes prodigieuses de Bowlby concernant l'attachement du nourrisson à son donneur de soin, elles ne font qu'appuyer l'hypothèse que l'enfant très jeune de moins de deux ans puisse faire un travail de deuil. En effet, il a démontré que les nourrissons séparés de leurs mères souffrent de cette perte et cherchent à s'attacher à d'autres objets pour combler l'angoisse générée par cette séparation ou absence, et c'est le principe même du travail de deuil. Plusieurs expériences ont été menées dans ce

sens, citons celle de Mary Ainsworth qui a décrit le paradigme de l'attachement à travers lequel apparait différentes réactions de bébés observés durant l'absence de leurs mères pour un laps de temps et dans des situations diverses. Au terme de ses expériences Ainswortha pu conclure que l'enfant de moins de deux ans est capable de se désinvestir de l'objet d'amour initial pour s'investir dans un nouveau support. Cette capacité laisserait croire en son aptitude à faire un travail de deuil malgré son très jeune âge. (S. Lebovici, 2002)

2.2 Les étapes du deuil normal

Le travail de deuil chez l'enfant comme chez l'adulte passe par des étapes :

a. La sidération, l'évitement et le refus

Au moment de recevoir l'information sur la mort du proche, la personne reste abasourdie et exprime un refus de croire, par ses actes et ses dires (ce n'est pas possible, il ou elle ne peut pas être mort, etc.), ne voulant pas adhérer à la nouvelle. Elle fera tout pour ne pas penser à cette disparition en s'occupant inlassablement de chose et d'autre pour éviter de songer à la perte de l'être aimé. Certains manifesteraient des comportements régressifs (cris, exclamations, etc.) dans le but de pouvoir remonter le temps et effacer ce qui s'est passé ou encore des comportements de recherche (revenir sur les lieux de la mort, invoquer des souvenirs et des objets appartenant au défunt) (M-F. Bacqué, 2000).

b. La révolte, la colère et le déni

La personne est révoltée contre cette mort, elle cherche un coupable, sa colère est retournée vers le défunt lui-même, vers le personnel médical, vers l'entourage, vers dieu. Cette protestation est à l'origine un déni de cette situation trop angoissante pour l'individu, ne pouvant pas l'assimiler (A. Levy, 2000). Physiquement, l'endeuillé est abattue, il ressent une grande fatigue et une douleur extrême qui s'exprimera plus tard par des pleurs ; c'est le début du deuil. (M-F. Bacqué, 2000)

c. La culpabilité

Là une minutieuse révision de soi commence à s'opérer. On revoit tous ses actes manqués envers le défunt, les fautes commises, les absences, l'inattention, les négligences, tout est examiné. On cherche à s'accuser des souffrances du défunt et de sa mort. Cette destruction due aux sentiments de culpabilité, est l'expression du terrible regret de n'avoir pu sauver son proche et empêcher sa mort.

d. Le chagrin et la dépression

Après s'être estompés, les réactions précédentes laisseraient place au chagrin et la tristesse, éventuellement aux larmes (les femmes auraient plus tendance à pleurer que les hommes)[5] ou autres expressions des émotions (cris, agitation).L'endeuillé peut manifester une dépression, celle-ci décrit l'inhibition, un comportement d'isolation, de retrait social, comme s'il était dans son monde, seul est concentré. C'est les prémices du détachement de l'objet perdu.

e. L'acceptation et l'adaptation

L'endeuille finit par accepter le caractère définitif de la perte et l'absence de la personne décédée. Les manifestations du chagrin ne disparaissent pas complètement mais elles sont moins aigues et moins marquantes. Il y a une adaptation à la nouvelle situation qui s'installe progressivement, ainsi un retour aux activités sociales conduit la personne à s'attacher à de nouveaux objets d'amour. Ce détachement ne témoigne pas de l'oubli de la personne morte mais d'une maturation de la personne laissant tout de même une cicatrice dont la douleur se raviverait à chaque évènement la rappelant ou encore aux périodes anniversaires. (A. Levy, 2000)

[5]Les femmes pleurent cinq fois plus que les hommes, Il y a une hypothèse qui rapporte cette différence, hormis les facteurs sociaux, à un facteur biochimique : les larmes riches en prolactine ; hormone favorisant l'allaitement, apparaitrait dès l'adolescence, beaucoup plus fréquentes chez les filles que chez les garçons. (M-F. Bacqué, 2000).

II. Les complications du deuil et les deuils compliqués chez l'enfant

1. La perception du deuil et chez l'enfant ses complications

Le deuil chez l'enfant pourrait se compliquer selon certaines situations dans lesquelles il se trouverait aux moments de la mort. Michel Hanus (2007), dans sa 3ème édition « les deuils dans la vie », a décrit trois circonstances pouvant compliquer le deuil chez l'enfant :

- Les difficultés dans la relation antérieures avec la personne perdue ;
- Les difficultés des proches à faire leur deuil et à vivre leurs émotions ;
- Les changements importants dans le cadre de vie de l'enfant endeuillée et ses difficultés à retrouver une nouvelle figure d'attachement.

Delà apparaissent cinq complications qui sont les suivantes :

a. Anxiété excessive persistante

L'enfant peut manifester une peur angoissante de perdre d'autres personnes aimées tel que le père par exemple dans le cas d'un décès maternel, il craint toute séparation, celle-ci étant aggravée par le fait de l'ignorance ou de l'incompréhension des faits et circonstances de la mort. Quelques fois le jeune endeuillé pourrait souhaiter sa mort pour pouvoir rejoindre la personne perdue et tant aimée soutenue par le fait que les conditions nouvelles de vie soient incommodes pour lui.

b. Auto-reproches et culpabilités excessives

Les enfants jeunes supposent toujours qu'ils sont responsables de la mort des personnes qu'ils aiment. La notion de mort n'étant pas encore très claire dans leurs représentations, ils ne comprennent pas le caractère naturel de la mort. D'où l'importance des explications données à l'enfant concernant la nature et les circonstances de la mort ainsi que la déculpabilisation et la rassurance de l'enfant tout de suite après la mort.

c. Hyperactivité, agressivité et comportements destructeurs

C'est une réaction de l'enfant face aux comportements d'entrave de la part de ses proches, cherchant à cacher leur propre chagrin et empêcher celui de l'enfant. Ces comportements peuvent s'observer chez des enfants en difficulté, c'est leur manière d'anticiper l'immobilité et la passivité de la mort.

d. Compulsion à soigner et à rechercher une autonomie prématurée

Cette envie d'aider et de sauver les autres vient en réaction à la culpabilité de ne pouvoir sauver l'être perdu. Le caractère compulsif n'apparait généralement que chez des enfants qui en souffraient avant l'incident de la mort.

Le besoin d'autonomie s'impose automatiquement dans les cas où l'enfant se trouve réellement livré à lui-même ou encore responsable d'autres personnes (frères et sœurs plus jeunes). Dans des situations autres, l'enfant fuit l'attachement et la dépendance à d'autres personnes de peur de s'en séparer une autre fois.

e. Symptômes identificatoires ; accidents et suicides

Cette dernière complication témoigne du désir inconscient de se mettre en danger (accidents) ou conscient de se faire du mal (suicide), justifié par l'envie de rejoindre le défunt ou encore de s'auto punir pour se déculpabiliser. Bowlby en ramène l'éventualité à travers les observations qu'il a réalisées sur des orphelins présentant des symptômes psychosomatiques similaires à ceux des parents morts. (M. Hanus, 2007)

Finalement le deuil chez l'enfant ne peut qu'être compliqué et extrêmement difficile, car la séparation brutale et définitive qui a eu lieu entre l'enfant et le défunt, surtout si c'est un des deux parents ou encore la mère, est à l'origine du déséquilibre de l'enfant et l'aggravation de ses réactions naturelles à la mort dans un cadre d'un deuil normal.

2. L'enfant faces aux deuils compliqués

La mort d'un proche enclenche inévitablement une angoisse due à la perte d'objet d'amour et c'est ce qui aurait une incidence sur l'apparition de conflits difficiles à résoudre, ceux-ci sont ravivés à chaque occasion rappelant le défunt. Dans le deuil normal l'individu serait capable de gérer ses angoisses et de se réorganiser pour essayer de reprendre ses activités habituelles. Mais dans certains cas des sentiments d'ambivalence entre hostilité, agressivité et amour, idéalisation pour l'être tant aimé, pourrait empêcher le déroulement normal du deuil. Cela affecterait la personne elle-même, son entourage, et on verrait quelques complications (une isolation ou marginalisation, une dépression accentuée, un état physique ou psychique altéré, une vie sociale remise en question) rendre le deuilcompliqué par l'allongement anormal de l'une de ses étapes ou encore par l'intensité de l'un de ses mécanismes, nous pouvons de ce fait en différentier trois types :

a. Le deuil différé

Dans le deuil différé, le déni de mort se prolonge dans le temps. L'endeuillé renie la perte de l'être décédé et se comporte en tant que tel. Il pourrait même infliger ces réactions hallucinatoires à leur entourage. Cela pourrait être dû à une certaine hostilité et agressivité ressenties envers le défunt. Le deuil ne peut commencer donc, que si l'endeuillé prend conscience de ses sentiments de ressentiment à l'égard de la personne perdue.

b. Le deuil inhibé

Ici la particularité du refus réside dans la réaction et non dans l'information. L'endeuillé reconnait et réalise la perte de la personne aimée mais il ne manifeste pas de chagrin, de tristesse, de douleur quelconque envers cet évènement. L'expression des émotions en rapport avec la perte se feront bien plus tard, à l'occasion d'un rappel conscient ou inconscient de la disparition de l'être aimé.

c. Le deuil chronique

Dans ce cas le deuil se prolonge dans le temps, il prend une ampleur temporelle. L'endeuillé manifeste interminablement, des symptômes de deuil dont il entretient étrangement, l'idéalisation de défunt. Le deuil ne se termine plus.

Les deuils compliqués sont en général marqués par une modification de l'intensité ou de la durée du travail de deuil. Cela aurait un impact sur le fonctionnement et l'intégrité mentale, ainsi que sur l'insertion sociale de l'endeuillé. (M-F. Bacqué, 2000)

d. Le complexe de la mère morte

A. GREEN a décrit cette complication de « la mère morte » comme étant une variété particulière des complications identificatoires. Ce complexe se manifeste par une dépression dite de transfert, elle est simulée à une identification primaire maternelle. Selon cet auteur il y a désinvestissement de l'objet d'amour et remplacement de l'identification positive par une identification négative, cette dernière étant faite au vide qui résulte de la perte de la mère et non pas à l'objet en question M. Hanus, 1995, p. 177). L'enfant étant confronté aux absences plus au moins prolongées de sa mère, il fait le deuil de ces dépressions infantiles à chaque fois et après chaque déception, mais dans le cas de l'absence trop prolongée voire définitive (la mort) de la mère, l'enfant n'est pas en mesure de supporter le traumatisme de la perte alors il se désinvestie de l'objet maternel et s'identifie à la mère morte, cette identification narcissique tente de raviver l'union fusionnelle du couple mère-enfant. C'est ce qui complique le travail de deuil et le rendrait éventuellement impossible. L'enfant tenterait dès lors de préserver la mère morte à travers « le fantasme fondamental » du maintien de l'objet ; garder la mère vivante dans ses fantasmes, c'est permettre à cette mère de survivre dans son inconscient, s'attacher très fort à cette relation passionnelle et nourrir ce lien primaire ne facilite pas le travail de séparation qui mène vers le deuil.

III. La souffrance de l'enfant autour du décès de sa mère

1. La souffrance de l'enfant liée à la mort de sa mère

Le très jeune enfant ne connait pas la mort, mais c'est l'absence de la personne qui peut le bouleverser et le frustrer. Cette absence de la mère, n'étant plus là pour satisfaire ses besoins et consoler son chagrin, est perçue comme une perte immense d'autant plus que l'absence est prolongée.

Il ne faut cependant pas négliger le fait que l'orphelin souffre énormément à la suite du décès de sa mère, pas uniquement en raison de l'absence de celle-ci, mais certainement aussi à cause des circonstances de sa mort, des situations nouvelles dans lesquelles il se trouve dorénavant et des souffrances perçues par son entourage direct et exprimées de manière plus au moins intense et diversifiée.

Il y a eu beaucoup de polémiques sur la souffrance du jeune enfant endeuillé, RUTTER par exemple a souligné l'existence d'autres facteurs que la perte des soins maternels impliqués dans la réaction de l'enfant au décès de sa mère. D'autres théoriciens, présument qu'un enfant en bas âge (moins de 5 ans) ne puisse faire un travail de deuil du fait de son immaturité émotionnelle et de sa défaillance cognitive quant à la compréhension des faits imposés par la mort et à la renonciation définitive à l'être cher.

Les enfants donc immatures sur le plan émotionnel et cognitif, seraient incapables de gérer leur angoisse et chagrin comme les adultes, et auraient besoins de moments de répits qui apparaissent généralement dans des moments de calme, de jeu, d'intérêt

différents, qui ont pour rôle de se recharger et de se restituer pour affronter l'anéantissement psychique.

Cela pourrait être perçu par l'entourage comme étant un désintérêt de la part de l'enfant à l'évènement de mort, ou un surpassement de ce dernier. On dit souvent que l'enfant est capable d'oublier rapidement et de se remettre de ses peines, mais la réalité des choses est autre, car l'enfant qui réussit à reprendre le cours normal de son

développement est certainement soutenu par d'autres adultes proches (le père par exemple) ayant pu procurer à cet enfant les soins adaptés nécessaires et ayant pu aider l'enfant à se réinvestir et à développer ses compétences au sens le plus positif, de façon appropriée à son âge et à ses besoins actuels.

1.1 Les manifestations de chagrin et de deuil

L'enfant réagit à la mort de sa mère, telle sa réaction à la perte ou à la séparation d'elle. L'enfant est fortement déprimé par moment, ou en colère, se détache émotionnellement, mais l'intensité et la durée de ces réactions diffèrent d'un enfant à un autre selon son degré de maturité à réguler ses affects, à communiquer et sa capacité à s'exprimer.

Le chagrin de l'enfant se manifeste pendant des périodes intermittentes et peut s'accentuer lors des situations rappelant la mère (le moment du coucher ou du manger par exemple), aussi à la vue d'objets lui appartenant, ou encore à des moments marquant son apparition quotidienne (le retour du travail). Ici les réactions de l'enfant semblent s'apparenter aux réactions d'adultes proches, mais la distinction peut être faite par rapport à la compréhension de la nature des faits, du pourquoi de la mort et de son caractère irrévocable, c'est ce qui complique le travail de deuil chez l'enfant. (A-F. Lieberman, 2009)

a. La protestation

A partir du sixième mois, l'enfant réagit à la perte de sa mère par des pleurs incessants, des comportements indiquant la recherche continue de celle-ci, mais il manifeste des moments d'acceptation et de consolation par d'autres adultes. L'enfant reste triste pendant longtemps et déclenche des effets lies à la perte de temps en temps, surtout le soir aux moments de transitions ou en cas de souvenirs éveillant son

traumatisme. La protestation diffère d'un enfant à l'autre suivant le rapport plus au moins étroit de l'enfant avec sa mère désormais absente et à son exposition plus au moins fréquente aux situations souvenirs.

b. La tristesse et le retrait émotionnel

L'enfant se calme peu à peu, l'intensité de ses réactions diminue laissant place à une profonde tristesse et un retrait marqué par une torpeur typique cachant son souhait intense de revoir sa mère ainsi qu'une attente démesurée de sa réapparition dans sa vie illustrée par des questions posées à l'entourage sur le son retour. Ceci démontre que l'enfant peut conserver des souvenirs de sa mère témoignant des relations établies entre eux et qui laissent désormais un vide relationnel comblé par le rapport de l'enfant à

certains objets appartenant à la mère, à un doudou ou peut être à une voix rappelant celle de sa mère.

Dans cette phase l'enfant peut montrer un intérêt particulier à la démonstration de ses ressentis par le jeu, si bien sûr, il a atteint l'âge des opérations symboliques. Il apparait alors beaucoup de thèmes liés à la séparation et aux retrouvailles.

Wolf ensteina parlé de la « brièveté de l'empan de la tristesse » (short sadnessspan) pour désigner l'intermittence de la tristesse de l'enfant vis-à-vis de sa mère, ainsi que pour souligner la capacité de l'enfant à tolérer de façon limitée des affects négatifs dans certaines conditions de soutien.

c. L'intensification des anxiétés normales du développement

Là encore l'enfant réagit à la mort de sa mère comme à une perte ou à une séparation, mais l'anxiété ici est plus accentuée, du fait que la crainte d'être séparé de la mère que tout enfant redoute naturellement, se concrétise et l'enfant pourrait en plus ressentir l'angoisse de perdre un autre être cher, tel que le père. Nous savons que l'angoisse de séparation surgit entre l'âge de six mois et deux ans avec le concept de permanence de l'objet, et que la peur de perdre l'amour et l'approbation de la mère s'accroit vers l'âge de trois à cinq ans, âge aussi où l'enfant commence à intégrer dans système de valeur la notion du bien et celle du mal. C'est pour cela que l'enfant qui perd sa mère ne peut éviter de penser à sa culpabilité et son implication dans la mort de sa mère. Le très jeune enfant peut en plus ressentir la peur des renversements inattendus et fatals.

Ceci rendrait l'enfant toujours à l'attente d'événements désastreux et craignant sans cesse la disparition soudaine d'un proche, ce qui pourrait expliquer le caractère envahissant de certains enfant et leur refus à participer aux activités ordinaires par peur angoissante de se faire mal ou de faire mal aux autres proches de lui.

d. L'agressivité

L'enfant manifeste souvent une agressivité et une colère injustifiée, elle peut être orientée vers les autres sans distinction particulière, ou vers lui-même en se tapant la tête contre un mur, se griffant, se mordant, se tirant les cheveux, etc. La colère de l'enfant contre sa mère morte est donc libérée de façon brutale sur ceux qui l'entourent est probablement plus sur la personne qui vient la remplacer. Ceci peut apparaitre lors de toutes tentatives de prise en charge de l'enfant, c'est-à-dire, lors du manger, du coucher, ou encore du bain, la personne s'occupant de lui ne pouvant en aucun cas être et faire exactement pareil que la mère décédée. (gestes, paroles, odeurs, voix)

e. La régression du fonctionnement développemental

L'enfant jeune peut parfois, après le décès de sa mère, régresser à des stades antérieurs et perdre certaines compétences acquises récemment. Il perdrait sa maîtrise du langage ou encore son contrôle sphinctérien après un apprentissage réussi de la propreté, et cela pourrait être temporaire ou s'aggraver si les proches de l'enfant ne réagiraient pas à temps. L'enfant endeuillé souffre d'une angoisse de séparation pouvant apparaitre sous forme de troubles du sommeil (cauchemars, terreurs nocturnes, somnambulisme) ou bien de troubles alimentaires (refus de nourriture, vomissements, coliques), cela indiquerait clairement son besoin d'être soutenu sur le plan affectifet émotionnel de façon permanente pour pouvoir retrouver son équilibre et reprendre le cours de son développement d'une manière harmonieuse.

f. La perte de confiance et le sentiment d'insécurité

La perte de la mère aurait une grande incidence quant à la perte du sentiment de confiance et de sécurité. L'enfant va avoir peur d'être seul et sans protection, cela peut

apparaitre dans ses comportements quotidiens ou bien dans son jeu, à travers l'angoisse ressentie par la perte d'un jouet ou tout autre objet. La mère qui habituellement, représente la sécurité et la stabilité émotionnelle de l'enfant, a disparu et emmène avec elle les repères de l'enfant nécessaires à la construction de cette confiance en soi ainsi se retrouve-t-il désemparé et apparaissent chez lui des peurs incontrôlées (peur du noir, peur des étrangers, peur de certain bruits) dues au sentiment d'insécurité et de menace permanente de perte, ce qui empêchera l'enfant de rétablir sa confiance en soi et aux autres, d'où l'importance du rôle du substitut de mère.

1.2 Le processus cognitivo-affectif lié au décès maternel

En plus des manifestations décrites plus hauts il y a des processus psychologiques qui se déclenchent après la mort de la mère.

a. L'idéalisation de la mère décédée

L'enfant a tendance à idéaliser sa mère après sa mort, celle-ci devient un être incapable, dotée d'une incroyable puissance à rendre la vie toujours plus belle et sans aucune contrainte. Cela pourrait accentuer en même temps l'agressivité de l'enfant envers son entourage du fait que personne ne peut égaler sa mère.

b. Le désir de retrouver sa mère décédée

L'envie intense de l'enfant de retrouver sa mère morte, peut s'exprimer à travers son imaginaire, cette pensée permanente du moment des retrouvailles apparait dans les rêves, le jeu, les propos quotidiens de l'enfant. Mais ce qui anime le plus cette activité imaginaire c'est l'immaturité de l'enfant jeune et son incapacité à comprendre réellement le concept de mort. Dans la petite enfance, on est incapable de faire la différence entre la réalité objective et la réalité subjective, et de réguler ses affects.

c. Le sentiment de culpabilité

L'enfant peut éprouver des sentiments de culpabilité dans le sens où il développe des fantasmes autour de l'idée d'avoir provoqué la mort de sa mère ou du moins de n'avoir pu la sauver. Erna FURMAN a évoqué ce phénomène qui selon elle est répandu et a émis l'hypothèse qu'assumer la responsabilité de la mort pourrait servir de fonction

défensive contre l'incapacité de contrôler les évènements de la vie. (A-F. Lieberman, 2009)

d. L'angoisse d'abandon

Le tout jeune enfant pourrait croire à un choix délibéré de sa mère de partir. Dans ce cas le sentiment d'être abandonné effectivement par sa mère fait naître chez l'enfant une grande inquiétude par rapport à son mérite d'être laissé seul, et peut être interprété comme étant indigne d'amour. Cette angoisse d'être abandonné peut persister avec le temps envers d'autres objets.

e. Le déni

L'enfant ne pouvant admettre la mort de sa mère nie totalement sa disparition, en se faisant croire qu'elle est juste absente pour quelques temps et qu'elle peut réapparaitre à n'importe quel moment (réaction à l'ouverture des portes ou aux sonneries de téléphone). Ce déni peut également être exprimé concernant les circonstances de mort de la mère, si elles ont été difficiles à vivre. L'enfant peut changer le scénario de mort, l'évènement traumatique de la disparition brutale et pesante de la mère pour apaiser ses souffrances.

2. Les circonstances de survenue de la mort de la mère et leur impact sur l'enfant

Le travail deuil de l'enfant est d'autant plus aggravé par les circonstances de la mort de la mère, que par la présence de l'enfant à cet évènement.

En effet, les conditions de disparition de la mère, qu'elle soit attendue ou brutale, que l'enfant ait vécu la mort de sa mère ou entendu sa description, son deuil sera plus au moins compliqué et envahissant.

Les effets sensoriels qui accompagnent le souvenir de l'évènement traumatisant (cris, images de la défunte aux derniers moments, odeurs, etc.), pourraient devenir terrifiants et provoquer une détresse intense. L'enfant témoin de la mort de sa mère, ressent un sentiment profond d'insécurité et aurait toujours peur de perdre d'autres personnes aimées de son entourage.

Selon une étude réalisée par Scheeringa et Zeanah en 1995, les enfants âgés de moins de cinq ans présenteraient des symptômes plus intenses de stress post-traumatique quand ils avaient vu leur mère se faire blesser que quand ils avaient eux-mêmes subi des souffrances physiques (A-F. Lieberman, 2009). Cela démontre l'importance de la figure d'attachement pour l'acquisition du sentiment de sécurité.

L'enfant est également capable de former des images mentales à partir de descriptions verbales. Il est donc très attendu que son deuil soit tout aussi difficile que s'il avait assisté à la mort. Lorsque la mort de la mère survient dans des circonstances particulières, d'agressivité ou de maladies stigmatisantes, elle ne laisse pas indemne l'enfant. En effet, dans certains cas la mort pourrait être plus tragique que dans

d'autres. L'enfant peut ressentir une amertume par rapport aux circonstances de mort, due aux regards d'autrui et à la condamnation sociale de quelques actes ou maladies. Ces ressentiments de l'enfant envers la mort de sa mère pourraient être épargnés, voire, apaisés par la façon dont on lui annonce la mort. La personne qui se charge de cette tâche difficile doit bénéficier de la confiance et l'affection particulière de cet enfant, est nécessaire aussi, que cette personne sache contrôler ses émotions devant les réactions de l'enfant, pour pouvoir le rassurer. Dire la vérité à l'enfant sur les circonstances de la mort se prépare certes, en tenant compte dans son niveau développemental, mais il faut savoir que les jeunes enfants comprennent souvent les situations, bien plus qu'imaginent les adultes. De plus les enfants sont capables de découvrir les éventuels mensonges pour essayer de lui cacher la vérité, à travers des discussions entre adultes, et là les réactions pourraient être pire, car l'enfant auraient des perturbations plus dramatiques (le manque de confiance en l'autre, la dissociation, la méfiance, le sentiment de déréalisation).

Cependant, la description trop détaillée de la mort pourrait nuire à l'enfant, dans le sens où ses capacités mentales et cognitives ne lui permettraient pas encore d'assimiler complètement les faits, de plus, la concrétisation des souvenirs par une reproduction imagée des circonstances, tend à compliquer le travail de deuil.

Il très important également, de laisser à l'enfant l'opportunité de s'interroger sur la mort de sa mère et de poser, à son entourage autant de questions que sa curiosité suscite, ceci lui éviterait de parvenir à une traduction utopique des circonstances, par des faits, accablant sa culpabilité et son reproche envers lui-même.

a. La mort de la mère suite à une maladie stigmatisante

Le cancer comme le sida, ou toutes autres maladies qui portent en elles la souffrance, la chronicité et la fin cruelle, doivent impérativement faire l'objet de discussion avec les enfants, à travers des explications simplifiées et sans trop de détails inutiles. Cela pourrait préparer l'enfant à l'étape suivante (la mort de sa mère), et atténuer, par ce fait, ses réactions de chagrin et de deuil.

b. Le suicide de la mère

Le suicide a souvent été décrit comme un acte de lâcheté et d'impuissance mais aussi de tourments et désespoir. Lorsque la mère se suicide, les réactions des adultes proches est souvent ambivalentes. La peine pour la perte s'installe mêlée de sentiment de culpabilité de ne pouvoir empêcher ce qui est arrivé, mais il ya également une profonde colère contre la personne suicidée ainsi que des reproches en rapport avec le sentiment d'être abandonné à la solitude et aux lourds fardeaux de la vie. Cette instabilité émotionnelle d'adultes entourant l'enfant, pourrait affecter à son tour sa stabilité à lui et le mettre dans des situations d'incompréhension et de désarroi, d'autant plus si le suicide a été assisté ou entendu par cet enfant.

Mais il est impératif d'expliquer à l'enfant les faits. Celui-ci a besoin de savoir que sa mère a fait une grave erreur et que son choix de mettre fin à ses jours est conditionné par son état de déséquilibre ou de confusion, car tout problème a certainement une autre solution que le suicide. Comme il faut aussi clarifier l'idée que le suicide pourrait être une conséquence d'une désobéissance ou d'une colère contre lui, et ce pour faire comprendre à l'enfant qu'il ne puisse être la cause de ce suicide, et atténuer son sentiment de culpabilité. Par ailleurs, l'enfant pourrait se sentir, comme l'adulte, abandonné et délaissé parce que la mère a choisi délibérément de le quitter.

Dans ces cas de suicides, les enfants peuvent montrer une crainte injustifiée d'exprimer leur peine, de peur que le père ou toutes personnes proches de lui, ne décident de le quitter à leur tour. Ils se montrent donc très attentifs aux moindres petits changements d'humeurs de ses proches comme pour les protéger et pour s'assurer de leur plein bonheur.

c. Le mort de la mère suite à un meurtre

L'homicide est toujours un acte violent, cruel et souvent inadmissible. L'enfant et sa famille ressentiraient dans ce cas de la rage contre cet acte insensé et auraient beaucoup de difficultés à croire et à admettre ce qui arrivé. Il y aurait également de la culpabilité ressentie par les proches de la victime de ne pouvoir empêcher le crime et de la sauver. Toute l'agressivité, la barbarie ou la brutalité relative au meurtre alourdissent et exacerbent la réaction de l'enfant et c'est pour cette raison que le rôle primordial des adultes proches serait de l'éloigner le plus possible des rappels traumatiques pour lui permettre d'assumer au mieux ses renversements de la situation familiale.

3. L'effet de la réaction des proches parents sur l'enfant, après le décès de la mère

L'évènement de mort affecte en toute évidence l'entourage de l'être décédé avec des degrés différents selon la nature des relations entre le défunt et l'endeuillé. L'enfant qui a perdu sa mère n'est certainement pas seul dans cette situation de chagrin, il y a le père, les frères et sœurs, les grands parents, les oncles ou tantes, qui souffrent autant que lui et qui ont des réactions de douleurs et désarrois exprimés différemment. L'agitation, les paroles, les pleurs, l'isolement de ces personnes, vont avoir une incidence sur les réactions de l'enfant. Ce dernier étant très réceptif au monde extérieur, se retrouvant encore dans une étape de développement influencé par ses apprentissages et son identification aux personnes proches. Il n'a probablement pas encore rencontré une pareille situation, alors il apprend, observe les comportements d'adultes, et peut parfois être angoissé et terrifié de par sa perception de l'évènement traumatisant.

Les adultes font abstraction de la douleur de l'enfant en raison de leur propre chagrin, et même s'ils sont conscients de sa fragilité, ils seraient incapables de se retenir et de se contrôler devant lui. Dans d'autres cas les adultes peuvent imaginer que les tous petits ne perçoivent pas la mort et donc ne seraient pas affectés, ou au pire dans le cas contraire, ils oublieraient vite leurs chagrins. Ils suffiraient peut être de leur donner des explications déviées de la réalité et servirait plutôt à compliquer les choses pour l'enfant et à créer une véritable distance entre eux, conduisant lamentablement à l'incompréhension.

L'enfant est quelques fois amené à penser que s'il ne montrait pas son chagrin, ou le réduisait, ça va contribuer à se faire accepter par l'adulte et se conformer à ses vœux.

Les adultes se font l'idée qu'ils seront en mesure de dissimuler la mort à l'enfant s'ils n'en parlent pas devant lui. Mais malheureusement cela peut enclencher les processus de défense qui interfèrent avec le fonctionnement émotionnel de l'enfant et subséquemment entraver son développement, empêchant ainsi sa résilience.

Le contexte dans lequel l'enfant évolue et donc très important dans le processus du deuil et l'accompagnement des enfants endeuillés s'avère primordial pour les conduire à reprendre leur développement.

IV. Les représentations sociales de l'orphelin dans la société arabo-musulmane

1. L'approche théorique des représentations sociales

Le concept de représentation sociale occupe aujourd'hui une place particulière en psychologie sociale mais il n'est pas né de sitôt.

En effet l'idée de fonder une science de la morale et une psychologie des peuples remonte au XIX^{e} siècle avec Auguste Comte, lorsqu'il a voulu ajouter une septième science à sa liste comprenant les mathématiques, l'astronomie, la physique, la chimie la biologie et la sociologie.

Quant à Wilhelm Wundt, créateur en 1879 du premier laboratoire de psychologie, il proposa d'étudier les productions mentales créées par une communauté humaine et qui sont inexplicables en termes de simple conscience individuelle puisqu'elles supposent l'action réciproque de plusieurs d'entre elles, tel le langage, la religion, les coutumes, les rituels et la magie. (J-M. SECA, 2002)

Mais c'est Emile DURKHEIM qui utilisa pour la première fois le terme de « représentation collective » et tenta de la constituer en objet d'étude autonome pour ainsi souligner la spécificité de la pensée collective par rapport à la pensée individuelle. (C. Herzlich, 1972)

Il ne faut pas omettre Sigmund FREUD, pour qui la notion de représentation occupe une place très importante, notamment dans sa tentative de construire une théorie du

savoir pratique sur la sexualité chez l'enfant et de ses effets sur le développement personnel. (J-M Seca, 2002)

Soixante ans après, Serge MOSCOVICI renoua avec l'emploi du « concept oublié » de Durkheim. La représentation collective devient le point de départ de la recherche sur les représentations sociales avec l'ouvrage de Moscovici « la psychanalyse, son image et son public (1961)». Il posa ainsi les bornes d'un vaste champ de recherches articulé autour des représentations sociales. (R M.Farr, 1984)

Après Moscovici, de nombreux autres chercheurs s'intéressent aux phénomènes des représentations sociales, tels les psychosociologues (CHOMBART de LAUWE, FARR,

JODELET, HERZLICH), les anthropologues (LAPLANTINE), les sociologues (BOURDIEU), les historiens. (ARIES, DUBY)

1.1 L'approche conceptuelle des représentations sociales

Le mot : représentation sociale se retrouve aujourd'hui dans presque toutes les sciences sociales, notamment en psychologie sociale et c'est Moscovici qui l'utilisa pour la première fois (en 1961). (D. Jodelet, 1984)

Le mot « représenter » vient du mot latin « repraesentare », il signifie rendre présent à l'esprit, présenter de nouveau, faire apparaître d'une manière concrète. (LAROUSSE, 2008)

D'après Denise JODELET : « *Le concept de représentation sociale désigne une forme de connaissance spécifique, le savoir du sens commun, dont les contenus manifestent l'opération de processus génératifs et fonctionnels socialement marqués. Plus largement, il désigne une forme de pensée sociale. Les représentations sociales sont des modalités de pensée pratique orientées vers la communication, la compréhension et la maîtrise de l'environnement social, matériel et idéel.*

En tant que telles, elles présentent des caractères spécifiques au plan de l'organisation des contenus, des opérations mentales et de la logique. Le marquage social des contenus ou des processus de représentations, aux communications par lesquelles elles circulent, aux fonctions qu'elle servent dans l'intervention avec le monde et les autres.». (D. Jodelet, 1984, p. 361.)

Dans sa définition de la représentation sociale, Jodelet parle d'un savoir commun, naïf en opposition à la connaissance scientifique, qui est construite à partir d'expériences. La représentation est donc sociale puisqu'elle est socialement élaborée et partagée par le groupe social. D'après Jodelet la représentation sociale a un caractère pratique puisqu'elle guide et oriente nos comportements et ce d'après notre perception du monde dans lequel nous vivons. La représentation sociale contrôle ainsi notre façon d'appréhender la réalité et de gérer notre vie quotidienne. Puis Jodel et a désigné par le marquage social des contenus et des processus de la représentation, la communication qui s'établie entre les membres d'un groupe social à travers l'échange d'un bagage culturel, de valeurs, de codes et d'idéologies. Ce système étant constitué de croyances, de traditions, de valeurs et d'opinions, permet aux individus de s'adapter et signe leur appartenance à un même groupe.

L'acte de représentation est un acte de pensée par lequel un sujet se rapporte à un objet. Quant à l'acte de représenter, c'est tenir lieu de, être à la place de, en ce sens, la représentation et le représentant mentale de quelque chose : objet, personne, événement, idée. Par quoi la représentation s'apparente au symbole, au signe. Comme eux, elle renvoie à autre chose. Il n'y a pas de représentation sociale qui ne soit celle d'un objet, fût-il mythique ou imaginaire. La représentation est ce par quoi un objet est présent à l'esprit, en psychologie c'est une perception, une image mentale dont le contenu se rapporte à un objet, à un événement matériel ou psychique, une idée, à une scène du monde dans lequel vit le sujet. La représentation est l'action de rendre sensible quelque chose au moyen d'une figure, d'un symbole, d'un signe. (G.Teneau, 2005)

Dans tous les cas, il s'agit, avec la représentation, du contenu mentale concret d'un acte de pensée qui restitue symboliquement quelque chose d'absent, qui rapproche quelque chose de lointain, c'est une particularité qui assure à la représentation son caractère « imageant ».La représentation sociale comporte également un caractère « signifiant ». Elle signifie toujours quelque chose à quelqu'un et fait apparaître quelque chose à celui qui la livre, sa part d'interprétation, comme dans le cas de l'acteur. De ce fait, elle n'est pas simple reproduction, mais construction et comporte dans la communication une part d'autonomie et de création individuelle ou collective. L'aspect imageant figuratif de la représentation sociale est inséparable de son aspect signifiant, Moscovici dit que *« la structure de chaque représentation apparaît dédoublée, elle a*

deux faces aussi peu dissociables que le recto et le verso d'une feuille de papier : la face figurative et la face symbolique. Nous écrivons que : Représentation = figure/ sens, entendant par là qu'elle fait correspondre à toute figure un sens et à tout sens une figure». (D. Jodelet 1984, p.363)

1.2 Les caractéristiques et les fonctions des représentations sociales

a. Caractéristiques des représentations sociales

D'après ce qui a été dit précédemment, nous pouvons résumer les caractéristiques des représentations sociales comme suit :

- Les représentations sociales sont toujours représentation d'un objet.

Une représentation sociale ne peut pas exister sans objet. Quel que soit la nature de celui-ci, il est essentiel qu'une représentation sociale ait un objet, qu'il soit concret ou abstrait. L'objet d'une représentation social peut donc être un groupe de personnes tel que les étudiants, les femmes, comme il peut être la paix, la violence.

- Les représentations sociales ont un caractère imageant et figuratif.

Ici l'image ne renvoie pas uniquement à la reconstruction de la réalité, mais elle revoie également à l'imaginaire individuel et social. Ce caractère imageant nous permet de rapporter les choses aux mots, de matérialiser les concepts et de comprendre ainsi les notions abstraites. Jodelet cite l'exemple de la notion de poids, décrite par R.Roqueplo (1974) : *« le sens commun utilise la notion de poids dont il y a une évidence sensible pour interpréter la notion de masse, concept abstrait défini scientifiquement depuis trois siècles et qui fait partie de notre bagage scolaire et de notre culture ».* (D. Jodelet, 1984, p. 371)

- Les représentations sociales ont un caractère symbolique et signifiant.

D'après Moscovici, une représentation sociale a deux faces, l'une figurative et l'autre symbolique. Dans la figure, le sujet symbolise l'objet qu'il interprète en lui donnant un sens.

- Les représentations sociales ont un caractère constructif.

Pour Abric « *la représentation sociale est le produit et le processus d'une activité mentale par laquelle un individu ou un groupe reconstitue le réel auquel il est confronté* »(J.C Abric, 2001, p.12). Les représentations sociales sont donc notre façon de reconstruire et d'appréhender la réalité.

Tout ceci en se basant sur nos connaissances, en se référant aux valeurs dépendant de notre passé et à notre environnement social et idéologique : *« toute réalité est représentée, c'est-à-dire appropriée par l'individu ou le groupe, reconstruite dans son système cognitif, intégrée dans son système de valeurs dépendant de son histoire et du contexte social et idéologique qui l'environne »*. (J-C. Abric, 2001, p.13)

- Les représentations sociales ont un caractère autonome et créatif.

La représentation sociale met en rapport processus symboliques et conduites. C'est-à-dire que la représentation d'un objet influence les attitudes et les comportements. Comme l'a montré Claudine Herzlich dans l'étude menée sur la représentation sociale de la maladie lorsque les comportements étaient induits en conséquence ; refus de soins dans le cas de la maladie destructrice ; rupture avec les contrainte sociale dans le cas de la maladie libératrice. (A. Kouadria, 2007)

b. Fonctions des représentations sociales

Les représentations sociales ont plusieurs fonctions dont :

- La fonction cognitive.

Les représentations sociales servent à intégrer des connaissances nouvelles dans le système cognitif préétabli. Ces idées neuves tel qu'un événement important, une nouvelle science ou une maladie grave qui frappe une société, se diffusent par l'intermédiaire de médias, de politiciens ou par biais médical. Une représentation est alors construite autour de cet objet nouveau qui est considéré comme un objet de cognition sociale. Où va intervenir dans son élaboration des idées, valeurs et croyances que le sujet détient de son groupe social d'appartenance ou des idéologies véhiculées dans la société.

- La fonction interprétative de la réalité.

Les représentations sociales nous guident dans la façon de nommer et de définir ensemble les différents aspects de notre réalité de tous les jours, dans la façon de les comprendre, de les expliquer et donc de les interpréter. Elles fonctionnent comme un système d'interprétation de la réalité qui régit les relations des individus à leur environnement physique et social. Le caractère social de la représentation découle de l'utilisation de système de codes et d'interprétation fournis par la société, ou de projection de valeurs ou d'aspirations sociales. En ce sens, la représentation sociale est aussi considérée comme l'expression d'une société donnée. (D. Jodelet, 1984)

- La fonction d'orientation des comportements et des conduites.

Les représentations sociales guident nos actions et orientent nos relations sociales. Elles produisent un système d'anticipation et d'attente ; sélection et filtrage des informations. Elles ont une fonction de prescription de comportements, par laquelle, elles désignent ce qui est autorisé, tolérable, proscrit ou encore inadmissible dans une situation donnée. Les interactions échangées entre les groupes incitent les représentations que les membres ont d'eux même, du groupe auquel ils appartiennent ainsi qu'aux autres groupes. L'activité représentative ainsi produite, est destinée à réguler, anticiper et gérer les conduites et les relations sociales.

- La fonction Justificative des prises de positions.

Les représentations sociales permettent aux individus d'expliquer et de justifier leurs conduites dans une situation ou à l'égard de leurs partenaires. Elles concernent particulièrement les relations entre groupes et les représentations que chaque groupe va se faire de l'autre groupe, justifiant à posteriori des prises de position et des comportements. (JC. ABRIC, 2001)

Les individus, tel des acteurs sociaux, s'inscrivent dans des positions ou des rôles sociaux, produisent des représentations qui reflètent les normes institutionnelles découlant de leurs positions ou idéologies liées aux places qu'ils occupent. Ils justifient, par conséquent, leurs comportements par leurs pratiques sociales. (D. Jodelet, 1984)

- La fonction constitutive et préservatrice de l'identité psychosociale

Les représentations sociales servent aussi à constituer dans un groupe social, une personnalité de base et une identité psychosociale positive, comme elles servent à la préserver. Jodelet parle d'affiliation sociale : « *partager une idée, un langage, c'est aussi affirmer un lien social et une identité* ». (1984, p. 67)

1.3 La construction des représentations sociales

La représentation sociale s'élabore en passant par deux processus importants, l'objectivation et l'ancrage. Divers auteurs (R. KAES, 1968 ; C.HERZLICH, 1972 ; P. ROQUEPLO, 1974 ; M.GILLY, 1980 ; WINDISH, 1982) ont approuvés la pertinence de ces processus dans l'étude des représentations sociales. (D. Jodelet, 1989)

L'objectivation et l'ancrage permettent de découvrir le fonctionnement général de la pensée sociale et comment peut-on intégrer une nouveauté dans notre système cognitif, ce qui relève de la fonction principale de la représentation sociale.

a. L'objectivation

Par le processus d'objectivation, l'individu rend directement accessible à sa conscience l'essentiel d'un domaine de connaissance. Il sait tout de suite de quoi il est question, l'essentiel ayant été dépouillé de l'accessoire il n'en reste plus que quelques éléments de base reliés entre eux en un noyau figuratif auquel le sujet confère une réalité concrète presque palpable (V.Aebicher, D.Oberle, 1990). L'objectivation peut ainsi être définie comme une opération imageante structurante.

Pour Moscovici « *objectiver, c'est résorber un excès de significations en les matérialisant* » (D. Jodelet, 1984, p. 36). L'objectivation permet au public d'assimiler et de comprendre un savoir scientifique en le transformant en savoir commun. Elle passe par trois phases. (D. Jodelet, 1984)

- La sélection et la décontextualisation des éléments de la théorie.

Les informations qui circulent sur un phénomène nouveau, vont être triées, sélectionnées selon des critères normatifs (valeurs et normes du groupe social) et culturels (niveaux d'information différents). Ces informations sont détachées dès lors de

leur contexte scientifique et appropriées par le public, qui les projette comme faisant partie de son univers, et qu'il peut maîtriser, et c'est ce qui exclut une partie des éléments. C'est le cas de la psychanalyse, lorsque le public a trié les concepts et a occulté tout ce qui portait sur la sexualité dans cette théorie.

- La schématisation structurante.

Une structure imageante va reproduire de manière visible une structure conceptuelle. Celle-ci est constituée d'informations retenues, organisée en un noyau simple, concret, imagé et cohérent avec la culture et les normes sociales ambiantes. C'est la formation du noyau figuratif.

- La naturalisation.

Le modèle figuratif va permettre de concrétiser, en les coordonnant, chacun des éléments qui deviennent éléments de la réalité, référents pour le concept. Le modèle figuratif acquiert un statut d'évidence et intègre ainsi les éléments de la science dans une réalité de sens commun. C'est autour de ce noyau que va se constituer la représentation.

b. L'ancrage

Ce processus concerne l'enracinement social de la représentation et de son objet. Ce dernier va être approprié, transformé et intégré dans le système de pensée préexistant. Qu'il soit un événement important, une grande théorie ou autres, l'objet de la représentation peut être mobilisé à travers son noyau figuratif. C'est ainsi qu'un homme ordinaire peut reconnaître « un complexe d'infériorité » chez l'un ou l'autre de ses concitoyens, ceci sans connaissance spécifique et scientifique mais grâce à une « connaissance imagée ». (V.Aebicher, D.Oberle, 1990)

L'incorporation sociale de la nouveauté peut être aidée par le caractère créateur, autonome de la représentation. L'élément nouveau va entrer en contact avec d'autres systèmes de pensée, d'autres cadres d'interprétation ; dans le cas de cure psychanalytique, on la compare à la confession pour essayer de la comprendre. On la déformer donc pour la faire intégrer dans un univers de référence connu. Moscovici a

parlé de « conversion » d'expérience, de perception qui va conduire à une vision nouvelle. (D. JODELET, 1984)

Il y a également la « familiarisation de l'étrange » qui va faire prévaloir les cadres de pensée anciens, ranger dans le déjà connu. Cette modalité de pensée caractérisée par la mémoire met en œuvre des mécanismes généraux comme le classement, la catégorisation, l'étiquetage, la dénomination et des procédures d'explication qui obéissent à une logique spécifique. Comprendre quelque chose de nouveau c'est le faire sien, c'est aussi l'expliquer. Le système de représentation fournit les cadres les repères par lesquels l'ancrage va classer dans le familier et expliquer d'une façon familière. L'ancrage permet l'utilisation concrète et fonctionnelle de l'objet de représentation sociale, qui parallèlement filtré, décontextualisé, schématisé et naturalisé.

La relation qui existe entre les deux processus d'objectivation et d'ancrage, est dialectique. Le premier décrit comment se forme une représentation et le second comment elle est modulée, pratiquée en fonction des groupes, des systèmes de pensée et des cadres interprétatifs préexistants. Mais pour se construire ou être objectivée une représentation sociale doit pénétrer dans un système (culturel, cognitif et représentationnel). Ce qui suppose une insertion dans un ensemble de rapports sociaux complexes. Objectivation et ancrage se déroule parallèlement et en contexte. (J-M. SECA, 2002)

1.4 La structuration des représentations sociales

a. La théorie du noyau central

Dès 1927, Heider utilise le terme de noyau unitaire, « centre de la texture causale du monde », lorsqu'il étudie certains phénomènes de perception sociale. Un peu plus tard, Asch (1946), sur ce même thème, renforce cette idée d'organisation centralisée.

Mais c'est Moscovici (1961) qui, avec la notion de noyau figuratif, introduit cette idée dans le champ spécifique des représentations sociales. (C.Flament, M-L. Rouquette, 2003). Ce noyau figuratif qui se construit à l'issue du processus d'objectivation, décrit plus haut, est considéré comme un cadre de référence stable à partir duquel les informations sur l'objet de représentation sociale vont être filtrées, organisées, interprétées en éléments de sens. Cette notion de schéma ou noyau figuratif

a été reprise par Abric(1976), il a ainsi défini la représentation en tant que système sociocognitif, pour lui cet ensemble est hiérarchisé en éléments, ces éléments s'organisent en un noyau central et un système périphérique.

- **Le noyau central**

Selon Abric (1987), *« le noyau central d'une représentation constituée est tout élément – ou ensemble d'éléments – qui donne à cette représentation sa signification et sa cohérence. Autrement dit le noyau central d'une représentation est le fondement même de la structure et de la nature de la représentation »*. (C.Flament, M-L. Rouquette, 2003. p.31)

Abric s'inspire en grande partie des analyses de Moscovici. Cependant, il ne limite pas le noyau à une fonction génétique. Il lui attribue un rôle essentiel et l'intègre dans toute représentation constituée. Le noyau est la clé de voûte de la représentation. C'est lui qui donne à la représentation sa signification et sa cohérence. Il est composé de quelques éléments qui ont pour caractère commun d'être des notions plus au moins abstraites fonctionnant comme des principes descriptifs de l'objet de représentation. L'idée d'un noyau d'éléments autour duquel s'organise la représentation sociale est commune à bon nombre d'études théoriques et expérimentales. C. Herzlich (1969) étudie la représentation sociale de la santé et de la maladie et montre que celle-ci s'organise autour de l'opposition « individus/santé » et « mode de vie/maladie ». Jodelet (1985) décrit la représentation sociale de la maladie mentale dans un milieu rural et constate que cette représentation s'organise autour des notions de « maladie des nerfs » et « maladie du cerveau ». Mugny et Carugati (1985) parlent de « noyau dur » à partir duquel s'organisent les représentations de l'intelligence. Doise utilise, lui, les termes de « principes organisateurs ».

Le noyau central est constitué de peu d'éléments mais ils occupent une place très importante dans la représentation. Il a trois fonctions principales. (C.Flament, M-L. Rouquette, 2003)

- La fonction génératrice.

C'est grâce à cette fonction que le noyau central génère le sens de la représentation.

Le noyau central est considéré comme l'entité par laquelle se crée ou éventuellement se transforme la signification des autres éléments constitutifs de la représentation.

- La fonction organisatrice.

Le noyau central a pour fonction également d'effectuer l'organisation interne de la représentation. C'est lui qui détermine la nature des liens qui unissent entre eux les divers éléments de la représentation.

- La fonction stabilisatrice.

Cette fonction assure à la représentation sa stabilité et l'unification de ses éléments, c'est, grâce au noyau central donc qu'une représentation ne change pas ou difficilement. (J-M Seca, 2002)

Le système central connaît à son tour une différenciation interne ; les éléments qui le composent ne sont pas équivalents. On peut distinguer en effet des éléments qu'on a appelés "prioritaires" et d'autres qui sont dits adjoints, les premiers ayant un caractère totalement inconditionnel tandis que les seconds reçoivent leur nom du fait qu'ils prennent leur valeur par adjonction aux premiers. Cette différenciation structurale d'éléments centraux nous aide à mieux comprendre la dynamique évolutive de la représentation, celle-ci pouvant se mettre en évidence par l'investigation empirique. (C.Flament, M-L. Rouquette, 2003)

- **Le système périphérique**

Autour du noyau central s'organise le système périphérique. En relation directe avec lui, il constitue le plus gros du contenu de la représentation, sa partie la plus accessible. Il n'exprime pas, tel que le noyau central, un caractère essentiel ou fondamental de l'objet de représentation, mais il correspondrait plutôt à des opinions, des descriptions, des stéréotypes ou des croyances concernant celui-ci. Il concrétise ainsi la signification centrale, plus ou moins abstraite, de la représentation. Il joue un rôle capital, puisqu'il *« constitue l'interface entre le noyau central et la situation concrète dans laquelle s'élabore ou fonctionne la représentation »*. (J-C Abric, in M-L Rouquette, 1998, p.33)

Les éléments qui constituent le système périphérique sont qualifiés de « schèmes de concrétisation » ou « schèmes d'illustration » de la représentation car, contrairement

aux unités du système central, ils semblent présents en plus grand nombre dans les discours, du fait de leur diversité et de leur flexibilité. En fait les éléments périphériques forment la partie quantitativement la plus notable des énoncés rationnels et des symboles dans lesquels peuvent se développer les représentations. (J-M Seca, 2002)

Flament (1987, 1989) propose de considérer les éléments périphériques au regard de la théorie des scripts. Un script, c'est-à-dire un scénario, fait référence à la prescription des conduites ou des comportements (ce qu'il faut ou il ne faut pas faire dans telle ou telle autre situation). Les scripts révèlent donc des connaissances procédurales, et fournissent aux individus un certain nombre de règles qui vont leur permettre de comprendre chacun des aspects d'une situation, de les prévoir, de les déduire et de tenir à leur propos des discours et des conduites appropriés. Déterminés et organisés par le noyau central, les éléments périphériques vont assurer de façon instantanée le fonctionnement de la représentation comme grille de décryptage d'une situation. (C.Flament, M-L. Rouquette, 2003)

Le système périphérique répond à trois fonctions. (J-M, Seca, 2002)

- Fonction d'adaptation à la réalité.

Les éléments périphériques favorisent l'ancrage d'une représentation sociale, son utilisation dans la vie quotidienne, dans la communication et l'échange entre individus ou groupes différents. Ils correspondent au foisonnement d'idées, de situations et de comportements dans le vécu de chaque sujet, utilisant quotidiennement une représentation sociale, à l'exigence de décontextualisation ou d'"habillage" des conceptions plus descriptives et rigides du noyau central. Une appropriation personnalisée et finalité adaptative d'une représentation est alors possible. Les différents éléments du système périphérique, apparaissent plus souples dans leurs significations et leur caractère normatif. Ils sont activés en fonction des nécessité des discutions et de l'action, le sujet peut dans ce cas émettre un comportement conforme aux attentes du groupe où il se trouve sur le moment, sans remettre en cause ses croyances fondamentales.

- Diversification du contenu d'une représentation sociale.

Le système périphérique est plus "preux" que le noyau central, de ce fait, les éléments qui le constituent sont plus susceptibles d'en sortir. De nouveaux contenus

peuvent en faire partie parce qu'ils entrent en contradiction relative avec le noyau central mais se localisent de façon atténuée (réinterprétation, filtrage) dans une frontière acceptable pour le système global. Par ces mécanismes, une représentation peut s'adapter aux évolutions du contexte, de l'actualité sans changer fondamentalement.

- Protection du noyau central

Le système périphérique est un véritable "pare-chocs" des représentations sociales. Il absorbe l'indicible, l'injustifiable, le nouveau sans dommages pour le cœur du système sociocognitif. Il favorise ainsi le maintien de ce qui est non négociable ou inconditionnel, pour tel ou tel acteur, dans les éléments du noyau central.

Certains éléments périphériques peuvent être par circonstances saillants, au point de paraître en première analyse organisateurs et donc éventuellement centraux. Mais on parle ici d'éléments "suractivés", par opposition aux éléments périphériques "normaux". La sur activation étant due à l'importance donnée à un tel aspect périphérique, le place durant le temps d'une action en exergue. Cependant le noyau demeure inchangé. (C.Flament, ML. Rouquette, 2003)

1.5 Les trois dimensions des représentations sociales

Selon Pascal MOLINER, on peut intégrer trois dimensions complémentaires aux systèmes centraux et périphériques en se basant sur les travaux de Moscovici qui décrit une représentation sociale ayant une structure qui se développe autour de l'information, le champ de représentation et l'attitude.(J-M Seca, 2002)

a. L'information sur l'objet (connaissances et contenus)

Celle-ci renvoie à la somme des connaissances possédées à propos d'un objet social, à sa quantité et sa qualité. Qu'elle soit plus au moins stéréotypée, banale ou originale. Ainsi peut-on noter, dans l'étude de la représentation sociale de la psychanalyse, la faible information des ouvriers interrogés. Celle-ci est, par contre plus grande chez les étudiants, les membres des classes moyennes et des professions libérales. L'information englobe aussi bien la connaissance du nom du créateur de la psychanalyse, que celle de la durée du traitement analytique ou du type de situations à laquelle il s'applique. (C. Herzlich, 1972)

b. Le champ et l'agencement des éléments d'un tel système (organisation)

La notion de champ de représentation est plus complexe. Elle exprime d'abord l'idée d'une organisation du contenu : il y a "champ de représentation là où il y a unité hiérarchisée des éléments". Mais aussi le caractère plus au moins riche de ce contenu, les propriétés proprement qualitatives, imageantes de la représentation. En ce sens, le champ de représentation suppose un minimum d'information qu'il intègre à un niveau imageant et, qu'en retour, il contribue à organiser. Le champ de représentation, comme le niveau d'information est variable d'un sujet ou d'un groupe à l'autre, voire à l'intérieur d'un même groupe, selon des critères spécifiques. Il y a un clivage qui s'opère à l'intérieur du groupe, en fonction de critères idéologiques.

d. L'attitude

Elle correspond à l'orientation évaluative globale ou à des réactions positives ou négatives vis-à-vis du même objet. Le fait important nous parait être que l'attitude se manifeste comme une dimension plus primitive que les deux autres, en ce sens qu'elle peut exister dans le cas d'une information réduite et d'un champ de représentation peu organisé. Pour Moscovici l'attitude est, dans le cas de la représentation sociale, la dimension "génétiquement première". C'est pour dire que les conduites et les prises de position d'un tel groupe social qui font qu'une représentation sociale émerge. (C. BERGER, 1995)

2. Le statut de l'orphelin dans la culture arabo-musulmane

Les enfants orphelins représentent une tranche fragile de la société. En tant qu'enfants, ils sont d'abord considérés comme êtres vulnérables, ayant constamment, et à des degrés différents selon leur âge, besoin d'un adulte proche les soutenant au cours des multiples étapes de leur développement. Viendrait s'ajouter à leur immaturité, la perte d'un de leurs parents, supposés être justement, ces adultes qui devraient les assister durant leur enfance, ultérieurement pendant leur adolescence et probablement aussi à l'âge adulte.

Orphelin, mot ancien français « *orphenin* » du bas latin « *orphanus* », désignant « *un enfant qui a perdu son père et/ou sa mère ; Etre orphelin de mère*» (Larousse dictionnaire, 2008, p. 269). Dans la langue arabe « El-Yatim », désigne celui qui a perdu son père, n'ayant pas encore atteint l'âge de puberté. Cela traduit également l'isolement, selon Ibn ESSAKIT, n'est orphelin parmi les Hommes que celui qui a perdu son père. D'autres comme Ibn KHALOUIH, stipulent que l'orphelin soit celui qui perd, son père ou sa mère, jusqu'à l'âge de la puberté, au-delà duquel, ne sera plus désigné comme orphelin. (زياد بن علي بن محمود الجرجاوي، 2010)

L'orphelin est tout être isolé, coupé du monde, le terme « *Yatim* » en arabe (linguistique), désigne isolement, faiblesse, lenteur, besoin (par rapport aux attitudes d'autrui envers lui). Est appelé « *Yatim* », celui que son père décède, « *Adjeï* », celui qui perd sa mère, et lorsqu'il perd les deux il est appelé « *Latim* ». (مريم عطا حامد قوزح، 2011). Nous verrons ici, la diversité dans les appellations de l'orphelin (habituellement synonyme de « *Yatim* ») dans la culture arabo-musulmane, selon le partent que perd l'enfant.

Le rattachement de l'orphelin à la perte du père et non à la mère dans la culture arabo-musulmane, revient au fait que l'enfant soit normalement sous la tutelle du père, qui serait responsable, principalement de subvenir aux besoins matériels de l'enfant. D'ailleurs ce terme est réservé également aux animaux qui perdent leur mère, car c'est elle qui en est la nourricière (lait ou autres aliments). Par ailleurs, il y aurait une différence dans la limite d'âge pour cette appellation (*Yatim*) entre les orphelins et les orphelines, les premiers considérés comme orphelins jusqu'à la puberté et les secondes jusqu'à ce qu'elles se marient.(مراد بلعباس، 2010/2009)

2.1 L'orphelin dans le Coran et la Sounna

Il apparait à travers plusieurs sourates du coran, l'importance donnée à l'orphelin. Le terme d'orphelin a été, directement ou indirectement (une allusion), cité vingt-quatre fois, dans vingt-trois versets, dans douze sourates du coran. L'islamattribut donc, un statut particulier à l'orphelin, lui octroyantde ce fait, plusieurs droits. (مراد بلعباس، 2010/2009)

On doit bien l'entretenir, l'aimer, le protéger et lui donner beaucoup et largement, avec soins, attention et douceur dans les rapports (sourates : EL-BAKARA : V 83, V15, ENNISSA : V8, V36, EL-KAHF : V82, EL-INSAN : V 8, EDOHA : V6).

On doit organiser sa vie, conserver ses biens et les développer en attendant de les lui remettre à l'âge de la majorité. Ne jamais s'en approcher ou en profiter de quelque façon, au risque d'être sévèrement sanctionné. (sourates : EL-BAKARA : V 220, ENNISSA : V2, V3, V6, V10, V137, EL-ANAAM: V152, EL-ISRA : V34).

On doit lui assurer une vie décente et correcte Il a droit de percevoir des indemnités, s'il n'a pas de tuteur ou de revenus, puisés dans les biens de l'état (la cinquième part des bénéfices de l'état, et de la zakat) habituellement réservée aux pauvres, aux démunies et ceux dans le besoins. (sourates : EL-ANFAL : V 41, EL-HACHR : V7).

Ne pas l'insulter, ne pas l'agresser, ne jamais le négliger, le mépriser ou le diminuer. L'islam condamne sévèrement celui qui ne respecte pas ses actes et leur réserve d'importantes sanctions (sourates : EL-BAKARA : V 177, EL-FADJR : V17-18, EL-BALAD : V11-16, EL-MAAOUN : V 1-3, EDOHA : V9).

Dans la sounna également, on avait relevé des devoirs à respecter envers l'orphelin. Le prophète (ﷺ), demande à ce qu'on s'occupe de l'orphelin et qu'on l'accueille au sein de nos familles, qu'on doit lui désigner un tuteur qui en prendrait soin. Il avait égalé la valeur de celui qui s'occupe de l'orphelin à sa propre valeur, en lui réservant le même rang que lui dans le vaste paradis, dans le hadith du prophète (صلى الله عليه و سلم) : *«dans le paradis moi et celui qui aura pris à sa charge un orphelin, nous serons comme ceci» et il montrait ses deux doigt l'index et le médius.* (N. Aït Zaï, 2008, p. 19)

Ceci pour montrer l'importance de son rôle auprès de l'orphelin dans l'islam. De plus, il encourage la bienveillance aux orphelins par des personnes au cœur dur et froid, ceci ayant un effet d'adoucir leur caractère et les rendre plus agréables et plus délicats dans leur rapport avec autrui.(مراد بلعباس، 2010/2009)

2.2 La prise en charge des orphelins en Islam

D'après ce qui a été dit précédemment, l'orphelin occupe une place particulière en islam, ce qui lui procure nombre de droits, et sanctions à celui qui les transgresse. En parallèle, ont été glorifiésceux qui prendraient en charge et s'occuperaient des orphelins.

La « Kafala » (mode d'adoption en islam) de l'orphelin ne se résume pas à la prise en charge financière (ex : nourriture, habillement et charges scolaires) comme le croiraient certains (bienfaiteurs, associations, institutions, etc.), mais cela dépasse le côté matériel. Le sens propre du terme « Kafil », c'est-à-dire celui qui est responsable de la « Kafala », est de « Garant ». Garantir donc une prise en charge complète, signifie lui assurer une éducation convenable et lui inculquer des valeurs et des principes, en plus de subvenir à ses besoins, à partir son propre argent, s'il aurait des biens, ou de l'argent du « Kafil » (tuteur légal).(2010/2009 ،مراد بلعباس)

L'islam a donc ordonné aux musulmans d'éduquer les orphelins, de les conseiller, de les guider, de les aider et les assister dans leur vie, pour en faire des personnes qui réussissent et qui seraient respectables dans la société. Cette importance accordée à l'orphelin dans l'islam, est conforme aux droits de liberté et de dignité des Hommes dans un esprit de respect et de fraternité entre tous les membres de la société.

L'orphelin aurait besoin d'être intégré pour ne pas se sentir seul et isolé, (comme l'indique son appellation). Il doit sentir la chaleur familiale, c'est pour cela que l'islam a incité les musulmans à élever l'orphelin au sein de leur famille et non dans les orphelinats. De ne pas le blesser et de faire attention à ne pas heurter sa sensibilité, en leur disant que du bien (sourate ENNISSA : V5).

Il est ainsi ordonné en islam de :

- Attribuer tous les droits à l'enfant orphelin au même titre qu'un autre enfant sans en diminuer un seul ;
- La bienveillance de l'orphelin, la protection et la prise en charge adéquate ;
- S'autocontrôler, si on est le tuteur de l'orphelin (son Kafil) ;
- Ne jamais violenter un orphelin sous aucun prétextes ;
- La gestionet l'investissement des biens de l'orphelin, en ne tenant profit personnel sauf si droit ;

2.3 le statut de l'orphelin en Algérie

L'enfant orphelin en Algérie a des droits. Il bénéficie au même titre que les autres enfants des droits suivant :

- Droit de l'enfant à une identité ;
- Droit à la nationalité ;
- Droit à l'autonomie patrimoniale ;
- Droit de reconnaissance d'une pré-majorité (16-19 ans) ;
- Droit de vivre dans une famille ;
- Droit de protection contre toutes formes de maltraitance (même des parents) ;
- Droit de protection sanitaire ;

L'enfant orphelin en Algérie sera mis sous la tutelle des plus proches de sa famille. Le code de la famille stipule, que le droit à la « Hadana » (garde), revient (en cas de séparation ou de décès de l'un des parents) à la mère, puis au père, puis à la grand-mère maternelle, puis à la grand-mère paternelle, puis à la tante maternelle, puis à la tante paternelle, puis au personnes parentes au degré les plus rapprochées, au mieux de l'intérêt de l'enfant. (De l'article 62 à 66, chapitre II, livre premier, du code de la famille Algérien)(Code de la famille, 2007, p-p. 9-10)

La Kafala (recueil légal) en Algérie, représente le même procédé de substitution à l'adoption (article 20 de la Convention des Droit de l'Enfant « CDE »), qui émane de l'interdiction coranique de l'adoption. Elle a été introduite en 1976 par le code de la santé publique. (N. Aït Zaï, 2005, p. 24). Elle permet à un enfant de filiation connue ou inconnue d'être pris en charge (entretien, éducation et protection), par quelqu'un bénévolement « Kafil » au même titre qu'un fils, à condition qu'il soit musulman, sensé, intègre et capable de subvenir à ses besoins. L'enfant recueilli « Makfoul», doit garder sa filiation (si elle est connue). (De l'article : 116 à 121, chapitre VII, Livre deuxième, code de la famille Algérien)(Code de la famille, 2007).

Selon un article publié dans la presse algérienne, (Horizon le 09 Septembre 2012) les statistiques de la Fondation nationale pour la promotion de la santé et le développement

de la recherche (FOREM), ont recensés 300.000 enfants orphelins. (Amel BOUAKBA, 2013). Les institutions (centre pour enfants assistés) destinées à accueillir ses orphelins sont ceux qui accueillent aussi les enfants abandonnés, les enfants des rues et les enfants trouvés.

Cependant, le placement des enfants orphelins, ne se fait pas systématiquement dans ses institutions, et comme il a été relaté plus haut, la priorité revient aux membres de famille proche de l'orphelin. Ce n'est qu'en cas d'absence d'une personne capable de prendre ce dernier, en charge (à travers « El-Hadana ») que l'enfant est mis en institution. Il faut admettre que le fait de garder l'enfant parmi les siens est très bénéfique pour son évolution ultérieure. C'est ce que nous essayerons de démontrer à travers ce qui suit.

V. Le deuil de l'enfant, évaluation diagnostique et prise en charge

Du fait de leur jeune âge et de leur développement cognitif et linguistique en cours, les jeunes enfants, restent incapables d'exprimer leur ressentis après une telle tragédie. Ainsi l'évaluation de leur état reste très difficile si l'on veut entamer une approche directe du processus d'évaluation. Il convient donc de se tourner vers l'entourage proche de l'enfant pour recueillir les informations recherchées. Néanmoins la confirmation de ces informations doit se référer à l'observation de l'enfant lui-même.

1. L'évaluation de l'incidence du décès de la mère sur l'enfant

C'est à travers les entretiens, que s'effectue une évaluation du fonctionnement actuel de l'enfant, des circonstances actuelles, de l'histoire du développement et de la nature des relations de l'enfant (avec sa mère auparavant, et avec les adultes qui s'occupent de lui désormais).

Dans ce genre d'évaluation, l'observation directe est portée sur l'interaction parent enfant, et l'approche interactive grâce l'utilisation de jeux pouvant symboliser les circonstances de la mort de la mère (figurines représentatives d'une famille, lit, ambulance, policier, médecin, ficelle, voiture, etc.), ou l'emploi de procédures standardisées (tests), le dessin, ou d'autres confections.

Les informations ainsi recueillies peuvent renseigner sur le fonctionnement sensorimoteur, les aptitudes langagières, le niveau du jeu symbolique et l'expression et la modulation des affects.Il est essentiel d'essayer de reconstruire les faits de la mort à travers l'évaluation de l'enfant et de son entourage, et ce pour pouvoir déceler tous les détails qui attraient aux rappels traumatiques de l'enfant et qui l'empêcheraient donc de faire son deuil.

Ceci n'est guèretâche facile, car l'évocation des souvenirs est d'autant plus pénible pour l'enfant que pour les adultes proches de lui qui essaieraient dans nombre de cas de déformer la réalité pour la rendre plus acceptable et plus tolérable vis-à-vis de l'enfant mais aussi de la société. Lorsqu'il s'agit de rechercher des informations sur le développement de l'enfant, il est aussi délicat de rappeler au père ou à l'adulte qui s'occupe actuellement de l'enfant, que c'est effectivement la mère qui serait la mieux placée pour en renseigner, ce qui pourrait renforcer le sentiment de culpabilité et d'incapacité chez lui.

Pynoos et Eth (1986) ont pu développer une technique d'entretien semi-structuré basé sur le dessin et l'histoire que raconte l'enfant à partir de son dessin. Ainsi les faits racontés en plus des particularités relevées dans le dessin par l'évaluateur, pourraient informer sur des sources d'anxiété exprimée par l'enfant et constituer des thèmes de ses préoccupations et ses incompréhensions. (A-F. Lieberman, 2009). De plus les conditions de cette évaluation seraient une occasion pour l'enfant et son entourage proche d'exprimer ses émotions et son chagrin. Cette évaluation devrait finalement être axée sur les facteurs qui affectent le processus de deuil de l'enfant. Et ce concernant les aspects suivants :

a. ***Le fonctionnement émotionnel, social et cognitif de l'enfant avant et après la mort de sa mère***

- Tendance et tempérament.

Thomas et Chess et Col., ont décrient neuf dimensions du tempérament (A-F. Lieberman, 2009, p. 45) : le niveau d'activité, la régularité du rythme biologique, la tendance à affronter ou à éviter les situations nouvelles, la capacité d'adaptation au changement, l'intensité de réaction, la sensibilité à la stimulation, l'humeur

prédominante (positive ou négative), la distractibilité, et la persévérance à atteindre un but.

- Fonctionnement social et émotionnel.

La capacité à établir des relations avec les autres et d'être autonome avec un niveau d'angoisse acceptable.

- Fonctionnement cognitif.

L'environnement de l'enfant est stimulant si l'enfant entretenait des relations appropriées avec autrui avant la mort de sa mère. Un retard cognitif grave doit être évalué avant. L'enfant ne peut réagir à la mort de sa mère sauf s'il la perçoit en tant que figure distincte.

b. La perception de l'enfant des détails sur mort de sa mère

Il est important de déterminer les circonstances de mort, comment, quand et par qui l'enfant l'a appris. Sans minimiser la capacité de l'enfant à comprendre les paroles, les faits et les émotions des adultes, car le langage perceptif et la capacité d'observation de l'enfant sont souvent plus avancé que l'on imagine, ainsi d'après Eth et Pynoos, l'enfant serait capable de se souvenir des moindres détails lorsqu'il s'agit d'évènement traumatisant. (A-F. Lieberman, 2009)

c. L'identification des rappels traumatiques de la mort de la mère

La reconnaissance de tout rappel traumatique permettrait de cerner l'angoisse de l'enfant et l'aider à évoluer dans son travail de deuil. Les sons, images, odeurs perçus par l'enfant lors de la mort de sa mère constituerait plus tard des stimuli capable de déclencher des réactions intenses et négatives de l'enfant. Il est nécessaire d'analyser avec soin le vécu da l'enfant pour en déterminer, avec l'aide des adultes proches, les rappels traumatiques qui seraient responsable de l'instabilité et la perte du sentiment de sécurité de l'enfant, et qui non identifiés, mettraient l'enfant dans des situations aggravant son traumatisme. Pour pallier à cela, il conviendrait d'éviter au maximum

l'exposition de l'enfant à ces rappels traumatiques dans son environnement et le soutenir dans la régulation des émotions pénibles qu'ils éveillent.

d. Les relations de l'enfant avec sa mère décédée

Perdre sa mère qui représente le principal donneur de soin dans la plus part des cas, serait donc un arrachement de l'enfant d'avec sa figure d'attachement, et les gestes de soins quotidiens se transforment en rappels traumatiques eux-mêmes, c'est pour cette

raison qu'apparait une certaine agressivité de l'enfant envers la nouvelle personne qui s'occupe de lui en raison des différences dans la manière de le faire, entre la mère morte et son substitut.

e. Le réseau de relations de l'enfant et la présence d'une nouvelle figure d'attachement

Il est bénéfique pour l'enfant d'examiner avec soin les relations qu'ils tissent avec tous les membres proches de son entourage, pour en dégager la nature. Comme il est aussi bénéfique de les renforcer par des rituels comportant quelques habitudes comportementales de la mère envers son enfant (rituels du sommeil ou de la nourriture par exemple).

f. La continuité et la désorganisation dans la routine quotidienne

Les changements qui succèderaient à la mort de la mère, pourraient gravement nuire à l'enfant. Déménagement, problème financier, changement de crèche ou d'école ou toutes autres conditions nouvelles rendent plus difficile le travail de deuil. Ces perturbations de la routine quotidienne peuvent être apaisées par l'encouragement de l'expression et l'évocation de souvenirs concernant la mère décédée.

g. Les traditions et les croyances culturelles et familiales à propos de la mort et dudeuil

Leur nature joue un rôle important dans la décision de la participation de l'enfant aux rituels funéraires ou de l'impact de ceux-ci sur lui en caractère de soutien au travail de deuil.

h. Les réactions des proches survivants à la mort de la mère

Le deuil peut être autant traumatique pour les adultes proches de l'enfant que pour lui-même, pour cette raison la substitution de la mère par une autre personne de son entourage est également difficile et peut comporter des rappels traumatiques dans le comportement de ces personnes-là.

i. Les forces et les faiblesses de la famille pour s'occuper de l'enfant

Les conditions socioéconomiques de la famille de l'enfant auraient également une incidence sur le travail de deuil de l'enfant. Des projets interrompus, des problèmes financiers dus à la mort de la mère, des chamboulements du quotidien, rajouteraient de la souffrance à l'expérience de la mort.

2. Les approches thérapeutiques dans la prise en charge des enfants orphelins

Avant de décider de l'approche thérapeutique qu'il faut adopter, il convient d'établir un diagnostic clinique. Celui-ci n'est pas tâche aisée en raison de la constitution émotionnelle et cognitive de l'enfant et de son incapacité à exprimer ses ressentis

amplement. Néanmoins cette démarche est importante pour mener à bien la prise en charge thérapeutique de l'enfant endeuillé.

Pour ce faire, il existe nombre classifications diagnostiques mise à la disposition des cliniciens, Le DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders, Fourth Edition, TextRevision), a été conçu pour les adultes, adolescents et les enfants plus âgés. Par contre le DC: O-3; ZERO TO THREE (Diagnostic Classification of Mental Health and Developmental Disorders of Infancy and Early Childhood) est

spécialement conçu pour les nourrissons, les tout-petits et les enfants jusqu'à 5 à 6 ans. Cette classification permet l'évaluation du cadre développemental de l'enfant, la nature des relations précoces, les différentes réactions de l'enfant à la perte de l'un de ses parents.

Après avoir posé un diagnostic, viens alors l'intervention thérapeutique qui va permettre à l'enfant de reprendre confiance en lui et confiance en son entourage ainsi pour lui redonner le sens de l'espoir de surmonter toutes ses douleurs et angoisses. Une aide thérapeutique peut s'avérer grandement bénéfique à l'enfant sur le plan affectif et cognitif. Et par l'expression des sentiments en rapports avec sa peine et ses peurs ainsi que l'acquisition et l'apprentissage de leur gestion.

Cette opération peut consister en un programme bien défini de séances thérapeutiques portant sur le travail d'amélioration de quelques aspects émotionnels, cognitifs et relationnels de l'enfant.

- Aider les proches à créer un environnement sécurisant et stable. Il apparait là le rôle primordial des membres proches de la famille (le père ou la grand-mère par exemple) qui consiste à substituer la mère en étant digne de confiance et essayer d'établir des nouvelles coutumes de soins pour l'enfant ainsi que de le pourvoir de souvenirs rassurants de sa mère décédée.
- Encourager et favoriser les liens émotionnels avec une nouvelle figure d'attachement. C'est le fait d'inciter l'enfant à s'attacher à la personne qui s'occupe de lui sans culpabilité envers la mère décédée, mais au contraire essayer d'accroitre les sentiments d'amour envers son substitut pour qu'ils soient un prolongement des sentiments d'amour envers sa mère.
- Aider l'enfant à comprendre ce que signifie la mort et ce pour pouvoir accepter la disparition physique et définitive de la mère. Ce concept encore flou et
- incompréhensible pour un jeune enfant pourrait être illustré par des mises en scène de rituels de funérailles ou démontré par des exemples de mort concrets d'animaux par exemple.
- Soutenir la modulation des affects en réponses aux rappels traumatiques. Et ce à travers la détection de tout ce qui puisse rappeler la perte de la mère pour mieux gérer ses réactions émotionnelles, et la clarification de certaines hantises déraisonnables de l'enfant.

- Développer l'adaptation aux changements dans la vie quotidienne. En effet, la perte de la mère peut renverser l'ordre du quotidien de l'enfant. Celui-ci se trouvant sans repères, et contraint de suivre un nouveau rythme qui accentuerait sa détresse. Quelques recommandations pratiques seraient donc d'un grand secours à l'enfant pour atténuer l'effet de ces changements, ainsi que le soutien à l'expression de ses sentiments.
- Aider l'enfant à améliorer sa capacité à résoudre les problèmes et les conflits. La difficulté de l'enfant à s'exprimer autour de la mort de sa mère avec son entourage devrait être résolue par accroissement de ses aptitudes sociales et de sa capacité de résilience. Ceci pourrait être réalisé par l'apprentissage et de construction de modes de réactions à des situations stressantes concernant des questionnements sur l'absence de la mère.
- Intégrer les souvenirs de la mère décédée dans le sens de soi-même en pleine évolution. La mort de la mère crée « un espace vide » dans le développement de la personnalité de l'enfant, et le fait de faire revivre le souvenir de la mère le plus longtemps possible permet à l'enfant de combler ce vide et de pouvoir donc maintenir le lien vital avec elle. On pourrait stimuler les images, les situations, les moments partagés avec la mère, mais aussi rappeler des facettes de sa personnalité, parler de ses points positifs, de ses préférences dans le but de réveiller en lui pour une longue période de nombreux souvenirs lui permettant d'exprimer sa tristesse.

En général, les modalités de prises en charge de l'enfant endeuillé diffèrent de celui de l'adulte selon plusieurs critères comme l'âge de l'enfant, la spécialité du clinicien dans telle ou telle approche thérapeutique, l'état émotionnel et réceptif des parents proches. Mais quelle que soit la méthode thérapeutique instaurée, le clinicien doit déterminer si le père ou la personne qui s'occupe de l'enfant devrait suivre un traitement individuel ou de groupe, pour compléter l'intervention clinique dans l'intérêt de l'enfant. Nous citons : la guidance développementale, la psychothérapie enfant-parent,

la psychothérapie familiale, la psychothérapie individuelle de l'enfant, l'intervention de crise. (A-F. Lieberman, 2009)

3. L'inscription de l'enfant endeuillé dans une lignée de résilience

Le processus de résilience chez la personne endeuillé consiste à développer des capacités de résistance à l'adversité à travers une dynamique existentielle. Ceci ne se résume pas uniquement en le simple fait d'un rebondissement, mais au passage à quelques choses de nouveau grâce à des ressources personnelles mais également provenant de l'environnement de l'individu.

On s'est largement intéressé au phénomène de résilience chez l'enfant, mais essentiellement aux enfants en détresse et les migrants, mais pas assez aux enfants endeuillés. Et pourtant, le processus de deuil, tel qu'il a été décrit dans ce chapitre, est complexe exposant l'enfant endeuillé, livré à lui-même et ne bénéficiant pas d'aides et de soutien spécifique, à d'éventuelles complications. (N. Chollet, 2002)

Selon Cyrulnik dans son ouvrage « Un Merveilleux Malheur », l'enfant orphelin, dont la structure familiale ou sociale a été brisée, peut devenir créateur ou délinquant, selon qu'on lui donne ou pas un lieu de parole et une chance de s'exprimer.

Il serait capable de sourire de nouveau et de s'adapter, grâce au déni et au faitd'être entouré, ce qui déterminerait selon lui, sa résilience. (B. Cyrulnik, 1999)

Des observations ont été faites après la guerre civile du Liban, et avaient révélé que les orphelins poursuivaient leur développement d'une façon tout à fait correcte en dépit de l'absence de leur parent, et avec peu d'adultes autour. De plus ces observations ont également permis de constater que le fait de vivre en groupe d'orphelins, valait mieux parfois, que de vivre avec ses parents survivants et traumatisés. Là Cyrulnik a essayé, à travers cet exemple et bien d'autres, de mettre l'accent sur le soutien présent entre les enfants eux-mêmes. (B. Cyrulnik$_a$, 2008)

L'enfant ne serait donc pas un être passif, il aurait des moyens propres à lui-même qui lui permettraient d'exister. Winnicott, cité par M. Lemay (2001, P. 146), avait évoqué *« un bébé ça existe tout de même par lui-même »*. Ceci désigne le rôle que joue l'enfant dans son propre développement en se construisant à travers les étapes de sa vie selon sa perception du monde extérieur avec toutes les difficultés qu'il peut rencontrer à certains moments. Ces réponses aux agressions provenant de son environnement

seraient donc adaptées à sa façon, selon les capacités qu'il aurait acquises à ces moments-là. Nous ne pouvons donc, nous permettre de sous-estimer les capacités de l'enfant comparées à celles de l'adulte.

Un enfant est de ce fait, tout à fait capable de s'inscrire dans une dynamique de résilience après être exposé à des conditions d'adversité mettant en péril son bon développement, grâce à ses moyens propres. Ceci dit, ses ressources personnelles ne seraient pas suffisantes à la mise en place du processus de résilience, il est impératif qu'il y ait un environnement favorable à cela. C'est ce qui compliquerait la tâche aux enfants orphelins. Selon Michel Manciaux (M. Manciaux, 1999), les situations tragiques dans lesquelles l'enfant se trouverait diffèrent, mais ce qui reste constant est que les enfants séparés de leurs parents seront moins résilients que ceux qui ne le sont pas. Sauf en cas de substitution du parent perdu par une personne qui soit affective et dans un milieu de préférence familier pour l'enfant.

L'enfant aurait besoin pour reconstruire sa personnalité d'un temps où il effectuerait son travail de deuil, pour pouvoir rebondir et devenir résilient, *« la perte peut-être à la fois un signe d'arrêt et, après le deuil, une occasion de rebondissement : on est là au cœur des mécanismes de résilience»*. (M. Manciaux, 1999, p-p. 11). Il est juste à vérifier, comme la souligné l'auteur, que si ces enfants réussiraient à devenir résilients, le resteraient-ils toute leur vie ?

REFERENCES

1. LIEBERMAN Alicia F., (2009), « La Mort d'un parent dans la petite enfance », Paris, Elsevier-Masson, p. 3.
2. HANUS M., (2007), « Les Deuils dans la Vie : Deuils et séparation chez l'adulte et chez l'enfant », 3ème éd., Paris, Maloine, p. 297.
3. BACQUÈ Marie Frédérique, (2000), « Le Deuil à vivre », Paris, Odile Jacob, p. 54.
4. HANUS M., (2007), Op. Cit., p.299.
5. BACQUÈ Marie Frédérique, Op. Cit., (2000), p. 55.
6. Ibid, p.56.
7. HANUS M., (2007), Op. Cit., p.301.
8. LEBOVICI Serge, (2002), « Le travail de Deuil chez l'Enfant », in AMAR Nadine, COUVREUR Catherine, HANUS Michelle, « Le Deuil », éd. SARP, p. 102.
9. HANUS M., (2007), Op. Cit., p-p. 303-304.
10. LEBOVICI Serge, (2002), Op. Cit., p. 103.
11. BACQUÈ Marie Frédérique, (2000), Op. Cit., p.p. 86-87.
12. BEGOIN Jean, (2002), « La Problématique du deuil et le métabolisme de la souffrance psychique », in AMAR Nadine, COUVREUR Catherine, HANUS Michelle, « Le Deuil », édition SARP, p.41.
13. Ibid., p.43.
14. JEHEL L., LOPEZ G., (2006), in « Psychotraumatologie : Evaluation, clinique, traitement, Ch. 11 », Paris, Dunod, p. 114.
15. AMAR Nadine, COUVREUR Catherine, HANUS Michelle, (2002), « Le Deuil », édition SARP, p. 15.
16. THEIS Amandine, (2006), « Approche psychodynamique de la Résilience », Thèse de Doctorat en psychologie clinique, dirigée par Pr. Claude de Tychey, université de Nancy 2, p.72.
17. LEBOVICI Serge, (2002), Op. Cit., p. 105.
18. Ibid, pp. 107-108).
19. BACQUÈ Marie Frédérique, (2000), Op. Cit., pp. 56-57.
20. LEVY Alexander, (2000), « Surmonter le deuil de ses parents », Paris, Inter Editions., p. 21.
21. BACQUÈ Marie Frédérique, (2000), Op. Cit.
22. LEVY Alexander, (2000), Op. Cit., p. 22

23. BACQUÈ Marie Frédérique, (2000), pp. 56-57.
24. HANUS Michel, (2007), Op. Cit., p. 331.
25. BACQUÈ Marie Frédérique, (2000), Op. Cit. pp. 70-78.
26. HANUS Michel, (1995), « Les Deuil dans la Vie : Deuils et séparation chez l'adulte, chez l'enfant», Paris, Maloine, p. 177.
27. LIEBERMAN Alicia F., (2009), p. 12.
28. Ibid. p. 20.
29. Ibid. p. 26
30. SECA Jean-Marie, (2002), « Les Représentations Sociales », Paris, Armand Colin/VUEF, p18.
31. HERZLICH Claudine, (1972), « La Représentation Sociale, Chapitre 9 », in Serge MOSCOVICI, « Introduction à la Psychologie Sociale », Paris, Larousse, p.303
32. SECA Jean-Marie, (2002), Op. Cit., p. 22
33. FARR M. Robert, (1984), « La Représentation Sociale », in Serge MOSCOVICI, « Psychologie Sociale », 1ère édition, Paris, Presses Universitaire de France, p-p. 380-381.
34. JODELET Denise, (1884), « Représentation Sociale : phénomène, concept et théorie », in Serge MOSCOVICI, « Psychologie Sociale », 1ère édition, Paris, Presses Universitaire de France, p. 358
35. Dictionnaire, (2008), « Le Petit Larousse illustré », Paris, édition-Larousse, p. 367.
36. JODELET Denise, (1884), Op. Cit., p. 361.
37. TENEAU Gilles, (2005), « La Résistance au Changement Organisationnel », Conférence tirée du livre de Gilles TENEAU : « La résistance au changement organisationnel », Paris, Editions l 'Harmattan, p.10.
38. JODELET Denise, (1884), Op. Cit., p.363.
39. Ibid. 371.
40. ABRIC Jean-Claude, (2001), « Pratiques sociales et représentations ; psychologie sociale, 3ème édition, Paris, PUF, p.12)
41. ABRIC Jean-Claude, Op. Cit., (2001), p.13.
42. KOUADRIA A., « Les représentations sociales », conférence, Département de Psychologie, Faculté des sciences sociales et humaines, Université 20 Août 1955 Skikda.
43. JODELET Denise, (1884), Op. Cit., p. 365.
44. ABRIC Jean-Claude, Op. Cit., (2001), p. 17.

45. JODELET Denise, (1884), Op. Cit., p. 366.
46. JODELET Denise, (1989) « Les Représentations Sociales », Paris, PUF, p.67.
47. AEBISCHER Verena, OBERLE Dominique, (1990), p.150.
48. JODELET Denise, (1884), Op. Cit., p. 365.
49. Ibid. pp. 368-369.
50. AEBISCHER Verena, OBERLE Dominique, (1990), Op.cit.
51. JODELET Denise, (1884), Op. cit., p.375.
52. SECA Jean-Marie, (2002), Op.cit., p.66.
53. FLAMENT Claude, ROUQUETTE Michel-Louis, (2003), « Anatomie des idées ordinaires : Comment étudier les représentations sociales », Paris, Armand Colin/VUEF, 2003. p.31.
54. Ibid. p.31.
55. Ibid. p. 33
56. SECA Jean-Marie, (2002), Op.cit., P. 73
57. FLAMENT Claude, ROUQUETTE Michel-Louis, (2003), Op.cit., pp. 24-25
58. ROUQUETTE Michel-louis, Patrick RATEAU, (1998), « Introduction à l'étude des représentations sociales », Presses Universitaires de Grenoble, p.33.
59. SECA Jean-Marie, (2002), Op.cit., 75.
60. FLAMENT Claude, ROUQUETTE Michel-Louis, (2003), Op.cit., p. 34.
61. SECA Jean-Marie, (2002), Op.cit., 76-77.
62. FLAMENT Claude, ROUQUETTE Michel-Louis, (2003), Op.cit., p.25.
63. SECA Jean-Marie, (2002), Op.cit., P.77.
64. HERZLICH Claudine, (1972), Op. cit., p. 317.
65. C. BERGER, Prolégomènes d'une enquête sur les représentations sociales des lycéens anglicistes en France, Feux croisés 24-25 mars 1995, Université Paris 13, p.8.
66. Dictionnaire, (2008), p. 296.
67. د. زياد بن علي بن محمود الجرجاوي،(2010/2009)، "رعاية اليتيم في التصور الإسلامي - رؤية تربوية -"، أطروحة دكتوراه، جامعة القدس. 2010، ص-ص 6-7.
68. مريم عطا حامد قوزح، (2011/2010)، أحكام مال اليتيم في الفقه الإسلامي، أطروحة ماجستير في الفقه والتشريع، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية نابلس- فلسطين.2011، ص 17.
69. مراد بلعباس، (2010/2009)، استثمار أموال الأيتام - دراسة فقهية مقاصدية معاصرة -، مذكرة ماجستير في العلوم الإسلامية، قسم الشريعة، كلية العلوم الإسلامية، جامعة الجزائر.، ص 102.

70. المرجع نفسه، ص ص104-105.

71. AÏT-ZAÏ Nadia, (2008), «La filiation dans le mariage et hors mariage, Dossier : La Kafala », revue du CIDDEF, n°17 Juin, Alger, p. 19

72. مراد بلعباس، مرجع سابق، 2010/2009، ص105

73. المرجع نفسه ، ص104

74. Code de la famille, (2007), secrétariat général du gouvernement, République Algérienne démocratique et populaire, pp 9-10.

75. AÏT-ZAÏ Nadia, (2005), «Les droits de l'enfant en Algérie », Rapport Alternatif, 40ème pré-session du Comité des Droits de l'Enfant, 08 juin, Nations-Unies, Genève, p. 24.

76. Code de la famille, (2007), secrétariat général du gouvernement, de la république Algérienne démocratique et populaire, p-p. 14-15.

77. Amel BOUAKBA, la Tribune, Algérie-Monde.com, le 07/03/2013 à 19h45)

78. LIEBERMAN Alicia F., (2009), Op. cit., p. 43.

79. Ibid. p. 45.

80. Ibid. p. 50.

81. Ibid. pp. 54-62

82. CHOLLET Nancy, (2002) « La résilience dans le processus de deuil, vue par une assistante sociale », Médecine & Hygiène, Revue internationale de soins palliatifs, INFOKara, Vol. 17-N° 4, ISSN 1664-1531. p. 138.

83. CYRULNIK Boris(1999), « Un Merveilleux Malheur », Paris, Odile Jacob, p-p. 63-64.

84. CYRULNIK a Boris, (2008), « De Chair et D'Âme », Paris, Odile Jacob, p-p. 212-213.

85. LEMAY Michel, (2001), « La Résilience devant la violence », Revue québécoise de psychologie, vol. 22, n° 1, P. 146.

86. CYRULNIK Boris(1999), Op. cit., p-p. 110-112.

Chapitre troisième : Du traumatisme à la résilience, aspects psycho-affectifs et socio cognitifs.

Nous avons pu précédemment démontrer que la perte d'un parent pour un jeune enfant pourrait constituer une spoliation affective importante chez lui. Celle-ci pouvant être à l'origine d'un déséquilibre psychique et adaptatif qui entraverait son développement harmonieux. Cet évènement tragique extérieur serait responsable de dommages sur le plan psychologique intérieur considéré, par Freud, comme une effraction. Certains faits traumatiques provenant de l'environnement transgressent donc le psychisme, et ne pouvant être assumés, ils seraient à l'origine de dysfonctionnement psychologique et d'incapacité du sujet à rétablir un équilibre dans sa vie courante. Il peut de ce fait, être submergé par des excitations internes et externes provoquant des angoisses décrites comme étant un « traumatisme ».

Dérivé du grec, le traumatisme désigne l'ensemble des évènements qui sont la cause d'émotions violentes qui influent sur la personnalité du sujet et entrainent des troubles durables. (http:/www.le-dictionnaire.com) C. Garland, dans « Réflexions sur le traumatisme », (in « Comprendre le traumatisme : une approche psychanalytique »), définit le traumatisme comme étant : « *... dérive du grec et désigne une blessure avec effraction de la peau, une brèche dans l'enveloppe corporelle. Freud utilise métaphoriquement ce mot pour illustrer que le psychisme peut aussi être percé et blessé par des événements extérieurs.* » (L. NING, 2012, p. 89).

Ici dans le cas des orphelins de mère, on évoque l'évènement de séparation comme fait soudain tragique et générateur d'angoisse chez un jeune enfant n'ayant pas acquis l'autonomie nécessaire pour arriver à continuer son développement et à construire sa personnalité. La séparation de la mère, normalement nécessaire à l'acquisition de l'autonomie, se transforme en une source de frustrations et d'angoisses lorsqu'elle est prolongée. Le décès de la mère signant une séparation définitive de l'enfant, représente ainsi un évènement extérieur que l'on peut considérer comme un traumatisme.

Cependant les réactions des individus après un traumatisme psychique varient selon plusieurs facteurs. Comme nous avons pu en débattre dans le chapitre premier, il y

aurait des personnes, qui selon plusieurs auteurstel que Cyrulnik, surmontent les effets anxiogènes du traumatisme et réussissent à redémarrer un processus développemental normal et surtout à être heureux après de longues périodes de souffrances infligées, c'est « la résilience ». (B. Cyrulnik$_{b,}$ 2003, p. 18).

Cette capacité à se reconstituer et à retracer son avenir, se puiserait dans un cadre favorable à un nouvel élan. Le traumatisme n'infligerait pas, contrairement à ce que l'on pourrait croire, un destin tout tracé, enclavant le sujet dans ses souffrances. Certaines conditions permettent de relancer la dynamique du processus de résilience et dérive de ce fait, la trajectoire négative que prendrait la vie de la personne après un évènement traumatique. Nous ne pouvons alors, prédire les réactions des sujets traumatisés sans les situer dans leurs différents contextes, qu'ils soient, individuels, familiaux, ou sociaux. Et encore moins les condamnés.

Dans le cas présents des orphelins de mère, il est très difficile de pouvoir envisager la capacité des enfants, êtres jeunes et fragiles n'ayant pas ou peu d'expériences dans le domaine de la défense du moi, à puiser dans leurs ressources individuelles et environnementales pour essayer de se reconstruire et de poursuivre leur développement se retrouvant à son summum. La dépendance totale ou partielle de l'enfant à sa mère, son besoin naturel de s'attacher à quelqu'un pour survivre (physiquement et psychiquement), complique davantage sa quête pour surmonter son traumatisme. Mais cela ne saurait être impossible ni difficile en présence de substitut pouvant remplir le rôle de la mère et procurer les soins nécessaires au développement harmonieux de l'enfant. Ce substitut capable de tendre la main à un orphelin en détresse, pourrait prendre le statut de tuteur de résilience, et le délivrer ainsi de son traumatisme. Onne peut donc dire, qu'un sujet puisse compter exclusivement sur ses propres ressources, le soutien social qui provient de son environnement proche ayant, son importance.

Nous allons dans un premier temps, essayer de comprendre à travers ce chapitre l'aspect psychodynamique du traumatisme dans sa progression vers un processus de résilience. Et d'examiner les aspects individuels de protection contre le traumatisme, le rôle des tuteurs de résilience ainsi que l'apport du soutien social dans la perspective résiliente.

I. Approche psychodynamique du traumatisme

Le traumatisme psychique est un concept qui désigne un phénomène très particulier, qui a toujours existé mais qui n'a pu être identifié qu'à l'afin du dix-neuvième siècle avec la multiplicité des évènements dits traumatisants tel que les guerres, les catastrophes naturelles, ou toute autre forme de violence subie, qu'elle soit d'ordre physique ou psychique. Cette accumulation de malheur chez les victimes, et de souffrance psychique a attiré l'attention des professionnels de la santé mentale. De là est né l'intérêt porté aux « blessés psychiques », comme les a appelé L. Crocq, et dont la prise en charge s'impose. (M. De Clercq, F. Lebigot, 2001)

1. Conception théorique du traumatisme psychique

Le concept de traumatisme a été utilisé au début dans le domaine de la médecine avant celui de la psychiatrie et de la santé mentale.

« Traumatisme, terme d'origine grecque (τραῦμα (trauma) = « blessure »)décrivant un ensemble de lésions locales provoquées par l'action violente d'un agent extérieur ; troubles qui en résultent un dommage ou un choc, telle qu'une fracture. Evènement qui pour un sujet, a une forte portée émotionnelle et qui entraine chez lui des troubles psychiques ou somatique par suite à son incapacité à y répondre immédiatement de façon adéquate ». (Le Petit Larousse illustré, 2008, p. 1029)

Quant à son utilisation en psychologie en tant que « blessure psychique », le traumatisme désigne les dommages causés par des évènements traumatisants (catastrophes naturelles, violences, stress répété et prolongé, etc.). Ceux-ci apparaissent à travers le changent des réponses habituelles des individus traumatisés face à ces situations et les différents troubles psychologiques et somatiques qui les accompagnent à court comme à long terme.

Laplanche et Pontalis définissent le traumatisme comme étant *« un évènement de la vie du sujet qui se définit par son intensité, l'incapacité où se retrouve le sujet d'y répondre adéquatement, le bouleversement et les effets pathogènes durables qu'il*

provoque dans l'organisation psychique. En termes économiques le traumatisme se caractérise par un afflux d'excitations qui est excessif, relativement à la tolérance du

sujet et sa capacité de maitriser et d'élaborer psychiquement ces excitations » (M. Medkour, S. Othmane, 2010, p. 266)

Cette définition désigne le traumatise comme étant un évènement bouleversant et assez fort pour ne pas être assimilé adéquatement et pouvant provoquer des troubles psychologiques. A l'origine de ce traumatisme, il y aurait des excitations bien plus importantes pour être maitriser par l'individu.

Louis Crocq le définit comme : *«phénomène d'effraction du psychisme et de débordement de ses défenses par les excitations violentes afférentes à la survenue d'un événement agressant ou menaçant pour la vie ou pour l'intégrité (physique ou psychique) d'un individu qui y est exposé comme victime, comme témoin ou comme acteur»*. (L.Crocq, 1997, p.11)

Là aussi, Crocq, souligne un débordement des défenses suites aux trop fortes excitations provenant d'un évènement extérieur violent et agressant, qui menacerait la santé physique ou mentale d'un sujet, en tant victime directe ou indirecte.

Le DSM IV américain présente la définition suivante du traumatisme : *« ensemble de troubles présentés par une personne ayant vécu un ou plusieurs événements traumatiques ayant menacé leur intégrité physique et psychique ou celle d'autres personnes présentes, ayant provoqué une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur, et ayant développé des troubles psychiques lié à ce(s) traumatisme(s).»* (DSM-IV_TR, 2003, p. 785)

A travers cette définition, nous pouvant déterminer le traumatisme par l'ensemble de troubles qui apparaissent suite à l'exposition de la personne à un ou plusieurs évènements menaçants réveillant chez elle de grandes peurs et un sentiment d'impuissance, qui serait à l'origine de troubles psychiques.

L'émergence du concept de trauma psychique remonte à la fin du dix-neuvième siècle, en 1888, avec la description de la « névrose traumatique ».

C'est à H. Oppenheim que revient l'honneur de cette appellation, il a pu ainsi être considéré comme la référence fondamentale dans l'historique des névroses traumatiques. Ceci est apparu à travers ces observations cliniques personnelles de 42 cas qui offraient un panel riche de symptômes devenus plus tard des éléments spécifiques de la névrose traumatique, concept nouveau en psychiatrie, différent de l'hystérie et de la neurasthénie. Et selon C. Barrois, c'est à la clarté de l'exposition du matériel clinique d'Oppenheim, dans son ouvrage « Die traumatischenneurosen » (1892), que revient le mérite, plus qu'à l'apport théorico-clinique lui-même. (C. Barrois, 1998, P-P. 18-20).

Cependant l'apparition de la névrose traumatique ne date pas des constatations d'Oppenheim, mais elle remonte à très loin : « *...depuis l'aube de l'humanité, c'est-à-dire dès que le développement du cerveau de l'homme permit, avec l'apparition du langage, une certaine représentation de la mort.* » (C. Barrois, 1998, p.14). Il y a eu des récits qui expriment clairement certains symptômes, actuellement reconnus parmi ceux du syndrome traumatique, tels que les cauchemars et les terreurs nocturnes, la confusion, la reviviscence des évènements tragiques. Puis apparaissent vers la fin du X VII^{e} siècle, les premières observations évoquant des troubles psychiques liés aux traumatismes psychiques subis pendant les guerres. Entre autres P. Pinel, qui a présenté dans son ouvrage « Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale », paru en 1809, une large description des conséquences psychotraumatiques dues à l'exercice prolongé et actif des militaires. (C. Barrois, 1998)

Depuis, plusieurs autres chirurgiens et neurologues des armées et des camps militaires purent constater qu'hormis les blessures physiques, il y avait des blessures psychiques qui étaient également responsables de manifestations d'ordre neuropsychiatrique (délire, démence, troubles du sommeil, etc.). Ces constatations ont pu être faites plus tard par les médecins civils concernant les victimes d'accidents notamment ferroviaires, chez qui des séquelles importantes étaient enregistrées malgré l'atteinte physique considérée comme minime. Parmi eux, nous citons Duchesne en France et Erichsen en Angleterre, qui ont observé des troubles neuropsychiques décrits dans ce qu'ils ont appelé « Railwayspine »,syndrome associant l'irritation spinale et la sidéro-dromophobie[6].

Quant à Walton et Putnam aux états unis, ils associent ces symptômes à des lésions fonctionnelles cérébrales « Railawaybrain » (C. Barrois, 1998, p.22). Charcot décrit la névrose traumatique comme affection spécifique ayant des symptômes combinés de l'hystérie et de la neurasthénie. Il a présenté beaucoup d'observations qu'il qualifia d'hystéries traumatiques, et dont il affirme l'origine traumatique chez les hommes ont particulier.

Kraepelin avait mis en avant l'état psychique de l'individu au moment de l'événement et selon lui l'individu peut souffrir des mêmes symptômes de ce qui appelle «névrose d'effroi», en ayant été spectateur de l'accident tout autant qu'une victime. Cette névrose ressemblait finalement beaucoup à la névrose traumatique. (F. Lebigot, 2006)

C'est dans la première moitié du XXe siècle que les psychanalystes ont permis la compréhension des névrosestraumatiques. Parmi eux, cite Lebigot (2006), Abraham et Ferenczi pendant la1ère Guerre Mondiale, selon qui, un traumatisme peut causer une blessure narcissique mettant fin à « l'illusion d'immortalité ». Celle-ci fait prendre conscience de la réalité de la mort et de son existence. Ceci à travers l'implication directe par le risque de perdre sa vie après un traumatisme (accident, agression, etc.), ou indirecte en étant témoin de la mort de l'autre (assister au décès de proches personnes, vivre une catastrophe naturelle tel qu'un séisme, voir des cadavres, etc.).

Pierre Janet, tente d'expliquer la névrose traumatique par « la désagrégation de la conscience », celle-ci étant selon lui, la caractéristique majeure qui apparait chez des sujets victimes de traumatismes. Ils seraient incapables de se débarrasser des souvenirs liés au trauma et de toutes sensations émanant de cet évènement (images, sensations, etc.), ils auraient du mal à s'adapter et utilisent des réactions archaïques en rapport avec des « idées fixes » décrites par Janet comme une dissociation de la conscience (S. Drioueche, 2010).

Freuddécriten 1920 dans son ouvrage « *Au-delà du principe de plaisir* », l'«effraction traumatique» comme étant une intrusion provenant de l'extérieur et provoquant des désordres à l'intérieur du psychisme d'un individu. Ainsi il définit le traumatisme comme: « *Toutes excitations externes assez fortes pour faire effraction dans la vie psychique du sujet* » (H. Chelala, 2012, p.85).

Et selon Maurice Dayan dans « Trauma et devenir psychique », Freud indique que les traumas sont relatifs à des expériences relatives au corps propre ou bien à des perceptions sensorielles, principalement d'ordre visuel et auditif. (M. Dayan, 1995)

Pour Ferenczi, le traumatisme représente un désaveu, une négation du vécu qui transforme la scène en trauma. Barrois (1998, p. 61) a écrit dans ces propos : *« le trauma dont parle Ferenczi diffère radicalement de celui que Freud avait évoqué au début de sa théorisation… Le trauma de Ferenczi revient dans le silence (de la séance d'analyse). Il ne s'agit pas du tout d'une résurgence de souvenirs, c'est au contraire une impossibilité de verbalisation.»*, ceci a également était évoqué par le psychanalyste Anatole France qui désigne l'amnésie suite à une perte d'un être cher comme étant le seul moyen de survivre à un traumatisme psychique tel que celui du retour du souvenir refoulé, ceci étant un deuil pathologique par un clivage psychotique.

La névrose traumatique a donc été largement traitée et de la part d'innombrables auteurs. Crocq l'a décrite comme : *« une affection organisée et durable sinon chronique, non traitée, elle évolue sur tout le reste de l'existence du patient, avec des péripéties aigues qui éclosent au gré des incidents rappelant l'expérience traumatique initiale. »*(L. Crocq, 1994, p. 29)

Viennent les Américains, dix ans après pour créer ce qu'ils appellent «Post-Traumatic Stress Disorder» plus communément connu sous l'abréviation « PTSD ». On peut déjà remarquer que le mot névrose disparait laissant place à celui de stress. Cette notion a été apportée par Hans Selye physiologiste canadien, en 1936, pour décrire la défense biophysiologique réactionnelle de l'organisme face une agression. Cette réaction purement physiologique avait été initialement appelée « syndrome général d'adaptation » par Selye, il y a ensuite consacré presque trente ans (dès 1956 jusqu'à la fin de sa vie, 1982) pour développer ce concept et arriver à en dissocier deux types : le « di-stress », en réponses à des agressions, des nuisances ou des altérations progressives de l'environnement. Et le « eu-stress », en réponses à des nouvelles heureuses ou à des modifications bénéfiques des conditions d'existence. Il le surnommait « le sel de la vie ». (L. Crocq, 1996, p. 363)

Mais selon Crocq (2001, p. 4), le stress ne pouvait qu'être éphémère disparaissant avec l'effet d'adrénaline et de cortisol qui mobilisent les effecteurs physiologiques et musculaires. Selon ce même auteur *« Ce n'est que s'il est trop intense, trop prolongé ou répété à de court intervalles que le stress normal se mue en stress dépassé. »*

Le stress dépassé évoqué par Crocq dans ce passage, est décrit comme étant une réaction post-immédiate, cela apparait dans l'appellation « stress post-traumatique », c'est dire après le traumatisme. Le préfixe « post » évoque selon C. Barrois (1998, p.2), du reste de la blessure, en le comparant ainsi aux termes médicaux tel que : état post-puerpéral, séquelles post- encéphalique, etc. C'est dire l'ensemble des troubles liés aux effets organiques, lésionnels ou fonctionnels d'un traumatisme psychique. Ceci rappelle

le temps de latence où s'installe la névrose traumatique, évoqué par Charcot sous le terme de «temps de *médiation, de contemplation ou de rumination* », qui dure entre quelques jours à plus de six mois à un an selon les cas. Cette période serait nécessaire au psychisme de mettre en place sa défense, qui resterait apparemment silencieuse avec toutefois quelques manifestations de repli perplexe ou euphorie paradoxale, qui n'échappent pas à un clinicien averti, selon L. Crocq (1994).

C'est avec l'initiative de la constitution du système nosographique américain DSM[6] et ses laborieuses révisions que le concept de traumatisme psychique est remplacé au début par le concept de « Gross Stress Réaction »[7] apparu dans le DSM I en 1952. Puis ce concept fut supprimé dans le DSM II en 1968 sans être remplacé, jusqu'en 1980 où fut introduit dans le DSM III le PTSD, en références au stress subis par les combattants américains au Vietnam. Cette nouvelle appellation de la névrose traumatique concernait aussi bien les névroses de guerres que les effets psychotraumatiques qui surgissent en temps de paix tels que les agressions, les accidents ou les catastrophes. (L. Crocq, 2001)

S. Lebovici (1997), avait décrit le PTSD comme étant un ensemble de symptômes provoquant une détresse chez le sujet suite à son exposition à des évènements stressants assez violents, dépassant selon lui, le deuil, la maladie chronique, les mauvaises affaires ou encore les conflits conjugaux. C'est donc certains évènements extrêmes, d'après sa description qui peuvent conduire à des troubles spécifique à un état pathologique

[6] DSM : Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders
[7] Gross Stress Reaction désigne la réaction psycho-traumatique aigue.

essentiellement caractérisé par une diminution de l'affectivité et par l'évitement des stimuli douloureux, « une dépression un peu particulière ». Il décrit dans ce même passage les symptômes selon le DSM IV, qui pourrait diagnostiquer un état d'alerte :

- *Difficulté à s'endormir ou à rester endormi ;*
- *Irritabilité ou accès de colère ;*
- *Difficulté de concentration ;*
- *Hypervigilance ;*
- *Réaction de sursaut exagéré ;*
- *Réactivité physiologique face aux évènements qui évoquent ou symbolisent un des aspects du traumatisme.* (S. Lebovici, 1997, p. 34)

Ce nouveau vocable d'origine américaine, a ensuite été transporté en Europe est facilement adopté par les jeunes psychiatres séduits par sa simplicité clinique et son imprégnation de théories biophysiques plutôt que psychanalytiques. Mais la traduction du PTSD a pris comme analogue français « Etat » de stress post-traumatique au lieu de « Trouble » de stress post-traumatique, et a été intégré en 1992, la classification internationale des maladies mentales (CIM 10) (L. Crocq, 2001). Les psychiatres et cliniciens francophones (français, suisses et hollandais) voulaient se démarquer de la conception américaine du psycho-traumatisme du fait de la mal accommodation du concept anglais à l'école francophonequi démarque une certaine spécificité liée à la langue et aux traditions psychiatriques françaises. Par ailleurs, le courent francophone insiste sur le fait que le stress, par sa définition, ne peut cerner la réalité intrapsychique qui se confronte soudainement à la mort sans que le système de défense psychique de l'individu n'intervienne pour le protéger de cet effet brutale. (S. Drioueche, 2010). C'est ainsi que le concept psychopathologique de « trauma » est venu décrire le traumatisme psychique par opposition au concept de stress.

En psychopathologie le « trauma », emprunté à la pathologie chirurgicale, désigne : *« un phénomène d'effraction et d'envahissement du psychisme par un afflux d'excitations violentes et agressantes »*. (L. Crocq, 1997, p. 8). Le trauma se traduit donc par un débordement de la défense ne pouvant canaliser les excitations provenant de l'extérieur. La réaction psychique des individus face à l'évènement traumatique serait, selon Crocq (1997) en plus de son aspect mécanique et énergétique, influencée

par leur système de valeurs, mettant en jeu l'aspect cognitif, affectif et existentiel de l'évènement pour chacun d'eux.

Claude Barrois et nombre de praticiens actuels de toutes tendances, se situent dans une perspective plus large que celle qui décrit une atteinte psychique d'ordre psychanalytique de la névrose ou celle qui se limite à une description biophysiologique du stress, et utilisent le terme de « Syndrome post traumatique », pour ainsi donner de l'importance aux réactions comportementales et physiologiques et à l'aspect symptomatique du traumatisme psychique. (C.Damiani, M. Pereira-Fradin, 2009).

Selon M. Vitry (2000), le syndrome psycho-traumatique se traduit par : *« une altération des constituants de l'être, un effondrement narcissique, une désorganisation psychique avec mécanismes de régression dont des troubles dépressifs et une activation de la chaine évènementielle, sorte de schéma traumatique, ce qui signifie une plus grande vulnérabilité à chaque vécu traumatique ».* (M. Vitry, 2000, p.40)

Cette description rend compte d'un ensemble de symptômes similaires à ceux décrits dans le tableau de la névrose traumatique, à savoir : l'atteinte du narcissisme, l'apparition de troubles dépressifs suite à des réactions archaïques mal adaptées dues à une désorganisation psychique devant la menace extérieure de l'évènement traumatique.

Si nous essayons de récapituler ce qui a été relaté plus haut sur les différentes appellations et descriptions de ce syndrome, nous pouvons dire que le traumatisme psychique a pu connaitre trois conceptions importantes, celle de la névrose traumatique qui catégorise l'ensemble de ces troubles psychiques surgissant après un choc affectif très intense dans le groupe des névroses. Celle-ci étant abandonnée au profit du trouble de stress post-traumatique (PTSD), apparu en Amérique, identifiant un ensemble de troubles de façon précise dans le Manuel diagnostic et statistique des troubles mentaux (DSM-IV) (C. Barrois, 1998). Puis réapparait le syndrome psycho-traumatique, concept neutre, décrivant un ensemble de troubles qui apparaissent après exposition à des évènements traumatiques, focalisé plutôt sur les aspects psychiques des manifestations cliniques que sur ses aspects biophysiologiques.

M. De Clercq, a essayé dans son ouvrage réalisé avec F. Lebigot « Les traumatismes psychiques » (2001, pp. 88-89), de reprendre la question de la distinction entre les deux concepts de traumatismes psychique et de stress qui apparaissent chez cette catégorie de personnes traumatisés. Selon lui, le traumatisme psychique reste restreint dans son application aux seuls individus touchés par l'évènement traumatique, les limitant aux : Victimes directes, blessés ou impliqués ; Témoins de l'évènement catastrophique ; Intervenants. En revanche le stress touche en plus de ces catégories de personnes ; les familles et les proches de ceux-ci ; les familles et les proches des morts, les intervenants bénévoles ou professionnels qui les prennent en charge. A travers cette discussion nous pouvons comprendre que le traumatisme psychique touche beaucoup plus les victimes directes que les autres personnes concernées de loin par l'évènement. L'auteur justifie cela par le fait qu'il n'y a pas eu de *réelle « rencontre » avec le réel de la mort*, mais c'est plutôt des réactions de deuil, de stress et d'angoisse parfois très importantes qui apparaissent chez les parents et les proches des victimes directes.

La menace vécue par l'individu directement ou indirectement, et qui serait responsable de générer un état de stress post-traumatique chez lui, peut donc prendre différentes formes. Elle peut être provoquée par des violences humaines, le déchainement des forces de la nature, des épidémies, etc. N'oublions pas le rôle de l'industrialisation et l'urbanisme dans l'amplification de ces menaces et dans l'accroissement du risque du traumatisme psychique. De plus en plus de facteurs psychosociaux se retrouvent impliqués dans l'apparition de traumatismes psychiques, l'être humain n'étant pas réduit à une fragilité personnelle mais envisagé désormais dans une sphère socioculturelle, institutionnelle, voire géopolitique. (C. Barrois, 1998)

2. Aspects cliniques et psychopathogénique du syndrome psychotraumatique

2.1 Aspect Cliniques du PTSD

Nous essayerons à présent de décrire les différents aspects des troubles qui constituent le syndrome psychotraumatique que nous avons débattu dans la partie précédente. Les différents troubles liés à ce syndrome, à la névrose traumatique ou encore à l'état post-traumatique, consistent essentiellement pour O. Fenichel dans « la théorie psychanalytique des névroses », cité par C. Barrois (1998, p. 114), en l'insuffisance relative du contrôle des stimuli par l'appareil psychique.

Il accorde de ce fait, la priorité à la défense du moi et mécanismes psychique mis en jeu pour rétablir un fonctionnement adapté du système psychique. Cet aspect favorise donc le point de vue économique et défensif du moi.

Un autre aspect est donné à la description du traumatisme psychique relatant une symptomatologie spécifique. Nous rapportons ici les symptômes répertoriés dans le DSM pour l'état de stress post traumatique :

a. *Existence d'un évènement stressant patent qui provoquerais des symptômes évidents de détresse chez la plus part des individus.*

b. *Le sujet revit le traumatisme, comme le démontre l'existence d'au moins une des manifestations suivantes :*

- *Souvenir répétitifs et envahissant de l'évènement ;*
- *Rêves répétitifs concernant l'évènement ;*
- *Impression ou agissement soudain « comme si » l'évènement traumatique allait se reproduire, déclenché par un stimulus extérieur ou idéique.*

c. *Emoussement de la réactivité ou réduction du contact vis-à-vis du monde extérieur, débutant à un moment donné après le traumatisme, comme le démontre l'existence d'au moins une des manifestations suivantes :*

- *Réduction nette de l'intérêt pour une ou plusieurs activités ayant une valeur significatives ;*
- *Sentiments de détachement ou de devenir étranger par rapport aux autres ;*
- *Restrictions des affects.*

d. *Au moins deux des symptômes suivants qui n'existaient pas avant le traumatisme :*

- *Etat de « qui-vive » ou réaction de peur exagérée ;*
- *Troubles du sommeil ;*
- *Culpabilité d'avoir survécu alors que les autres n'ont pas survécu, ou culpabilité concernant le comportement qui a été nécessaire pour survivre ;*
- *Altération de la mémoire ou difficultés de concentration*
- *Evitement d'activités qui réveillent le souvenir de l'évènement ;*
- *Aggravation des symptômes lors de la confrontation à des évènements qui symbolisent, ou évoque l'évènement traumatique. (Barrois, 1998, pp. 117-118)*

L'auteur décrit ensuite, quatre groupes d'informations qui catégorisent cet ensemble de symptômes :

- L'accident (au sens fort de terme) ;
- Les modalités de répétitions dans la vie psychique ;
- La diminution de l'activité relationnelle et de la réactivité ;
- Les troubles cognitifs et affectifs (conduites d'évitement, anxiété, etc.).

Essayons maintenant, après avoir exposés toute la panoplie de symptômes cliniques du traumatisme psychique, de nous exprimer sur les troubles engendrés par celui-ci selon un ordre chronologique déterminé par trois importantes phases :

La première étant **la phase de latence**, appelée également selon Charcot, Janet puis Freud, Cité par Crocq$_b$ (1997) : période d'incubation, de médiation, de contemplation et de rumination. Cette période est plus au moins longue, de quelques heures à quelques semaines, mois, voire une année, selon les individus. Elle renferme un genre d'accalmie et de silence qui précède l'apparition des troubles proprement-dits. Ce laps de temps s'avère nécessaire au psychisme pour mettre en place sa défense et pour réagir face à l'évènement traumatique, parfois submergé par les excitations extérieures encore subies,

que l'individu diffère ses réactions au trauma. Elle est généralement asymptomatique, le sujet reste en retrait perplexe, se détache de l'environnement et reste parfois muet. Et ce n'est donc, que quelques symptômes neurovégétatifs, anxieux ou insomniaques, qui peuvent émergés et être observés en premier lieu. Le sujet peut également dans cette phase appelée plus communément, phase immédiate où apparaissent des signes précoces, manifester ce qu'on appelle un stress adapté qui peut évoluer vers un stress dépassé. Des manifestations d'angoisse peuvent également avoir lieu : ex. dépersonnalisation et déréalisation, sentiment de vivre un rêve ou un cauchemar, accélération ou ralentissement du temps vécu, états confusionnels avec perte de tous les repères spatio-temporels et modifications qui peuvent êtres hallucinatoires de la réalité, de grandes crises anxio-émotionnelles et des états de stupeur plus ou moins confuse. (F. Lebigot, 2006).

La deuxième phase, « **la phase post-immédiate** », représente la période qui succède la phase de latence, le trouble post-traumatique mûrit. On observe ce que Crocq appelle des *queues de stress* (extinctions progressive des symptômes physiologiques et psychiques du stress), également des manifestations tardives d'émotions tel que les crises de pleurs et les accès de colère. C'est dans cette période que les psychiatres recommandent la présence d'accompagnement du sujet dans sa verbalisation des faits et des émotions. La « cathartique »[8] se révèle être la meilleure solution pour désamorcer le silence de la phase de latence et de permettre au sujet de livrer ses son vécu en vocabulaire approprié, non pas pour oublier mais pour se souvenir de l'évènement autrement lui permettant de se ressaisir et de se prendre en main. (L. Crocq, 2000)

La troisième phase, dite de **chronicité**, débute avec la prise de conscience de l'évènement traumatique, c'est-à-dire avec la fin du déni. Commence alors le syndrome post-traumatique à s'organiser et se structurer, et apparait la névrose traumatique proprement dite ou PTSD. Elle comporte plusieurs troubles et chacun d'eux est capable de générer la souffrance chez le sujet ou son entourage : le syndrome de répétition, l'anxiété, la dépression, les autres troubles.

a. Le syndrome de répétition

> Le sujet revit l'expérience traumatique à travers des hallucinations, des souvenirs forcés, des rumination mentales, des tics et sursauts, il a l'impression que l'évènement va se reproduire. Il a tendance à faire des cauchemars qui se répètent. (L. Crocq$_b$, 1997)

En plus des cauchemars, le sujet a des reviviscences diurnes comme si l'évènement traumatique venait de se produire, même si parfois le scénario change quelque peu mais il garde la même horreur génératrice de la même angoisse. (F. Lebigot, 2009). L'individu se réveille en sursaut et en sueur en pleine nuit, et se voit pendant la journée, contraint de revivre des sensations réelles en rapport avec l'évènement traumatique à

[8] De *Catharsis, Vient du mot grec signifiant « purification », « purgation ». Chez Aristote, il définit l'effet bienfaisant de la représentation dramatique sur les spectateurs. Chez S. Freud et J. Breuer, il désigne l'effet salutaire provoqué par le rappel à la conscience d'un souvenir à forte charge émotionnelle, jusque-là, partiellement ou totalement refoulé. La méthode cathartique est utilisée en psychologie pour sa valeur thérapeutique*. (N. Sillamy, 2006, p. 51)

côté la réalité dans laquelle elle se trouve. Ce syndrome de répétition est le symptôme pathognomonique de la névrose traumatique. (F. Lebigot, 2006)

b. L'anxiété

Elle survient de façon constante et plus au moins invalidante, apparait sous formes de crises aigues où le sujet se voit menacé de folie ou de mort. (Lebigot, 2009). En plus des crises d'angoisse aigues, on retrouve également l'anxiété généralisé et toutes sortes de phobies en rapport avec l'évènement traumatique (claustrophobie, pan phobie, agoraphobie, etc.). Parfois le sujet rentre dans un cercle vicieux où le trauma active la douleur et où la douleur réactive l'angoisse. (F. Lebigot, 2006)

c. La dépression

Le sujet succombe dans une dépression qui peut débuter par une simple tristesse avec rumination de la mort, jusqu'à une mélancolie pouvant le conduire au suicide. Apparait également une fatigue physique et psychique, troubles de la mémoire et difficultés à la concentration, une inhibition psychomotrice avec baisse de la libido.

d. Les autres troubles

Nous pouvons cités les troubles du caractère (repli sur soi, irritabilité, agressivité inconscience, violence dans la famille ou à l'extérieur).Les troubles de conduite (addiction, les troubles de conduites alimentaires et sexuelles, le suicide), le passage à l'acte (agressions, suicide), les atteintes somatiques (conversion en rapport avec l'évènement traumatique), et les atteintes psychosomatiques (affections cutanées, ulcères gastroduodénaux, hypertension artérielle, myxœdème, diabète insulinodépendant, voire des tumeurs cancéreuses, etc.) (F. Lebigot, 2006).

2.2 L'évolution du syndrome psychotraumatique

C'est au syndrome de répétition que se mesure l'évolution du trauma, qu'elle soit bégnine ou cyclique. Dans la première évolution, de bon pronostic, les cauchemars s'espacent peu à peu jusqu'à disparition complète, les autres symptômes ne durent que

quelques jours ou semaines au plus. Là nous ne pouvons parler de névrose traumatique ou de PTSD.

Dans la forme cyclique ou circonstancielle, comme l'a appelé F. Lebigot (2006), les symptômes de la névrose réapparaissent aux dates anniversaires et aux évènements douloureux (deuil, séparation, échec, etc.) comme aux premiers jours. Cette névrose peut s'atténuer au fil des années comme elle peut s'aggraver en créant des troubles psychologiques graves ou en limitant l'espace de vie du sujet.

2.3 Psychopathogénie du trauma

La symptomatologie relatée plus haut démontre bien la souffrance des sujets traumatisés. Il y a des troubles communs à d'autres névroses, comme il y a des manifestations spécifiques à la névrose traumatique, ou plutôt le syndrome psychotraumatique. Nous essayerons à présent de comprendre ce que signifie le trauma d'un point de vue psychopathologique, pour mieux cerner le concept.

Lebigot explique le traumatisme psychique par la confrontation du sujet à la mort. Selon lui, cette perception réelle de la mort, en tant qu'anéantissement n'a rien à avoir avec notre rapport imaginaire à celle-ci. Il cite à ce titre : *« Freud faisait remarquer que nous savons tous que nous allons mourir, mais que nous n'y croyons pas. Il n'y a pas de représentation de la mort dans l'inconscient, et d'ailleurs comment représenter lenéant ». (2006, p. 7).* L'être humain sait qu'il doit mourir un jour ou l'autre, mais il n'en est pas concrètement conscient. Ce n'est qu'en faisant face à la mort, suite un évènement traumatique, qu'on en tiendra compte. Cette *rencontre avec le réel de la mort*, comme l'appelle Lebigot (2006), crée chez le sujet un trauma psychique qui se manifestera par les troubles que nous avons vu précédemment. Cette situation soudaine qui met en péril la vie de la personne, aurais selon Freud deux effets : ce qu'on appelle l'effondrement narcissique et le sentiment d'impuissance. Ces deux aspects seraient en rapport directe avec la perception de la mortalité et de la vulnérabilité de l'individu, jusque-là bien enfouie en soi, tant que celui-ci n'est pas en danger il ne peut introjecter la mort en tant que réalité réelle.

Une fois l'évènement traumatique produit, il met en évidence cette possibilité qu'encoure le sujet d'être frappé par le drame. La deuxième vérité liée à cet effondrement narcissique que la personne aurait à prendre conscience, est que l'environnement n'est pas si solide est protecteur, et qu'il peut à n'importe quel moment s'écrouler, s'effondrer ou disparaitre (séisme, naufrage, accidents, etc.) nous laissant sans abri, sans biens, pire encore, sans famille. La dernière vérité évoquée par Crocq, est celle de la découverte que l'humanité n'est pas si bonne, et que nous puissions être agressés par l'autre, tabassé, enlevé, torturé ou tout simplement laissé sans secours, apparait l'égoïsme de chacun face au danger de mort, succédé par le sentiment de culpabilité ou d'abandon, l'être humain se retrouve dépourvu de ses moyens de défense ainsi que des agents sécurisants. Dans cet abord Crocq [b] écrit : « ... *le trauma est expérience de terreur extrême, de débordement des défenses, d'impuissance, de décontenancement total et, par-delà ces vécus, de commerce intime et insolite avec la mort, le néant et le chaos* ». (1997, p. 9)

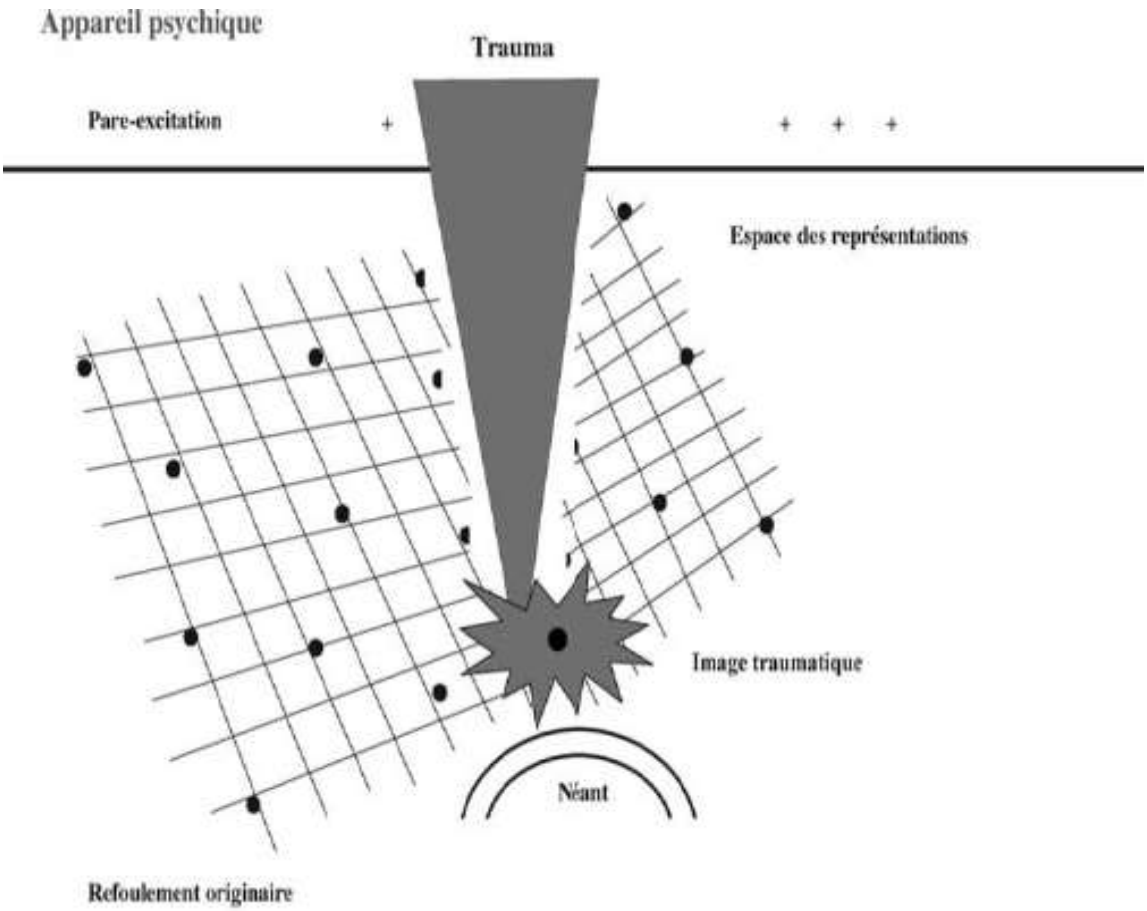
Pour ainsi expliquer ce trauma, Freud a fait également, allusion à « l'effroi », selon lui, il serait la manifestation intime de l'effraction traumatique. Contrairement à l'angoisse qui serait un mode de protection de l'appareil psychique, l'effroi serait un vide, un blanc, ou encore une pause marquée à deux niveau : le premier serait celui des représentations, c'est-à-dire, toute idée ou pensée, faisant croire que le sujet à la tête vide. Le deuxième, celui des affects, là les manifestations habituelles de peur, de panique, d'angoisse, tel que : les pleurs, les cris, etc. sont absents totalement. C'est une absence, un blocage où la personne ne pense rien et n'exprime rien n'en plus. (F. Lebigot, 2006) Selon C. Barrois, le terme d'effroi est plus pertinent quant à la description de la névrose traumatique, ce dernier renverrait avec la peur, aux pulsions d'auto conservation.

La source de cet effroi serait rattachée à la notion de danger important capable de déclencher une détresse psychique et un sentiment d'abandon. Widlöcher, cite Barrois (1998), soulignait que cette menace comme étant différente de celles de castration et de condamnation morale.

Mais la menace réelle et extérieure, selon Freud, peut déclencher l'angoisse névrotique, d'où le réveil du sentiment archaïque d'abandon en rapport avec la séparation d'avec la mère « le traumatisme de la naissance » d'Otto Rank. Il y aurait donc deux types de menace, l'une extérieure générée par le fait traumatique, et l'autre intérieure, émanant des conflits psychiques névrotiques. Le Moi devient producteur d'angoisse, par excès de tensions mais aussi par privation de l'autre (le cas de perte de son altère égo). Ceci provoquerait une modification des affects. Effectivement, la perte de l'objet et la blessure narcissique provoque une douleur et une souffrance chez le sujet. Barrois, cite l'exemple du deuil pathologique qui se traduit par une menace de la perte de soi provoquant ainsi le traumatisme psychique qui entraine l'effroi et l'horreur. Cas souvent remarqués des états d'évanouissement des personnes lors d'évènements tragiques, a été souligné par l'auteur, et qui évoquerait par la perte de connaissance une auto-amputation de l'appareil psychique à penser, une fuite de l'impensable et de la culpabilité de sa survie contre la mort d'autrui. (C. Barrois, 1998).

Nous avons voulu apporter plus clarifications à travers ce schéma descriptif de la psychopathologie du trauma, présenté par F. Lebigot dans son ouvrage « Le traumatisme psychique ».

Figure « 2 » : Incidence psychopathologie du trauma (Lebigot, 2006)



L'auteur de ce schéma a voulu décrire en haut de l'image, le monde extérieur séparé de l'appareil psychique (le grand espace en bas) par une ligne qui représente le pare-excitation. Tout en bas il y a représenté le refoulement originaire de Freud, qui sépare les premières éprouvées du fœtus puis le nourrisson (avant le langage) des représentations et les affects. Le bloc qui traverse la ligne de pare-excitation serait l'image traumatique qui transgresse l'appareil psychique, traverse les représentations, jusqu'à se poser sur la ligne du refoulement originaire. Le bloc traumatique va donc repousser les représentations et les émotions qui les accompagnent et provoquer ainsi l'effroi. C'est la disparition de toute pensée et toute émotion, le sujet est privé de

langage pendant un certain moment. Cette situation lui donne le sentiment d'être abandonné et d'avoir honte et de culpabilité. (F. Lebigot, 2006)

3. Particularités cliniques et psychopathogéniques du Trauma chez l'enfant

La question du trauma chez l'enfant a intéressé plus d'un chercheur au cours des cent dernières années. Bailly (2001), cite Freud et Klein comme étant les précurseurs dans la psychologie de l'enfant avec toutes ses particularités et spécificités, au moment où d'autres (psychiatres de l'époque), considéraient l'enfant comme étant résilients en toutes circonstances puisqu'ils n'étaient guère conscients de ce qui arrive dans leur environnement. Ou encore ceux qui revendiquaient l'extrême sensibilité de ces petits êtres fragiles totalement incapables d'élaborer la moindre défense face à n'importe quel trauma quel que soit son intensité.

Il y a eu donc plusieurs controverses quant au fait que l'enfant puisse être victime d'un psychotrauma, à sa manifestation clinique ainsi qu'à la capacité de celui-ci à dépasser cet évènement et d'être résilient. Par ailleurs, le nombre réduit des études concernant le trauma chez l'enfant (moins de cinq recherches longitudinales ont pu évaluer l'impact d'une expérience traumatique chez des enfants, en comparaison avec un groupe témoin apparié, mais qui souffrent de faiblesses de constructions assez importantes) ne permet pas d'avoir d'éléments diagnostics et statistiques fiables. (Bailly, 2001). Ceci pourrait être également la conséquence de l'agissement dans l'urgence lors de ce genre d'évènement (catastrophes naturelles, prise d'otages, guerres, etc.) où les enfants sont plus au moins oubliés du fait de l'absence ou la discrétion des manifestations du psychotrauma, ou encore de leur latence (la prise en charge étant généralement dans les 24 à 72 premières heures et rarement plus tard). Sans compter l'absence de données concernant la structure de l'environnement de l'enfant, ses liens avec ses parents, sa personnalité, la présence/absence des parents au moment de l'évènement traumatisant, les antécédents psychopathologiques de l'enfant, etc.

Cela ne réduit en rien l'importance des études effectuées en ce domaine, ni les données qui en résultent. L'apport de ses recherches nous éclaire sur les questions autour de ce phénomène et nous permettent de déceler ses particularités chez l'enfant ainsi que les différences et les similitudes chez l'adultes, et dont la symptomatologie a été plus amplement étudiée. Les observations qui ont été faites concernant des sujets

traumatisées adultes ne diffèrent pas rationnellement de celles de l'enfant, et ce aussi bien pour la phase immédiate que pour la phase post-immédiate, ainsi que pour les séquelles. Néanmoins, la variabilité concernerait l'apparition de certains symptômes que d'autres ainsi que leur intensité.

Selon Crocq$_b$ (1997), l'enfant victime de traumatisme serait doublement effrayé, une première fois suite à l'évènement traumatique, et une deuxième frayeur lui proviendrait de la réaction de ses proches. Il serait de ce fait un miroir reflétant le stress et les angoisses des adultes qui l'entoure, qui viendraient s'ajouter à ses propres peurs. De plus l'auteur relève l'incapacité cognitive de l'enfant à identifier puis à comprendre la situation adverse. La réalité est donc perçue chez l'enfant d'une manière déformée, amplifiée et c'est ce qui accroitra la menace de danger chez lui, d'autant plus s'il réalise que ses défenses sont limitées face aux forces des situations menaçantes.

Les réactions de l'enfant sont limitées par rapport à ceux de l'adulte, il ne saura pas lutter, gesticuler, fuir, s'exprimer aussi bien qu'un adulte, par manque de maturité et d'expérience, mais aussi d'autonomie. Ceci va également limiter sa capacité d'élaborer des stratégies pouvant l'aider à s'en sortir de la situation présente, et de ce fait l'enfant trouve refuge dans l'irréel et va considérer l'agression comme subit par un autre qui n'est pas lui, et manifestera comme réactions, à la place de comportements d'agitation et de lutte, une immobilité, un silence, une sidération pouvant être pris pour un stress dépassé. Il faut également attirer l'attention sur le rôle de l'immaturité de l'enfant dans la difficulté de lui faire exprimer sa souffrance et son désarroi. L'abréaction chez l'enfant étant moins facile que chez l'adulte, elle se manifeste généralement par des crises de pleurs et des accès caractériels.

Le traumatisme psychique chez l'enfant n'est pas ainsi moindre que chez l'adulte mais il est différent et peut-être plus discret ne réduisant pas de ce fait son importance et l'intérêt de l'observation méticuleuse de l'enfant pour déceler de façon précoce les symptômes d'un psychotraumatisme. (L. Crocq$_b$, 1997)

a. Aspects cliniques du syndrome psychotraumatique chez l'enfant

La symptomatologie clinique du trauma psychique chez l'adulte, relater plus haut, est aussi retrouvée chez l'enfant. Cependant la phase de latence serait habituellement

plus brève. Par ailleurs elle serait parfois beaucoup plus longue, et c'est plusieurs années plus tard à l'occasion d'un nouveau traumatisme que se manifesteront les premiers symptômes.

En ce qui concerne le syndrome de répétition, les manifestations les plus observées chez l'enfant sont : les hallucinations visuelles ou auditives, les jeux répétitifs et les cauchemars accompagnés d'agitation et de cris. L'enfant ne s'exprimant pas ou peu, revit des « *épisodes dissociatifs* »comme le site Crocq se référant aux Américains, ceci consistes en des moments de déréalisation où l'enfant va être étrange et perplexe. Par contre la rumination mentale des souvenirs est peu observée, sauf dans le cas où l'enfant élabore des scénarios en rapport avec la scène traumatique revêtant un aspect de vengeance.

Quant au DSM-IV, il décrit une symptomatologie relative au stress post traumatique chez l'enfant qui diffère quelque peu du PTSD chez l'adulte. Il insiste de ce fait sur le caractère menaçant de l'évènement traumatique, sans préciser ce qui peut menacer un enfant en fonction de son âge.

« La personne a été exposée à un évènement traumatique dans lequel deux des caractéristiques suivantes étaient réunies :

- *La personne a vécu, a été témoin ou a été confrontée à un évènement ou des évènements qui impliquaient un risque de mort ou de blessures sérieuse ou une menace pour l'intégrité physique de soi-même ou d'un autre ;*
- *La réponse de la personne était faite d'une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur. Note : chez l'enfant, cette réponse peut prendre la forme d'un comportement désorganisé ou agité. »* (L. Bailly, 2001, p. 140)

Il est également précisé que l'enfant serait horrifié, effrayé, ceci se traduirait par une agitation et un comportement désorganisé. Cependant d'autres étude comme celle de Scheeringa (1995) faite à partir de l'analyse de vingt cas d'enfant traumatisés, démontre qu'il n'est pas nécessaire que l'enfant ressente une peur intense suite à un évènement pour être traumatisé. (L. Bailly, 2001)

Pour ce qui est du syndrome de reviviscence, le DSM précise qu'il est se manifeste chez l'enfant par le jeu répétitif et les cauchemars (leur thème ne sont pas en rapport avec la scène traumatique). La dernière version de la classification (DSM-IV R) ne contient pas la notion de régression du développement.

Scheeringa, souligne que les enfants plus jeunes (moins de quatre ans) ont un jeu post-traumatique qui illustre l'aspect du trauma ne permettant pas un soulagement de l'anxiété et étant moins élaboré que le jeu habituel. La reviviscence s'exprime aussi chez eux par la mise en scène du trauma, et les cauchemars deviennent plus fréquents sans que l'enfant puisse décrire leur contenu. L'inhibition de la réactivité de l'enfant se manifeste selon cette auteure par la perte du savoir-faire pouvant concerner le langage et la propreté.

Un nouveau groupe de symptômes relatif au trauma chez l'enfant a été adopté, celui-ci représente *« l'apparition de peurs nouvelles et de manifestations d'agressivité »*, parmi elles, Bailly (2001, p. 142) note l'angoisse de séparation, la peur d'aller aux toilettes seul, la peur de l'obscurité ainsi que certaines peurs non reliées au trauma.

La classification de l'organisation mondiale de la santé (CIM-10), n'apporte pas de précisions par rapport au DSM. (L. Bailly, 2001)

Il faut également noter, la présence de symptômes non spécifiques, qui sont généralement plus fréquents que ceux cités précédemment, et qui peuvent induire en erreur l'orientation diagnostique :

- Fatigue quasi-constante, anormale, importante et tenace ;
- Baise du rendement scolaire, blocage scolaire et/ou perte des acquisitions scolaires ;
- Anxiété omniprésente, avec inquiétude de base et paroxysmes d'angoisse somatique ;
- Plaintes somatiques de types : céphalées, lombalgies, gastralgies, mal au ventre, etc. ;
- Phobies acquises en rapport avec des rappels de l'évènement traumatique ;
- Troubles psychosomatiques de post-stress : dyspnée asthmatiforme, eczéma et psoriasis, alopécies, pelades, les diabètes infantiles, bégaiement, tics ;
- Troubles de conduites : anorexie ou boulimie, oppositionisme et agressivité, fugues et conduites suicidaires, violences scolaire.

Hormis les symptômes dénombrés plus haut, l'enfant peut subir de graves perturbations quant à l'affirmation et l'orientation de sa personnalité, ceci serait en rapport avec le sentiment désormais, inhérent d'insécurité suite à la prise de conscience de son impuissance devant la menace qui provient de l'évènement traumatique.

Il perçoit le monde extérieur comme agressant, dangereux et manifeste des réactions démesurées témoignant de son appréhension de son environnement.

L'évolution clinique du psychotrauma chez l'enfant est plus défavorable que chez l'adulte, du fait qu'il extériorise moins ses symptômes psychotraumatiques, si ce n'est à travers des plaintes somatiques. Car finalement l'absence de manifestations post-traumatiques, qui faisait croire à l'imperméabilité de l'enfant au psychotrauma serait une donnée erronée, et témoigne au contraire la dissimulation des souffrances et l'enfouissement des affects liées au traumatisme.

La possibilité pour un adulte de s'en sortir est bien plus grande que celle d'un enfant. Le premier ayant une personnalité construite précédemment et un passé auquel il peut se référer pour guérir de ses blessures, or qu'un enfant en phase de développement ayant une personnalité en voie de se modeler, se verrait freiner par son trauma au dépend de son épanouissement et de sa créativité (L. Crocq$_b$, 1997).

b. Psychopathogénie du trauma chez l'enfant

Il a longuement était décrit dans les travaux effectués sur le trauma psychique, l'ensemble des facteurs traumatogènes ayant des caractéristiques pouvant faire qu'un évènement soi traumatique. Parmi ces facteurs qui peuvent traumatiser l'enfant :

- La brutalité dans la survenue des évènements et l'effraction soudaine de celle-ci ;
- La présence d'une menace de l'intégrité physique et l'équilibre mental de l'enfant ou de l'un de ses proches.

Certaines circonstances qui accompagnent l'évènement subi peuvent aussi lui donner un caractère traumatogène. Celles-ci pouvant être d'origines différentes, qu'elle soit physique (bruit, obscurité, explosion, etc.), physiologique (fatigue, faim, soif, privation de sommeil, etc.), ou psychosociale (absence de soutien social, mauvais encadrement,

la solitude, conflits intrapsychiques ou interindividuels, etc.). Elles ont une influence sur la perception de l'évènement traumatique.

Une certaine vulnérabilité est selon Freud (cité par Crocq$_a$, 1997), responsable également de la symptomatologie traumatique chez l'individu. Il décrit trois types de vulnérabilité :

la vulnérabilité conjoncturale (qui concerne l'état psychique de l'individu, ex : épuisé, démoralisé, isolé), la vulnérabilité de prédisposition (un sujet névrosé mobilisera toute son énergie pour le maintien de son équilibre et n'aura donc d'énergie disponible pour contrer les excitations provenant de l'évènement traumatique), et enfin la vulnérabilité de signification (qui diffère selon ce que représente l'évènement traumatique pour tel ou tel personne en particulier). Ceci n'engage pas à une prédisposition au trauma.

Il y aurait également le phénomène de « l'après coup » qui provoquerait le trauma. L'individu ayant subi un évènement traumatique dans le présent réagit violement à celui-ci et cette réaction serait en rapport avec un évènement antérieur subi dans l'enfance mais qui n'a pu être extériorisé à ce moment-là. La symptomatologie psychotraumatique latente se déclenche dès lors que l'individu soit exposé à un ou plusieurs agents traumatogènes même s'ils sont moins importants que ceux du passé. Selon Crocq : *« l'évènement ancien n'est consacré comme prémisse que parce qu'un second évènement apparenté en signification vient le choisir dans le stock des souvenirs, renforcer sa signification première, voire même lui conférer un nouveau sens »*. (1997, p. 22)

Ce cumul d'effets traumatogènes intériorisé chez l'individu, et plus particulièrement chez l'enfant, serait responsable de l'apparition du syndrome psychotraumatique, après s'être déclenché ultérieurement par un fait pouvant être plus au moins similaire. L'enfant qui est moins mature et plus fragile psychiquement qu'un adulte, n'a pas encore acquit la capacité de réduire par le fantasme la menace extérieure, son système de pare-excitation n'étant pas au point, il reste incapable d'assimiler les faits ni d'en expulser les excitations traumatisantes. L'évènement traumatique est donc incompris, l'enfant reste perplexe devant cette situation et ça ne fait qu'amplifier son désarroi.

La perception de la menace qui provient de la situation traumatisante, reste donc relative au niveau du développement de l'enfant et de la maturité de son système sensoriel, ses acquis cognitifs, dont le langage, ainsi que de son appareil psychique.

Tout ceci donnerait un sens à la compréhension de soi-même puis de l'autre et également de ce qui se produit autour de lui. Comment l'enfant jeune peut-il percevoir une menace de son intégrité physique par la mort, s'il n'arrive pas encore à concevoir ce que cette dernière signifie ? Pour lui, la réversibilité de la séparation s'applique également à la mort. Ce n'est qu'à un âge plus avancé (vers sept ans) que les enfants conçoivent l'irréversibilité de la mort. La présence et la réaction des parents occupent alors une place importante dans le trauma chez l'enfant.

Le partent présent avec l'enfant au moment de l'évènement traumatisant, peut d'un côté protéger l'enfant sur deux plans : le plan réel en agissant sur le fait pour l'empêcher ou en diminuer l'incidence physique. Et sur le plan psychique en essayant de mettre des mots sur les faits pour en réduire l'impact psychologique. D'un autre côté, contrairement à un rôle protecteur, le parent peut représenter un agent traumatogène pour l'enfant, du fait de sa réaction de détresse intense face à la situation catastrophe menant ainsi au travail inverse c'est-à-dire, à l'aggravation des réactions de l'enfant par une perception en miroir du trauma chez ce parent adulte. (L. Bailly, 2001)

Le trauma chez l'enfant dépend donc de divers facteurs complexes qui évoluent différemment chez chacun d'eux. Bailly (2001, p.141) propose dans cette perspective, trois grandes catégories :

- Celle des bébés qui perçoivent la séparation brutale comme l'équivalent de l'expérience de mort chez l'adulte et les réactions horrifiées des parents comme destructrices (croyant à l'omnipotence de l'adulte qui se retrouve soudain impuissant) ;
- Celle des enfants plus âgés qui conçoivent mieux le concept de mort du fait de leur meilleure maitrise de la pensée abstraite et donc l'impact de l'évènement traumatique est similaire à celui de l'adulte ;
- Celle des adolescents, qui eux, sont plus attentifs à leurs réactions, spécialement du point de vue fantasmatique. Car l'adolescent peut grâce au recours à son imagination,

se protéger du traumatisme et être moins sensible à l'horreur de la scène, selon ce qu'elle peut signifier pour lui (l'agressivité, la violence, l'égoïsme, la responsabilité, etc.)

Ces différences dans les réactions de l'enfant selon l'âge, témoignent de la non ressemblance de la psychopathogénie du trauma à travers les différentes étapes du développement de l'enfant, et encore plus par rapport à celle chez l'adulte.

Et pour être finalement, plus positiviste, il ne faut pas omettre de décrire un aspect latent tout-à-fait différent chez l'enfant que chez l'adulte, et qui soit discret et peut être indécelable par l'adulte pouvant laisser croire à l'absence de trauma, c'est les *« manifestations utiles »* comme les a appelées Bailly (2001, p. 139), qui consistent en un nouveau style de défense où l'enfant excelle dans ses études, et l'adolescent devient tout d'un coup plus responsable après un trauma. Dans cet abord Bailly cite l'article de Georges Heuyer, qui illustre des enfants ayant survécus à la guerre seuls, et qui décrit-il seraient promis à la délinquance et la prostitution s'ils n'étaient pas pris en charge. Ceci nous amène au concept de résilience et à la capacité de rebondir après un évènement traumatique.

II. Théorie de l'attachement et tuteurs de résilience

1. L'angoisse de séparation : Aspects cliniques et psychodynamiques

1.1 Emergence du concept de l'angoisse de séparation

L'intérêt pour l'étude de la perte et de la séparation est apparu après la seconde guerre mondiale. Il a été question de s'intéresser à l'impact de cette séparation sur le développement du jeune enfant, étant donné que les catégories les plus vulnérables, qui sont les femmes et les enfants n'ont pas été épargnés. Et parmi les préconisations d'après-guerre dans la prise en charge des plus jeunes victimes, il y avait une prise de conscience des effets de la séparation précoce de ses enfants d'avec leurs mères et leurs proches. De là ont débuté les recherches en ce domaine. (A. Guédeney, 2009)

Le concept théorique de l'angoisse de séparation a été ainsi, introduit dans les années cinquante (1956) par les Américains pour décrire l'état émotionnel qui résulte d'une

relation pathologique entre l'enfant et sa mère. Estes et coll. la définissent comme *« un état émotionnel pathologique dans lequel enfant et parents, habituellement la mère,*

sont impliqués au travers d'une relation de dépendance hostile caractérisée primitivement par un intense besoin de la part à la fois de l'enfant et de la mère de se maintenir ensemble dans une étroite proximité physique. ». (D. Bailly, 2004, p. 12)

Ainsi les recherches effectuées dans ce domaine ont essayé de mettre en évidence une relation entre la phobie scolaire et l'éventualité de l'angoisse de séparation en tant que mécanisme psychopathologique. Ceci n'étant pas prouvé, ce syndrome a été abandonné jusqu'aux années quatre-vingt où il a été repris par les classifications de maladies mentales (DSM-III, DSM-III-R, DSM-IV et CIM-10). Mouren-Siméoni et coll., ont pu également donner une nouvelle vie à l'ADS (Angoisse De Séparation) en France. Cette reconsidération revient d'après eux, à sa fréquence en consultation psychopathologique de l'enfant et de l'adolescent, ainsi qu'à l'importante incidence sur leur santé mentale. (D. Bailly, 2004)

1.2 Aspects Cliniques de l'ADS

En réalité l'angoisse de séparation fait partie du développement normal de l'enfant. Lorsque celui-ci est séparé physiquement de sa mère (ou son substitut) on observe un ensemble de comportements qui témoignent de son angoisse après s'être éloigné de sa principale figure d'attachement (nous y reviendrons plus loin dans ce chapitre). Ces manifestations apparaissent généralement, autour du sixième mois, avec deux pics au huitième et onzième mois, aussi bien chez les filles que chez les garçons.

D'imminents chercheurs se sont penchés sur cette question dont, Spitz, Bowlby, et Ainsworth. Leurs observations ont pu contribuer à la compréhension de ce syndrome et à l'étude de la peur et de l'angoisse chez le nourrisson et l'enfant. D'après les travaux menés par Spitz, le nourrisson change de comportement envers les autres vers l'âge de six – huit mois, il ne sourit plus spontanément à n'importe quel visage, au contraire, il exprime (d'une manière différente propre à chaque enfant) une certaine hostilité à la vue d'étrangers : *« les uns baissent les yeux timidement, les autres les couvrent de leur mains, se cachent le visage en relevant leur robe, se jettent à plat*

ventre sur leur lit en se dissimulant la face dans les couvertures, ou encore pleurent ou hurlent »(D. Bailly, I. Bailly-Lambin,2004,pp. 3-4).

Selon ces auteurs quel que soit le comportement de l'enfant il traduit le sentiment d'angoisse dont le refus de contact avec un tiers étranger. Spitz pense que cette peur de l'autre qui n'est pas sa mère ne signifie pas qu'il a eu une mauvaise expérience avec lui mais uniquement parce qu'il a une image différente de celle enregistrée à partir du visage de sa mère qui lui, est familier. Pour Spitz, l'angoisse du huitième mois est une résultante de la relation établie entre l'enfant et sa mère. Elle confirme l'établissement de l'objet libidinal et signe le progrès du développement de l'enfant qui serait capable dès lors de reconnaitre sa mère et lui donner une place particulière. En revanche, Spitz décrit un état pathologique de cette angoisse ressentie par l'enfant lors d'une séparation plus au moins prolongée sans la présence d'un soutien psychoaffectif qui remplacerait celui de la mère.

Ces enfants privés de l'affection de la mère d'une manière soudaine et prolongée, manifestent une protestation sous forme de pleurs, d'agrippement désespéré à l'observateur puis il devient indifférent, il souffre d'insomnie, d'anorexie, ainsi que d'une grande sensibilité aux infections. Si la séparation excède trois mois, ces manifestations évoluent vers une aggravation ; les pleurs deviennent incessants, l'enfant se fige, son développement moteur et pondéral est affecté. Plus tard (cinq mois de séparation), s'installe ce que Spitz appelle « l'Hospitalisme », syndrome qui se décrit comme suit : *« l'enfant reste étendu sur le dos dans son berceau, complètement passif, le visage vide d'expression ; le quotidien de développement décroit parfois, mais sous formes de mouvements pseudo-athétosiques des doigts ou de balancement de la tête ; les troubles deviennent irréversibles (retard psychomoteur, déficience intellectuelle) ; le taux de mortalité est élevée »* (D. Bailly, I. Bailly-Lambin,2004, p. 5).

L'intérêt de l'étude de l'ADS est clairement démontré d'après ce que Spitz a avancé à travers ce syndrome qui a été observés chez des nourrissons séparés de leurs mères pendant une longue période, à l'occasion notamment d'hospitalisation(d'où son nom), et qui peut avoir de graves complications sur le développement harmonieux de l'enfant.

Quant à Robertson et Bowlby, ils décrivent trois phases chez les jeunes enfants séparés de leur mère :

- La phase de protestation : l'enfant s'agite, proteste contre l'absence de sa mère, il se met en colère, il pleur refuse toute approche par une autre personne, et recherche sans cesse sa mère. (de quelques jours à quelques heures)
- La phase de désespoir avec désarroi intense et état de retrait : l'enfant diminue ses pleurs, devient inactif, sans intérêt, triste et déprimé, et plus tard indifférent.
- La phase de détachement : là l'enfant commence s'intéresser à son entourage et à redevenir sociable, il accepte de se faire approcher par un substitut et semble se détacher de sa mère.

Le passage de l'enfant par ces trois phases n'est pas systématique, cela dépendra de la durée de séparation d'avec la mère qui va influencer l'intensité des symptômes. Ceci dit, nombre de recherches rejoint Bowlby dans ce qui vient d'être décrit. Remarquant aussi que Bowlby à la différence de Spitz, pense que cet ensemble de réactions ne représente pas une situation traumatique mais instinctuelle relative au besoin primaire d'attachement du nourrisson à sa mère et qui relève de sa survie. Il propose à cet effet le concept de *« rupture de liens d'attachement »* au lieu d'angoisse de séparation. (D. Bailly, I. Bailly-Lambin, 2004, p. 6).

Il y a également le modèle expérimental de séparation et de confrontation à l'autre « non-mère » d'Ainsworth, qu'elle appelle « La situation étrange » qui décrit les réactions des enfants après la séparation d'avec la mère. Dans cette expérience Ainsworth a observé des enfants de 12 mois dans une pièce inconnue auparavant par les enfants, où la présence de la mère et d'un étranger se substitut (pendant 3 minutes), au cours de huit épisodes. Elle est arrivée à différencier trois groupes d'enfants :

- Le groupe B de l'attachement sécure : ceux qui manifestent une protestation au départ de la mère, une satisfaction et besoin de réconfort au retour de la mère (ouvrir les bras, sourire, etc.).
- Le groupe A de l'attachement non-sécure indépendant : ceux qui ne recherchent pas leur mère lorsqu'elle s'absente, et ne semblent l'éviter à son retour.
- Le groupe C de l'attachement non-sécure ambivalent ou résistant : ceux qui montrent une anxiété au départ de leur mère, une agitation parfois, semble être en détresse. Au retour de la mère, leurs comportements sont ambivalents exprimant à la fois la recherche de proximité et la résistance.

Les trois patterns de base de l'attachement (cités précédemment) ont été observés au sein de différentes cultures : en Afrique, en Chine, en Israël, au Japon, en Europe (Angleterre, Allemagne, Suède, Espagne, Portugal) ainsi qu'en Amérique du Nord et en Amérique du Sud (Canada et Etats-Unis, Mexique et Colombie). Dans ces cultures, la majorité des enfants présentent des relations d'attachement sécure. (S. Tereno et al., 2007)

De nombreux travaux ont succédé ce modèle, Main et coll. ont ainsi proposé un quatrième groupe (D) qu'ils ont appelé « attachement désorganisé-désorienté », les enfants appartenant à ce groupe n'arrivent ni à se rapprocher ni à se détacher de leur

mère, ils échouent, selon D. Baillyet I. Bailly-Lambin(2004), dans leur stratégie d'adaptation. Ainsworth, démontre que la présence de la mère signifie pour le nourrisson la satisfaction de ses besoins et son absence provoquerait chez lui une peur et une angoisse qui serait accentuée par la présence de personne étrangère. Selon Main et Coll., les enfants ayant subis des expériences de détresse loin de leur mère sont plus sensibles à l'angoisse de séparation que les autres. D'autres facteurs qui influencent l'ADS ont également été recensés tel que les différences interculturelles et le niveau socioéconomique des enfants. (D. Bailly, 2004)

Nous pouvons ainsi différentier deux types d'angoisse de séparation : Celle qui fait partie intégrante du développement normal de l'enfant, et celle considérée comme un trouble psychopathologique.

La première, citée par les Bailly (2004, p.9) en tant qu'ADS développementale, est essentielle pour permettre à l'enfant d'acquérir la capacité de discriminer l'humain du non humain, puis la mère du non mère, puis le familier du non familier et encore le plus familier du moins familier. Ceci témoigne de l'intériorisation de l'objet libidinale et du modèle de comparaison lui permettant l'identification des différentes composantes de l'environnement. La constitution d'image mentale de la figure d'attachement va lui permettre de tolérer la séparation temporaire avec elle. Cette capacité à se représenter mentalement un objet absent concrètement s'acquiert petit à petit grâce aux interactions sociales et expériences vécues (vers dix-huit mois). L'angoisse de séparation reste donc est une donnée importante dans le processus de développement de l'enfant et son autonomisation.

La deuxième se définit dans le DSM-IV (1994) comme une *« anxiété excessive et inappropriée au stade du développement concernant la séparation d'avec la maison ou les personnes auxquelles le sujets est attaché »*. (D. Bailly, 2004 p. 12).

Mouren-Siméoni et coll. proposent trois séries de signes :

- La détresse lors de la séparation qui se manifeste par des signes d'angoisse extrême (pleurs, crises de colère, etc.) allant jusqu'au affections somatiques (céphalées, nausées, vomissements, maux d'estomac, etc.), ou pire jusqu'à avoir envie de mourir si la séparation perdure.

- Les ruminations et les préoccupations morbides qui se manifestent par des craintes éprouvées à l'égard de l'intégrité de ses proches ainsi qu'à sa propre intégrité. L'enfant a tout le temps peur de contracter une maladie ou d'avoir un accident par exemple. Plus jeune l'enfant craint d'être séparé de sa famille, fait des cauchemars répétés de ce genre de thème. Ces pensées peuvent prendre une allure obsessionnelle occupant l'esprit de l'enfant en permanence.
- La nostalgie du chez soi et un intense désire de réunion familiale au point de se sentir mal à l'aise loin de chez lui, l'enfant reste triste, malheureux ne peut plus se concentrer loin de sa maison.

Ces signes peuvent survenir de façon isolée ou conjointement, ainsi la sévérité de l'ADS dépendra de la séparation, de l'enfant lui-même et du type de liens avec sa mère (sa famille). Selon Bailly (2004) la tolérance à la séparation dépend de la valeur accordée à la famille.

Gorin et Coll. (D. Bailly, 2004) différencie clairement l'ADS développementale du trouble ADS. En se basant sur les travaux effectués auprès de jeunes enfants, ils démontrent que l'ADS développementale dépend des conditions de maternage précoce et la souffrance de la séparation ici reviendrait à la rupture d'un lien d'attachement d'allure exclusive durant la première année de la vie. Quant au trouble d'ADS, il concernerait la qualité des interactions familiales qui se traduirait par une appréhension anxieuse de la séparation qui renseigne sur l'ambivalence de l'attachement.

Deux types de critères ont été recensés par l'auteur (D. Bailly, 2004, p. 22) :

- Critères d'ordre chronologique : au-delà de l'âge habituel (deux ans), l'ADS qui persiste ou resurgie pourrait être considérée comme trouble.
- Critères d'intensité : la sévérité des signes et de leur retentissement sur l'enfant (ex : anxiété intense, cauchemars, abattement, refus, colère)

1.3Aspectspsycho-dynamiques de l'ADS

Plusieurs auteurs ont abordé l'angoisse de séparation chez l'enfant dans le cadre de l'étude de son développement pour essayer de comprendre sa genèse. Nous tentons à présent de relater ce que certains d'entre eux ont avancé à ce sujet. (G. Garzon, J. Vignau, 2004, p. 69)

- **Freud** considère l'angoisse comme étant la résultante de la non-satisfaction de la pulsion, une certaine quantité de la libido va donc rester inemployée. La représentation pulsionnelle non tolérée sera refoulée puisque inacceptable consciemment. De là nait l'angoisse, la libido liée à cette représentation étant restéelibre. L'angoisse de séparation chez l'enfant serait selon Freud, en rapport avec *le sentiment d'absence de la personne aimée (*G. Garzon, J. Vignau, 2004). La mère représente l'objet primaire d'investissement libidinal, et si elle est absente, l'enfant ne peut plus investir sa libido, elle se transformera de ce fait en angoisse. Par ailleurs, Freud postule que l'angoisse serait une réaction du moi face au danger ressenti lors d'une séparation ou après une perte. Cette réaction est une anticipation des évènements tel un signal d'alarme déclenché avant l'état de stress. Cette conceptualisation de l'angoisse faite par Freud revient à la théorie du traumatisme de la naissance d'Otto Rank, où le nouveau-né se trouve confronté à sa première expérience de séparation. Il serait submergé par des excitations internes et externes relatives à son incapacité d'exister seul, ceci crée chez lui une détresse et une source d'angoisse. Cependant, Freud précise que le nourrisson ne craint pas la séparation de la mère elle-même, mais le fait de vivre une tension non gérable dû à son immaturité tout à fait au début de sa vie extra-utérine (séparation primaire). Ici le refoulement ne représente plus la cause de l'angoisse mais sa conséquence, du fait qu'il intervienne pour anticiper une représentation pulsionnelle dangereuse et inacceptable. A travers ces deux postulas Freud attache beaucoup d'importance à l'expérience de séparation et de perte et son rôle

dans développement de la personnalité et l'établissement de relations affectives ultérieures.

- **Mélanie Klein** introduit le concept d'angoisse de séparation tardivement dans ses théories sur la relation d'objet. Pour elle le moi de l'enfant, est le siège de conflit entre la pulsion de vie et la pulsion de mort, l'angoisse nait du danger ressenti par rapport à l'action d'être anéantie (l'instinct de mort). Selon sa théorie du clivage pulsionnel de l'objet partiel en bon et mauvais, il y aurait une menace provenant de l'extérieur qui provoquerait l'angoisse de séparation, mais cette angoisse est plus prononcée si elle est intériorisée par le mécanisme d'introjection et devient donc de sources internes. Etre séparé de sa mère signifie que l'enfant est exposé à une angoisse qui soit provoquée par la menace de la non-satisfaction de ses besoins essentiels et en même temps être privé de la source la première de défense contre la destruction interne.

Durant son développement, M. Klein cite plusieurs situations où l'enfant affronte la séparation, ex : la naissance, le sevrage (qui représente pour elle le prototype de toutes les pertes ultérieures). (G. Garzon, J. Vignau, 2004). L'absence de la mère selon elle, est représentée chez l'enfant comme une destruction de celle-ci par les sentiments agressifs qu'il a envers elle. M. Klein, ne relie pas directement l'expérience réelle de la séparation avec le développement du psychisme. D'après elle le comportement de la mère est interprété en fonction des fantasmes de l'enfant.

- **Bowlby** considère l'angoisse de séparation comme une angoisse qui se manifeste lorsque l'accès à la figure d'attachement se trouve menacée. Selon lui, lorsque l'enfant est séparé de sa figure d'attachement (généralement la mère), une angoisse apparait chez lui déclenchant de ce fait le système d'attachement et apparaissent des comportements d'attachement qui tendent à rétablir des liens de proximité avec cette figure d'attachement. L'angoisse ressentie par l'enfant serait exprimée par des manifestations en guise de signal d'appel pour essayer d'établir une communication avec la figure d'attachement et d'attirer son attention sur la détresse de l'enfant dans le but de recevoir des réponses qui lui seraient réconfortantes.(N. Guédeney, C. Lamas, 2009)
-

- **Margaret Mahler** conçoit l'angoisse de séparation comme étant une composante du développent normal de l'enfant. Celle-ci nait à la fin de la deuxième phase de développement qu'elle appelle « la phase symbiotique » et à la naissance de la dernière phase, « la phase de séparation-individuation » vers l'âge de 4-5 mois à 30-36 mois (la première étant la phase autistique), là où l'enfant acquiert la constance de l'objet. Cette phase comporte deux lignes de développement intrapsychique, l'individuation à travers laquelle l'enfant commence son autonomisation (fonctions cognitives) et l'investissement des fonctions du moi. Et la séparation où se forment les limites et la différenciation qui mènent à l'évolution de la relation d'objet. L'enfant ressent une certaine satisfaction à découvrir le monde extérieur et en même temps de la souffrance de prendre conscience de l'existence externe de sa mère et donc d'être séparé d'elle. Mais avant tout cette séparation est pour Mahler, un phénomène intrapsychique qui renvoie à la séparation, non seulement comportementale mais plutôt au sentiment d'être séparé. (G. Garzon, J. Vignau, 2004)
- **Anna Freud** a été parmi les premiers qui se sont intéressés à conséquences de la séparation d'avec la mère. Elle a pu décrire la détresse ressentie par ses enfants (observés pendant la guerre).

Selon elle l'angoisse de séparation est ressentie, sur ce qu'elle appelle « la ligne de développement » qui débute avec la dépendance affective absolue jusqu'à l'autonomie, au premier stade « l'unité biologique du couple mère-enfant » durant lequel la séparation de la mère provoquerait une angoisse. En plus de la dépression anaclitique ressentie au deuxième stade « la relation de type objet partiel ou anaclitique ».
L'angoisse de séparation revêt donc diverses formes et sa persistance revient selon elle, à une fixation trop intense à la première phase. *(*G. Garzon, J. Vignau, 2004)

- **Winnicott** décrit une « angoisse inimaginable » du nourrisson du fait de son immaturité et ne peut être apaisée que par « une mère suffisamment bonne » qui lui permet de se développer au travers de trois processus fondamentaux : l'intégration, la personnalisation et l'établissement de la relation d'objet. Au terme desquels, l'enfant serait capable de résister à l'absence de la mère, lorsque le moi se différencie du non-moi et que l'enfant soit capable de d'exister seul, mais en présence de la mère qui reste un soutien pour le moi encore fragile de l'enfant. L'acquisition selon Winnicott, de la représentation mentale du monde extérieur et de la mère, permet à l'enfant de vivre des expériences de séparations et à utiliser l'objet transitionnel qu'il décrit comme le

symbole de l'union de deux personnes désormais séparés, et qui peut être utilisé comme défense face à l'angoisse de la séparation d'avec la mère. *(*G. Garzon, J. Vignau, 2004)

D'après ce qu'on a pu voir à travers ce que certains auteurs ont écrit sur l'angoisse de séparation, il apparait clairement que durant son développement, l'enfant éprouve de l'angoisse, de la souffrance et une douleur à la séparation de sa mère, et ceci dès qu'il soit capable de la différencier de soi et de la percevoir en tant qu'entité extérieure à lui. Cependant le fait que la plus part des auteurs soit d'accord sur le fait que l'angoisse de séparation fasse partie intégrante du développement normal de l'enfant, certains la verraient comme un signe de dysfonctionnement de la relation mère-enfant. Reste indispensable le rôle de la mère ou son substitut, dans la construction à la personnalité de l'enfant et à son équilibre psychique. Vivre des expériences extrêmes ou ressentir des angoisses trop intenses pouvant entraîner des conséquences fâcheuses quant au bon développement de l'enfant.

2. L'approche théorique de l'attachement

L'attachement est un terme qui désigne*« un sentiment d'affection ou de sympathie éprouvé pour quelqu'un ou quelque chose. »*. (Larousse, 2008, p. 76)

« Etre attaché à quelqu'un signifie qu'en cas de détresse ou d'alarme, on recherche la proximité, et la sécurité qu'elle apporte, de la figure spécifique à laquelle on est attaché » (A.-S. Mintz, 2009, p. 95). Selon l'auteur les comportements d'attachement tendent à favoriser la proximité avec celui à qui l'on est attaché et à procure par là un sentiment de sécurité. Les liens d'attachements originaux étant établis entre la mère et son enfant. La relation d'attachement ne s'installe pas d'emblée, elle se construit sur plusieurs mois. Mais avant d'exposer les différentes étapes de l'établissement des liens d'attachement chez l'enfant, nous allons essayer de revenir sur l'émergence de la théorie de l'attachement.

2.1 Emergence de la théorie de l'attachement

Remontant à bien plus tôt que le concept de séparation, la théorie de l'attachement est née de l'avant-guerre et bon nombre de chercheurs se sont penché sur la question.

En Europe, c'est Himre Hermann qui évoque pour la première fois le besoin primaire d'agrippement en référence au comportement primate dans le cadre du développement affectif, et partage également ce point de vue du caractère primaire de l'attachement mère-enfant, avec le psychiatre écossais Ian Sutie. (A. Guédeney, 2009). Arrivent ensuite les travaux de Fairbairn, psychanalyste anglais, qui propose l'abandon de la théorie des pulsions. Bien d'autres chercheurs ont abandonnés la théorie de l'étayage au profit d'autre théorisation de la relation primaire mère-enfant, tel le cas du psychanalyste anglais d'origine hongroise, qui propose le concept « d'amour primaire »,ou de John Bowlby, qui révolutionna la psychopathologie de l'enfant avec sa théorie de l'attachement et dont en reviendra plus en détails plus bas. Aux Etats-Unis, nombre de chercheurs (David Levy, Sally Provence, Lauretta Bender, René Spitz) se sont également intéressés aux effets de la séparation des enfants de leurs mères et à la nature des relations qui les relient. Parmi les plus importants travaux effectués dans ce domaine, ont été les effets de ce qu'ils appelaient « l'institutionnalisation» qui concernait les enfants élevés en collectivité séparés de leurs parents. (A. Guédeney, 2009).

En tout cas la théorie de l'attachement a pu octroyer une place importante à la deuxième moitié du XXème siècle. Elle a pu ainsi relancer la recherche autour de la petite enfance, de la séparation, du deuil et des liens interindividuels. (A. Guédeney, 2009)

Son précurseur J. Bowlby a rencontré beaucoup de résistances quant à sa remise en question de la théorie des pulsions. Ses premières publications dans ce domaine ont commencé en 1944, lorsqu'il a publié son étude faite avec Winnicott, où ils ont observés des enfants placés à la compagne *« 44 jeunes voleurs leur personnalité et leur vie de famille »*. Puis il présente un rapport sur des enfants sans famille qui lui a été demandé par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), en 1951. Ensuite il se dirige vers les Etats Unis où il rencontre M. David, G. Appel et J. Aubry, qui ont été cité dans rapport *« Maternal Care and Mental Health »*, dans lequel il insiste sur l'impact de la carence de soins maternels sur l'apparition de relations affectives superficielles, l'absence de concentration intellectuelle, l'inaccessibilité à l'autre, le vol sans but et à l'absence de réaction émotionnelle.

Ceci a beaucoup fait parler de Bowlby, mais le revers de la médaille est qu'il soit vivement critiqué par les psychanalystes (ayant écarté la métapsychologie de sa théorie), le personnel hospitalier ainsi que les féministes. Il décrit en 1946, les trois phases évolutives de la séparation citées précédemment (protestation, désespoir et détachement), en engageant James Robertson dans ces observations faites en milieux hospitaliers. Et a pu malgré sa mise à l'écart par certains psychanalystes tel que Anna Freud et Mélanie Klein, influencer grandement la pratique hospitalière (le film de « Laura en 1952, A TowYears Old Goes To Nursery »). (A. Guédeney, 2009, pp. 4-5)

La théorie de l'attachement a été soutenue par la suite, par Mary Salter Ainsworth. Psychologue canadienne qui a effectué une étude sur les effets de la séparation et du sevrage sur 28 bébés dans des villages en Ouganda, en 1954. Les résultats de cette recherche rejoignaient justement, la théorie de Bowlby sur le caractère primaire de l'attachement. De ce travail, elle publia un livre « Infancy in Uganda » en 1967 et pu décrire cinq phases en rapport avec le schéma de développement de l'attachement et propose le concept de base de sécurité « Secure Base ».

En rentrant aux Etats Unis, elle continue ses recherches et explore la théorie de l'attachement à travers le jeu libre en présence et en absence de la mère, et à travers une situation standardisée en sept épisodes de séparation et de réunion (la situation étrange décrite plus haut). Ces expériences lui en permis de faire le rapport entre ses catégories d'attachement et le style de maternage correspondant. Ses élèves, que cite Guédeney (2009) : ont contribué à faire valoir la théorie de l'attachement et en découvrir les corrélations entre l'attachement sécure et les relations aux pairs et à la capacité d'ajustement aux exigences du milieu scolaire, et ainsi ses études longitudinales ont beaucoup contribués à démontrer l'influence de l'attachement précoce sur le développement social ultérieur de la personnalité de l'enfant.

Une autre élève d'Ainsworth, Mary Main, a suivi avec son équipe, quarante enfants de la classe économique moyenne, de la naissance jusqu'à l'âge de six ans. A travers cette étude, Main et ses collaborateurs ont tentés de retranscrire et de coder les entretiens avec les parents, voulons ainsi évaluer la sécurité de l'enfant à travers les récits des parent et en comparer les résultats avec issu de la situation étrange.

De là est né le nouvel instrument « Adult Attachment Interview », conçu par George, Kaplan et Main et qui va permettre l'exploration des représentations qui renseignent sur la nature de l'attachement « autonome » ou « insécure ». Cet instrument a beaucoup apporté à la psychopathologie de l'enfant et de l'adulte, le mérite reviendrait à la contribution active de ses élèves dans son application et son développement. (A. Guédeney, 2009)

2.2 Ontogénèse du phénomène de l'attachement

A la naissance, L'attachement apparait selon des comportements qui ne sont pas dirigés vers une personne en particulier. Le nouveau-né interagit avec les adultes, précisément ceux qui se rapprochent de lui sans constituer de figure d'attachement spécifique encore. Néanmoins la présence de la mère est quasi préférentielle chez les bébés du fait de leur familiarisation d'origine périnatale avec les différents aspects sensoriels des interactions avec elle. Des études ayant prouvés qu'il y a un apprentissage intra-utérin qui favorise les liens précoce avec la mère et crée des préférences envers elle. Selon A.-S. Mintz et N. Guédeney (2009,p. 97), Bowlby décrit trois comportements d'attachement innés :

- Les comportements aversifs (cris, pleurs) qui vont amener le donneur de soin à se rapprocher du bébé.
- Les comportements de signalisation (babillage, sourire) qui permettent les échanges agréables avec le donneur de soin ainsi qu'une proximité avec rechercher dans les moments de détresse.
- Les comportements actifs qui permettent de s'orienter vers les adultes et à attraper ou s'accrocher, qui restent encore très immature.

La réponse du donneur de soins influence le développement de ses comportements, plus elle est adéquate plus les comportements de signalisation et actifs se manifestent au dépend des comportements aversifs. Cette phase est également influencée négativement (se rallonge) par les conditions défavorables de l'environnement.

Entre trois et six mois, les comportements de l'enfant deviennent plus contrôlés du fait de sa maturation, il va les diriger vers des personnes plutôt que d'autres, il commence à différentier entre les adultes familiers et les étrangers. La mère, ou la personne la plus proche, va réussir à calmer l'enfant qui pleur et vers quatre, cinq mois il va manifester des cris et pleur si celle-ci s'éloigne de lui essayant de la ramener. Les sourire et les babillages vont également être adressés à la figure la plus proche. La qualité de ses échanges avec les donneurs de soins particuliers va renforcer les liens d'attachement et deviennent des figures d'attachement, ainsi un début de modèle interne opérant uniquement sensori-moteur se constitue.

De six à neuf mois, le développement moteur, cognitif et communicationnel de l'enfant permet à l'enfant de contrôler la proximité avec sa figure d'attachement et ce activement car il est capable désormais de garder la distance optimale avec elle dans ses différents gestes. L'enfant approche sa figure d'attachement lors de retrouvailles ou des situations de détresse, la suit si elle s'éloigne de lui. La base de sécurité, qui désigne selon Tereno Susana et al. (2007, p.157),*« le fait pour la figure d'attachement de représenter un support à partir duquel le bébé peut explorer le monde avec confiance »*, s'établit et l'enfant aura à explorer son environnement donc à s'éloigner de sa figure d'attachement mais il garde une certaine distance d'éloignement tolérable au-delà de laquelle un signal déclenchera les comportements d'attachement, l'angoisse de séparation est ressentie dans ces moments d'éloignement et de détresse.

Le développement cognitif de l'enfant va également lui permettre de choisir un comportement adapté à ce qu'il désir de sa communication avec sa figure d'attachement, il a intériorisé des représentations mentales. L'enfant devient de moins en moins dépendant de sa figure d'attachement grâce à ses acquisitions nouvelles, tout en recherchant sa proximité en cas de détresse. C'est à ce stade que l'organisation des patterns de comportement d'attachement devient stable et évaluable.

Entre deux ans et demi et trois quatre ans, l'enfant est moins troublé par la séparation physique d'avec sa figure d'attachement, il est dispose d'un acquit langagier lui permettant de communiquer avec elle pour exprimer ses besoins et ses affects, il peut également grâce à son développement locomoteur se déplacer vers elle et sa maturation

cognitive lui permet d'avoir des représentations mentales de la séparation qui vont apaiser l'angoisse et la détresse ressentie lors de l'absence de cette figure.

Il va être également capable d'élaborer des stratégies pour atteindre ses buts. Un enfant sécure qui a une représentation positive de lui et de l'autre sera capable de négocier avec l'adulte les conflits présents ayant confiance en l'autre et en ses capacités relationnelles. Ce qui n'est pas le cas de l'enfant insécure qui vont ou inhiber leur système d'attachement (sous mission) ou l'exacerber (colère, conflits). (A–S. Mintz, 2009)

Entre quatre et douze ans, le système motivationnel devient plus équilibré et l'exploration du monde extérieure s'étend et apparaissent les relations avec les pairs qui témoignent de la maturité plus accrue du monde psychique interne qui devient de plus en plus autonome. Cette ouverture sur l'environnement va permettre d'avoir plusieurs types et figures d'attachement avec d'autres adultes que les parents ou les donneurs de soins (ex : instituteurs, entraineur, grands-parents). L'enfant acquiert de plus en plus d'autonomie lui permettant de rester des périodes plus au moins longues loin de sa figure d'attachement et d'en être davantage séparé sauf pour les moments de détresse, nous pouvons dire alors que l'enfant à cette étape aura plus besoin de la disponibilité de sa figure d'attachement plus que de sa constante présence comme auparavant, ceci lui permettra de s'épanouir et de pouvoir accéder à son autonomie.

2.3 Les schèmes d'attachements et les modèles opérants

Bowlby avait observé l'interaction des enfants avec leurs proches et en avait tiré que celle-ci s'organise selon trois types de schèmes d'interaction qu'il décrit comme suit :

- **L'attachement sûr**, observé chez l'enfant qui bénéficie d'une attention et d'une disponibilité de la part de ses parents, ces derniers se montrent attentifs à ses besoins et répondent d'une manière adaptée à ses demandes. Une relation de confiance va s'établir entre l'enfant et ses parents l'amenant à rechercher cette assurance et ce sentiment d'être protégé à chaque fois qu'il se sente menacé ou effrayé.

- **L'attachement angoissé-résistant,** observé chez des enfants dont des expériences antérieures d'abandon par les parents ont fait partie de leur vécu, où les parents se

- sont montrés quelques fois défaillants. L'enfant en situation pénible va rechercher la protection et réassurance de ses parents tout en montrant un manque de confiance exprimé par une certaine angoisse.
- **L'attachement angoissé-évitant**, observé chez les enfants qui ont subis des mauvais traitements, des rejets répétés de la part des proches, ou ayant vécu longuement loin de leurs parents dans des institutions dans de mauvaises conditions. On retrouve chez eux un renoncement à la recherche de proximité et de protection des parents, ils n'attendent plus rien d'eux.

D'après une évaluation des schèmes d'attachement faite auprès d'enfants de 12 mois dans le cadre d'une enquête prospective effectuée par Bowlby à Minneapolis, une prédiction des comportements ultérieurs de ses enfants à 3 ans et demi à l'école maternelle a été proposée comme suit : (J. Vignau, John Bowlby, 2004, p. 86)

- L'enfant qui développe un schème d'attachement sûr sera coopératif, créatif et sociable.
- L'enfant qui développe un schème d'attachement angoissé-résistant recherchera trop d'attention, sera impulsif ou passif.
- L'enfant qui développe un schème d'attachement angoissé-évitant recherchera également de l'attention et sera isolé et asocial.

Les schèmes d'attachement selon Bowlby se fixent du fait qu'ils suscitent chez l'entourage des comportements initiant des cercles vicieux, l'auteur cite dans cet abord l'exemple de l'enfant qui a un attachement sécure est gratifiant vis-à-vis de ses parents et va donc avoir davantage d'attention alors qu'un enfant angoissé va susciter des réponses ambivalentes. Il y aurait aussi un processus cognitif qui permettrait à l'enfant de 12 mois d'acquérir des modèles de représentations de soi et des principales figures d'attachement que Bowlby appela « modèles de fonctionnement interne », dont chaque personnalité viendrait s'organiser autour. Ensuite l'idée a été reprise par Main qui a essayé de rechercher l'éventuelle persistance de ces modèles de fonctionnement internes jusqu'à l'âge adulte ainsi qu'à leur transmission intergénérationnelle. (J. Vignau, 2004)

- **Le Modèle interne opérant(MIO)**

Ce concept a été emprunté par Bowlby à Kenneth Craik un psychologue britannique« *Internal Working Model* », pour désigner des modèles mentaux formés par l'enfant. Ceci a pour rôle de percevoir le monde et d'entreprendre des relations interpersonnelles, à travers le modèle de soi (image de soi : être plus au moins aimé) et

le modèle d'autrui (perception d'autrui comme plus au moins sensibles et attentifs à ses besoins). La constitution du MIO correspond selon Bowlby à la deuxième année lorsque l'enfant devienne capable de rechercher un objet disparu, et cela ne peut s'effectuer avant l'acquisition de la permanence de l'objet, vers l'âge de cinq mois, sachant que les premières représentations qui se forment chez l'enfant pourraient même se faire avant cet âge : représentation élémentaire celles-ci concerneraient la mère, étant l'être le plus significatif affectivement et celui avec qui l'enfant établit le plus d'interactions. (R. Miljkovitch, 2009)

En se référant aux travaux de Piaget qui concernent les deux notions d'accommodation et d'assimilation, Bowlby distingue deux temps dans le développement du MOI. Dans le premier, il s'accommode aux expériences vécues pour se constituer. Dans le deuxième, il assimile les nouvelles expériences au modèle existant, même s'il ne correspond pas parfaitement. C'est donc selon ce modèle là que l'individu va traiter les données nouvelles, en dépit qu'il soit adapté, ou pas, au milieu présent. Cependant sa révision reste possible dès lors que les proches sachent l'actualiser par des méthodes adéquates et adaptées à l'âge de l'enfant (le jeu ou le dessin par exemple). (R. Miljkovitch, 2009)

La stabilité du MOI dépend également d'autres facteurs, dans cet abord Miljkovitch (2009, p. 46) cite :

- Les soins procurés à l'enfant au-delà de la première année hormis ceux qui participent à l'élaboration de l'attachement précoce.
- Les éventuels changements chez des proches de l'enfant.
- Les interactions sociales qui permettent l'intégration d'informations nouvelles provenant de l'environnement.

Le modèle interne opérant permet donc à l'enfant de réagir à son environnement et à agir plus au moins intentionnellement de façon à adapter son comportement pour pouvoir rétablir le contact avec sa figure d'attachement, et ainsi à ressentir la sécurité et le soutien espéré et à réaliser son objectif.

2.4 Troubles de l'attachement chez l'enfant

Grâce à la reconnaissance du rôle important que joue la relation mère-enfant dans le développement psychologique, sensori-moteur, affectif et cognitif de l'enfant, bon nombre de chercheurs, tel que Levy, Spitz, Bender et Chess ont pu décrire les troubles issus de carences de soins maternels et de la séparation d'avec la mère. Jusqu'à lors continuent les observations de jeunes enfants pour permettre l'obtention des repères comportementaux. Cyrulnik, révèle que ces comportements constituent des indices reflétant l'état interne de l'enfant et de l'influence subie de son environnement. Pour lui, les effets de la séparation d'avec la mère, dépendent de la période à laquelle s'est produite. Un enfant qui a pu tisser avec sa mère des liens d'attachement épanouissants, seraient, selon lui, plus résistants à la séparation, et non le contraire. (B. Cyrulnik, 2013)

Ainsi, la morbidité et la mortalité infantile liée aux défaillances dans l'attachement a été prouvée et a suscité beaucoup d'intérêt surtout dans les institutions pour enfants. Dans cet abord, Antoine Guédeney (2010), cite l'exemple de H. M. Skeels, directeur d'orphelinat en Iowa qui a confié des jeunes enfants à des malades mentaux volontaires et a démontré qu'ils ont pu évoluer mieux que ceux laissés en pouponnière traditionnelle. Plus tard, après la seconde guerre mondiale, Bowlby et Robertson ont pu faire reconnaitre l'implication de la séparation précoce dans la santé mentale de l'enfant mais les troubles de l'attachement restent non reconnus en tant que pathologie jusqu'en 1970 où apparait la « dépression du bébé », et où le tableau des effets de la carence relationnelle était défini.

- **La dépression du bébé**

René Spitz a décrit la dépression du bébé, mais elle a été mal définit. Cependant il met l'accent sur la différence de la dépression chez l'enfant et l'adulte qui réside dans la structuration du moi insuffisamment développée chez l'enfant par rapport à l'adulte.

Par contre Bowlby voit une similitude dans la dépression anaclitique chez les deux. Il y a eu beaucoup de polémiques sur l'origine et la description de la dépression chez l'enfant. Herzog et Rathbun ont proposés une liste de symptômes (persistant pendant au moins deux semaines) de l'épisode dépressif chez l'enfant et il comprenait :

le retard de développement, des troubles du langage, les troubles d'acquisition de la propreté, le retard de croissance, les mouvements anormaux, le mérycisme, les troubles du sommeil, l'absence d'angoisse de séparation ou l'inverse, un attachement angoissé. La dépression chez le jeune enfant a ensuite figurée dans la classification diagnostique des troubles mentaux, grâce à Call en 1983, dans la catégorie des troubles de l'attachement. En 1994, la classification diagnostique 0-3 ans*« Zero To Three, National Center for Children Infants Programs (NCCIP) »* a été proposée par un groupe de cliniciens où ils placent la dépression de la petite enfance (203) dans la catégorie des troubles de l'affect, avec le tableau suivant (se manifeste au moins deux semaines) : une humeur déprimée ou irritable, avec une diminution du plaisir et de l'intérêt au cours des activités adaptées à leur âge, une diminution de la capacité à protester, des geignements excessifs et répertoire restreint des interactions sociales ou des initiatives vers l'autre. Ce tableau peut être accompagné de troubles du sommeil ou de l'alimentation, avec parfois perte de poids. (A. Guédeney, 2010)

- **Les troubles réactionnels de l'attachement**

Les troubles réactionnels de l'attachement *« Réactive Attachement Disorder »* apparaissent en 1980 avec la publication du DSM-III. Le tableau est décrit comme suit :

Le retard de croissance, le manque de réponses sociales comme traits caractéristiques des troubles, se manifestant avant l'âge de huit mois (ceci a été repris et devient les cinq premières années). Dans le DSM-IV (1994) le trouble réactionnel de l'attachement dans la petite enfance est décrit par un contact social manifestement troublé et inapproprié sur le plan du développement dans la plus part des contextes relationnels (sont exclus les retards mentaux et les troubles envahissant du développement).

Deux sous types sont introduit dans ce trouble :

- **Le type inhibé :** caractérisé par une inhibition de la tendance normale dans le développement à chercher le réconfort auprès des figures d'attachement (parents ou autres adultes), l'enfant est inhibé dans les interactions sociales, hypervigilantes ou très ambivalentes, une inhibition générale du système d'attachement.

- **Le type désinhibé** : caractérisé par une hyperactivité du système d'attachement, avec une très faible discrimination sociale, des attachements diffus et non sélectifs. L'enfant ne discrimine pas ses proches des autres *« sociabilité sans discriminer »*.

Il y a eu d'autres descriptions des troubles réactionnels d'attachement dans l'ICD et dans la classification diagnostique 0-3 ans, mais nous allons nous en tenir à celle proposé par Zeanah et Boris et qui est basée sur des travaux sur le développement et le comportement de l'enfant plutôt que sur les étiologies. En se référant aux troubles de la base de sécurité décrits par Lieberman, ils définissent trois grands troubles de l'attachement :

- **Les troubles de l'absence de l'attachement**

Deux troubles existent, le trouble d'attachement avec retrait émotionnel, dans lequel l'enfant est en retrait, inhibé, sans attachement. Et le trouble avec sociabilité indistincte, sans différentié les étrangers. Il apparait dans les deux types, des difficultés dans l'autorégulation et dans l'autoprotection, dans la recherche de confort et de réassurance, dans l'expression de l'affection, la coopération et l'exploration.

- **Les troubles de la base de sécurité**

L'enfant ici montre une préférence pour une figure d'attachement et les troubles vont donc concerner cette relation. Quatre troubles sont décrits, les troubles de l'attachement avec mise en danger où l'enfant s'engagerait dans des activités (éloignement, agression, etc.) le mettant, ou mettant son parent en danger, il rechercherait de ce fait, une attention ou une protection de sa part qui se trouve souvent inaccessible. Les troubles de l'attachement avec accrochage et exploration inhibée, où l'enfant en présence de sa figure d'attachement dans une situation nouvelle, ou en présence d'un étranger, manifeste une inhibition.

Les troubles de l'attachement avec vigilance et compliance excessive, où l'enfant est hypervigilant, craint de déplaire aux parent, il a une compliance exagérée aux demandes de son parent. Il est proche du type de l'attachement désorganisé.

Les troubles de l'attachement avec renversement des rôles, où l'enfant a un contrôle sur le parent soit d'une façon punitive soit par des sollicitudes excessives. Il est difficile à distinguer et souvent l'enfant est valorisé, mais il faut savoir détecter l'impact sur le développement.

Les ruptures de liens d'attachement, où l'enfant subit une perte de la figure d'attachement. C'est les mêmes critères décrits par Robertson, dans séparation brusque de jeunes enfants de leurs parents (protestation, désespoir et détachement). La perte d'une figure d'attachement à cet âge est considérable surtout si elle est définitive telle la mort du parent ou le changement brutal de la famille qui s'occupe de l'enfant. Dans ce cas précis, le type d'attachement antérieur aurait peut-être un rôle à jouer dans l'adaptation à la nouvelle vie de l'enfant soit de l'aider à devenir résilient où le rendre plus vulnérable. (A. Guédeney, 2010)

Les troubles de l'attachement apparaissent selon l'auteur chez des enfants ayant un style d'attachement non-sécure de type A, C et D. Zeanah, décrit la pathologie de l'attachement comme commençant avec les troubles de la base de sécurité et se poursuit avec les troubles de la rupture des liens d'attachement. (A. Guédeney, 2010)

3. Figures d'attachement et tuteurs de résilience

3.1 Les figures d'attachement

A.-S. Mintz (2009, p.95), définit la figure d'attachement comme *« la personne vers laquelle l'enfant dirigera son comportement d'attachement »*. Selon lui, *« ...Sera susceptible de devenir une figure d'attachement tout adulte (dans les conditions normales) qui s'engage dans une interaction sociale et durable animé avec le bébé, et qui répondra à ses signaux et à ses approches.»*. Dans ce passage, l'auteur précise qu'une figure d'attachement représente la personne qui entreprend des relations d'attachement avec l'enfant, cela peut concerner tout comportement exprimant des liens d'attachement établis avec elle, allant de la recherche de proximité avec cette personne à l'angoisse exprimée en son absence. La figure d'attachement serait donc cette personne

attentive à l'enfant et à ses besoins, sensible à tous ses signaux et qui entreprendrait avec lui, des interactions d'une façon durable et active.

Cette personne, appelée également « Care giver» serait un parent ou une autre personne en contact avec l'enfant, qui ferait partie d'un système activé par les comportements d'attachement de l'enfant. Celui-ci influencerait les réponses induites par les besoins de l'enfant. Ces réponses peuvent être adaptées ou non, selon la sensibilité du donneur de soins aux stimulations de l'enfant. Il y aurait donc, des parents qui répondraient facilement aux besoins de l'enfant de manière à le conforter et à le protéger, d'autres auraient un plus de mal à le faire. (K.Lundén, 2009)

Les différentes études effectuées sur la théorie de l'attachement ayant reconnus l'universalité d'un ensemble de comportements chez l'enfant, qui seraient spécifique à une relation d'attachement envers cette figure, quel-que-soit la qualité de cette relation et la nature de l'attachement.

Le donneur de soin ou le *caregiver*, qui serait susceptible d'être une figure d'attachement pour le bébé ou le jeune enfant, ne pourrait être autre que la mère, mais cela n'est pas toujours vrai. Et Comme nous l'avons vu précédemment, la théorie de l'attachement stipule que l'enfant peut avoir des comportements d'attachement envers n'importe qu'elle personne, qui pourrait représenter sa figure d'attachement, mais également, envers plusieurs personnes en même-temps, avec une préférence spécifique à une figure, c'est la figure « principale » d'attachement. Il se pourrait aussi que la figure d'attachement soit exclusive c'est le « concept de monotropie », ceci concernerait effectivement la mère, telle une figure principale ou exclusive d'attachement, où les études sur l'attachement se sont centrées en premier lieu. La figure d'attachement principale est effectivement le plus souvent la mère, mais il peut s'agir aussi du père ou d'une autre personne étrangère à la famille. Ce n'est qu'après les changements sociaux et économiques qui ont eu lieu, que le regard vers le rôle traditionnel attribué à la mère a pu changer et amener à d'autres investigations dans le domaine des liens précoces mère-enfant et à la théorie de l'attachement.

Fox, Kimmerly et Schaffer, cités par E. Palacio-Quintin (2000, pp. 122-123), ont pu réaliser une étude méta-analytique des résultats obtenus à partir de recherches faites sur l'attachement de l'enfant à la mère ou au père. Ils ont pu constater qu'il n'y a pas de différences significatives entre la qualité d'attachement envers les deux parents.

Mais ceci n'exclut pas le fait que dans plusieurs cas l'attachement de l'enfant serait sécure envers l'un des parents et non-sécure envers l'autre. Ainsi l'exclusivité de l'attachement de l'enfant à sa mère uniquement n'a pas lieu d'être. De plus il a été reconnu que l'enfant serait capable d'établir plusieurs liens d'attachement avec multiples figures qu'elles soient du milieu familial (ex : grands parents, fratrie) ou extra-familial (ex : nourrices, éducatrices). Selon Zazzo (D. Bailly, 2004), à l'âge de sept mois, 70 % des bébés ont une seule figure d'attachement et cette personne, c'est la mère, et chez les 30% qui restent les figures d'attachement seraient deux personnes ou plus.

Ce recours à d'autres personne que la mère, comme donneur de soins principal, serait conditionné par des circonstances qui peuvent être imposées à l'enfant, dans ce cas, mieux vaut protéger l'enfant du stress de de la séparation d'avec sa mère par l'attachement à une autre personne de substitution. Cette « figure d'attachement secondaire » comme l'a appelé Richard Bowlby, pourrait être un modèle sécurisant pour l'enfant, faisant allusion aux nourrices. Et selon une étude de Goossens, cité par C. Rabouam (2010), les professionnels ne semblent pas être moins sécurisants que les parents.

Ainsi le remplacement de la mère par une autre personne capable d'assumer son rôle, serait bénéfique à l'enfant. Ce « cadre affectif stable », comme l'a appelé Cyrulnik, pourrait permettre à l'enfant de se remettre à vivre et de se familiariser avec une nouvelle famille. (2001). Faut-il encore trouver la bonne personne.

Pierre-Humbert, cité par E. Palacio-Quintin, avait évoque l'implication nouvelle des éducatrices dans les établissements pour enfants et les garderies, dans la création de liens d'attachement avec l'enfant qui la côtoyant d'une façon quotidienne, développe des relations d'attachement, son nouveau *« caregiver »* devenant une figure d'attachement importante si ce n'est la principale.

Cependant, des études (Goosens et Van Ijzendoorn, Howes et Hamilton, et d'autres) comparant les relations d'attachement mère-enfant à celles éducatrice-enfant, à travers l'épreuve de la situation étrange, ont conclus que le type d'attachement éducatrice-enfant n'est pas lié au type d'attachement mère-enfant et qu'il peut y avoir des relations sécurisantes avec d'autres figures d'attachement que la mère. (E. Palacio-Quintin, 2000)

Ici l'auteur, réfute l'idée de la condamnation des interactions sociales futures de l'enfant par les modèles internes qui ont été déterminés par le type de relations d'attachement construit selon la sensibilité de la mère et ses réponses aux besoins exprimés par l'enfant précocement. Cela ne diminue en rien l'importance de la sensibilité de la mère dans l'établissement des liens d'attachement, mais aux côtés de l'implication de l'ensemble des expériences vécues par l'enfant et l'influence de l'environnement dans lequel il évolue. La multiplicité des figures d'attachement et la diversité dans les relations d'attachement sécurisant contribueraient au bien-être de l'enfant et son bon développement.

Aussi faut-il croire que la multiplicité des relations d'attachement pourrait être bénéfiques pour l'enfant d'un point de vue compensatoire, c'est-à-dire qu'une relation non sécurisante pourrait être compensée par une autre sécurisante, les résultats de recherches menées par, Mitchell-Copeland, Denham et DeMulder confirment cette hypothèse qui suggère qu'un attachement sécurisant avec l'éducatrice préscolaire peut jouer un rôle compensatoire en cas d'attachement mère-enfant insécure.

D'autres auteurs (Kamaniola, Pierrehumbert et Ramstein) évoquent le phénomène d'interaction entre plusieurs relations d'attachement (ex : la mère, le père et l'éducatrice) qui aurait un effet sur la personnalité et les problèmes de comportements de l'enfant, il constituerait un facteur de résilience dans la mesure où l'enfant aurait au moins, parmi ces relations d'attachement, une qui serait sécurisante. L'établissement d'une relation sécurisante avec une figure d'attachement étant un facteur de protection majeur pour un enfant dans un contexte de risque et ayant une relation d'attachement insécure avec la mère. (E. Palacio-Quintin, 2000)

3.2 Les tuteurs de Résilience

C'est à Boris Cyrulnik que revient l'appellation de « tuteur de résilience », celle-ci étant attribuée à une personne proche de la famille, un pair, un ami, un voisin, un enseignant, etc., cette personne aurait pou rôle selon Cyrulnik de construire ou de reconstruire le sujet. Le tuteur de résilience est une personne qui serait considérée

comme étant un facteur de protection externe, étayant par son soutien le processus de résilience en cours chez une personne en situation d'adversité. Nombre de chercheurs dans le domaine de la résilience tel que :

Cyrulnik, Vanistendael, Lecompte, Hanus et Manciaux, ont reconnus l'intérêt grandement bénéfique de pouvoir établir un lien ultérieur avec une personne ressources, et qui deviendrait un tuteur de résilience. (A. Theis, 2006)

D'après Delage Michel (2004), dans un article publié dans Thérapie Familiale : Résilience dans la famille et tuteurs de résilience - Qu'en fait le systémicien ?, *« les tuteurs de résilience sont donc tout naturellement constitués d'abord par les autres de la famille, ceux avec qui l'individu qui vient de subir une agression psychique est dans un lien affectif fort. La famille quand elle existe est le premier environnement ressource, le premier à recevoir la souffrance du sujet et le récit de ses expériences, le premier à pouvoir contenir et permettre la reprise du développement du monde interne.*» (Vol. 25, p. 342). Nous pouvons constater à travers ceci, que Delage donne la priorité à la famille comme milieu ressources pouvant offrir au sujet un soutien affectif important. Supposés être les plus proches, les membres de la famille seraient les premier, selon lui, capables de le contenir, de l'aider à rebondir et à surmonter ses difficultés pour reprendre son sort en main et pouvoir en puisant dans ses ressources internes.

Ces liens qui existent entre le sujet et son tuteur de résilience, semblent beaucoup ressembler aux liens d'attachement que le sujet aurait établi antérieurement avec sa ou ses figures d'attachement, ayant de ce fait le même rôle principal de permettre, par sa présence et sou soutien un développement harmonieux du sujet, qu'il soit interne ou externe.

Quelle serait donc la différence entre le tuteur de résilience et la figure d'attachement ? Le tuteur de résilience serait-il une des figures d'attachement ultérieur du sujet et aurait-il le même rôle ? Pour répondre à ceci, nous nous retournons vers J. Lighezzolo et C. de Tychey, qui distinguent les tuteurs de « résilience » des tuteurs de « développement ». Ils appellent tuteurs de développement, les « modèles parentaux », c'est-à-dire, toutes personnes ayant un rôle de substitution du/des parents pour l'enfant, ceci se rapprocherait plutôt de la figure d'attachement. Or, ils considèrent, tuteurs de résilience : *« tous les autres modèles environnementaux que le sujet peut rencontrer lorsque les modèles parentaux sont défaillants ou insuffisant. »*. (A. Theis, 2006, p. 87)

Manciaux évoque la notion de confiance dans la relation du sujet à son tuteur de résilience, pour lui un tuteur de résilience est une personne en qui l'enfant a confiance et en même tant fait confiance à cet enfant.

Cette notion de confiance inspire le sentiment de sécurité ressenti par le sujet, et c'est l'essentiel dans une relation d'attachement sécure, comme nous l'avons décrit plus haut dans ce chapitre. De plus il les décrit, selon Theis (2006, p. 88) : *« comme étant des découvreurs de compétences et de ressources, … deviennent en quelque sortes de promoteurs de résilience »*. Ainsi Manciaux, leur confère un rôle d'accompagnateurs dans le processus de résilience, où ils auraient le mérite d'avoir pu dégager les capacités internes du sujet et les utiliser afin de pouvoir surmonter les évènements adverses. Le tuteur de résilience a ce pouvoir de faire prendre conscience au sujet qu'il dispose de moyens capables de le faire prendre le bon chemin vers la reprise du développement harmonieux et d'en éviter les dérives. Selon toujours le même auteur, un tuteur de résilience ne peut se reconnaitre ou se prononcer comme tel, c'est le sujet lui-même qui prend conscience de la relation d'aide offerte par le tuteur, parfois sans intention, et qui lui a permis de s'en sortir. Dans ce contexte Theis (2006, p. 88), cite l'exemple de S. Tomkiewicz, qui décrit son psychiatre comme étant son tuteur de résilience, à travers son soutien et ses encouragements lui aurait dit : *«qu'après la guerre, un garçon comme lui, avec ses dons, ses capacités, ses intérêts, sa drôlerie…, serait un être de valeur, se débrouillerait bien, ne serait la charge de personne»*.

Ceci lui avait évité d'autres tentatives de suicides et avait fait de lui le psychiatre qu'il est à présent, ayant repris le goût de vivre, prêt à tendre la main aux personnes en détresse.

D'un point de vue psychodynamique, de Tychey et Lighezzolo, cité par Theis (2006), pense que les tuteurs de résilience jouent un rôle dans la reconstruction du sur-moi et de l'idéal-moi touchés lors d'un évènement traumatique : « *le sujet qui a subi le traumatisme peut structurer de nouvelles identifications avec de nouvelles cibles identificatoires dont il va incorporer par ce processus, un certain nombre de valeurs ou de manières d'être, qui sont actées dans leur vie de tous les jours, par ces nouvelles cibles identificatoire* » (pp. 88-89).La contribution des tuteurs de résilience dans la reconstruction est de ce fait réellement de l'intérieur, et permet à l'individu de retracer sa vie avec un nouveau souffle extirpé du plus profond de lui-même. Le compte insiste également sur l'importance de la présence d'un tuteur de résilience dans ce processus, car nous ne pouvons, être résilient seul.

Tous ces auteurs (Lecompte, de Tychey et Lighezzolo) se sont penchés sur le profil de cette personne qualifiée de « tuteur de résilience » et sont arrivés à en définir un portrait qui est le suivant (A. Theis, 2006) :

- Une personne constituant un repère solide pour l'enfant en le laissant se développer à sa façon.
- Une personne qui manifeste de l'empathie et de l'affection, modeste, patiente, respectueuse de la liberté de l'autre et ne se décourage pas devant l'échec et les difficultés.
- Une personne qui respecte le parcours de résilience de l'autre et facilite l'altruisme chez lui.
- Une personne favorisant la restauration de l'estime de soi et le respect des lois et interdits fondamentaux.

D'après Lecompte une personne qui aurait toutes ces qualité serait peut-être trop parfaite est donc peut-être aussi inaccessible et ne pourra être un tuteur de résilience.

D'un autre point de vue, le tuteur de résilience pourrait ne pas exister, que psychologiquement chez l'individu résilient. Cyrulnik soutient l'idée que c'est le sujet qui adopte son tuteur, à travers sa symbolisation de figures d'appui et de protection.

La présence donc, du tuteur ne serait pas toujours une présence réelle, ce dernier n'étant qu'un modèle pour le *rêve résilient.* (B. Cyrulnik$_b$, 2008, p. 56)

III. Potentiel de protection interne et externe face au traumatisme du deuil

Le deuil a été décrit comme un traumatisme psychique chez nombre d'auteur. Hanus quant à lui, le qualifie d'être un des plus important pouvant survenir au cours de l'existence et parfois même le plus grave d'entre eux.

L'être humain serait donc exposé à des situations de pertes et de séparations en permanence, et il serait à un moment ou un autre impliqué dans un travail de deuil. L'incidence de ces pertes est très variable, ceci revient à la nature des relations qui préexistaient à la rupture remettant en question, de façon différentes, leur équilibre psychique. Le fait donc, que le deuil soit un traumatisme, il entrainerait chez certains individus et dans certaines situations des difficultés et même des complications. (M. Hanus, 1995)

Cependant, M. Anaut souligne que ce n'est pas l'évènement en soi qui est traumatique mais c'est l'incapacité à le gérer qui soit responsable de ses réponses inadéquates. C'est dans cette différences chez les personnes à pouvoir intégrer psychiquement les évènements négative, que réside la capacité ou non à la résilience. Il y aurait de ce fait un potentiel interne chez les individus résilients capable de les aider à rebondir, et à les protéger contre l'accumulation d'excitations provenant de l'évènement négatif et des effets délétères de l'adversité. (M. Anaut, 2008)

1. Dynamique du processus de résilience après le trauma

Selon M. Anaut, le processus de résilience pourrait s'organiser après un traumatisme, permettant à l'individu de reprendre son développement après l'effraction psychique engendrée par celui-ci. Ainsi le fonctionnement psychique de la résilience permettrait la réduction des effets du trauma. Certaines études et observations cliniques ont décomptées deux étapes propres au processus de résilience ; une première étape focalisée sur la réduction des effets du trauma et une deuxième étape permettant l'installation proprement dite du processus de résilience.

1.1 La première phase de la résilience : Confrontation au trauma

La personne tente, dans un premier temps de mettre en place un processus de résistance contre la désorganisation psychique. Elle tente de se protéger et de déconstruire la réalité offensive qu'elle ne peut accepter. C'est aux mécanismes de défense qu'elle aurait recours pour essayer de contrer l'effet de l'effraction psychique. Les plus utilisés étant : le déni, la répression des affects, le déplacement, la projection, le comportement passifs-agressifs, imaginaire.

1.2 La deuxième phase de résilience : Autoréparation

L'individu traumatisé, tentera alors de rétablir les liens rompus par le trauma et de se reconstruire à travers l'utilisation de mécanismes de protection plus mature et plus souples tel que : l'humour, la créativité, l'intellectualisme, l'altruisme, la sublimation. Dans cette phase, il est primordial que l'individu puisse avoir des capacités d'élaboration mentale et une flexibilité dans l'ajustement des mécanismes de défenses.

Dans cet abord Anaut, décrit la mentalisation comme étant la capacité de l'individu à donner un sens à sa blessure. Ceci permettrait de transformer les excitations liées au traumatisme en représentations communicables. La mentalisation et la richesse de l'espace imaginaire sont, pour elle, deux aspects importants contribuant à la mise en place du processus de résilience. (M. Anaut, 2008, p. 84)

2. Le soutien social : Une variable déterminante pour faire face au traumatisme

Le soutien social est considéré comme un besoin inhérent lors d'évènements difficiles dans la vie. En effet, une personne qui a subi un trauma psychique à la suite d'une situation adverse, nécessite incontestablement une ou plusieurs relations d'aide dans un contexte de communication positive.

2.1 Le soutien social dans la dynamique de résilience

Le soutien social se définit selon Cobb (cité par C. Jourdan-Ionescu, 2001, p. 174) comme : *« l'information provenant d'autrui qu'on prend soin de nous, que l'on est aimé,*

estimé, valorisé et qu'on appartient à un réseau de communication et d'obligations communes ».

Cette définition démontre la diversité des messages positifs, perçus à travers une relation de soutien social, et delà, le grand intérêt de ce genre de relation dans une dynamique de résilience chez un sujet traumatisé.

Il y aurait plusieurs types de soutien social, selon Safrano, on peut en distinguer cinq :

- Le soutien affectif, celui qui consiste en l'expression d'empathie et l'intérêt porté aux autres ;
- Le soutien de considération, qui concerne le fait d'avoir un regard positif envers l'autre de manière à lui donner un sentiment d'être compétent et le valorise ;
- Le soutien instrumental ou tangible, qui représente une assistance directe ;
- Le soutien au plan de l'information, qui repose sur l'apport de conseils et de suggestions à la personne en détresse, ainsi que le fait de recevoir un feed-back positif ;
- Le soutien de réseau qui procure un sentiment d'appartenance avec des personnes qui partagent les mêmes intérêts et les mêmes activités sociales.

Ces types de soutien assurent une relation d'aide spécifiques aux types de personnes et selon les circonstances adverses. Mais qu'il soit de l'un ou de l'autres de ces types, le soutien social est considéré comme un facteur de protection très efficace dans des moments de stress.

Le soutien social faible chez l'enfant d'âge scolaire, serait lié aux problèmes de comportement, à des comportements psychiatriques, ou encore à la maltraitance. Et d'après l'étude faite par Palacio-Quintin, Jourdan-Ionescu et Martineau en 2001 (C. Jourdan-Ionescu, 2001), le besoins des parents des enfants d'âge scolaire, de l'aide spécialisée et beaucoup moins exprimé chez ceux qui bénéficient de soutien social autour d'eux.

Le rôle du soutien social dans le bien-être et la santé mental a été prouvé depuis bien longtemps, Durkheim, avait démontré à travers ses études sur le suicide, l'affaiblissement des ressources sociales après la rupture des liens sociaux et leur impact

sur l'incapacité de se renouer avec la vie. Une personne étant plus intégrée dans une communauté aurait une meilleure santé mentale. (Jean Caron et Stéphane Guay, 2005)

Les effets du soutien social seraient selon ce même auteur, multiples. Il aurait essentiellement deux actions plus importantes l'une que l'autre. D'un côté le soutien social jouerait le rôle d'un « tampon », capable d'absorber le stress engendré par une situation difficile, et d'en réduire donc les effets néfastes. D'un autre côté, il serait en relation directe avec l'amélioration de la santé mentale, Car il permet d'obtenir des effets positifs, de stabilité et de sécurité et serait capable de susciter une bonne perception de soi et de ses valeurs, en favorisant une estime de soi positive et en influençant les comportements adéquats et sains. (Jean Caron et Stéphane Guay, 2005)

Dans une perspective de résilience, il nous parait évident que les deux actions propres au soutien social citées plus haut, sont essentielles et constituent les deux étapes de la dynamique résiliente, où dans un premier temps, l'excès de stress engendré par le traumatisme va être absorbé, diminué et apaisé. Puis dans un deuxième temps, où il intervient pour la reconstruction et la reprise du développement.

2.2 Le soutien psychosocial de l'endeuillé

Le deuil représente une source importante de chagrin générateur de grand stress. Les études longitudinales qui ont été effectuées dans ce sens ont pu déterminer que la solitude était l'un des facteurs du deuil à haut risque. (M. F. Bacqué, 2000)

Il y'auraient des différences significatives entre les groupes d'endeuillés soutenu et les endeuillés solitaire. Ainsi le contact extérieur permettrait non seulement d'apaiser leurs souffrances liées à la perte et à la séparation, mais aussi d'éviter la négligence de leur état physique pouvant aboutir à une détérioration de leur santé mentale.

Le soutien social d'un endeuillé pourrait se focaliser sur l'activité cathartique au sein d'un groupe, visant l'expression des émotions liées au décès en s'identifiant mutuellement aux expériences d'autrui dans une atmosphère de compassion, offrant de ce fait, un support émotionnel à la personne en deuil. De plus cet aspect du soutien social va permettre de contenir les premières paroles liées à la mort traduisant ses souffrances intérieures.

Par ailleurs, la sidération spécifique à l'endeuillé, le rendant incapable d'assimiler la situation de séparation et de rechercher avidement à récupérer l'objet perdu, pourrait être apaisée par le soutien social qui apporte rassurance et dédramatisation.

Le soutien social contribuerait à long terme, à assurer la reprise du cours de la vie de l'endeuillé et à l'acceptation de la perte, sans culpabilité excessive, avec un retour des activités habituelles, tel que les fonctions professionnelle ou scolaires pour un enfant. Ceci représenterait clairement un processus de résilience. (M. F. Bacqué, 2000)

REFERENCES

1. http:/www.le-dictionnaire.com.
2. NING Ling, (2012), «La vie psychique et sociale des enfants dans les orphelinats chinois», Thèse de doctorat en science de l'éducation, Faculté Des Sciences Humaines Et Sociales, Université Paris Descartes-Sorbonne, p. 89.
3. CYRULNIK Boris $_{b}$, (2003), « On m'a fait **taire** pendant très très longtemps », Interview faite par Hélène MATHIEU, Revue : PSYCHOLOGIES, Février, p. 18.
4. DE CLERCQ Michel, LEBIGOT François, (2001), « Les Traumatismes Psychiques », Paris, éd. Masson, 2001, p. 14.
5. Dictionnaire, (2008), « Le Petit Larousse illustré », Paris, édition-Larousse, p. 1029
6. MEDKOUR Malika, Souad OTHMANE, (2010), « Incidence des violences terroristes sur la population de la wilaya de Blida, étude rétrospective», in D. Samaï-Haddadi, « psychologie et psychopathologie des traumatismes et des maladies somatiques », Alger, OPU, 2010, p. 266.
7. CROCQ Louis $_{a}$, (1997), « Stress, trauma et syndrome psychotraumatique », Revue, Soins Psychiatrie-N°188, Paris, p.11.
8. DSM-IV_TR, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, (2003), éd. Masson, p. 785.
9. BARROIS Claude, (1998), « Les névroses traumatiques », 2ème éd., paris, Dunod, P-P. 18-20.
10. Ibid. p.14.
11. Ibid. p.16.
12. Ibid. p.22.
13. Dictionnaire de Médecine, (2009), « Larousse médical », Paris, édition-Larousse.
14. LEBIGOT F., (2006), « Le traumatisme psychique», Bruxelles, Temps d'arrêt. , p. 5.
15. Ibid. pp 7-9.
16. DRIOUECHE S., (2010), « Trauma : histoire et évolution d'un concept », in D. Samaï-Haddadi, « psychologie et psychopathologie des traumatismes et des maladies somatiques », OPU, Alger, p.20.

17. CHELALA H., (2012), « Du traumatisme à la résilience, chez les élèves dans les classes primaires dans le contexte de la guerre », Thèse de doctorat Université Michel de Montaigne Bordeaux., p.85.
18. DAYAN Maurice (1995), « Trauma et devenir psychique », 1ère éd., Paris, PUF, p. 12.
19. BARROIS Claude, (1998), « Les névroses traumatiques », 2ème éd., paris, Dunod., p. 61.
20. CROCQ Louis, (1994), « Les victimes psychiques », Tribune Psy : victimologie, n°1, Novembre, p. 29.
21. CROCQ Louis, (1996) « Critique du concept d'état de stress post-traumatique », Perspectives Psy, volume 35, n°5, Décembre, p. 363.
22. CROCQ Louis, (2001), « Le traumatisme psychique dans la pensée psychiatrique francophone», in M. De Clercq, F. Lebigot, Les traumatismes psychiques, Paris, éd. Masson., p. 4.
23. BARROIS Claude, (1998), Op. cit., p.2.
24. CROCQ Louis, (1994), « Les victimes psychiques », Tribune Psy : victimologie, n°1, Novembre, p.28.
25. CROCQ Louis, (2001), « Le traumatisme psychique dans la pensée psychiatrique francophone», in M. De Clercq, F. Lebigot, Les traumatismes psychiques, Paris, éd. Masson, 2001, p. 2.
26. LEBOVICI Serge, (1997), « Aspects théoriques », in B. Doray, C. Louzoun, « Les Traumatismes dans le psychisme et la culture », France, éd. Erès, p. 34)
27. CROCQ Louis, (2001), Op. cit., p. 3.
28. DRIOUECHE S., (2010), Op. cit.,, p. 28.
29. CROCQ Louis a, (1997), « Stress, trauma et syndrome psychotraumatique », Revue, Soins Psychiatrie-N°188, Paris, 1997, p. 8.
30. DAMIANI Carole, PEREIRA-FRADIN Maria, (2006), « Manuel Trauma Q : Questionnaire d'évaluation du traumatisme », paris, ECPA, 2009, p. 4.
31. VITRY M., (2000), « Prise en charge psychologique des enfants traumatisés par la violence liée au terrorisme, Programme de coopération Algérie-UNICEF », Séminaire de formation des formateurs, Institut Pasteur Sidi Fredj 19-22 Novembre, p.40.
32. BARROIS Claude, (1998), Op. cit., pp. 1-3.
33. M. De Clercq (2001, p. p, 88. 89.

34. BARROIS Claude, (1998), Op. cit.,p. 4.
35. Ibid. p. 114.
36. Ibid. pp, 117-118.
37. CROCQ Louis $_b$, (1997), « Des Lieux de Soins et de Réparations pour les Enfants Victimes d'Agressions Sexuelles », Actes des journées d'études et de réflexion de l'unité de formation et de recherche de la fondation pour l'enfance, Colloque européen, Paris, Centre des conférences internationales, p. 9.
38. LEBIGOT F., (2006), Op. cit., pp, 23-24.
39. CROCQ Louis, (2000), « Les troubles psychique de guerre dans la population civiles », in CROQ L., VITRY M., «Prise en charge psychologique des enfants traumatisés par la violence au terrorisme», séminaire de formation des formateurs, Programme de coopération Algérie-UNICEF, Institut Pasteur SIDI FREDJ, 19-22, Novembre, p-p. 45-46.
40. CROCQ Louis $_b$, (1997), Op. cit., p. 10).
41. LEBIGOT F., (2009), « Le traumatisme psychique, Stress et Trauma », 9 (4) : 201-204, p. 203.
42. Ibid. p. 26.
43. Ibid. p. 203.
44. LEBIGOT F., (2006), Op. cit., p. 28.
45. Ibid. pp. 30-31
46. Ibid. p. 32), .
47. CROCQ Louis $_b$, (1997), Op. cit., p. 9
48. LEBIGOT F., (2006), Op. cit., p. 8.
49. BARROIS Claude, (1998), Op. cit., pp. 190-196.
50. LEBIGOT F., (2006), Op. cit., pp. 14-22.
51. BAILLY L., (2001), « Syndromes psycho-traumatiques chez l'enfant », in M. De Clercq, F. Lebigot, « Les traumatismes psychiques », Paris, Masson, p. 137)
52. Ibid. p. 138.
53. CROCQ Louis $_b$, (1997), Op. cit., pp. 5-8.
54. Ibid. pp. 9-10.
55. BAILLY L., (2001), Op. cit., p. 140

56. Ibid. 141.
57. Ibid. p. 142.
58. Ibid. p. 139.
59. CROCQ Louis $_{b}$, (1997), pp 15-17.
60. CROCQ Louis$_{a}$, (1997), Op. cit., Paris, p. 20.
61. Ibid. p. 22.
62. BAILLY L., (2001), Op. cit., p. 140.
63. Ibid. p.141.
64. Ibid. p. 139.
65. GUEDENEY A., (2009), « La théorie de l'attachement : l'histoire et les personnages, Chapitre 1», in GUEDENEY N., GUEDENEY A. et col., « L'attachement : approche théorique », Paris, Elsevier Masson, p. 3.
66. BAILLY Daniel, (2004), « L'angoisse de séparation : chez l'enfant et l'adolescent », 2ème éd., Paris, Masson., p. 12.
67. Ibid. p. VII.
68. BAILLY Daniel, BAILLY-LAMBIN I., (2004), « Aspects Cliniques », in BAILLY Daniel, « L'angoisse de séparation : chez l'enfant et l'adolescent », 2ème éd., Paris, Masson, pp. 3-4.
69. Ibid. p. 5.
70. Ibid. p. 6.
71. TERENO Susana et al., (2007), « La théorie de l'attachement : son importance dans un contexte pédiatrique », Devenir, 2 Vol. 19, p. 160)
72. BAILLY Daniel, BAILLY-LAMBIN I., Op. cit., (2004), p. 7.
73. Ibid. p. 8.
74. Ibid. p.9.
75. Ibid. 12.
76. BAILLY Daniel, (2004), Op. cit., p.14.
77. Ibid. p. 21.
78. Ibid. p. 22.
79. GARZON G., VIGNAU J., (2004), « Les théories psychodynamiques », in BAILLY Daniel, « L'angoisse de séparation : chez l'enfant et l'adolescent », 2ème éd., Paris, Masson, p. 69.
80. Ibid. p. 72.

81. GUEDENEY N., LAMAS C., (2009), « Le concept du système motivationnel : les systèmes impliqués dans la base de sécurité, Chapitre 2», in GUEDENEY N., GUEDENEY A. et col., « L'attachement : approche théorique », Paris, Elsevier Masson., p. 13.
82. GARZON G., VIGNAU J., (2004), Op. cit. p. 74.
83. Ibid. pp. 72-73.
84. Ibid. pp. 75-76.
85. Dictionnaire, (2008), p. 76.
86. MINTZ A.-S., GUEDENEY N., (2009), « L'attachement entre 0 et 4 ans : Concepts généraux et ontogenèse, chapitre 10 », in GUEDENEY N., GUEDENEY A. et col., « L'attachement : approche théorique », Paris, Elsevier Masson, p. 95.
87. Ibid. P. 3.
88. Ibid. p. 4.
89. Ibid. p. 8.
90. GUEDENEY A., (2009), « La théorie de l'attachement : l'histoire et les personnages, Chapitre 1», in GUEDENEY N., GUEDENEY A. et col., « L'attachement : approche théorique », Paris, Elsevier Masson, p-p. 4-5
91. Ibid. p. 6.
92. Ibid. p. 7.
93. MINTZ A.-S., GUEDENEY N., (2009), Op. cit., p. 97.
94. TERENO Susana et al., (2007), Op. cit., p. 157.
95. MINTZ A.-S., GUEDENEY N., (2009), Op. cit., pp. 100-101.
96. VIGNAU J., BOWLBY John, (2004), « La théorie de l'attachement », in BAILLY Daniel, « L'angoisse de séparation : chez l'enfant et l'adolescent », 2ème éd., Paris, Masson, 2004, p. 86.
97. Ibid. p. 87.
98. MILJKOVITCH R., (2009), « L'attachement au niveau des représentations, Chapitre5 », in GUEDENEY N., GUEDENEY A. et col., « L'attachement : approche théorique », Paris, Elsevier Masson, pp. 39-40.
99. Ibid. p. 41.
100. Ibid, p. 46.

101. CYRULNIK Boris (2013), « Sous le signe du lien : Une histoire naturelle de l'attachement», France, Pluriel, p.269.
102. GUEDENEY A., (2010), « Troubles de l'attachement chez le jeune enfant », in GUEDENEY N., GUEDENEY A, « L'attachement : approche théorique », 3ème éd., Paris, Elsevier Masson, pp. 85-86.
103. Ibid. pp. 87-88.
104. Ibid. pp 89-92.
105. Ibid. p. 92.
106. MINTZ A.-S., GUEDENEY N., (2009), Op. cit., p.95.
107. LUNDEN Karin, (2009), « Attachment and enhancing resilience in small chlidren », in Nader-Grobois N., « Resilience, regulation and quality of life : Concept, Assessment and intervention», Presse Universitaire de Louvain, p. 64.
108. PALACIO-QUINTIN E., (2000), « Les relations d'attachement multiples de l'enfant comme élément de résilience», in J-P POURTOIS, H. DESMET, « Relations Familiale et Résilience, Paris, L'Harmattan, pp. 122-123.
109. BAILLY Daniel, (2004), Op. cit., p. 9.
110. RABOUAM C., (2010), « Garde non parentale des enfants (crèche ou nourrice) : séparation et nouveau liens d'attachement », in GUEDENEY N., GUEDENEY A. et col., « L'attachement : approche théorique », Paris, Elsevier Masson, pp. 4-5.
111. CYRULNIK Boris(2001), « Les vilains petits canards », Paris, Odile Jacob, p. 144.

112. PALACIO-QUINTIN E., (2000), « Les relations d'attachement multiples de l'enfant comme élément de résilience», in J-P POURTOIS, H. DESMET, « Relations Familiale et Résilience, Paris, L'Harmattan.
113. Ibid., pp. 123-124.
114. Ibid. p. 125.

115. THEIS Amandine (2006), « Approche psychodynamique de la Résilience », Thèse de Doctorat en psychologie clinique, dirigée par Pr. Claude de Tychey, université de Nancy 2, p. 87.

116. DELAGE M. (2004), « Résilience dans la famille et tuteurs de résilience, Qu'en fait le systémicien ? », Médecine & Hygiène, Thérapie Familiale, n 3- Vol. 25, p. 342.
117. THEIS Amandine (2006), Op. cit., p. 87.
118. Ibid. p.88.
119. Ibid. pp. 88-89.
120. CYRULNIK b Boris(2008), « Autobiographie d'un épouvantail », Paris, Odile Jacob, p. 56.
121. HANUS Michel, (1995), « Les Deuil dans la Vie : Deuils et séparation chez l'adulte, chez l'enfant», Paris, Maloine, pp. 301-302.
122. ANAUT Marie (2008), « La résilience : surmonter les traumatismes », Paris, 2ème éd., Armand Colin, p. 82.
123. Ibid. p. 84.
124. JOURDAN-IONESCU Colette, (2001), « Intervention écosystémique individualisée axée sur la résilience », Revue québécoise de psychologie, vol. 22, n° 1, p. 174)
125. Ibid. p. 175.
126. CARON Jean, GUAY Stéphane, (2005), « Soutien social et santé mentale : concept, mesures, recherches récentes et implications pour les cliniciens », Santé mentale au Québec, vol. 30, n° 2, p.15.
127. Ibid. p.17.
128. BACQUÈ Marie Frédérique, (2000), « Le Deuil à vivre », Paris, Odile Jacob, p. 155.
129. Ibid. p. 156.
130.

Chapitre quatrième : Les questionnements qui en découlent de la problématique de la résilience dans notre recherche d'après les approches théoriques en présence

I. La problématique et les questionnements de la recherche

1. Exposition de la problématique de la recherche

Le champ de la psychologie s'est souvent intéressé à l'investigation des carences ou des dysfonctions environnementales pendant l'enfance. La démarche classique est d'établir des protocoles d'observation pour déceler les particularités de l'enfant et de son environnement relationnel et psychoaffectif en ce qui concerne ses réponses et sa vulnérabilité devant une situation traumatisante. Cette approche clinique et socio-éducative tente de rechercher et d'évaluer les facteurs de risque et de fragilité pouvant être à l'origine de morbidité ultérieure (Anaut, 2003)

Toutefois, il ne faut pas ignorer qu'il existe une singularité dans les réactions des sujets du fait de la diversité de leur développement psychique. Certains peuvent sombrer dans des perturbations psychologiques ou présenter des troubles du comportement, d'autres restent capables de garder un équilibre psychologique et social tout en étant passé par des conditions aussi défavorables. Cela ne veut en aucun cas témoigner de leur invulnérabilité mais plutôt de leur capacité d'ajuster leurs réponses aux agressions subies, cette forme de résistance est connue sous le nom de « résilience ». (Anaut, 2003)

La résilience serait donc un phénomène psychologique qui consiste, pour un individu affecté par un traumatisme, à prendre acte de l'événement traumatique pour ne plus vivre dans l'adversité. Elle décrit également la capacité de l'individu à faire face à une difficulté ou à un stress importants, de façon non seulement efficace, mais susceptible d'engendrer, plus tard, une meilleure capacité de réagir.

Les études réalisées sur la résilience ont permis de découvrir qu'il existe chez certains sujets des compétences et des facteurs de protection qui leur permettent de faire face au danger et de sortir vainqueurs d'épreuves qui pour d'autres se révèlent traumatisantes.

Cette résilience trouverait ses origines dans les relations primaires de l'enfant avec sa mère (ou son substitut). Ces premières expériences d'attachement seraient responsables de la constitution du système psychique des individus et influenceraient d'une manière importante leur résilience face aux différentes situations insécurisantes. (Bee, 2003)

En effet, l'enfant à peine né se retrouve confronté à des conditions difficiles. Il doit tout de suite se faire à l'ambiance extérieure qui représente son nouvel environnement (température basse, lumière forte, nuisances sonores), l'autonomie lui est immédiatement imposée par la séparation corporelle de la mère et la section du cordon ombilical en est témoin. Cette première séparation mère-enfant a pu être envisagée par certains comme la source d'un potentiel traumatisme psychique. (le trauma de la naissance d'Otto Rank)

L'attachement à la mère va se renforcer au fur et mesure de son développement et les soins qui lui sont procurés seront les fils qui vont être tissés pour nouer des liens solides avec elle au début de l'histoire familiale et plus tard avec le père, puis avec l'entourage.

L'importance de ces liens précoces entre l'enfant et ses parents est cruciale. Ils représentent la base des interactions avec le monde environnant et, selon la nature de ces liens, ils détermineront au moins en partie le développement cognitif, affectif et psychique de l'enfant.

Au vu de l'importance de ces premiers liens et de la constitution progressive, grâce à ceux-ci d'une sécurité intérieure qui accompagnera l'enfant tout au long de sa vie, que peut-il en être lorsque l'enfant subit la perte irrémédiable de sa figure d'attachement principale au cours de ses jeunes années d'enfance? Comment la perte d'une mère va-t-elle marquer le sujet dans son développement? Et comment l'enfant pourra-il constituer cette sécurité intérieure, base de son développement futur et de ses relations avec le monde qui l'entoure après un tel évènement?

Des expériences (Ainsworth) ont montré clairement que la séparation avec la mère, même pour un court laps de temps crée chez l'enfant un stress intense, et malgré que son intensité soit exprimée différemment chez les enfants, la crainte de ne plus retrouver sa mère reste réelle, surtout chez les tous petits qui n'ont pas encore dépassé les

premiers stades du développement cognitif. Pour eux la perte de la mère pourrait être définitive d'où la réaction exacerbée de l'enfant.

La mort de la mère pour l'enfant constitue une perte affective sans commune mesure qui peut être à l'origine d'un traumatisme important, creusant un vide dans son monde et créant de ce fait un être vulnérable au regard d'autrui (Cyrulnik, 2006). L'enfant perd son donneur de soin, son lien d'attachement s'effondre et serait ainsi dans l'obligation d'établir d'autres relations d'attachement avec un ou d'autres substituts (nouvelles figures d'attachement) pour pouvoir continuer son développement malgré sa blessure, d'autant plus qu'il soit très jeune. Cet évènement tragique pourrait engendrer chez l'enfant un déséquilibre émotionnel et psychique non dénué de gravité.

L'orphelin aurait-il, dans ce cas, une chance de s'en sortir ? Pourrait-il continuer son développement en ayant perdu sa source principale d'affection et de sécurité ? Et serait-il capable de combler cette défaillance affective ?

Parmi ces enfants, certains parviennent à surmonter cet événement et montrent par là même des capacités de résilience étonnantes. Bon nombre d'études ont montré que des orphelins pouvaient « réussir leur vie » et être des individus parfaitement insérés dans la société.

La résilience chez l'enfant repose sur la construction d'aptitudes personnelles potentielles ainsi que sur le soutien tiré de l'environnement direct (famille) et indirect (groupe d'appartenance social). Il y aurait de ce fait de multiples facteurs personnels, familiaux et sociaux susceptibles d'influencer la réaction de l'enfant face un choc émotionnel de cet ordre.

Quelles sont les caractéristiques de l'orphelin résilient et de ses relations avec son environnement direct et indirect?

Ainsi, l'objectif de ce travail est de mieux comprendre quels sont les facteurs individuels, familiaux et sociaux qui interviennent dans le phénomène de résilience chez l'enfant orphelin, et précisément suite au décès de la mère.

2. Les questionnements de la recherche

a. Le questionnement principal

La question principale auquel ce travail cherchera à répondre peut être formulée ainsi:

Quels sont les facteurs psychosociaux qui permettent à l'enfant orphelin de mère d'être résilient ?

b. Les questionnements secondaires

Pour répondre à cette question, trois groupes de facteurs seront explorés: les facteurs individuels, les facteurs familiaux et les facteurs extra-familiaux. En effet, on connaît aujourd'hui mieux l'importance de considérer ces facteurs dans leur interaction afin de mieux comprendre un phénomène. Sur la base de ce questionnement, les questionnements suivants peuvent être délimités:

a. Y'a-t-il des facteurs individuels permettant la mise en route du processus de Résilience chez l'enfant orphelin-de-mère?
b. La Résilience chez l'enfant orphelin-de-mère serait-elle influencée par des facteurs familiaux ?
c. Y'a-t-il des facteurs extra-familiaux contribuant à l'élaboration du processus de Résilience ?

II. Les hypothèses de l'étude relatives aux questionnements problématiques

1. L'hypothèse générale

La résilience chez l'enfant orphelin de mère est influencée par des facteurs psychosociaux.

2. Les hypothèses partielles

H 1. Des facteurs individuels influencent le processus de résilience chez l'enfant orphelin de mère.

Certains facteurs propres à l'enfant comme le développement intellectuel, cognitif, affectif ou social permettent la mise en route d'un processus de résilience. Parmi ces facteurs, trois ont été choisis permettant de formuler les hypothèses secondaires suivantes: Nous suggérons par les facteurs propres à l'enfant, l'ensemble des caractéristiques individuelles intrinsèques ou extrinsèques, pouvant intervenir dans le processus développemental normal de l'orphelin de mère en dépit de l'absence de celle-ci.

Les facteurs individuels pouvant être de plusieurs ordres, intellectuel, cognitif, affectif, relationnel et social, que ne nous pouvons tous les évaluer, nous avons de ce fait, choisis trois des caractéristiques qui nous semblaient être impliquées (ce choix est justifié dans la mise en place du protocole de recherche, dans le chapitre suivant) dans le processus de résilience : l'intelligence, l'estime de soi, et enfin les compétences sociales.

En conséquence, nous formulons les hypothèses secondaires à notre première hypothèse partielle comme suit :

- **H 1 a.** La faculté intellectuelle est en rapport avec la capacité résiliente de l'enfant orphelin de mère.

- **H 1 b.** L'estime de soi influence la résilience chez l'enfant orphelin de mère.

- **H 1 c.** Les compétences sociales de l'enfant interviendraient dans le processus de résilience de l'enfant orphelin de mère.

H 2. Il y a des facteurs familiaux qui influencent le processus de résilience chez l'enfant orphelin de mère.

Cette deuxième hypothèse partielle, évoque les facteurs existant dans le milieu familial de l'enfant orphelin de mère.

L'importance d'un milieu familial favorable au bon développement de l'enfant est indiscutable d'autant plus si cet enfant est fragilisé par le décès de sa mère, et aurait de ce fait plus besoin d'attention et de soins. Les deux facteurs familiaux qui permettent à l'enfant orphelin de mère d'être résilient sont : les liens précoces d'attachement mère-enfant sécurisants, et la présence d'au moins un membre au sein de la famille qui serait un tuteur de résilience pour l'enfant orphelin de mère.

Nous formulons donc, les hypothèses secondaires à cette hypothèse partielle comme suit :

- **H 2 a.** Les liens précoces d'attachement mère-enfant sécure permettent à l'enfant orphelin de mère d'être résilient.

- **H 2 b.** La présence d'un ou de plusieurs tuteurs de résilience dans le milieu familial de l'enfant orphelin de mère.

H 3. Des facteurs extra-familiaux qui influencent le processus de résilience chez l'enfant orphelin de mère.

L'hypothèse partielle qui concerne les facteurs extra-familiaux, s'intéresse au milieu microsocial de l'enfant. Dans ce travail, nous nous focalisons tout particulièrement sur le milieu scolaire. Dans cette tranche d'âge (6 à 11 ans), il s'agit du deuxième plus important entourage proche de l'enfant après la famille.

Les facteurs extra-familiaux qui peuvent être impliqués dans la résilience de l'enfant orphelin de mère sont nombreux, mais nous nous sommes penchés sur deux des aspects des plus spécifiques à notre société arabo-musulmane, où l'enfant orphelin serait particulièrement soutenu et aurait un statut particulier. Nous avons supposés de ce fait, que le soutien social présent dans le milieu extra-familial va permette à l'enfant orphelin de mère d'être résilient et que les représentations sociales des personnes présentes dans l'entourage proche de l'enfant, induisent des pratiques sociales permettant de contribuer à la résilience de ses enfants.

Ainsi les hypothèses secondaires à la troisième hypothèse partielle seraient :

- **H 3 a.** Le soutien social permet à l'enfant orphelin de mère d'être résilient.

- **H 3 b.** Les représentations sociales des personnes qui entourent l'enfant orphelin de mère influencent sa capacité à être résilient.

III. Opérationnalisation des hypothèses : Hypothèses de travail

Pour tester nos hypothèses théoriques, il nous est impératif de les opérationnaliser pour les rendre apte à l'étude expérimentale. Nous allons de ce fait, faire apparaitre les aspects mesurables de chaque hypothèse secondaire à chacune des hypothèses partielles. Pour ensuite préciser comment les mettre en évidence d'une façon opérationnelle. Les hypothèses suivantes sont posées:

1. Les hypothèses opérationnelles

- **$HO_{1a.}$** L'enfant orphelin de mère résilient (selon les critères de résilience exposés précédemment) aurait une intelligence normale ou supérieure à la norme : Quotient Intellectuel ≥ à 70, âge mental ≥ âge réel.
- **$HO_{1b.}$** L'enfant orphelin de mère résilient aurait une bonne estime de soi.
- **$HO_{1c.}$** L'enfant orphelin de mère résilient serait compétent socialement.
- **$HO_{2a.}$** L'enfant orphelin de mère résilient aurait un attachement de type sécure.
- **$HO_{2b.}$** L'enfant orphelin de mère résilient aurait parmi les membres de sa famille un ou plusieurs tuteurs de résilience.
- **$HO_{3a.}$** L'enfant orphelin de mère résilient serait soutenu par des relations sociales diverses.
- **$HO_{3b.}$** L'enfant orphelin de mère résilient évoluerait dans un milieu où les personnes auraient des représentations sociales dont le contenu reflète positivement son statut (d'orphelin de mère).

Pour chacune de ces hypothèses opérationnelles, des instruments d'évaluation ont été choisis et sont exposés dans le chapitre suivant

.

2. La mise en évidence de ces hypothèses opérationnelles

Elle a était effectuée comme suit :

a. Concernant la faculté intellectuelle

Nous avons choisis de mesurer le quotient intellectuel de l'EOM grâce à l'échelle de Wechsler et l'âge mental de l'enfant grâce au test des cubes de Kohs. Et secondairement grâce au niveau intellectuel dégagé par le dessin de la famille.

b. Concernant l'estime de soi

Nous avons choisis d'évaluer l'estime de soi de l'EOM principalement grâce à l'inventaire de Coopersmith, l'échelle scolaire, mais aussi grâce au dessin de la famille.

c. Concernant les compétences sociales

Nous avons choisis d'explorer les compétences sociales de l'enfant grâce à ses interactions avec ses pairs dans le jeu à travers une grille d'observation directe spécifique à la participation sociale de l'enfant.

d. Concernant le type d'attachement

Nous avons choisis de rechercher le type d'attachement chez l'enfant principalement grâce à l'exploration de ses représentations d'attachement à travers ses narratifs dans le complètement d'histoire. Mais aussi grâce à l'analyse du dessin de la famille.

e. Concernant le tuteur de résilience

Dans la recherche du, ou des tuteurs de résilience, nous avons choisis, d'une façon complémentaire le dessin de la famille et les entretiens semi-directifs.

f. Concernant le soutien social

Nous avons essayés de rechercher parmi les interactions de l'enfant avec son entourage social les éventuelles relations de soutiens : camaraderie, émotionnelle, tangible, informationnelle (relations d'amitiés, d'aides, d'encouragement, de respect, de protection), et ce grâce aux entretiens semi-directifs.

g. Concernant les représentations sociales

Nous avons opté pour la recherche du contenu des représentations sociales grâce à deux méthodes : l'évocation hiérarchisée et le questionnaire de caractérisation.

IV. Les étapes exploratoires de la pré-enquête

Avant de pouvoir nous lancer dans l'étude proprement dite, nous étions tenus d'explorer le terrain de recherche, pour juger de sa faisabilité, de sa pertinence, du type d'outils méthodologique à utiliser ainsi que de leur efficacité.

Pour ce faire, nous avons en premier lieu recherché l'existence de cas d'enfants orphelins de mère demeurant à la wilaya de Skikda. Nous avons ainsi effectué quelques visites dans des écoles à l'intérieur et en dehors de la ville de Skikda. Pour ce faire, une première autorisation a dû être demandée auprès de la direction de l'éducation.

Cette autorisation étant obtenue, elle nous permettait l'accès à tous les établissements primaires dans la wilaya et nous facilitait les démarches à entreprendre pour s'entretenir avec les responsables et le personnel des établissements, ainsi que pour les contacts à établir avec les enfants de l'études, leur parents, ou proches, mais aussi pour avoir le droit de consulter les documents personnels de l'enfant (ex : carnets scolaires de santé, carnet de santé, dossier médical) dont nous avions besoin pour l'étude.

Plusieurs écoles n'ont pas souhaité participer à l'étude et aucune donnée n'a pu être récoltée dans ces lieux. Plusieurs écoles ont pu être écartées de l'étude puisqu'il n'y avait en leur sein, aucun enfant orphelin de mère. Certains cas ont dû être écartés suite au refus des parents de participer. Enfin, certains cas ont dû être écartés car ils ne correspondaient pas aux critères retenus pour effectuer la recherche.

Quatre écoles ont finalement été retenues pour l'étude en question. Nous avons alors procédé aux étapes suivantes :

1. L'entretien avec le responsable de l'établissement

La première étape était constituée d'un entretien avec le directeur de l'établissement. Nous avons pu alors expliquer le thème, le but et l'intérêt de l'étude.

Cet entretien nous a permis de recueillir quelques informations préliminaires sur les cas présents à l'école, à savoir : le nom et le prénom de l'enfant, le sexe, l'âge, le niveau scolaire (la classe), le nom de l'instituteur, les compétences scolaires (d'une façon globale), parfois même, la durée depuis laquelle la mère est décédée et les éventuels changements comportementaux de l'enfant connus à la suite de l'événement.

De plus, grâce à cet entretien, nous avons pu vérifier la faisabilité de l'étude au sein de l'établissement en recueillant les premières informations concernant l'éventuelle coopération des parents, des instituteurs et de l'enfant lui-même ainsi que la présence d'un espace où nous pouvions nous entretenir avec ces enfants d'une façon régulière. L'accueil de la part des responsables dans ces établissements a été tout à fait favorable, certains ont même grandement contribué à faciliter les différentes étapes de l'étude. Une fois l'accord du chef de l'établissement obtenu, nous avons entamé l'étape suivante.

2. Le premier contact avec l'enfant

Nous avons demandé à rencontrer chaque cas individuellement afin d'établir un premier contact consistant à nous présenter à l'enfant, à lui poser quelques questions simples et d'ordre général (ex ; quel est ton nom ? quel âge as-tu ? dans quelle classe-es-tu ?) dans le but d'établir une relation de confiance.

3. L'obtention de l'autorisation du tuteur de l'enfant

Dans la plupart des cas le tuteur légal de l'enfant était le père, sauf pour un seul cas, où c'était la tante maternelle. Les demandes d'autorisations passaient, dans la majorité des cas, par les directeurs de l'établissement, qui nous aidaient à avoir un contact avec le tuteur, ou intervenaient directement pour nous avoir l'autorisation. Pour quelques cas, les tuteurs ont refusé (combien de cas?), mais la majorité d'entre eux ont exprimé un réel besoin d'un suivi psychologique de leurs enfants et était très favorables à cette étude. Dans tous les cas, l'autorisation était verbale, en présence ou par le biais du responsable de l'établissement.

4. L'établissement du premier contact avec l'instituteur

Après avoir désigné les cas, et obtenu les autorisations requises, nous avons essayé d'approcher les instituteurs des enfants concernés pendant la pause de récréation pour ne pas entraver leurs activités. Nous leur avons expliqué l'objet et le but de l'étude puis nous avons pu établir un programme préliminaire de visites en classe et en dehors de la classe pour les enfants ainsi que pour les instituteurs de manière à respecter leur rythme de travail. Nous n'avons pas rencontré d'oppositions de leur côté, mais au contraire beaucoup de coopération qui s'est révélée particulièrement précieuse

5. Les éléments déterminants pour l'approche expérimentale du protocole de recherche

Cette pré-enquête était pour nous, une démarche préalable et indispensable au lancement de notre recherche proprement-dite.

- D'abord à travers l'exploration primaire du terrain de l'étude et de ses difficultés.
- Puis par l'ajustement du champ de l'étude, dans toutes ces dimensions.
- Ensuite par les critères de l'applicabilité du protocole de recherche.
- Et enfin par la désignation finale des cas qui allaient participer à l'étude.

C'est au terme de cette pré-enquête que nous pouvions, nous lancer réellement dans la recherche empirique proprement dite.

REFERENCES

1. ANAUT Marie, (2003), « La résilience : surmonter les traumatismes », Paris, Nathan/VUEF, P. 10.
2. Ibid. P. 7.
3. BEE Helen, BOYD Denise, (2003), « La psychologie du développement : les âges de la vie », France, De Boeck, p. 143.
4. CYRULNIK Boris, (2006), Duval Philipe, « Psychanalyse et Résilience », Paris, Odile Jacob, p.312.

Chapitre cinquième : L'Approche expérimentale du protocole de la recherche

L'étude de la résilience a connue d'innombrables méthodes d'évaluation. Certains chercheurs ont choisis d'appliquer des échelles préconçues mesurant les facteurs du fonctionnement résilient. D'autres ont construits des échelles ou des questionnaires spécifiques à leurs tendances théoriques et suivant les aspects de leur conception de la résilience.

Toutefois, ces différentes méthodes d'évaluations considèrent certains repères pouvant indiquer un profil résilient chez les individus que les chercheurs précisent dans leur protocole d'évaluation. Nous pouvons citer quelques repères :

- Le niveau de compétences sociales ;
- La réussite scolaire ;
- L'état psychopathologique ;
- Le niveau d'anxiété et de dépression.

Il faut savoir que l'évaluation de la résilience peut également concerner le niveau cognitif, les comportements, la personnalité ou les troubles psychologiques ou psychiatriques du sujet.

Ces nuances dans le choix d'investigation reviennent au cadre conceptuel de la recherche. Selon qu'on étudie la résilience chez l'enfant, l'adolescent, l'adulte ou le sénior. Que les facteurs étudiés soient individuels ou environnementaux, cela oriente de manière différente l'une ou l'autre étude sur le choix d'outils et par conséquent du protocole évaluatif de la résilience.

Dans cette perspective, suivant les cas étudiés et les facteurs retenus, l'évaluation pourrait porter sur l'appréciation des compétences (intellectuelles, sociales, estime de soi), l'utilisation de test psychologiques ou d'échelle de comportement, ou alors la recherche de troubles comportementaux ou psychologiques.

En outre l'utilisation de plusieurs instruments d'évaluation dans le même cadre d'investigation de manière complémentaire est souhaitable dans le cas où l'appréciation de plusieurs pôles est nécessaire (le sujet, sa famille et son entourage).

Parmi les méthodes utilisées dans l'évaluation de la résilience, il y'aurait également, les méthodes projectives qui sont destinées à l'étude de la structure psychique, tel que l'application du Rorschach qui permet d'accéder aux processus intrapsychiques des sujets résilients (méthode préconisé par De Tychey). (M. Anaut, 2008)

I. Le choix de la méthodologie

La méthodologie dans les recherches scientifiques signifie pouvoir répondre à des questions que nous ayons posées autour d'un thème donné, par l'emploi de moyens que nous ayons choisis auparavant. Jean Cottraux, l'a défini comme étant : *« Un ensemble de règles logiques nécessaires à la sélection et l'interprétation objective de données pertinentes, par rapport aux problèmes de recherche clinique que l'on se propose de résoudre. »*. (M. Bouvard, J. Cottraux, 2005, p. 7)

Méthode en grec (méta-odos) signifie *chemin vers*, c'est le chemin vers la vérité scientifique, *«la Méthode est une démarche rationnelle de l'esprit pour arriver à la connaissance ou à la démonstration d'une vérité »* (Dictionnaire, 2008, p. 642) Avoir une méthodologie de travail, c'est avoir à traverser un chemin, à suivre une ligne, une direction menant vers l'accomplissement de ce travail. Selon cet auteur, la méthodologie exige également que l'on pose, le plus objectivement possible, les questions dont on cherche à répondre en élaborant un protocole qui soit adapté et en utilisant des moyens capables de mesurer le phénomène avec le plus de précisions possibles. (M. Bouvard, J. Cottraux, 2005). Chaque chercheur est appelé à suivre une méthodologie précise pour arriver à démontrer ou à découvrir la vérité recherchée. Dans cette humble étude, nous sommes donc, dans l'obligation de définir la méthodologie que nous avons emprunt dans la recherche des facteurs psychosociaux intervenant dans le processus de résilience chez l'enfant orphelin de mère.

Comme il a été évoqué précédemment, le choix des méthodes préconisées dans l'étude de la résilience dépend du contexte dans lequel celle-ci se positionne. Dans le cas présent, nous avons opté pour une combinaison des deux méthodes utilisée dans le domaine des sciences sociales, à savoir la méthode quantitative et la méthode qualitative, mais en privilégiant la deuxième, car plus adaptée à l'objet de notre recherche.

Cette dernière étant destinée à recueillir des éléments qualitatifs visant à comprendre en profondeur les différentes caractéristiques (personnelles, environnementales) qui rentrent en jeu dans le processus de résilience chez les cas de l'étude, qui sont les enfants orphelins de mère.

La fragilité et la sensibilité de ces sujets, d'un côté, et la restriction du nombre de la population d'étude d'un autre côté, exigent notamment, un examen spécifique et minutieux ne pouvant pas se tenir à l'unique usage des méthodes quantitatives. Et bien que celles-ci soient plus objectives, nous nous sommes vu dans la nécessité de se tourner vers la méthode qualitative en première importance, pour l'intérêt que présentent les outils méthodologiques qualitatifs, à la différentiation des multiples déterminants du phénomène étudié ainsi qu'à l'exploration profonde des multiples facteurs intervenant dans son élaboration. Ceci dit nous sommes conscients de l'utilité de chacune, et ne privilégions l'une sur l'autre que par rapport à la nature et l'objectif de l'étude elle-même. Dans ce contexte, nous citons Agathe Couvreur et Franck Lehuede qui ont écrit que : *« Les méthodes quantitatives et qualitatives ne sont pas interchangeables car les informations qui en ressortent ne sont pas de même nature. Chaque méthode doit être utilisée en fonction des objectifs de l'étude : définir les caractéristiques d'une population et étudier les déterminants sociaux des pratiques et des représentations pour l'enquête quantitative ; rechercher les logiques qui sous-tendent les pratiques et les représentations pour les entretiens qualitatifs.»*. (A. Couvreur, F. Lehuede, 2002, p. 93)

L'étude du cas individuel par le biais d'entretien clinique semi directif ou libre, a permis à plusieurs recherches d'effectuer des observations de cas de façon singulière, et même s'il ne permet pas la généralisation et la validation des résultats obtenus, il ne réduira pas la réalité d'un processus complexes, telle que la résilience, à un chiffrage des aspects psychosociaux étudiés. Il représente selon Bouvard et Cottraux(2005, p. 21), *« un moyen rapide de tester une hypothèse sans engager les frais d'une étude contrôlée. Celle-ci pourra être effectuée dans un second temps devant des résultats préliminaires intéressants et une analyse au cas par cas des processus à l'œuvre dans chaque protocole. Ceux-ci peuvent utiliser un seul critère (variable ou mesure dépendante) ou plusieurs critères»*.

C'est donc pour essayer d'explorer au maximum les caractéristiques intrinsèques et extrinsèques du profil résilient que les enfants orphelins de mère pourraient développer ainsi les facteurs psychosociaux qui les influencent, que nous avons choisi la méthode qualitative du protocole de cas individuel. Entre autre également, pour l'opportunité qu'il offre de pouvoir faire une description exhaustive en faisant intervenir plusieurs variables répondant à la complexité du phénomène étudié. (P. Lesieur, 1996)

Ceci dit, l'utilisation conjointe de cette méthode avec la méthode quantitative va permettre l'analyse statistique des données obtenues à partir de l'étude qualitative, et également explorer certains aspects de la recherche qui doivent être étudiés d'un point de vue quantitatif. C'est dans un esprit de complémentarité que nous avons procédé à l'adoption des deux méthodes ; Selon Daniel Widlöcher : *« la méthode inductive quantitative à surtout pour intérêt de vérifier la régularité d'un évènement observé, la méthode du cas unique a surtout pour but de découvrir de nouveaux objets de connaissance »*. (A. Theis, 2006, p. 93)

A travers cette recherche que nous qualifions d'exploratoire, nous avons essayé d'examiner plusieurs aspects de l'enfant orphelin ainsi que ceux faisant partie de son environnement, pour mettre en évidence les facteurs qui interviendraient dans la mise en route du processus de résilience chez eux.

Pour ce faire nous avons procéder à une étude longitudinale brève (à court terme), et ce pour pouvoir au moins effectuer plus d'une mesure des différents niveaux du protocole évaluatif.

Cependant, nous savons pertinemment qu'avec cette étude nous ne pouvons avoir des résultats généralisables, mais nous espérons pouvoir explorer au maximum les différentes facettes du processus de résilience chez l'orphelin de mère chez les cas étudiés.

II. Les critères de résilience

Nous avons démontré, dans le chapitre traitant l'approche théorique de la résilience, que cette dernière est difficile à cerner déjà comme concept, et encore moins d'être évaluée. Mais on se référant à Tomkiewicz (2002) il y a trois types de personnes résilientes :

- Le premier type de résilients concernerait les individus qui auraient pu échapper à la psychiatrie, la prison ou l'assistanat, ceux qui auraient pu avoir des conduites asociales et dangereuses menaçant leur propre vie et la vie des autres, mais ils sortent vainqueur de cette épreuve.
- Le deuxième groupe concernerait les individus qui réussissent à devenir «socialement correct». C'est-à-dire pouvoir se surpasser et avoir une vie décente est socialement acceptable.
- Le troisième groupe est celui des sujets qui en dépit d'être victimes d'un grand traumatisme ou un malheur profond, réaliseraient des exploits remarquables.

Vu que les cas de notre étude sont des enfants, nous proposons d'adapter cette classification diagnostique et en désigner les critères de résilience suivants :

Un enfant orphelin est donc résilient :

A. S'il ne présente pas d'affection psychologique, psychiatrique ou somatique durable.

B. S'il n'a pas eu des conduites ou comportements déviants pouvant nuire aux autres ou mettre sa vie en danger.

C. S'il peut suivre des enseignements au même niveau que des enfants de son âge, sans présenter de grandes difficultés d'apprentissage.

D. S'il développe des compétences spécifiques réalisant un exploit.

C'est donc en se basant sur ces quatre critères que nous allons qualifier les cas étudiés d'enfants « résilients » ou « non résilients », pour ainsi rechercher les facteurs individuels, familiaux et extra-familiaux impliqués dans ce processus. Et pour être un peu plus clair, nous avons qualifié de « résilient » tout enfant qui ne souffre pas d'affection psychologique, psychiatrique ou somatique grave liée au fait qu'il soit

orphelin. Qu'il ne présente pas un comportement à problème, de type à attirer les ennuis à l'école ou au quartier, ou qu'il puisse se mettre en danger lui-même ou les autres par quelconque pratique. Qu'il soit capable de réussir à l'école par un passage régulier et successif aux années ultérieures (sans pour autant être excellent). Et dans l'idéal, qu'il ait un talent particulier faisant de lui, un jeune artiste excellant dans l'un des domaines suivant : dessin, théâtre, chanson, poésie, écriture, etc., ou encore un sportif performant se mettant au défit continuellement (ex : football, natation, sport de combat). Serait prise en considération, dans ce dernier critère, la performance scolaire élevée.

Par contre, nous avons qualifié de « non résilients » les enfants qui répondaient à un seul des trois premiers critères proposés plus haut.

III. La mise en place du protocole de recherche

La complexité du processus de résilience exige que son protocole évaluatif soit quelque peu lourd, du point de vue de l'utilisation des outils méthodologiques. Ceci s'impose dans le cas présent par la multiplicité des aspects internes et externes chez l'orphelin de mère ainsi que les personnes les plus proches dans son entourage. La mise en place d'un tel protocole de recherche exige de déterminer avec précision chaque aspect, qu'il soit propre à l'enfant ou à son environnement, et d'en déterminer la méthode préconisée dans son exploration. De plus le choix porté sur les outils méthodologiques à utiliser, doit être objectif et doit obéir à une certaine rigueur pour permettre d'arriver à des résultats fiables.

Pour ce faire, nous avons choisis de procéder à une étude prospective de cas uniques, de type exploratoire, étalée sur une année scolaire (de Septembre 2012 à Juin 2013). La méthode du cas unique selon Philippe Lesieur « *peut avoir plusieurs fonctions. Schématiquement, deux cas de figure se présentent. Dans le premier, le cas unique a pour objet l'illustration d'une théorie, et dès lors, la question de la véracité s'applique à la théorie et non à son illustration. Dans le second, le cas unique a pour objet la mise en évidence d'un fait nouveau, d'une observation inattendu, et la question de la véracité s'applique au cas unique lui-même. C'est dans ce second cas de figure qu'une méthodologie expérimentale peut dont être appliquée. De même, un des attraits du cas unique est l'opportunité qu'il offre de descriptions cliniques exhaustives, faisant*

intervenir autant de variables que souhaitable en fonction de la complexité de la situation clinique ou encore en testant ces variables au cours du temps.» (P. Lesieur, 1999, p 1). C'est donc au deuxième cas de figure exposé par Lesieur, que nous adhérons. Le processus de résilience étant un fait nouveau et complexe, devant être observé chez chaque cas à travers une description clinique minutieuse et approfondie de plusieurs variables.

Pour cela, nous avons entrepris un suivi multidimensionnel au niveau de plusieurs pôles (individuel, familial et social) auprès des cas de l'étude. Et nous avons choisis, d'évaluer quelques-uns des différents et multiples facteurs psychosociaux de la résilience que nous avons jugé êtres les plus pertinents par-rapport à la nature de notre étude. Ce choix a été porté sur certains facteurs au niveau de chacun des trois pôles comme suit :

1. Le Pôle individuel

Bien que sur le plan individuel il y aurait plusieurs aspects qui s'impliqueraient dans le processus de résilience, et que les auteurs ont pu explorer ce pôle à travers multiples facteurs chacun selon une dimension précise (l'humour, l'intelligence, la capacité à résoudre les problèmes, l'estime de soi, les compétences sociales, etc.), dans la présente étude, nous avons convenu, d'évaluer au niveau de ce pôle les facteurs suivant :

- **La faculté d'intelligence**, apparait comme une dimension que l'on ne peut écarter du protocole évaluatif puisque le profil de l'enfant résilient que nous avons précisé au début, exige que celui-ci puisse suivre, de façon acceptable, des enseignements adaptée à son âge. Ce critère ne pouvant se réaliser si l'enfant présente une déficience mentale. Opérationnellement l'évaluation de l'intelligence a été faite par la mesure du Quotient Intellectuel, grâce à deux outils : l'Echelle de Wechsler VI et Les cubes de KOHS.

- **L'estime de soi,** désigne *« le sentiment profond qu'un individu a de lui-même »* (Ninot, G.,et coll., 2000, p. 55). Elle se définit également comme : *« une ensemble d'attitudes et d'opinions que les individus mettent en jeu dans leurs rapports avec le monde extérieur »* (S. Coopersmith, 1981, p. 5), Coopersmith énumère cet ensemble d'attitudes et d'opinion comme suit :

- Croire à sa réussite personnelle ;
- Se mobiliser en fonction d'un but à atteindre ;
- Ressentir plus au moins profondément un échec ;
- Améliorer ses performances au profit des expériences antérieures ;

L'estime de soi témoigne d'une certaine maturité psychique de l'enfant et selon cet auteur, *« le seul facteur qui influencerait fortement l'estime de soi de l'enfant étant la qualité de sa relation avec ses parents »* (Anne-Laure Padilla, 2008/2009, p.9). Elle provient également de la bonne perception de soi à travers le regard d'autrui, ce qui témoigne également de la contribution de l'entourage social proche de l'enfant (pairs, instituteurs, etc.) dans la construction d'une estime de soi positive. De ce fait, ce facteur individuel nous a paru indispensable à évaluer de par son importance dans le processus de résilience et selon les quatre critères déterminés auparavant. Ainsi pour l'évaluation l'estime de soi chez l'enfant nous avons fait appel à un test spécifique à cette mesure c'est l'inventaire de Coopersmith.

- **Les compétences sociales,** selon un article de Jean-Marc Dutrénit sur Evaluation de la compétence sociale à l'usager : *« C'est la capacité d'établir des relations de réciprocité positive avec ses partenaires »* (2000, p. 180), ce qui signifie qu'un individu compétent socialement serait capable de rentrer en contact avec autrui et de pouvoir communiquer positivement avec les autres, par exemple : lier des liens d'amitié, pouvoir entrer en jeux avec ses pairs, ou toute autre forme de relation d'ouverture vers l'environnement. Hormis cette capacité communicationnelle, R. Pry et ses Coll. (1996), la décrit aussi comme : *« Capacité ou habileté sociocognitives que l'individu manifeste dans son comportement qui lui fournissent tout à la fois une certaine connaissance de la situation et le pouvoir d'agir sur elle.» (*R. Pry, A. Guillain, C. Foxonet,1996, P. 317). Cet autre aspect des compétences sociales implique les acquisitions cognitives dans le comportement social et leur rôle dans le savoir agir dans des situations précises, et c'est ce dont a besoin un enfant qui vit un évènement traumatique tel que la perte de la mère. Pour cela nous avons introduit ce facteur dans notre exploration du pôle individuel de l'orphelin.

De plus, la compétence sociale interagit également avec d'autres facteurs tels que ceux proposé par Green spandans un modèle de compétence générale qui distingue *: « la compétence instrumentale (motricité, intelligence conceptuelle et*

processus de traitement de l'information) de la compétence sociale proprement dite. Cette compétence sociale englobe l'intelligence sociale, l'intelligence pratique, le caractère et le tempérament » (R. Pry et Coll., 1996, p. 317). L'importance de la présence de cette dimension parmi les ressources individuelles de l'enfant, fait d'elle un facteur personnel potentiel dans le développement du processus résilient. Et c'est donc, à travers l'observation directe de l'enfant dans son milieu scolaire et grâce à une grille d'observation préconçue (inspirée des travaux de Emelie Chanoni et Denis Jacquet) que nous avons pu déterminer le types de compétences sociales que l'enfant a développé durant la période de l'étude. En plus des grilles d'observation, les entretiens semi-directifs avec son entourage (famille, instituteurs) ont permis aussi à l'évaluation de cet aspect.

2. Le Pôle familial

Sur le plan familial, la nature du thème de l'étude exige d'elle-même les différents aspects à évaluer. Nos cas sont des enfants orphelins de mère, ceci en fait des sujets fragiles, encore immatures, priver de la source principale d'affection et exposés à des changements familiaux adaptatifs (reconstitution familial, déménagement, changement d'école, etc.). Il apparait de ce fait évident que l'on explore les aspects suivants :

- **Le type d'attachement** primaire de l'enfant, qui a pour rôle d'influencer la construction de sa personnalité et son développement psychique. Ainsi se constitue chez l'enfant un modèle interne opérant à partit duquel, il va percevoir son environnement et interagir avec lui. Dans ce contexte, Miljkovitch décrit le rôle de ce MOI dans le traitement des informations reçues par l'enfant à partir de son environnement, de manière automatique et sélective, en retenant que celles utiles pour l'objectif à atteindre. (R. Miljkovitch, 2009). Il faut également préciser que les liens d'attachement influencent grandement le développement socioaffectif de l'enfant dont dépend l'épanouissement de celui-ci. D'innombrables chercheurs, qui ont succédés Bowlby, travaillant dans le domaine de l'attachement ont pu prouver cela, dans ce contexte, Pierrehumbert et ses collaborateurs cite que : *« La théorie de l'attachement a abondamment illustré l'importance de la qualité des premières relations en ce qui concerne l'épanouissement socioaffectif»* (B. Pierrehumbert et al., 2007, p. 138).
-

La nature de ces liens d'attachement qui aurait une importance déterminante dans la constitution de la personnalité, d'après qu'ils soient sécures ou non-sécures (largement expliqués dans la partie théorique), a fait l'objet de plusieurs évaluations, ici nous retenons celle qui explore les représentations d'attachement chez l'enfant pour ainsi découvrir les stratégies d'attachement employées et en déterminer leur nature. Celle-ci va nous éclairer sur la corrélation entre l'attachement sécure et la capacité résiliente. L'évaluation des représentations d'attachement a été effectuée à travers les narratifs d'enfant par le codage des comptes à compléter de R. Miljkovitch et al. (2000) Nous avons également pris en considération les données issues de l'analyse du dessin de la famille pour appuyer les résultats dans la discussion sur la nature des relations d'attachement chez l'EOM.

- **Les tuteurs de résilience,** définit par M. Delage (2004, p. 342) : *« sont donc tout naturellement constitués d'abord par les autres de la famille, ceux avec qui l'individu qui vient de subir une agression psychique est dans un lien affectif fort. La famille quand elle existe est le premier environnement ressource, le premier à recevoir la souffrance du sujet et le récit de ses expériences, le premier à pouvoir contenir et permettre la reprise du développement du monde interne. »*, représenteraient les personnes qui soutiennent (intentionnellement ou d'une façon non-intentionnelle) l'individu en situation adverse pour leur permettre de rebondir et reprendre le cours normal de leur vie, et ceux-ci peuvent être, comme le décrit l'auteur des membres de la famille, comme ils peuvent être d'ailleurs (milieu extra-familial), mais là, nous avons choisis de rechercher le ou les tuteurs de résilience au sein de la famille en premier lieu, à travers le dessin de la famille et les entretiens (avec l'enfant, ses proches parents, son instituteur), puis en milieu microsocial (à l'école), également en explorant les données recueillies à partir des entretiens semi-directifs.

Par les même procédés et en même temps, nous avons essayé de rechercher les nouvelles figures d'attachement de l'enfant pour évaluer sa capacité à renouer des liens avec d'autres personnes que la mère, s'il y a lieu bien sûr. L'intérêt de rechercher les tuteurs de résilience et les figures d'attachement parait évident dans le processus de reprise d développement normal de l'enfant et dans ses tentatives d'adaptation à la

situation de statut d'orphelin qui serait résilient. Nous citons, Pierrehumbert qui proclame que : *« La résilience ne peut naître, croître et se développer que dans la relation à autrui. Les capacités adaptatives et les capacités à penser ne peuvent être mises en jeu qu'à partir de liens significatifs avec un environnement dans lesquels l'individu va pouvoir rencontrer ce que B. Cyrulnik nomme les* ***tuteurs de résilience****».*

Nous avons, à ce titre, examiné la nature des relations familiales (en utilisant les même outils : le dessin de la famille et les entretiens), entre l'enfant et chacun des membres, mais également, entre les membres de la famille eux-mêmes. Pour à la fois rechercher un membre potentiel pouvant devenir un tuteur de résilience pour l'enfant, et de connaitre les aspects positifs ou négatifs des différentes relations dans la famille ayant favorisés, ou pas, l'élaboration du processus de résilience.

3. Le Pôle extra-familial (ou social)

- **Le Soutien social**, définit par Lin et al. cité par N. Michaëlis (2012, p. 23), est : *« le soutien accessible pour un sujet à travers les liens sociaux avec d'autres sujets, avec des groupes et l'ensemble de la communauté »*, il est déterminé ainsi par le soutien que peut apporter l'entourage de l'individu à celui-ci qu'il soit une personne, un groupe de personne ou toute une communauté, offrant une relation d'aide et de support. L'importance de cette présence active et positive auprès d'une personne en détresse a son impact sur la restauration des images positives de la perception de l'individu de soi-même et des composantes de son environnement. Il reprendra ainsi le sentiment de sécurité essentielle à la reconstitution de l'intérieur de ce qu'un traumatisme a pu détruire. C'est cela même le processus de résilience. Et donc, nous avons retenus ce facteur comme étant l'un des plus importants aspects sociaux qui puissent intervenir pour aider l'enfant orphelin à devenir résilient. Les enfants étant des sujets jeunes, limités dans leurs relations sociales, au milieu scolaire au groupe de pairs, dans la plus part du temps, nous nous sommes contentés de rechercher les données correspondantes à travers les entretiens semi-directifs avec l'entourage proche.

- **Les Représentations sociales,** permettent de découvrir ce qu'un groupe social partage comme idées, croyances, traditions, valeurs, opinions, propres à un objet déterminé, et qui influenceraient, leurs attitudes, comportements, conduites et prises de position envers lui. D'après Denise JODELET (1984, P. 361) : *« Le concept de représentation sociale désigne une forme de pensée sociale. Les représentations sociales sont des modalités de pensée pratique orientées vers la communication, la compréhension et la maîtrise de l'environnement social, matériel et idéel.»*. Ici notre but été de connaitre les représentations sociales des sujets faisant partie de l'entourage proche des cas étudiés sur « l'orphelin de mère », pour comprendre leurs attitudes, comportements ainsi que leur regard envers cette catégorie d'enfants. Et sachant pertinemment que le mode relationnel et communicationnel des gens proches de l'enfant orphelin de mère influence cette relation et lui donne un sens spécifique (ex : pitié, compassion, refus), et ceci va sans doute être perçu par l'enfant (le regard d'autrui sur soi en miroir) et aurait un impact, soit positif, soit négatif sur l'estime de soi et le sentiment de soi. Pour cette raison, nous avons tenus à étudier les représentations sociales d'orphelins de mère chez les personnes proches de lui (les proches de l'enfant étant : les membres adultes de la famille de l'enfant, tout le personnel de l'école que l'enfant fréquente) grâce à deux méthodes préconisées dans l'étude des représentations : l'évocation hiérarchisée et le questionnaire de caractérisation.

Nous justifions le choix du présent protocole évaluatif par la diversité des facteurs personnels et environnementaux contribuant à rendre l'orphelin de mère un sujet résilient, et que nous voulons déterminer.

C'est dans le sens du croisement des résultats obtenus, que nous pensons pouvoir déterminer les facteurs psychosociaux contribuant à ce que ces enfants orphelins de mère aient un profil résilient ou pas.

IV. Les outils méthodologiques d'investigations

Après avoir présenté le protocole de recherche ci-dessus, nous allons poursuivre avec la présentation des outils méthodologiques que nous avons utilisés pour étudier le phénomène de résilience chez les enfants orphelins de mère.

Ces outils vont, sans doute, être aussi diversifiés que les différents facteurs psychosociaux à rechercher chez l'enfant lui-même, sa famille ainsi que son entourage proche, sans omettre l'apport précieux et indispensable de certains documents officiels (Le carnet scolaire et le carnet de santé de l'enfant) quant aux éléments qui déterminent le profil résilient ou non de l'enfant.

Dans cette partie, nous allons garder le même ordre pour la présentation de l'outil d'investigation, que pour l'ordre de passation de celui-ci. Et c'est à travers les entretiens qu'il nous a semblé plus judicieux de commencer pour nouer les premières relations avec l'enfant et les autres membres de son entourage. L'observation occupe également une place importante dans notre protocole d'investigation, puisque utilisée plus d'une fois, et sous plusieurs formes qui seront décrites ultérieurement.

Pour l'enfant, nous avons choisis de faire la passation d'abord des épreuves intellectuelles, pour préciser dès le départ, le niveau d'intelligence de l'enfant ; puis évaluer l'estime de soi, là nous nous sommes rapproché plus de l'enfant de façon à ce qu'il soit plus à l'aise dans ses réponses aux items ; nous avons ensuite demandé aux enfants de dessiner leur famille, le dessin faisant partie des activités ludiques appréciées par l'enfant, nous l'avons laissé intentionnellement après plusieurs entretiens pour rafraichir les échanges examinateur-enfant et éviter de créer une monotonie (mode de questions-réponses) qui pourrait le lasser. Enfin l'exploration des représentations d'attachement chez l'enfant était laissée en dernier lieu du fait que cette épreuve exigeait que les enfants soient filmés dans leurs tâches à accomplir, et cela demandait l'établissement d'une relation particulière de confiance et de coopération entre l'examinateur et l'enfant, et que celui-là se soit familiarisé avec le contexte d'évaluation d'une manière générale.

La passation des outils d'investigation ont respectés donc, l'ordre suivant : l'échelle de Wechsler-IV, les cubes de KOHS, l'inventaire de Coopersmith, le dessin de la famille et enfin les comptes à compléter.

Pour les membres de son entourage, après l'entretien préalable et spécifique à chacun (membre de la famille, instituteur), nous sommes passés à l'exploration des représentations sociales sur l'enfant orphelin de mère (EOM), à travers deux épreuves

passés dans l'ordre suivant : d'abord, nous avons recueillies leurs évocations hiérarchisées, ensuite nous leur avons soumis le questionnaire de caractérisation après un laps de temps.

1. L'entretien clinique semi-directif

Les recherches dans le domaine des sciences sociales emploient usuellement l'entretien d'une manière générale, qu'il soit directif, semi directif ou libre (avec un net penchant vers les deux derniers types), ou qu'il soit exploratoire, d'anamnèse, biographique, d'explication, ou d'enquête, etc. Chaque type d'entretien étant différent par la nature des informations fournies. L'utilisation de l'entretien est assez ancienne, elle remonte aux discours diplomatiques avant l'apparition des sciences sociales, et bien qu'il soit utilisé en premier lieu en sociologie, son emploi en psychologie a été en masse, apparaissant dans plusieurs disciplines : citons l'exemple de la psychanalyse de Freud, de la relation d'aide de Rogers à travers l'entretien non-directif, ou encore l'exploration des facultés mentales de l'enfant de Piaget.

L'intérêt de faire l'entretien parait donc indispensable pour le recueil des informations aux près des personnes impliqués dans la recherche, et parmi les différents types d'entretien, notre choix a été porté sur l'entretien semi directif. Celui-ci se positionne entre l'entretien directif et l'entretien non-directif. Pour Quivy et Campenhoudt, cité par Jean-Christophe Vilatte (2007), l'entretien semi-directif, ni complètement fermé, ni complètement ouvert, il aurait la forme la plus utilisée en recherche scientifique, dans le but d'approfondir les connaissances dans un domaine donné et d'en vérifier l'évolution.

Selon cet auteur, dans ce type d'entretien, les thèmes à aborder sont précisés à l'avance, mais leur ordre et leur forme sont laissés à l'appréciation de l'intervieweur au moment même de l'entretien, son rôle étant de ne diriger ses questions que vers les thèmes non abordés encore par l'interviewé, et de préserver une certaine fluidité dans l'évolution de l'entretien. (J-C. Vilatte, 2007)

Ainsi nous avons établis plusieurs entretiens avec l'enfant et quelques-uns avec les membres de son entourage proche (selon la nécessité de la passation d'épreuves à chacun), pour deux objectifs essentiels : le premier étant la collecte d'informations autour des différents aspects liés à l'évènement étudié à savoir les circonstances de mort de la mère perçues par l'enfant et son entourage ; Les relations de l'enfant avec sa mère, son père, son entourage et les relations entre les membres de son entourage proche ; Les éventuels changements dans la vie de l'enfant après le décès de sa mère ; La nouvelle figure d'attachement de l'enfant après la mort de la mère ; Le niveau scolaire de l'enfant et l'éventuelle présence de troubles comportementaux chez lui. Le deuxième étant la passation des tests, questionnaires et épreuves psychologiques destinés à l'enfant et aux membres de son entourage. Les questions qui composent les différentes grilles d'entretiens, recherchant la même information chez eux, seraient posées différemment dans le but vérifier l'exactitude des informations données.

Avec l'enfant, notre démarche était celle de le rencontrer dans le cadre d'un premier entretien très bref, comme premier contact, évitant de l'effrayer ou de le déranger. Les enfants à cet âge (6-11 ans) étant assez méfiants par rapport aux étrangers, nous avons demandé la présence d'une personne de l'école (lieu même des entretiens), pour qu'elle soit familière à l'enfant (le directeur de l'établissement ou de l'instituteur). Ce premier contact visait à nouer une relation primaire avec l'enfant et de recueillir quelques informations d'ordre général, sans pour autant obéir une grille spécifique, à savoir, le nom et le prénom de l'enfant, son âge, son niveau scolaire, le nombre de frères et sœurs, l'ordre dans la fratrie (Annexe n° 2 : Grilles d'entretiens semi directifs). Aussi visait-il à expliquer l'intérêt de cet entretien à l'enfant, de demander sa coopération pour les prochains, et d'essayer de lui donner une idée générale sur leur déroulement et sur les épreuves qu'il sera appelé à subir, dans un langage simple, compréhensible pour l'enfant, engageant notre disponibilité à répondre à ses interrogations et à ses préoccupations.

Ceci étant accompli, nous avons soumis nos prochains entretiens à une grille selon des thèmes précis, que nous nous sommes tenus de respecter mais dans un ordre aléatoire selon la logique qu'exige le discours de l'enfant, et à des moments différés étalés sur plusieurs entretiens, intercalés par la passation d'épreuves, pour ne pas faire

sentir à l'enfant qu'il est soumis à un interrogatoire, d'un côté, et d'un autre côté, car certaines questions sensibles (évoquant le décès de la mère par exemple), doivent être délicatement posées avec beaucoup de précautions et à des moments judicieusement choisis. Ces thèmes rechercheraient chez l'enfant (Annexe n° 2 : Grilles d'entretiens semi directifs):

- Les circonstances du décès de la mère.
- Les rappels traumatiques de l'enfant liés à l'évènement de la mort de la mère.
- Les éventuels changements dans la vie courante de l'enfant après le décès de la mère.
- Le ou les nouvelles figures d'attachement après le décès de la mère pouvant représenter des tuteurs de résilience.
- Les relations qu'il a avec les membres de sa famille et son entourage proche (école, quartier).
- Les centre d'intérêt intra et extra scolaires.

Avec le tuteur de l'enfant (son père, sa grand-mère, sa tante, la personne qui s'occupe de lui), notre démarche était celle de prendre rendez-vous dans un premier temps avec la personne concernée, en passant parfois par le directeur de l'établissement, et parfois par l'enfant lui-même. Et selon les convenances de celui-ci, nous avons pu établir un premier contact visant à se présenter, à expliquer l'intérêt de notre étude, à demander l'autorisation de s'entretenir avec l'enfant et lui faire faire passer des épreuves psychologiques, en proposant au tuteur d'assister aux séances d'entretiens, mais également, à solliciter sa coopération et sa patience pour la durée relativement longue de la recherche (Durant toute l'année scolaire à fréquence régulière), ainsi que pour le ou les entretiens prévus avec lui et dont les informations recherchées rejoignent les thèmes suivants (Figurent en Annexe n° 2 : Grilles d'entretiens semi directifs) :

- Le du développement de l'enfant (contenant tous les aspects).
- Les circonstances du décès de l'épouse (ou de la parente en question).
- Les rappels traumatiques pour l'enfant et les membres de sa famille.
- Les nouvelles organisations de la vie quotidienne, instaurées ou prévues (sans la mère).
- Le ou les substituts de la mère, qui s'occupent désormais de l'enfant.

- La nature de la relation de l'enfant avec sa mère, avec son père, le substitut (avant et après le décès de la mère).
- La nature de la relation entre les parents (le couple).
- Les compétences de l'enfant intra et extra scolaires
- La nature des comportements de l'enfant et ses interactions sociales.

Avec le ou les instituteurs ayant enseignés à l'enfant, nous avons pu faire une première prise de contact au même moment qu'avec l'enfant, puisque celle-ci était généralement au moment du cours. Nous avons également, pareillement qu'avec le tuteur, expliquer l'intérêt de notre étude, demander l'autorisation d'observer l'enfant pendant le cours, à solliciter sa coopération pour nous donner les informations nécessaires sur l'enfant, et sa patience pour la durée relativement longue de la recherche, à savoir notre présence à l'école pendant toute l'année scolaire à des moments réguliers. Les thèmes correspondant aux informations recherchées auprès des instituteurs sont les suivant (Annexe n° 2 : Grilles d'entretiens semi directifs) :

- Les compétences scolaires de l'enfant.
- La progression scolaire de l'enfant.
- Le comportement de l'enfant : en classe, dans la cours de récréation, avec ses camarades, avec l'instituteur, avec les autres adultes de l'institution scolaire.
- Les éventuels troubles comportementaux (apparition récente ; après le décès de la mère).
- Les tuteurs de résilience parmi le personnel scolaire ou les pairs.

Nous faisons remarquer que les informations recueillies à partir des entretiens détaillés plus-haut, qui étaient prévus au départ avec les trois personnes concernés (l'enfant, le tuteur et l'instituteur), ont quelques fois étaient renforcées par des données issues d'entretiens avec d'autres personnes de l'entourage de l'enfant que nous avons jugé utiles. (Cela apparaitra dans la discussion des résultats de chaque cas).

2. L'observation directe de l'enfant

L'observation, comme l'entretien clinique (dont nous avons démontré le grand intérêt dans la collecte des informations et l'application des tests et épreuves psychologiques), demeure l'une des méthodes basiques et essentielles dans le recueil de

données en sciences sociales. Elle permet de découvrir ce qu'aucune autre méthode n'est capable de nous apporter, par la présence de l'observateur sur les lieux où se déroule le fait étudié en temps réel, pour s'en rendre compte. L'observation est apparue d'abord à l'université de Chicago, où elle était largement utilisée, puis en France sur quelques-uns des travaux de l'après-guerre, essentiellement par Friedman. Mais le désintérêt qu'il y avait envers cette méthode était la tendance à reconnaitre les travaux scientifiques qui obéissaient à une certaine rigueur telle que l'exploitation d'enquête statistique, plutôt que d'autres qui se rapprochaient du savoir commun. (A-M Arborio, P. Fournier, 1999)

Notre choix d'utiliser l'observation directe n'exclut pas le fait de pouvoir procéder à des mesures. Au contraire, elle permet d'enrichir, de compléter et d'appuyer les résultats obtenus à partir d'autres outils méthodologiques. Ainsi, selon la nature de cette étude, il était indispensable de pouvoir observer les comportements de l'enfant, d'une part pour répondre aux exigences des épreuves et tests passés (où l'observation minutieuse de tous les gestes, mimiques, expressions verbales ou non-verbales, sont enregistrés et font partie de l'évaluation). D'autre part, pour vérifier les informations fournies par les différents entretiens.

Autre avantage de l'observation directe est que l'objet de l'étude soit observé dans son contexte naturel et d'une manière directe, ici l'enfant est observé dans son milieu scolaire, en classe et dans la cours de récréation. L'observation directe n'est pas forcément faite en continu, elle peut être, comme l'ont décrit Arborio et Fournier (1999, p. 24)*: « ... décomposée en un certain nombre de phases, depuis l'entrée sur le terrain jusqu'au moment où on le quitte, en passant par les temps de l'observation et de la prise de notes »*. Dans le cas présent, nous avons observés chaque enfant selon un calendrier préétablie tenant compte de l'emploi du temps des cours (selon les matières), des horaires de l'école (entrées et sorties), du planning des évaluations (pour éviter ces périodes), de la présence de l'enfant (l'absentéisme) et enfin de notre disponibilité.

Nous avons tracé deux objectifs à atteindre à travers l'observation directe. Le premier a concerné une observation en tant qu'outils adjuvant aux autres méthodes, effectué en même temps, par l'enregistrement des informations jugées utiles.

Le deuxième a concerné une observation un peu plus spécifique orientée vers la recherche des compétences sociales de l'enfant, où nous avons utilisé une grille d'observation bien précise. Pour construire cette grille d'observation nous nous sommes inspirés des travaux menées par Patern et ses collaborateurs en 1932, conduits dans le sens de l'observation de l'enfant dans son jeu pour y étudier son comportement social et sa capacité d'entrer en contact avec les pairs à travers l'activité ludique. Ces travaux ont abouties à la détermination de catégories de « participation sociale ». Ces chercheurs se sont penchés sur l'étude de la manière dont l'enfant noue des relations communicationnelles avec ses pairs et le degré de son implication dans cette interaction. Winniky kamen et Corroyer ont également démontrés l'importance de l'imitation pour l'enfant dans ses premières approches d'interaction avec ses pairs. Emelie Chanoni et Denis Jacquet (2003) ont pu décrire sept catégories dans lesquelles ils classent les enfants d'après leur degré d'implication dans l'interaction avec autrui. Ils ont observés des enfants jouer en collectivité, ensuite ils les ont classés d'après leur comportement : jeu, retrait, participation, imitation, etc. Grâce à cette grille, ils ont pu repérer les difficultés et les points forts du comportement communicatif et social de l'enfant. Cette grille d'observation contient des descriptions de comportements de l'enfant observé vis-à-vis des autres enfants présents avec lui. Ces différents comportements sont répertoriés dans les catégories suivantes :

a. ***Le comportement inoccupé CI :*** l'enfant n'a pas d'activité de jeu, il ne fait pas attention à ce qui se passe autour de lui.
b. ***Le Jeu solitaire indépendant SI :*** l'enfant joue seul indépendamment des autres, ne fait aucun effort pour se rapprocher des autres enfants.
c. ***Le Spectateur S :*** l'enfant observe les autres enfants jouer. Il parle quelques fois aux enfants qu'il observe mais ne rentre pas clairement dans le jeu.
d. ***Le Jeu parallèle P :*** l'enfant joue indépendamment, mais choisit son activité en fonction des autres. Il joue à côté plutôt qu'avec les autres enfants.
e. ***Le Jeu imitatif I :*** l'enfant produit une conduite préalablement effectuée par un autre enfant. Imitation vocale ou non vocale. Les enfants jouent ensemble, ils sont plus impliqués que pour le jeu parallèle mais l'activité est identique du jeu associatif.

f. ***Le Jeu associatif A :*** l'enfant joue avec les autres, l'activité est commune, les enfants cherchent à satisfaire leur intérêt individuel plutôt que celui du groupe.
g. ***Le Jeu coopératif C :*** l'enfant joue en groupe qui s'organise autour d'un objectif. Il y a un sens marqué d'appartenir ou de ne pas appartenir au groupe (ex : jeu avec règles).

Cependant ils ont également décrit le changement de degré d'implication, Shneider, Rouillant et De Kimpe (1993), se sont intéressés aux transitions « catégories transitionnelles », celles-ci permettent selon les auteurs, de mettre en avant la qualité des changements. Dans cet abord ils avancent que : « l'enfant passe d'une activité à l'autre, différente de la première ». Ce changement se qualifie en trois types : le changement positif, le changement négatif et le changement égal :

- Dans le changement du degré d'implication positif (CDI +) ; l'enfant passe à une activité faisant partie d'une catégorie de degré d'implication plus forte que celle qui la précède.
- Dans le changement du degré d'implication négatif (CDI -) ; l'enfant fait l'inverse que dans le CDI +.
- Dans le changement du degré d'implication égal (CDI =) ; l'enfant change d'activité mais reste dans la même catégorie de DI.

Les auteurs ont également décrit le comportement de sollicitations pouvant être produits par l'enfant dans le but d'entrer en contact avec autrui quelques soient les modalités. Aussi précisent-ils que cela représente le point de départ des activités ainsi qu'un bon indice de la capacité de l'enfant à entrer en interaction avec ses pairs.

Il y a trois grandes catégories de sollicitations : la caractéristique, le but et l'efficacité.

a. ***La caractéristique :*** la sollicitation de l'enfant observé de son camarade peut être : Positive (P) ou Négative (N) ; Directe (D) ou Indirecte (I) ; Vocale (V) ou non Vocale (NV).
b. ***Le but :*** il y a plusieurs objectifs. La Création de contact (Créa) ; le Changement de contact (Ch) ; la Rupture de contact (Ru) ; le Refus de contact (Re).
c. ***L'efficacité*** : la sollicitation peut être Réussie (Réu), comme Echouée (Ech).

A travers cette classification on peut distinguer deux types de sollicitations :

- La sollicitation adaptée ; elle est réussite, et au moins positive et vocale.
- La sollicitation inadaptée ; elle est négative, indirecte et/ou négative/non vocale.

Au terme de ces observations, ils retiennent trois types de comportements sociaux chez l'enfant observé :

a) L'ensemble A :

- Très nombreuse sollicitations.
- Sa (sollicitation de l'enfant observé) toujours réussies.
- Se (sollicitation du camarade) toujours acceptées.
- Sollicitations adaptées.
- CDI précédés d'une sollicitation.
- Nombreux CDI positifs.
- JP prédomine capable de C et A

b) L'ensemble B :

- Nombreuse sollicitations.
- Sa plus échouées que réussies.
- Sollicitations non adaptées.
- CDI pas toujours précédés d'une sollicitation.
- JSI prédomine.
- CDI nombreux mais peu positifs.

c) L'ensemble C :

- Aucune Sa.
- Se très rarement acceptées.
- JSI prédomine.
- CDI jamais précédés de sollicitations.
- Très peu de CDI.

Cette approche expérimentale des compétences sociales de l'enfant a suscité notre intérêt pour s'en inspirer et construire une grille d'observation directe (figure en Annexe n° 3 : Grille d'observation de la participation sociale) qui a été appliquée (au moins

deux fois) sur les cas étudiés à des moments prédéterminés selon le régime imposé dans chacune des écoles (la récréation, la restauration, la sortie de l'école).

3. Les épreuves intellectuelles

Pour l'évaluation du niveau intellectuel des enfants orphelins de mère concernés par notre étude, nous avons choisi dans **un premier temps, l'échelle de Wechsler-IV**, quatrième édition, un instrument clinique d'administration individuelle pour l'évaluation de l'intelligence chez les enfants de 6 ans à 16 ans 11 mois, ce qui correspond à la tranche d'âge des enfants de l'étude. Le Wisc-IV permet d'accéder au fonctionnement intellectuel dans différentes composantes cognitives : la compréhension verbale, le raisonnement perceptif, la mémoire de travail et la vitesse de traitement. La diversité de des 15 subtests composant cette échelle (dix principaux et cinq supplémentaires), offrent une possibilité d'exploration multidimensionnelle, selon Wechsler *« les subtests représentent différentes mesures de l'intelligence, non des mesures de différentes formes d'intelligence »* (D. Wechsler, 2005, p.2), et d'une communication verbale et non verbale *« la dichotomie entre verbal et performance»* (D. Wechsler, 2005), pouvant enrichir les entretiens et aider l'enfant à nouer une relation de confiance entre l'enfant et le psychologue chercheur.

Nous nous sommes contentés de faire passer les dix subtests principaux aux enfants, permettent quand-même de calculer le Quotient Intellectuel Total (QIT) et d'étudier les quatre dimensions cognitives citées plus-haut. Ceci pour la difficulté rencontrée quant au temps de passation de l'ensemble des subtests par rapport à la durée assez limitée des entretiens. Le choix que nous ayons fait a été également influencé par l'accessibilité au Wisc-VI (sa disponibilité dans notre laboratoire et notre relative familiarisation avec les procédures de passation du test par rapport à d'autres mesures de l'intelligence, sans cacher notre séduction par rapport à la diversification dans la mesure de l'intelligence). Cependant, les résultats obtenus par cette échelle, nous ont posé des problèmes de validité, le contexte culturel serait probablement en cause, cela reste à vérifier. Cela est apparu à travers la valeur du QIT chez tous les sujets, qui étaient relativement basse par rapport au niveau intellectuel de chacun, tout en étant nuancée. La question de la validité des tests a toujours était posée et a occupé une place importante dans le développement et l'évaluation d'un test. (Wechsler, 2005).

Le contexte dans lequel se déroule la présente recherche n'ayant pas été exploré au paravent, et notre population d'étude ne pouvant être considérée comme échantillon représentatif, nous ne pouvons donc adopter les résultats obtenus qu'en les considérants avec d'autres résultats mesurés par d'autres outils méthodologiques

Pour cela nous sommes passés **en deuxième temps**, à la passation du test des **cubes de KOHS**, qui semblait être plus adapté, le facteur culturel ici, a peu d'incidence si ce n'est pour la consigne de passation, vu que ce test contienne une seule épreuve non verbale. Ce test des cubes, a été créé par KOHS en 1920, appartient à la catégorie des tests de performances, *« cette épreuve est standardisée pour mesurer l'intelligence, et construite pour éviter l'intervention du facteur langage »* (A. Kohs, 2007, p. 3).

Ce test se compose de seize cubes colorés de 25 mm d'arête, présente une face rouge, une blanche, une jaune, une bleue, une divisée en diagonale rouge et blanche, une divisée en diagonale bleue et jaune. Ceci est attrayant pour les enfants facilitant la passation par son aspect motivant tel un jeu. L'examinateur est appelé ici à demander à l'enfant de construire des figures pareilles que les modèles dessinés sur le petit carnet qu'on présente à l'enfant, dans un temps calculé, respectant une complexité graduelle. Après la notation il est possible de savoir l'âge mental du sujet, puis de pouvoir calculer son QI.

Après avoir appliqué le test des cubes, nous étions assez surpris par les résultats obtenus, un net contraste des valeurs du QI chez les enfants a été enregistré entre le Wisc et le Kohs.

Nous avons ainsi, pensé à utiliser une autre mesure pour pouvoir en comparer les résultats, si éventuellement, nous aurions des écarts dans leurs valeurs. Cet autre outil semblait se présenter à nous de manière presque évidente, parce qu'il se trouve déjà inclus dans notre protocole d'évaluation, c'est le dessin de la Famille, grâce auquel nous pouvions mesurer le QI des enfants à travers le niveau graphique des personnages accomplis.

Les résultats de l'évaluation intellectuelle issus des trois mesures seront ainsi considérés dans notre discussion des résultats.

4. L'inventaire d'estime de soi de Coopersmith

Pour évaluer l'estime de soi des enfants orphelins de mère nous avons optés pour l'utilisation de l'inventaire de Coopersmith. Tout simplement par-ce-que cet inventaire offre deux formes : « la forme adulte » et « la forme scolaire », cette dernière est spécialement conçue pour l'étude de l'estime de soi chez l'enfant. De plus, il est largement utilisé, très facile à la passation, à la cotation (grâce à une grille spécifique de correction) et à l'interprétation. Et le plus important, c'est que ce test comporte des items assez courts, clairs, et dans une langue très simple pouvant se traduire facilement en langue arabe, cette étape étant faite en passant par la traduction primaire des items, la soumettre à un comité d'experts, puis apporter les rectifications nécessaires avant la passation (version figurant en Annexes n° 4 : Version en Arabe de l'inventaire de Coopersmith Forme Scolaire).

La forme scolaire de l'inventaire d'estime de soi de Coopersmith, a été élaborée à l'issu d'une étude assez large, à partir des origines, des implications et de co-relations de l'estime de soi. Ses items ont été soigneusement construits en tenant compte de leur convenance aux enfants. Ils répondent à deux groupes : estime de soi faible, estime de soi élevé. Après les avoir testés, les auteurs de cet inventaire ont retenus 50 items qui se rapportent à des attitudes envers soi-même dans quatre domaines : Social, Familial, Scolaire et Personnel. En plus de ces quatre dimensions, une échelle de mensonge a été rajoutée à cet inventaire (après les tests de validité), contenant 8 items, pour déceler des attitudes de réponse défensive à l'égard du test (des items à contenu clairement négatif ou positif, ne laissant pas de doute pour les réponses).

L'estime de soi selon la conception de l'auteur est un jugement que les individus portent sur eux-mêmes en toutes circonstances. La reconnaissance de sa valeur étant traduite par ses attitudes dans la vie courante sur tous les plans : vie sociale, vie familiale, vie scolaire ou professionnelle. L'auteur cherche, à travers cet inventaire à évaluer l'estime de soi des individus à travers les 58 items qui décrivent des sentiments, des opinions, des réactions d'ordre individuel auxquels le sujet doit répondre : « Me ressemble » ou « Ne me ressemble pas ». L'inventaire est constitué, dans la forme scolaire, de cinq échelles correspondant à chaque domaine :

- Echelle générale : de 26 items ;
- Echelle sociale : de 8 items ;
- Echelle familiale : de 8items ;
- Echelle scolaire : de 8 items ;
- Echelle de mensonge de 8 items.

L'avantage de cette répartition (en sous échelles) est qu'elle permet de connaitre, en plus de de l'estime de soi générale (la valeur totale), dans quel domaine exactement le sujet aurait une bonne ou mauvaise image de soi (la valeur dans chaque domaine).

La passation de ce test a été faite de façon individuelle, malgré qu'il offre aussi la possibilité de la passation collective, en lisant les items aux enfants et en cochant la case correspondante.

5. Le dessin de la famille

Le dessin outil privilégié auprès des enfants, il représente une tâche agréable et facilement acceptée, il permet en même temps d'exprimer la vie fantasmatique de l'enfant. C'est pour cette raison que nous ne pouvions écarter cet outil de notre protocole d'investigation. Selon J. Boutonier, le dessin de l'enfant *« exprime une sorte de projection de sa propre existence et de celle des autres, ou plutôt de la manière dont il sent exister lui-même et les autres. »* (L. Ning, 2012, p. 144). C'est l'outil par excellence pour pouvoir accéder aux paramètres intérieurs de l'enfant qui projettent sa perception de soi et de l'autre. En plus de caractéristique d'expression, le dessin représente un mode de communication primaire chez l'enfant. Cet aspect apparait dès l'âge de deux ans pour s'éteindre à l'adolescence à travers d'autres moyens de communication. Il est vrai que le dessin, représente une trace produite par la main sur une feuille ou un autre support à l'aide d'un crayon ou d'un stylo qu'il soit ordinaire ou numérique, et que cette trace peut être conservée longtemps après sa production, qu'elle soit un simple griffonnage ou un dessin bien élaboré, elle témoigne de bien des spécificités et offre à l'observateur du matériel à analyser. (P. Wallon, 2001). Il est donc indiscutable que le dessin d'enfant soit un outil d'une extrême importance dans l'étude du fonctionnement interne psychique et il représente l'une des meilleures épreuves projective utilisée.

Dans la présente étude, l'utilisation de ce genre d'outil projectif nous a apporté des données précieuses sur la dynamique psychique de l'enfant qui intervient dans le repérage des conduites psychiques et leur capacité de changer. (C. Chabert, cité par A. Theis, 2006). Et c'est ce qui nous a permis de comprendre au mieux les aspects cachés, latents, de la personnalité de l'enfant, pour ainsi mieux apprécier les facteurs liés à son fonctionnement psychique et qui interviendraient dans le processus de résilience.

Parmi les multiples et divers tests de dessin qui existent, s'est imposé de lui-même selon les attentes de la présente recherche, le dessin de la famille. Porot, qui étudia la valeur projective du dessin de la famille, considère que *« cette méthode constitue un test projectif dans toute l'acception du terme, en ce qu'il favorise la projection des parties conscientes et inconscientes de la personnalité. Il s'agit d'une épreuve semi-structurée, qui laisse le champ libre à l'expression, tout en permettant des analyses statistiques.».* (C. Jourdan-Ionescu, J. Lachance, 2000, p. 11)

Le dessin de la famille permet, grâce à la composition de la famille dessinée, à la présence des personnages et de leur position, leur ordre, leur couleur, et bien d'autres détails, de déceler la nature des relations entre chaque membre de la famille, la proximité et la distance, l'affectivité et les ressentiments, etc. Widlöcher distingue quatre niveaux de compréhension :

a. ***Le niveau narratif***, par les intérêts et les préoccupations de l'enfant, ses goûts, ses inquiétudes et ses ambitions.

b. ***Le niveau expressif***, par les modalités de traitement de la page, les couleurs et les formes choisies qui évoquent l'état émotionnel de l'enfant.

c. ***Le premier niveau projectif*** qui envisage la vision qu'a l'enfant du monde, le type global du dessin (sensoriel et rationnel).

d. ***Le deuxième niveau projectif***, relève de l'inconscient et renvoi aux contenus refoulés non connu et non reconnu par l'enfant qui témoignent de manœuvres défensives organisées, et ce à travers des histoires que raconte l'enfant, de commentaires spontanés.

1. Il apparait clairement que le dessin de la famille peut explorer divers aspects des multiples dimensions familiales. Berger dans cet abord, note que les dessins de la famille: *« reflètent l'ambiance familiale, la nature des relations, des rôles, des alliances*

et des facteurs de stress et décrivent comment l'enfant se sent face aux autres membres de sa famille » (C. Jourdan-Ionescu, J. Lachance, p.36). Apparait également selon l'auteur, la perception de la belle-mère et de la belle-famille en cas de reconstitution familiale (c'est ce qui est apparu chez quelques-uns des cas de l'étude), la séparation d'avec un membre de la famille, les problèmes familiaux, l'image de soi et la réussite scolaire, sans oublier les figures parentales et les représentations d'attachements. De plus nous avons exploité cet outil, grâce à quelques questions semi-ouvertes (figurent en Annexes n° 2: Grilles d'entretiens semi directifs), inspirées de l'étude de A. Theis, (2006), posées à l'enfant, pour essayer de découvrir la présence du ou des tuteurs de résilience parmi les membres de sa famille dessinés. De plus, le dessin de la Famille a servi à calculer le Quotient Intellectuel des cas de l'étude, à travers la cotation du niveau graphique du personnage le mieux réussi. (P-G. WEIL, 1950)

Ces derniers représentent sans doute des données précieuses quant à l'étude que nous menons. Cela justifie amplement notre choix porté sur cet outil méthodologique.

6. Les Histoires d'attachement à Compléter « CCH »

Les représentations d'attachement renseignent sur la nature de l'attachement mère-enfant que nous voudrions étudier et rechercher son éventuelle implication, comme facteur familial, dans le processus de résilience. Et bien que le test du dessin de la famille, que nous avons décrit précédemment, permette aussi l'exploration de la nature de l'attachement développé chez l'enfant, nous avons voulu approfondir et spécifier la mise en évidence de cet aspect pour mieux appuyer notre discussion des résultats.

L'exploration des représentations d'attachement chez l'enfant a suscité l'intérêt de beaucoup de chercheurs, Main et ses Collaborateur étaient les précurseurs dans le domaine de l'évaluation de ces représentations. Citons l'AAI (Adult Attachment interview) et le SAT (Separation Anxiety Test), comme premiers outils spécifiques. Bretherton et Ridgeway ont participés également à l'élaboration d'un outil méthodologique qui évalue les représentations d'attachement. Ils ont conçus une tâche « d'histoire à compléter » (ASCT), celle-ci se base sur la manipulation des figurines par l'enfant et sur les relances verbales pour compléter des histoires, en s'inspirant l'utilisation du jeu comme moyen d'expression de l'enfant sur ses états interne.

Le jeu symbolique étant représenté selon Erikson par : *« l'expression enfantine de la capacité humaine à traiter l'expérience par la création de modèles de situations et à maîtriser la réalité par l'expérimentation et la planification »*. (I. Bretherton, 2008, pp. 14-15). C'est à travers une mise en scène des figurines selon des amorces d'histoires de la vie quotidienne, familiers à l'enfant que cette méthode met en évidence les représentations de l'enfant (la manipulation, les narratifs, le changement de voix, etc.). Les cinq amorces d'histoires proposées par les auteurs sont aux nombres de cinq en plus de la première histoire d'échauffement (le contenu des amorces d'histoire en Annexe n° 5 : « Les Histoires d'attachement à compléter ») :

- L'anniversaire de la fille/le garçon.
- Le verre de sirop renversé.
- La sortie dans le parc.
- Le monstre dans la chambre.
- Le départ des parents en voyage.
- Le retour des parents du voyage.

La codification de cette épreuve a été abordée différemment par les chercheurs, Bretherton et coll. se sont basés sur le codage de la retranscription des histoires, selon une échelle de quatre points. Tandis-que, des études ultérieures ont utilisées d'autre système de codage. Dans cette recherche nous avons retenus le codage des histoires par cartes de Miljkovitch, Pierrehumbert, Bretherton et Halfon (2004), le « Q-set » (tri de cartes), composé de 65 items (figurant en Annexe n° 6 : « Liste des 65 items du CCH »), qui permettent la cotation quantitative des dimensions de (Bretherton, 2008):

- Sécurité (attachement sécure)
- Désactivation (attachement insécure-évitant)
- Hyper-activation (insécure ambivalent)
- Désorganisation (absence de stratégie cohérente d'attachement.

La procédure suivie dans la passation de cette épreuve était de filmer les enfants, sujets de l'étude, pendant l'accomplissement de la tâche demandée, c'est-à-dire, le complètement des cinq histoires, commencées par l'examinateur. Et après le visionnement des cinq enregistrements, le codage passe par les étapes :

- Le visionnement des cinq enregistrements une première fois et le tri de cartes (les 65) se fait en trois plies (3 étiquettes : vrai, ni vrai ni faux, faux) ;
- Le deuxième visionnement et le tri libre des cartes en sept piles (7étiquettes : très vrai, assez vrai, plutôt vrai que faux, ni vrai ni faux, plutôt faux que vrai, assez faux, très faux);
- La transcription des scores de chaque item sur une feuille de codage (chaque pile étant cotée de 1 à 7 points en donnant 7 à la catégorie « très vrai », et ainsi de suite en décroissant) ;
- Le tri forcé est ensuite effectué, il consiste retrier les cartes précédentes en ne laissant qu'un nombre précis (5, 8, 12, 15, 12, 8, 5) dans chacune des piles de chaque côté (le gauche : vrai, le droit : faux) et en décalant le surplus dans la pile suivante (ex : de la pile « très vrai » vers la pile « assez vrai » vers la pile « plus vrai que faut », et la même chose de l'autre côté du faux). La pile du milieu doit contenir 15 cartes.
- La réaffectation des scores de 1 à 7 points pour chaque item pour ce nouveau tri et sa transcription sur une feuille de codage.
- Le calcul des quatre indices ou « coefficients Q ».

L'analyse des données permet de classer les représentations d'Histoires d'Attachement à Compléter dans quatre prototypes : sécurisé, désactivé, désorganisé et hyperactivé.

Dans chaque prototype, nous pouvons repérer une dimension différente des représentations d'attachement (F. Zigante, 2012) :

Dans l'attachement sécure, nous observons un narratif cohérent, fluide et produit avec facilité. L'enfant est à l'aise, il aborde des histoires vivantes positives sans détresse. Il propose des résolutions aux conflits éventuellement évoqués, gère les émotions négatives en essayant de rétablir le sentiment de sécurité.

Dans l'attachement non-Sécure Evitant (Désactivé), l'enfant détourne l'objet de l'histoire qui attrait à l'attachement, ceci à travers des narratifs neutres et stéréotypés en ignorant l'évènement négatif rapporté dans l'histoire. Il ne relève pas non plus le soutien parental.

Dans l'attachement non-Sécure Hyperactivé (Ambivalent-résistant), l'enfant peut essayer de se focaliser sur des émotions négatives. Il aurait, devant les problématiques d'attachement, du mal à gérer ses émotions.

Dans l'attachement non-Sécure Désorganisé, l'enfant perd le contrôle du déroulement de l'histoire, avec des fins catastrophiques ou des personnes qui se retrouvent sans assistance ou au contraire jouant le rôle des parents. Le contenu des histoires est incohérent et non-habituel.

Les résultats peuvent être également exprimés sous la forme de regroupement s'items à partir du tri non forcé en 7 échelles (F. Zigante, 2012) :

- **Collaboration**, mesure l'intérêt de l'enfant dans le jeu et son degré d'implication dans la tâche.
- **Représentations de soutien parental**, renvoient au modèle de relation intériorisé par l'enfant sur la sensibilité des parents à ses besoins à leur capacité de sécurisation.
- **Narratif positif**, mesure la tendance et la tonalité des narratif, qu'elles soient positives ou négatives.
- **Expression d'affects appropriée**, renseigne sur la capacité à évoquer et à contenir les affects. D'une manière directe et non symbolisée par le jeu.
- **Réaction à la séparation**, indique la non acceptation de l'enfant de sa séparation avec les parents.
- **Distance symbolique**, renvoie à la capacité de se maintenir à distance des actes et émotions évoqués par le jeu.
- **Compétence Narrative**, traduit la capacité à construire des narratifs cohérents et structuré, évoquant des comportements actifs d'une façon facile à suivre.

7. L'évaluation des représentations sociales de l'enfant l'orphelin de mère

L'évaluation des représentations sociales reconnait à présent une méthodologie spécifique et très variée. Selon J-C Abric (2003, p.59) : *« une représentation sociale est un ensemble organisé d'informations, d'opinions, d'attitudes et de croyances à propos d'un objet donnée … Ensemble organisé, toute représentation a donc deux composantes : un contenu et une structure* ».

C'est dans cette perspective que nous avons essayé d'étudier les représentations sociales des personnes sur l'EOM. C'est-à-dire de rechercher le contenu de ces représentations selon la théorie du noyau central d'Abric. Celle-ci postule qu'une représentation est faite d'un ensemble d'éléments, qui n'ont pas la même importance. Ainsi, elle s'organise selon trois types d'éléments : les essentiels, les importants et les secondaires :

- Les premiers, d'un nombre limité, constituent le noyau central autour duquel s'organise la représentation, qui lui donne sa signification et détermine les relations entre les différents éléments qui la constituent ;
- Les deuxièmes, plus nombreux et diversifiés, ce sont les éléments du système périphérique, ils constituent des « schèmes de concrétisation » (R. Bouzeriba, 2008/2009, p. 45), selon Abric *« le système périphérique constitue l'interface entre le noyau central et la situation concrète dans laquelle s'élabore ou fonctionne la représentation »*. (M. Rouquette, 1998, p. 33)
- Les derniers, n'ayant pas ou peu de signification dans la représentation sociale.

Cette structuration de la représentation présentée par J-C Abric, permet de classer les éléments qui la constituent en deux groupes importants : ceux du noyau central qui génère le sens même de la représentation. Et ceux du système périphérique, qui traduisent concrètement ce sens. La mise en évidence donc de ses deux types d'éléments qui constituent la structure de la représentation, permet d'accéder à son contenu.

Pour découvrir donc le contenu des représentations sociales sur l'Enfant Orphelin de Mère chez les personnes de son entourage, nous avons étudié la structure des représentations grâce à deux méthodes conçues spécifiquement pour cela : l'évocation hiérarchisée et le questionnaire de caractérisation.

L'emploi de deux méthodes pour étudier les représentations ne nous est pas venu au hasard, T. Apostolidis, a bien démontré l'intérêt de la pluri-méthodologie et la triangulation dans l'étude des représentations sociales, dans ce contexte il écrit : *« l'idée que l'étude des représentations sociales ne peut se satisfaire d'une seule méthode n'est pas nouvelle. Etudier, comme le suggérait Moscovici, la connaissance que les individus*

possèdent au sujet d'un objet et la manière dont celle-ci est organisée et utilisée par les individus et les groupes, implique la perspective incontournable de la pluri-méthodologie. » (T. Apostolidis, 2003, p. 14)

Quant au choix de ces deux méthodes spécialement et pas d'autres, il est justifié par leur nature complémentaire. L'évocation hiérarchisée étant plus ouverte, compte tenu qu'elle soit basée sur des productions verbales pouvant préparer à l'élaboration du questionnaire de caractérisation. Tel était notre démarche.

a. L'évocation hiérarchisée

Outil méthodologique conçu pour la recherche du contenu de la représentation à travers des associations libres produites à partir de mots inducteurs. Cette méthode a été inspirée par les travaux de Vergès, qui considérait la fréquence d'un élément et son rang d'apparition, comme des indicateurs de son importance. Mais pour Abric, le rang d'apparition ne peut être considéré comme étant un élément d'une majeure importance, car en psychologie, la phase « d'échauffement » dans un discours est selon l'auteur, précède souvent les déclarations ayant une certaine importance. En conséquence Abric retient dans cette méthode, « la fréquence » de l'item et « le rang d'importance » fait par le sujet lui-même, qui remplace « le rang d'apparition ». (J-C Abric, 2003, p. 63)

Cette méthode se déroule en deux étapes :

- La première concerne l'association libre : qui consiste à demander, à partir d'un mot inducteur, au sujet de produire tous les mots ou expressions qui lui viennent à l'esprit, d'une manière rapide. Ceci pour accéder à la valeur sémantique du terme sans trop de peine. Le mot inducteur étant dans la présente recherche « l'enfant orphelin de mère » (la Grille de l'évocation hiérarchisée a été conçue en arabe, et figure en Annexe n° 7 : Grille d'évocation Hiérarchisée sur l'enfant orphelin de mère) ;
- La deuxième étape étant la phase de hiérarchisation : où il est demandé au sujet de classer sa propre production en fonction de l'importance qu'elle représente pour lui.

Après cela, le corpus d'items ainsi recueilli il constitue le contenu de la représentation, mais sa structuration repose sur les deux indicateurs de fréquence et de rang d'importance, dont nous disposons.

A travers le croisement des données (a été effectué grâce à un logiciel informatique Evocation 2005), il serait dès lors possible de reconnaitre les éléments du noyau central des éléments périphériques et des éléments restants. Un tableau récapitulatif issu du croisement et contenant quatre cases, démontre bien la répartition de chaque élément:

- **La case 1 :** contient les éléments les plus importants et le plus fréquents, c'est les éléments centraux.
- **La case 2 :** contient les éléments les plus fréquent et d'une importance moindre, c'est les éléments de première périphérie.
- **La case 3 :** contient des éléments importants mais énoncés par peu de gens, c'est des éléments contrastés, pouvant faire partie d'une représentation sociale différente.
- **La case 4 :** contient des éléments peu importants et peu fréquents, elle peut être considérée comme deuxième périphérie.

Ainsi nous auront obtenu notre contenu structuré de la représentation qui serait prêt à être étudié.

b. Le questionnaire de caractérisation

Cette deuxième méthode démarre delà où est parvenue la première. C'est-à-dire que nous avons élaboré le contenu de ce questionnaire de caractérisation à partir des données obtenus par l'évocation hiérarchisée (figure en Annexe N° 8 : Le questionnaire de caractérisation de l'enfant orphelin de mère). Cette démarche consiste à vérifier si les éléments qui constituent le noyau central et le système périphérique de la représentation, mis en évidence par l'évocation hiérarchisée, sont fidèles ou pas à leur statut.

C'est C. Flament qui introduisit l'idée d'étudier les représentations sociales à travers le questionnaire de caractérisation. Du fait qu'un élément central serait plus caractéristique que les autres éléments. La procédure à effectuer était la suivante :

- Désigner les items que l'on veut étudier (dans notre cas c'est les éléments retrouvés à travers l'évocation hiérarchisée, et qui constituent la représentation) ;
- Présenter une liste d'items au multiple de 3 au sujet et lui demander de désigner les trois items qui sont selon lui, les plus caractéristiques, puis désigner ceux, les moins caractéristique pour lui ;
- Affecter à chaque item un score qui varie de 1 (pour le non caractéristique) à 3 (pour le plus caractéristique) ;
- Calculer pour chaque item le score obtenu dans les trois catégories (le plus caractéristique, le plus au moins caractéristique et le moins ou non caractéristique), puis ensuite établir la courbe correspondante.

Il y a trois type de profil possible, selon trois types de courbes : en « J », en « cloche », en « U »:

- Le profil des éléments centraux, ils sont massivement choisis comme le plus caractéristique.
- Le profil des éléments périphériques, ils sont moyennement important dans la caractérisation de l'objet ;
- Le profil des éléments contrastés, parfois apparaissent très caractéristiques et parfois pas du tout. Cela peut désigner la présence de deux sous-groupes qui s'opposent sur la centralité des éléments.

Nous pourrions ainsi confirmer, à travers le questionnaire de caractérisation, la composition du contenu de la représentation et d'en désigner la structuration par rapport à la centralité des éléments. Une fois précisée, la représentation sociale de l'EOM chez les personnes de son entourage proche, mise en évidence, elle peut être discutée au regard des autres facteurs pouvant influencer la résilience de ces sujets.

V.Les cas de notre recherche

Notre Population d'étude est constituée d'enfants orphelins, ayant perdu leur mère, et fréquentant des écoles primaires dans la wilaya de SKIKDA.

Nous avons utilisé dans le cadre expérimental de cette recherche, une procédure perspective sur une durée d'une année scolaire (de Septembre 2012 à Juin 2013), pour ainsi observer l'évolution, à plus d'un moment, les cas de l'étude, et ce à travers l'exploration de différents aspects psychosociaux, parfois, à plusieurs reprises.

Les enfants inclus dans cette étude sont des enfants qui ont perdu leur mère (décédées) pendant l'enfance, car c'est à cette période que les liens d'attachement s'établissent avec la mère sachant que la nature de la relation mère-enfant influence grandement le développement affectif, cognitif, psychique et relationnel ultérieur de l'enfant (ceci a été largement discuté dans la partie théorique de cette étude), et qu'il soient orphelins depuis au moins une année, pour éviter la période de deuil qui succède à la perte et qui est caractérisée par une fragilité accrue de l'endeuillé mettant en jeu plusieurs mécanismes internes et manifestations externes pouvant s'interférer à l'étude du processus de résilience et des facteurs qui l'influencent. Nous ne pouvons nier qu'il aurait été plus judicieux d'effectuer une étude longitudinale, pendant plusieurs années, et de suivre ces enfants depuis le décès de leur mère jusqu'au-delà de la phase de deuil, pour détecter les différents facteurs déclenchés dans la mise en route du processus de résilience.

En ce qui concerne les circonstances de la disparition de la mère, nous n'avons pas pu limiter cette variable. D'abord par ce que le nombre de cas est assez réduit, ne nous laissant pas le bénéfice du choix. Ensuite nous n'aurions pas pu non plus, justifier le choix porté sur telle ou telle autre cause du décès, qu'elle soit survenue brutalement ou de façon attendue. Nous nous sommes donc, limités à ne prendre en considération que les critères cités plus haut, quant à la sélection des cas d'orphelins. Ne niant pas de ce fait, que le travail de deuil de l'enfant soit d'autant plus aggravé par les circonstances du décès de sa mère et les conditions que l'enfant ait vécu pendant l'évènement, influent sur l'impact du degré de traumatisme chez l'enfant et sur ses capacités résilientes. Pour

cela, nous avons essayé d'impliquer tous ces aspects dans la discussion des résultats de la recherche.

Les cas de l'étude ont été recherchés dans des écoles primaires de la wilaya de Skikda. Grâce à la pré-enquête nous avons pu déterminer les cas qui répondaient à nos critères et dont nous pouvons entretenir une étude étalée sur l'année scolaire (2012/2103) à travers plusieurs entretiens avec eux et avec leur entourage proche. Ceci pourrait expliquer le nombre réduit des cas étudiés, vu que ceci demandait une grande coopération de la part du cas lui-même, de la part de ses parents et ses proches ainsi qu'à l'institution dans laquelle se déroule essentiellement l'étude, c'est-à-dire l'école.

Il convient, également que nous précision l'intérêt de choisir les cas parmi les enfants scolarisés dans des écoles primaires. Ces derniers se classent dans la tranche d'âge de 5-6 ans à 10-12 ans, de la classe préparatoire à la cinquième année primaire (si l'on tienne compte des enfants ayant du retard scolaire).

Cette période de la vie de l'enfant correspond à la phase de latence, période à laquelle l'enfant aurait un vécu relativement calme d'un point de vue, remaniements physiques, psychologiques, et émotionnels. Il aurait normalement pu acquérir son autonomie, se développer sur le plan intellectuel, cognitif, affectif, émotionnel, lui permettant d'interagir avec son environnement familial et extra-familial, nous facilitant ainsi l'exploration des différents aspects de la recherche (investissement imaginaire à travers les fantaisies et les rêveries diurnes qui peuvent enrichir les épreuves projectives ainsi que leur intérêt pour leur aspect ludique).

Aussi faut-il préciser que cette phase de latence, qui précède l'orage de la phase d'adolescence nous évitera la gestion des aléas relatifs aux changements qu'un adolescent subit sur le plan physique, hormonal, affectif et psychologique, qui peuvent s'interférer de manière considérable avec les variables étudiées et delà, biaiser les résultats obtenus.

De plus, le suivit minutieux d'enfants pendant une période relativement longue, et l'examen d'aspects multiples de leur personnalité et de leur environnement proche, demande l'établissement d'une relation assez continue avec eux ainsi qu'une certaine proximité qui ne peut se réaliser qu'en institution.

C'est donc l'absence d'orphelinats dans la wilaya de Skikda, pour ne pas dire en Algérie (Vu que les orphelins dans la société arabo-algérienne sont intégrés dans les familles et ne vivent pas en institution pour enfants, celle-ci étant laissée dans la plus part des cas, pour les enfants abandonnés ou nés sous-X), ce qui nous a conduits à nous retourner vers les écoles, seuls endroit où les enfants s'y rendent régulièrement et où nous pouvons s'y entretenir. Sans oublier que le milieu scolaire représente un milieu de socialisation par excellence pour l'enfant, sachant que dans le processus de résilience, les compétences sociales de l'enfant à l'école ainsi que le soutien social apporté par le milieu scolaire auraient un rôle important à jouer.

Les enfants qui ont été sélectionnés pour cette étude, selon les critères précisés précédemment, fréquentent différentes écoles dans la wilaya de Skikda (décrites dans ce chapitre quelques pages plus bas), sont au nombre de sept enfants (quatre filles et trois garçons), leur âge varie entre 6 et 11 ans, ayant perdu leur mère depuis un an au moins (une année à sept ans).

La résilience étant un processus et non un état, il nous a été impossible de préciser les résilients des non résilients parmi eux, aux premiers instants, nous avons donc choisis d'effectuer une étude de cas avec chaque enfant et d'en explorer les aspects personnels, familiaux et sociaux (selon les hypothèses de l'étude) qui seraient responsables du devenir résilient ou non résilient (celui-ci est établi selon des critères décrits juste après) de ces enfants-là.

Nous voulons également attirer l'attention sur les liens de parenté qu'ils y a entre quelque- uns des enfants et que nous avons délibérément laissés parmi le groupe de cas de la recherche, voulons ainsi enrichir notre discussion des résultats dans un sens de comparaison entre la capacité de résilience chez deux enfants différents par plusieurs facteurs personnels mais ayant relativement le même contexte familial (du point de vue

niveau socioéconomique, méthodes éducatives, circonstances du décès maternelle, durée depuis le décès maternel, structure familiale et son remaniement, présence de tuteurs de résilience au sein de la famille, etc.) .

Ce cas de figure a été retrouvé dans deux couples d'enfants, « Hichem et Férial », qui sont frère et sœur, et « Basma et Ghalia » qui sont toutes deux sœurs.

Nous allons à présent exposer un récapitulatif descriptif des cas de l'étude dans le tableau n° 1suivant, selon l'âge, le sexe, l'école, niveau scolaire, l'âge à la mort de la mère, la durée depuis le décès de la mère et enfin les circonstances de mort de la mère :

Tableau n° 1: Répartition des enfants selon leur âge, leur Sexe, leur école, leur niveau scolaire, leur âge à la mort de la mère, la durée depuis le décès maternel et les circonstances du décès maternel

Prénom	Age	Sexe	Ecole	Niveau scolaire	Age à la mort de la mère	Durée depuis le décès maternel	Circonstances du décès maternel
Sonia	07ans et 03 mois	Féminin	FadilaSaadaneMerdj-Eddib	2ème Année	16 jours	Plus de 07 ans	Pendant les s/couches Thrombophlébites
Wahid	11 ans et 10mois	Masculin	DaifBelkahlaBouchaour	4ème Année	07 ans	Plus de 04 ans	Cancer du sein
Rassim	9 ans et 01mois	Masculin	RabehDjefelBouchaour	4ème Année	07 ans	Plus de 02 ans	Cancer du sein
Hichem	10 ans et 05 mois	Masculin	FadilaSaadaneMerdj-Eddib	4ème Année	06 ans	Plus de 04 ans	Cancer
Férial	07ans et 02mois	Féminin	FadilaSaadaneMerdj-Eddib	2ème Année	03 ans	Plus de 04 ans	Cancer
Ghalia	06 ans et 01mois	Féminin	Amir Abdelkader Bouchaour	1ère Année	Plus 05 ans	01 an	Asthme grave
Basma	07ans et 08mois	Féminin	Amir Abdelkader Bouchaour	2ème Année	Presque 07 ans	Presque 02 ans	Asthme grave

VI. Présentation des écoles primaires où s'est déroulée la recherche

Pour réaliser cette étude qui concerne la recherche des facteurs psychosociaux susceptibles d'intervenir dans le processus de résilient chez cette catégorie d'enfant, nous avons été autorisés à visiter des établissements écoliers de primaire dans la wilaya de Skikda pour rechercher des enfants orphelins de mère répondant aux critères cités précédemment dans la description des étude de cas de notre recherche. Pour ce faire, nous avons procédé de telle sorte que les écoles cibles soient implantées dans des zones différentes du point de vue agglomération et milieu socio-économique pour explorer différentes facettes de leurs environnements qui pourraient influencer leur capacité à développer une résilience face au décès de la mère.

Et puisque nous ne pouvions étudier tous les orphelins de mère scolarisés dans les écoles de la wilaya de Skikda, le nombre de cas serait trop important(484 établissements d'enseignement primaire) pour pouvoir réaliser la recherche dans la période prévue pour cela.(Voir Annexe 1 : La répartition des écoles dans la wilaya de Skikda). Nous nous sommes restreint d'étudier des cas présents dans seulement quelques-unes des écoles.

Notre choix a été porté sur quatre écoles, choisies selon :

- La présence d'au moins un cas d'orphelin de mère, dans l'école, répondant aux critères que nous avons déterminés et qui serait coopérant dans la procédure empirique (accord de l'enfant et de son tuteur)
- La coopération du chef de l'établissement (le directeur de l'école), pour faciliter notre accès aux cas, et ce, à différents moments (matinée et après-midi, pendant le cours et en récréation), durant une longue période (toute l'année scolaire 2012/2013), et d'une façon régulière (d'une à trois fois par semaine).
- La coopération des instituteurs qui enseignent aux enfants concernés, ainsi que ceux qui leur ont enseigné auparavant (en cas de changement d'instituteur).
- Et pour essayer de répondre au critère des différences socioéconomiques, nous avons essayé de toucher trois types de zones :
- Une grande agglomération au centre de la wilaya « Skikda ville », à la cité Merdj-Eddib, un quartier d'une population considérable fréquenté par des enfants de la

ville aux parents ayant différents niveau socioéconomiques, où nous avons trouvé trois cas dans l'école « Fadila Saadane ».

- Une petite agglomération, en dehors de la ville de Skikda « Bouchaour » situé au sud-ouest de la Wilaya, où nous avons trouvé trois cas dans deux écoles différentes : « Rabah Djefal » et « El Amir Abdelkader».
- Hors-agglomération, dans une zone isolée dans la wilaya de Skikda « Djbel Meksen » située à proximité de la Daira El-Harrouchesur la route nationale qui la relie à la ville de Skikda, où nous avons trouvé un cas dans la seule école qui existe « Daif Belkahla ».

Nous exposons les détails relatifs à la description des établissements concernés par l'étude dans le tableau n ° 2 suivant :

Tableau n° 2 : La description des établissements concernés par l'étude

Nom de l'école	Adresse	Commune	Nombre d'élève	Année
Fadilasaadane	Cité frère BouhadjaMerdj-Eddib	Salah Saadi Skikda	508	1985
El-Amir Abdelkader	Rue Med Khemisti	BouchaourCharef Ali	221	1979
BelkahlaDaif	Djebel Meksen	BouchaourTifouti Slimane	383	1974
RabehDjefel	Cité 108 logements	Bouchaour centre	185	2006

REFERENCES

1. ANAUT Marie (2008), « La résilience : surmonter les traumatismes », Paris, 2ème éd., Armand Colin, p. 52.
2. BOUVARD M., COTTRAUX J., (2005), « Protocoles et échelles d'évaluation en psychiatrie et en psychologie», 4ème éd., Paris, Masson SAS, p. 7.
3. Dictionnaire, (2008), « Le Petit Larousse illustré », Paris, édition-Larousse, p. 642.
4. BOUVARD M., COTTRAUX J., (2005), Op. cit., p. 7.
5. COUVREUR A., LEHUEDE F., (2002), « Essai de comparaison de méthodes quantitatives et qualitatives », Cahier de Recherche N° 176, Paris, Gallimard, Novembre, p. 93
6. BOUVARD M., COTTRAUX J., (2005), Op. cit., p. 21.
7. LESIEUR Philippe, (1996), « L'étude de cas : son intérêt et sa formalisation dans une démarche clinique de recherche », Colloque Interface INSERM/FFP - 15 mars 1996, p. 1.
8. THEIS Amandine (2006), « Approche psychodynamique de la Résilience », Thèse de Doctorat en psychologie clinique, dirigée par Pr. Claude de Tychey, université de Nancy 2, p. 93.
9. TOMKIEWICZ Stanislaw (2002), « L'émergence du concept », in B. Cyrulnik et coll., La résilience : le réalisme de l'espérance, Paris, Erès. P. 47.
10. LESIEUR Philippe, (1996), Op. cit., p 1.
11. NINOT, G. et coll., (2000), « L'évaluation de l'estime de soi dans le domaine corporel », Revue STAPS, vol. 53, 35-48, Université Montpelier I, p. 55.
12. COOPERSMITH S., (1981), « Inventaire d'estime de soi : Manuel », Paris, ECPA, p. 5.
13. PADILLA Anne-Laure, (2008/2009), « l'estime de Soi chez les enfants à haut potentiel intellectuel », Mémoire de recherche en Master dirigé par Pierluigi Graziani, Département de Psychologie clinique et Psychopathologie, UFR de Psychologie Sciences de l'éducation. Université de Provence, p.9.
14. DUTRENIT Jean-Marc, (2000) « Evaluation de la compétence sociale à l'usager », Les Cahiers de l'Actif, N° 288-291, Paris, L'Harmattan, p. 180.

15. PRY René, GUILLAIN André, FOXONET Charles, (1996) « Adaptation sociale et compétences sociocognitives chez l'enfant de 4-5 ans » In: Enfance, Tome 49 n°3, P. 317.
16. MILJKOVITCH R., (2009), « L'attachement au niveau des représentations, Chapitre5 », in GUEDENEY N., GUEDENEY A. et col., « L'attachement : approche théorique », Paris, Elsevier Masson, p. 40.
17. PIERREHUMBERT Blaise et al., (2007) , « Risques périnataux et difficultés d'attachement », Contraste, 2007/1 N° 26, p. 137-143. DOI : 10.3917/cont.026.0137, p. 138.
18. DELAGE M. (2004), « Résilience dans la famille et tuteurs de résilience, Qu'en fait le systémicien ? », Médecine & Hygiène, Thérapie Familiale, n 3-Vol. 25, p. 342.
19. MICHAËLIS N., (2011/2012), « Conduites d'appropriation individuelle et collective du soutien social », Thèse de doctorat en psychologie du travail et des organisations, dirigée par B. Almudever et J-M Soulat, Université de Toulouse, p. 23.
20. JODELET Denise, (1884), « Représentation Sociale : phénomène, concept et théorie », in Serge MOSCOVICI, « Psychologie Sociale », 1ère édition, Paris, Presses Universitaire de France, P. 361.
21. VILATTE J-C. (2007), « L'entretien comme outil d'évaluation », Formation - Evaluation au Laboratoire Culture & communication, Université d'Avignon, du 1er au 4 Décembre, p. 8.
22. ARBORIO A-M, FOURNIER P., (1999), « L'enquête et ses méthodes : L'observation directe », Paris, Nathan, p. 10.
23. Ibid. p. 24.
24. CHANONI Emelie, JACQUET Denis, (2003) « L'évaluation des compétences sociales des enfants de 2-3 ans entre eux », in De Léonardin Myryam et col, « L'enfant dans le lien social : perspective de la psychologie du développement », Paris, éd. érès, pp. 99-105.
25. WECHSLER David, (2005) « Wisc-IV échelle d'intelligence de Wechsler pour enfants: Manuel d'interprétation », 4ème édition, Paris, ECPA, p. 2.
26. Ibid. p. 41.

27. KOHS-GR ARTHUR, (2007), « Manuel du test des cubes de Kohs », Alger, ECPA, p. 3.
28. NING Ling, (2012), «La vie psychique et sociale des enfants dans les orphelinats chinois», Thèse de doctorat en science de l'éducation, Faculté Des Sciences Humaines Et Sociales, Université Paris Descartes-Sorbonnep, p. 144.
29. WALLON Philippe, (2001), « Le dessin d'enfant », 5ème éd., Paris, PUF, p. 4.
30. THEIS Amandine (2006), Op. cit., p. 103).
31. JOURDAN-IONESCU C., LACHANCE J., (2000), « Le dessin de la Famille », Paris CREAPSY -ECPA, p. 11.
32. Ibid. p.36
33. THEIS Amandine (2006), Op. cit., p. 1.
34. WEIL Pierre-Gilles, (1950), « Le test d'un dessin d'un Bonhomme comme contrôle périodique simple et rapide de la croissance mentale », Enfance, V.3, n° 1-1950, pp. 227-243.
35. BRETHERTON Inge, (2008) « Les histoires à compléter pour l'étude des représentations d'attachement », Revue Enfance, PUF, Vol/1. 60, DOI : 10.3917/enf.601.0013, p-p. 14-15
36. Ibid., pp. 16-17.
37. ZIGANTE Franck, (2012), « Narrativité et thérapie psychanalytique », Thèse dirigée par le Professeur Bernard GOLSE, Université Paris Diderot, Paris7, p. 159.
38. Ibid., p-p. 160-161.
39. ABRIC Jean Claude, (2003), « Méthodes d'étude des représentations sociales », Ramonville Saint-Agne, édition érès, p.59.
40. BOUZERIBA R., (2008/2009), « Les représentations sociales des étudiantes sur l'interruption volontaire de grossesse », Mémoire de Magister dirigé par le Pr. KOUADRIA A., Département de Psychologie, Faculté des sciences sociales et humaines, Université 20 Août 1955 Skikda, p. 45.
41. ROUQUETTE Michel-louis, Patrick RATEAU, (1998), « Introduction à l'étude des représentations sociales », Presses Universitaires de Grenoble, p. 33.

42. APSTOLIDIS Thémis, (2003), «Préface», in ABRIC Jean-Claude, « Méthode d'étude des représentations sociales », édition érès, Ramonville Saint-Ange, p. 14.
43. ABRIC Jean-Claude, (2003), « Méthode d'étude des représentations sociales », édition érès, Ramonville Saint-Ange, p. 63.
44. Logiciel informatique Evocation 2005.

Chapitre Sixième : Présentation et analyse des résultats de la recherche

Dans ce chapitre nous allons présenter les résultats recueillis à travers les outils décrits précédemment dans le protocole de recherche.

Nous avons choisi, de présenter chaque cas à part et d'en discuter les résultats, puis de faire une discussion d'ensemble. Ceci en exploitant en profondeur tous les aspects qui ressortent à travers les données obtenues à partir de chacune des méthodes de recueil, cela nous permetd'explorer minutieusement, toutes les facettes du cas lui-même ainsi que de son entourage, mais aussi d'en examiner la possibilité de la réalisation des hypothèses émises au départ, avant de faire la comparaison avec les autres cas de l'étude et d'en tirer une conclusion générale.

I. La présentation, l'analyse et la discussion du cas par cas

Nous allons procéder par la présentation de chaque cas selon les données anamnestiques recueillies à travers les différents entretiens semi-directifs avec l'enfant et son entourage proche, puis nous allons suivre le même ordre que pour la passation des outils méthodologiques, pour la présentation des résultats empiriques correspondants : L'anamnèse (les entretiens), les documents (carnet scolaire, carnet de santé, dossier sanitaire), l'observation, les épreuves intellectuelles (épreuves du Wisc, cubes de Khos, dessin du bonhomme), l'Estime de Soi, le dessin de la famille, le type d'attachement.

1. Le cas Sonia

1.1 Présentation du cas Sonia

Sonia est une petite fille âgée de sept ans et trois mois. Orpheline depuis l'âge de seize jours, elle a perdu sa mère quelque temps après sa naissance. Cette dernière a eu des suites de couches pathologiques compliquées de thrombophlébites. Depuis, Sonia vit avec sa tante maternelle qui l'a accueille, dès sa naissance. Elle était le premier enfant de ses parents, elle n'a donc pas de frère et sœur. Son père, boucher, l'a confié à sa tante et

a refait sa vie, un an après le décès de son épouse. A présent il possède une famille de trois enfants, deux garçons et une fille (les demi-frères et sœur de Sonia). La tante maternelle âgée de cinquante-quatre ans, a quatre enfants (deux filles mariées, une fille et un garçon vivant toujours à la maison). Avec eux, son mari et sa belle-mère, elle constitue la famille adoptive (mais pas légalement) de Sonia. Le niveau socio-économique de cette famille est assez bas, le couple ne travaille pas, ils vivent grâce à une pension (le mari a des troubles neuropsychologiques) et à la retraite de la belle-mère. Il est donc difficile de subvenir aux besoins de tous. Malgré cela, Sonia a pu bénéficier, selon la tante, de prise en charge « financière » (nourriture, habillement, médication, scolarité, etc.), indépendamment de son père biologique, qui ne joue pas son rôle dans cette tâche. Sonia a l'habitude de lui rendre visite de temps à autres, pas très souvent, malgré qu'il est un voisin de sa tante. En plus du cousin et de la cousine vivant encore dans la maison, Sonia rencontre fréquemment ses deux autres cousines et leurs enfants, et de façon quotidiennement son petit cousin qui a son âge et est gardé par la grand-mère (la tante de Sonia), il est dans la même classe qu'elle.

Enceinte d'elle après deux ans de stérilité primaire, sa mère se portait assez bien jusqu'à la fin de la grossesse où elle a été hospitalisée pour des varices aux membres inférieurs. Elle a accouché par césarienne pour un dépassement de terme. Soniaétait de poids normal (trois kilos) mais a nécessité une réanimation et été mise en couveuse pour souffrance fœtale et dyspnée à la naissance.

Des soins particuliers ont été procurés à Sonia, puisque elle a été souvent malade (Rhinopharyngite, gastroentérite aigue, déshydratation, muguet, dermite au siège, fièvre aigue). Toute petite, elle a été hospitalisée deux fois, la première fois en néonatologie à l'âge de deux mois à cause d'un état fébrile, et la deuxième fois en pédiatrie à l'âge de cinq ans à cause d'une allergie respiratoire. De plus elle a eu une complication à l'âge de deux ans suite à une insolation (due, selon sa tante, à une négligence de la part de son père biologique qui l'a laissé jouer dehors entre midi et quatorze heures). Pour cette raison sa vaccination était à chaque fois retardée.

Son développement psychomoteur a été normal : elle a rampé à six mois ; marché à un an ; sa poussée dentaire a débuté à quatre mois et a prononcé ses premiers mots vers neuf mois ; elle a été propre à l'âge d'un an et demi ; et a eudesdifficultésà s'endormir et à s'alimenter. Sonia ne semble pas souffrir de problème de santé actuellement, mais

d'après son carné de santé, il apparait qu'elle est en-dessous de la courbe normale du développement staturo-pondéral, cela pourrait être en relation avec ses problèmes de santé et son alimentation insatisfaisante (trois ans d'alimentation exclusive au lait, car elle refusait d'autres aliments).

Sonia a toujours vécu (depuis sa naissance) avec sa tante, elle la prend pour sa mère et se comporte comme tel. Elle l'appelle « Yemma » (maman) et a une relation fusionnelle avec elle, elle ne parvient à dormir que dans ses bras en lui caressant les cheveux. Elle exprime de temps en temps une angoisse à l'idée de perdre sa tante, sous forme de crises pleurs incessants («…surtout le soir » selon, sa tante). Ses relations avec les autres membres de la famille sont bonnes, étant une fille, joviale, sociable et très dynamique, elle est appréciée par tous et en particulier par sa grande cousine « Razika » et son fils (le petit cousin du même âge), ainsi que le mari de sa tante, avec qui elle entretient une relation très affectueuse.

Elle a été inscrite à l'école Coranique à l'âge de quatre ans et au préscolaire à l'âge de cinq ans, mais a abandonné suite à des problèmes d'adaptation (refus d'y aller, pleurs, etc.). Ce n'est qu'à l'âge de six ans qu'elle a repris sa scolarisation directement en première année primaire. Ses problèmes d'adaptation ont disparu peu après la rentrée scolaire, elle a pu suivre les enseignements de la première année puis passer en deuxième année, avec un niveau moyen de compétences. Actuellement elle est passée en troisième année grâce des cours de soutien au sein de l'école. Son institutrice témoigne deses progrès (élève qui s'intéresse mais manque un peu de confiance en elle et de suivi régulier à la maison).

A la maison, Sonia joue beaucoup avec son petit cousin, ainsi qu'avec ses copines de quartier. Elle préfère les jeux qui consistent à faire semblant : à la mariée, à la princesse, se maquiller, porter des talons, etc. (« …à des jeux de filles », selon sa tante).

Lors des rencontres avec la tante maternelle, nous avions pu, en plus des données recueilles et relatées plus haut, avoir quelques informations concernant la tante elle-même. Celle-ci semble encore très touchée par le décès de sa sœur, pleurant à chaque fois qu'elle parle d'elle. Elle semble aussi beaucoup attachéeà Sonia, en disant que c'est ce qui lui reste d'elle. Nous avons également noté le fait qu'elle entretient de façon permanente, la mémoire de sa sœur avec Sonia, par des discussions à propos d'elle et de tous ce qui la concernait. Elle a un comportement très protecteur envers la petite (la tante

a assisté à toutes les épreuves psychologiques passées avec Sonia, aux entretiens, se montrant soucieuse de ce que pourrait dire ou faire Sonia, répondant parfois à sa place et essayant même de diriger ses productions pendant les tests, etc.) nous avons pu assisté à certaines méthodes punitives erronées (ex : « si tu ne fais pas ceci ou cela, je vais mourir et je te laisserais seule », ceci nous semble augmenter le sentiment de peur de la mort chez Sonia, et renforcer ses angoisses de séparation (ex : Sonia demande sans cesse, la vérification de la date de péremption de tout ce qu'elle mange de peur de mourir intoxiquée avec des aliments périmés).

Nos entretiens avec l'institutrice ont révélé que Sonia a des compétences scolaires moyennes (confirmées par les résultats au carnet scolaire), elle est décrite comme un enfant calme en classe, sauf quelques chamailleries ordinaires avec les camarades, elle essaye de suivre mais manque un peu de concentration. Elle n'attire pas les ennuis, et joue comme tous les enfants. Elle ne semble pas avoir des troubles pouvant entraver le cours de sa scolarisation, si ce n'est quelques difficultés en écriture et en calcul. Elle est particulièrement proche d'une petite fille, une voisine avec qui elle joue. Aucune autre personne n'a été désignée par l'institutrice comme étant particulièrement proche d'elle parmi les adultes, « Et peut-être, de son petit cousin… » Disait-elle, en réfléchissant « …ils viennent et rentrent ensemble tous les jours… »

1.2 L'observation directe

Nous avons pu observer Sonia selon une grille préétablie (annexe n° 3) correspondant à des moments de jeux et d'activités partagés avec les pairs, et la récréation nous semblait être la période propice à cela. Cette dernière dure quinze minutes, la matinée où les élèves sortent dans la cours entre deux temps. Ils se mettent d'abord en rang, se tenant par la main deux par deux et accompagnés par leur institutrice, ensuite se dispersent dans la cours. Sonia était restée aux côtés de ses deux copines, les mains dans les poches. Elle les suivait en silence et était attentive à leur discussion. Les deux filles mangeaient leurs gouters, l'une d'elle lui a tendue un morceau de sa brioche, ce qu'elle acceptait volontiers et commença à manger, toujours en ne disant pas un mot. Après avoir terminé leurs gouters, les filles ont commencé à courir l'une derrière l'autre et Sonia courrait à son tour pour les rattraper, le groupe s'élargi, d'autres filles se sont

impliquées dans le jeu, elles riaient, discutaient, couraient et Sonia les suivait mais en restant toujours derrière. De temps en temps, elle engageait la conversation avec une des filles, celle-ci répondait à ses sollicitations verbales. La récréation terminée, tous les élèves se sont regroupés dans des rangs et ont rejoint leurs classes.

D'autres observations à des temps différés (pendant la récréation, à la sortie de l'école), ont été effectuées et ont révélés une attitude similaire, où Sonia était accompagnée de ses petites camarades mais restait un peu en retrait, avec peu d'initiative et parfois rentrait directement en sortant de l'école seule sans interagir avec les autres élèves.

A partir de nos observations de ce cas, il nous a semblé que Sonia adopte un comportement qui pourrait être classé, en premier lieu (Selon la grille d'Emelie Chanoni et Denis Jacquet), dans la troisième catégorie, c'est-à-dire, celle du « Jeu Spectateur », puis elle passe dans la cinquième catégorie, celle du « Jeu Imitatif ». Et si nous essayant de décortiquer son comportement lors du jeu, nous pouvant remarquer qu'il y a eu changement du degré de l'implication (CDI) dans le jeu et qui était positif. Elle a essayé quelques sollicitations positives et directes, Tantôt non verbales et tantôt verbales, avec création de contact réussi. Ce qui nous amène à les qualifier de sollicitations adaptées.

L'activité ludique de Sonia, révèle certaines compétences sociales, et l'inclus, malgré sa timidité dans le jeu, dans le deuxième ensemble, celui des enfants ayant quelques compétences sociales lui permettant de participer à la vie active de son groupe social. Mais le fait qu'elle reste, un peu réservée sur le nombre de sollicitations orientées vers autrui, ne réduit pas sa capacité à interagir avec ses pairs, vu-que ces sollicitations soient positives dans la majorité des cas.

Nous pouvons ainsi considérer Sonia comme une petite fille sociable, qui soit capable d'interaction avec les pairs en participant à des jeu collectifs mais en restant très timide dans son attitude, et prenant rarement l'initiative du jeu, elle est plutôt imitative que créative. Ceci ne l'empêcherait pas d'appartenir à un groupe social et interagir avec lui.

1.3 Les épreuves intellectuelles

Nous avons évalué le niveau intellectuel de Sonia grâce à l'échelle de Wechsler (le WISC IV) et le test des cubes de Kohs, puis grâce à la cotation du meilleur personnage accompli dans le dessin de la famille.

a. Le WISC IV

Lors de la passation de ce test, Sonia était très favorable à cette épreuve et a adopté un comportement très enthousiaste (impatientée et très contente) à l'idée de passer les différents subtests.Malgré la longueur de la passation, Sonia n'a pas montré de lassitude, ni de manque d'intérêt jusqu'à la fin des épreuves.

Après avoir passé chaque subtest, nous avons obtenules résultatssuivants :

Sonia a obtenu un Total de 47, ce qui désigne un « QIT » de **59**, traduisant un indice d'intelligence très faible (inf. à 69). Ce résultat a été obtenu à partir de notes réparties comme suit :

- En **CompréhensionVerbale**, elle a obtenu la somme de **16,** calculée à partir des notes standard des subtests : des Similitudes (4), du Vocabulaire (4) et de la Compréhension (8). Ce qui lui vaut une note composite de **74** (l'indice d'intelligence de la CV).
- En **Raisonnement perceptif**, elle a obtenu la somme de **09,** calculée à partir des notes standard des subtests : des Cubes (6), de l'Identification de concepts (1) et de la Matrice (2). Ce qui lui vaut une note composite de **58** (l'indice d'intelligence de la RP).
- En **Mémoire de Travail**, elle a obtenu la somme de **11,** calculée à partir des notes standard des subtests : de la Mémoire des chiffres (7) et de la Séquence Lettres-Chiffres (4). Ce qui lui vaut une note composite de **73** (l'indice d'intelligence de la MT).
- En **Vitesse de Traitement**, elle a obtenu la somme de **11,** calculée à partir des notes standard des subtests : du Code (10) et des Symboles (1). Ce qui lui vaut une note composite de **76.** (l'indice d'intelligence de la VT)

Sonia présente des scores en dessous de la norme homogènes avec une note indiquant un net retard sur le plan du raisonnement perceptif, notamment sur l'identification des concepts, où elle a obtenu un score très faible.

b. Le test des cubes de Kohs

Lors de la passation, Sonia a montré de l'hésitation. Elle a pris du temps à s'adapter à la situation de test. Il était alors nécessaire de la rassurer tout le temps pour qu'elle puisse continuer la construction de ses figures. Durant la tâche, elle a posé quelques questions sur son éventuelle réussite ou échec. Elle semblait soucieuse de son accomplissement. Elle a essayé d'effectuer onze figures, elle en a réussi cinq et raté six.

Sonia a obtenu la note de **21** ce qui correspond à l'âge de huit ans et cinq mois, et donc un « QI » de **109** (en le calculant par rapport à son âge réel). Cela traduit une intelligence normale. (entre 90-110)

c. La cotation du Bonhomme le mieux accompli

Dans le dessin de la Famille effectué par Sonia, nous avons repéré d'abord le personnage le mieux accompli, et qui était celui de sa tante maternel (Annexe N°10), puis nous avons procédé à sa cotation (selon la grille de cotation de P-G. Weil).

Ainsi nous avons obtenu un âge mental de **10 ans**, ce qui induit un « QI » de **125**, on le calculant selon son âge réel.

Nous remarquons qu'il y a un contraste entre les trois résultats (Wisc, Kohs et le dessin), mais nous retenons que Sonia a pu obtenir un QI supérieur à 70.

1.4 L'Inventaire de Coopersmith de l'Estime de Soi

Nous avons voulu évaluer l'Estime de Soi de Sonia, et nous lui avons donc, fait passer le test de Coopersmith. Sonia n'a pas montré d'opposition. Cependant, nous avons pu déceler à travers l'échelle de Mensonge, des réponses défensives à l'égard du test de 62,50% (5/8 réponses).

Elle a obtenu un score total de 28/50, ce qui représente **56 %** de réponse positives. Cela traduit une **Estime de Soi positive**, de manière globale, répartie selon les différents aspects comme suit :

- A L'échelle de **l'Estime de Soi Générale**, Sonia a obtenu un score de 10/26, ce qui représente **38,46%** de réponses positives. Cela traduit une Estime de Soi Générale **Négative**.
- A L'échelle de **l'Estime de Soi Sociale**, Sonia a obtenu un score de 05/08, ce qui représente **62,50%** de réponses positives. Cela traduit une Estime de SoiSociale **Positive**.
- A L'échelle de **l'Estime de Soi Familiale**, Sonia a obtenu un score de 06/08, ce qui représente **75%** de réponses positives. Cela traduit une Estime de Soi Familiale **Positive**.
- A L'échelle de **l'Estime de Soi Scolaire**, Sonia a obtenu un score de 07/08, ce qui représente **87,50%** des réponses positives. Cela traduit une Estime de Soi Scolaire **Positive**.

A partir de ces résultats, nous pouvons déduire que Sonia a une estime d'elle-mêmemoyenne avec des résultats contrastés en fonction des divers niveaux investigués. Son estime de Soiest plutôt positive sur le plan social, familial et scolaire, mais elle est négative sur le plan général. Sonia adopteune attitude plus positive envers elle-même dans le domaine scolaire, elle perçoitpositivement les opinions et les jugements d'autrui dans ce milieu, et qu'elle s'y sent plus valorisée. Par contre, dans son rapport général avec autrui, elle semble ne pas avoir une bonne image d'elle-même.

1.5 Le dessin de la famille

Au début, Sonia a montré de la timidité, elle parle rarement, si ce n'est pour poser des questions sur la façon d'accomplir cette tâche (dessiner) : Comment dois-je dessiner ? Qu'est-ce que je dessine ? Et demeure spontanée.

Malgré que cette épreuve a été appliquée après plusieurs entretiens, Sonia a du mal à se produire. Elle a d'abord refusé de dessiner sous prétexte qu'elle ne sait pas le faire en hésitant à commencer de dessiner le premier personnage, elle appréhende le jugement de

l'autre, guettant à tout moment le regard de l'examinatrice qui l'observe. Elle a ainsi besoin d'être rassurée tout au long de l'épreuve mais surtout au début.

Pendant la tâche, Sonia semble réfléchir avant d'effectuer son dessin comme si elle se faisait une image mentale de ce qu'elle va dessiner, hésite un peu pour le choix des couleurs mais apparait concentrée (ne parle plus). Cette hésitation apparait également au début de chaque dessin d'un nouveau personnage (Qui est-ce que je dessine maintenant ?), justifiant son attitude par le nombre important des membres de sa famille. Elle ne manifeste pas d'anxiété apparente hormis les quelques difficultés déjà citées.

Elle finit par dessiner sept personnages à qui elle rajoute deux autres, mais n'ayant pas dessiné toute sa famille elle justifie ceci par le fait d'être « fatiguée».

D'après sa description de sa famille réelle, elle omet quatre membres, mais en se référant aux données recueillies pendant les entretiens avec sa mère adoptive (tante maternelle), il apparait que sa famille est composée de sept personnes : en plus d'elle, il y a le père adoptif (mari de la tante) – la mère adoptive (la tante) – les cousins (Amar, Mourad, Amel et Ibtissem). Les autres personnages dessinés sont : les petits cousins de Sonia, enfants de sa grande cousine (Razika). Elle a également cités d'autres membres qu'elle n'a pas dessinés : des cousins (omis) ainsi que d'autres petits cousins. Ceci laisse transparaitre sa conception non définie de la famille.On remarque également, l'absence de son père biologique parmi les personnages dessinés, ses deux demi-frères et sa demi-sœur, issus du second mariage de son père aussi (nous en avions pris connaissance pendant les entretiens avec sa tante).

Malgré que Sonia a manifesté quelques retissances au début de la tâche, mais, il semble que c'était de la timidité plus qu'une opposition(le fait de saisir la feuille dans le sens présenté). Sur le plan spatial le dessin d'une manière globale était situé en bas centre légèrement à droite, ceci pourrait témoigner d'un fonctionnement normal du moi, car selon Kim CHI le centrage est la localisation de la projection du moi, tandis-que l'utilisation du bas de la feuille peut signifier la dépression ou être assimilé à la matérialisation, et dans le cas présent, le dessin n'étant pas nettement situé en bas, il peut juste signifier le recul devant le risque ou l'obstacle et la peur de l'initiative selon Muchielli, cela explique son comportement timide et opposant. Nous pouvons également suggérer que Sonia peut exprimer une angoisse due à un sentiment de solitude à travers l'utilisation de la droite de la feuille (selon ce même auteur).

Les personnages dessinés par Sonia sont relativement petits (le dessin couvre moins que le un sixième de la surface), ceci revoit à de l'anxiété, la timidité et le repli sur soi, au plan symbolique ceci indique la présence de conflits, dont nous pouvons en suspectés la présence. Les proportions de la taille sont également infantiles en deçà de son niveau d'âge, et ça pourrait être un indice d'une inadéquation et d'un sentiment d'infériorité.

A partir du type de son tracé, nous pouvons également entrevoir que Sonia peut avoir un sentiment d'insécurité et d'instabilité (tracé discontinu), ses corrections et ses gommages répétés durant la production de son dessin reflète selon Royer un mécontentement vis-à-vis de soi-même et un sentiment d'inaptitude, Reynolds suggère, quant à lui, de l'ambivalence, des conflits, de la compulsivité et de l'insécurité.

La disposition des personnages rapproche certains d'entre eux et mets de la distance entre les autres. Sonia se positionne particulièrement près de trois membres de sa famille (sa tante, sa cousine Amel et son cousin Amar), ceci pourrait démontrer sa proximité affective avec ses personnes en particulier. Sa tante étant sa mère adoptive, la cousine Amel étant sa figure d'identification (c'est la personne qu'elle a choisi en réponse à la question de la personne qu'elle voudrait être), et le cousin Amar n'ayant pas d'autres indices d'une relation particulière, si ce n'est la recherche de la figure paternelle (le cousin ayant l'âge de trente-cinq ans) qu'elle ne retrouve apparemment ni chez son père biologique absent totalement du dessin, ni chez son père adoptif, dessiné à côté de son personnage mais mis à une certaine distance, pouvant exprimée une hostilité ou une défense envers lui, selon Corman.

Sonia a également utilisé une certaine stéréotypie dans la production de ses personnages, celle-ci étant mineure et ne concernant que la sexuation, elle peut être considérée comme normale (Presque tous les personnages féminins sont identiques du point de vue aspect global). Autre élément qui apparait dans le dessin des personnages du point de vue de l'aspect global, c'est l'omission des pieds de la cousine Ghania et de la petite cousine Loujeine, ceci est appelé « Scotomisation » (élément manquant malgré l'espace présent), ceci exprime selon Anzieu une zone de vulnérabilité chez le sujet, Reynolds l'associe à la présence de conflits, et Davido note que cet oubli peut signifier des problèmes que le sujet pourrait avoir au niveau affectif et social. Ici, nous pouvons suspecter une certaine jalousie de la petite cousine, étant née récemment et pouvant détourner l'attention de la famille de notre cas Sonia. Un autre point de l'aspect global

nous parait également intéressant, c'est l'inclinaison de son personnage dessiné, qui peut suggérer son sentiment d'être différente et rejetée. La position des bras étant très près du corps presque inclus, peut signifier une énergie faible et non orientée vers l'entourage.

L'utilisation des couleurs par Sonia était polychrome, elle a choisi une palette étendue mélangée des deux types de couleurs chaudes et froides. Mais ce qui frappe le plus c'est le fait d'utiliser deux couleurs pour chaque personnage sauf pour le sien où elle a choisi une seule couleur « le violet », qui exprime selon Royer, le deuil. C'est curieux également de constater que cette couleur n'a été utilisée que deux fois, une fois pour colorier son personnage et l'autre pour colorier le haut des vêtements de sa mère adoptive (tante). Nous pouvons ainsi émettre deux hypothèses, la première est qu'elle partage le deuil de sa mère avec sa tante, étant son substitut de mère, ou encore partageant avec elle le chagrin du décès de sa sœur (celle-ci évoquant à plusieurs reprises pendant les entretiens son deuil non établi envers la défunte, et sa grande tristesse : elle pleure encore lorsqu'elle parle d'elle). La deuxième hypothèse étant l'identification chaleureuse du personnage de la tante par Sonia, Van Krevelen a suggéré que se colorier et colorier ses parents de la même couleur offre une indication pour comprendre les sentiments du sujet. Concernant toujours le coloriage, Sonia a utilisé le marron pour le père adoptif, ceci renforce l'idée qu'elle éprouve des sentiments peu positifs envers lui, cette couleur évoquant l'inhibition, la contrainte et le sérieux. Autre remarque pouvant être faite sur le non coloriage de la petite cousine, et qui signe l'envie de dévalorisation de son personnage.

Du point de vue expression du visage, Sonia dénote encore une fois son personnage et celui de sa tante du reste des personnages. Ayant tous un sourire, elle dessine une toute petite bouche au personnage qui la représente, pouvant exprimer un manque de communication ou de problèmes psychosomatiques (selon Machover), des conflits concernant des expériences primitives de l'oralité (selon Royer), qui serait en relation avec le traumatisme de deuil dans la phase orale. Et exprime un air d'étonnement avec deux grand yeux bien arrondis au personnage représentant sa tante, pouvant exprimer de la curiosité et de la peur (selon Anderson et Anderson).

D'un point de vu clinique, Sonia valorise le personnage de sa tante en la dessinant en plus grande taille (selon Osterrieth et Cambier) que les autres personnages, en l'investissant sur le plan affectif (selon Corman), en occupant un espace important sur la

feuille et en se positionnant au centre et à gauche (selon Ferraris). Elle dévalorise également la petite cousine Loujein, en la représentant à travers un personnage très petit, en retrait des autres, en omettant quelques parties tel que les pieds selon (Corman), et en le laissant son coloriage (selon Porot).(C Jourdan-Ionescu et J Lachance, 2008).

Elle s'identifie d'abord à elle-même, puis à sa cousine Amel, à qui elle voudrait ressembler (la trouvant belle et élégante), les deux personnages ayant la même coiffure (couettes) par rapport au reste des personnages féminins. Elle peut représenter donc sa figure d'identification.

Sa personnalité est organisée de type sensoriel (utilisation de couleur), ayant un fonctionnement du moi adéquat (n'ayant très peu de facteurs régressifs). Sonia présente une légère immaturité exprimée par la taille réduite des personnages, peut être en rapport avec le sentiment d'insécurité émotionnelle au sein de la famille due à la perte précoce de la mère. Il apparait également une dévalorisation de la figure paternelle, premièrement par l'absence du père biologique du dessin (malgré sa présence dans la vie réelle de Sonia, étant un voisin mais ayant avec peu de contact avec elle), et deuxièmement en exprimant une distance affective du personnage qui représente le père adoptif.

Dans sa description des personnages, Sonia exprime une affectivité envers tous les membres de sa famille (tout le monde est gentil), en particulier envers Amel la cousine. Elle parle de la tristesse de sa tante (qui pleure et pense tout le temps), parait marquée par ceci, étant sa figure d'attachement, elle exprime un sentiment d'ambivalence envers elle (source d'amour et de tristesse en même temps, parce qu'elle partage son deuil avec elle). Elle ne décrit pas sa relation avec son père adoptif, par contre elle parle de la sévérité du cousin Amar (il me frappe, j'ai peur de lui désobéir), ceci renforce l'hypothèse qui évoque la figure paternelle de celui-ci (représente l'autorité en même temps que la proximité affective).

Nous pouvons conclure par l'analyse de ce dessin que Sonia a une intelligence normale (contact avec la réalité), possède une estime de Soi acceptable (s'identifie à elle-même, colorie son personnage, etc.) malgré l'expression d'un manque de confiance en Soi et d'un sentiment d'infériorité, ainsi qu'une timidité.

Est bien intégrée dans sa famille adoptive (relations avec tous les membres hormis quelques conflits avec quelques-uns mais considérés comme normales : jalousie de la petite cousine bébé, peur du grand cousin, etc.), ayant une figure d'attachement : la tante (affectivité apparente), des tuteurs de résiliences (la tante et la cousine Amel, sa figure d'identification. Et une intégration d'une manière générale, elle peut être résiliente.

1.6 L'évaluation du type d'attachement

L'évaluation des représentations d'attachement de Sonia a été faite grâce au codage de ses narratifs (les comptes à compléter de R. Miljkovitch et al.).

Sonia était au début, enthousiaste à l'idée d'être filmée durant le test et de pouvoir jouer avec les poupées, qu'elle a beaucoup admiré : « …oh ! Qu'elles sont belles !…je peux les emmener avec moi ?...». Cependant, elle était très timide dans sa manipulation des figurines. Et malgré que son langage soit assez fluide et clair, ses narrations étaient pauvres et a tout le temps besoin d'encouragement. Mais elle était concentrée et réussissait quand-même à finir ses histoires.

Le codage « CCH » utilisé, se base sur cinq histoires à compléter et permet une exploration quantitative des données grâce à quatre indices (ou coefficients « Q ») correspondant aux quatre prototypes (sécure ; désactivé ; hyperactivé ; désorganisé). Une analyse qualitative des donnéesest effectuée parallèlement pour chaque histoire à compléter.

Dans l'histoire du « Sirop renversé », Sonia a poursuit le récit de façon spontanée, brève et claire. Elle a utilisé les figurines en les manipulant, et en changeant de voix et de ton selon les personnages. Elle n'a pas évoqué le fait de recevoir de nouveau du sirop et a essayé de justifier la maladresse de la fille par la fatigue et l'envie de dormir. Elle a également évoqué des reproches faits par la mère, mais sans recevoir de punition ou utilisation de violence. Ces éléments permettent de suggérer un type d'attachement sécure.

Dans l'histoire de « la Sortie dans le parc », Sonia ne reconnait pas le thème négatif de l'histoire (la fille ne tombe pas du rocher) et décrit une désobéissance (la fille monte sur le rocher malgré ce que sa mère le lui dit). Elle évoque des gestes de violence de la part de la mère (elle la tape), et des évènements négatifs (la fille reste sous le rocher, sa

famille rentre sans elle). Ces éléments vont plutôt en faveur d'un attachement désorganisé.

Dans l'histoire du « Monstre sous le lit », Sonia évoque tout d'abord une négation de l'évènement par les parents. Et rallongecurieusement le récit : la fille quitte la maison le soir lorsqu'ils sont tous endormis pour aller à une fête de mariage qui dure trois jours, puis invite ses copines dans sa chambre au retour. Sonia évoque aussi, une punition violente infligée à la fille de la part de son père. Ces éléments évoquent plutôt un attachement hyperactivé.

Dans l'histoire du « Départ-Séparation », Sonia raconte que la fille et la sœur pleurentsuite à la séparation de leurs parents, mais qu'elles sont consolées par la grand-mère. Elle évoque également des activités ludiques partagées entre les deux sœurs, et un repas partagé avec la grand-mère, avant que toutes trois aillent se coucher tranquillement. Ces éléments vont dans le sens de la sécurité.

Dans l'histoire du « Retour-Réunion », Sonia démontrela joie des retrouvailles. Les quatre figurines enfants et parents, s'embrassent et se prennent dans les bras, Elle montre à travers le jeu, la joie de chacun et l'accueil chaleureux des parents. Ces éléments vont dans le sens d'un attachement sécure.

Au terme de cette analyse détaillée du déroulement de chaque complètement d'histoire, nous pouvons dire que Sonia présente globalement un attachement sécure, avec,pour l'histoire des soins des éléments désorganisé, et pour l'histoire suscitant de la peur, des éléments plus hyperactivés.

L'analyse quantitative (les Q scores) du « CCH » (Miljkovitch et al, 2009) révèle les résultats suivant (Annexe N° 10 : Résultats de l'analyse quantitative des contenus des représentations du type d'attachement après le CCH) :

- Elle a obtenu un score de **52,73** du prototype de Sécurité. Traduisant un résultat **Positif**.
- Elle a obtenu un score de **44,25** du prototype de désactivation. Traduisant un résultat **Négatif.**
- Elle a obtenu un score de **55,61** du prototype de l'Hyperactivation.
- Elle a obtenu un score de **60,74** dans la catégorie du prototype de Désorganisation.

Les résultats obtenus révèlent un attachement mixte avec des éléments de sécurité mais aussi d'hyperactivation et de désorganisation. Nous rejoignons ainsi l'analyse qualitative qui montrait également un traitement différent des histoires.

L'analyse quantitative de la forme en sept échelles (Annexe N° 10 : Résultats de l'analyse quantitative des contenus des représentations du type d'attachement après le CCH) révèle les résultats suivants (en Scores T) :

- Elle a obtenu 52,83 en **Collaboration**, ce qui traduit sa capacité à collaborer dans l'activité proposée et son intérêt porté au jeu de complètement d'histoire.
- Elle a obtenu un indice de 33,67 en **Représentation de soutien parental**, ce qui traduit ses difficultés à se sentir soutenue par ses parents et à intérioriser un modèle de relation de contrôle ou d'indisponibilité.
- Elle a obtenu un indice de 30,67 en **Narratifs positifs**, ce qui traduit une tonalité plutôt négative de ses narratifs.
- Elle a obtenu un indice de 51,62 en **Expression d'affects appropriés**, ce qui traduit sa capacité à exprimer à travers ses narratifs, des affects adaptés et des émotions appropriés et symbolisés par le jeu.
- Elle a obtenu un indice de 63,50 en **Réaction à la séparation**, ce qui traduit la non acceptation de la séparation des parents.
- Elle a obtenu un indice de 56,02 en **Distance Symbolique**, ce qui traduit sa capacité de se maintenir à distance par rapport aux actes et aux émotions des personnages de l'histoire.
- Elle a obtenu un indice de 55,39 en **Faible compétence narrative**, ce qui traduit sa capacité réduite à construire des narratifs évoquant des comportements actifs de la part des personnages.

Cette description du narratif de Sonia montre qu'elle a des difficultés à assumer la séparation et à se représenter le soutien parental. Néanmoins, elle est capable d'exprimer des affects appropriés et à d'avoir une distance symbolique émotionnelle par rapport au jeu.

De manière globale, Sonia est un enfant**sécure**, elle a produit un discours fluide et cohérent, avec des histoires vivantes non stéréotypées. Et malgré qu'elle ait évoqué des évènements négatifs quelques fois, elle a aussi proposé des résolutions appropriées aux histoires, et n'a pas montré de détresse liée aux thèmes évoqués.

1.7 La Discussion des critères de résilience Sonia

Au terme de l'analyse détaillée de l'ensemble des résultats, des aspects individuels, familiaux et sociaux de Sonia, nous pouvons discuter à présent les critères liés à sa capacité résiliente.

a. Concernant les affections psychologiques, psychiatriques ou somatiques

Selon son dossier médical, Sonia ne souffre pas d'affection psychologique, ni psychiatrique.

En revanche, concernant les affections somatiques, Sonia en a souffert étant plus jeune. Bébé, elle tombait souvent malade (Rhinopharyngite, gastroentérite aigue, allergie respiratoire, déshydratation, muguet, dermite au siège, fièvre aigue), au point d'en être hospitalisée. Sa vaccination a été à plusieurs fois retardée pour cette raison. Ceci peut être une conséquence des conditions sanitaires difficiles dans lesquelles Sonia est née et a été élevée : réanimée et séjour en couveuse à la naissance, une alimentation insatisfaisante durant les trois premières années de vie.

Sonia est aujourd'hui en bonne santé, sans problème somatique notable.On note seulement un léger retard staturo-pondéral, mais qui mais rentre dans la limite inférieure de la norme. Elle semble avoir surmonté ses problèmes de santé physique, dont elle souffrait auparavant. On peut relier le fait qu'elle ait été sujette à des perturbations somatiques étant très jeune, avec ses relations précoces perturbées, par l'absence de la mère. Perturbations seraient rentrées dans l'ordre avec le temps, suggérant unecapacitérésiliente.

- Nous pouvons ainsi dire que Sonia présente un bon état de santé physique et mentale.

b. Concernant les conduites ou comportements déviants

D'après les témoignages des proches de Sonia (dans la famille et à l'école), elle se présente comme une petite fille, tranquille, n'ayant pas de problème avec les membres de sa famille ni qu'avec ses pairs. Elle ne présente pas de comportement à attirer les ennuis, ni dans le milieu familial, ni dans le milieu scolaire. Elle est décrite comme une fille plutôt joviale et sociable qui arrive à nouer des amitiés dans son entourage.

- Nous pouvons donc dire que Sonia ne présente aucun comportement déviant pouvant nuire aux autres ou mettre sa vie en danger.

c. Concernant les résultats scolaires

Sonia est en deuxième année primaire, ce qui correspond à son âge. D'après son dossier scolaire, elle a réussi son passage de la première à la deuxième année avec quelques difficultés scolaires (en calcul et en lecture), avec un résultat acceptable (une moyenne annuelle de 6,02 / 10). Concernant sa deuxième année, elle a gardé le même niveau scolaire, en réussissant moyennement ses examens aux trois trimestres et en obtenant l'accès à la troisième année avec un résultat aussi acceptable (5,64 / 10).

- Nous pouvons dire que Sonia est capable de suivre des enseignements au même titre que les enfants de son âge, sans présenter de grandes difficultés d'apprentissage. Elle conserve son niveau scolaire sans pour autant progresser.

d. Concernant les compétences spécifiques

D'après les données recueillies à partir des entretiens avec l'entourage de Sonia (tuteur, enseignante, pairs), il n'y a pas de compétences spécifiques à noter.Elle n'a d'ailleurs pas non plus, d'activité extra-scolaire.

- Nous pouvons dire que Sonia n'a pas de talent ou de compétence particulière.

Nous pouvons donc qualifier **Sonia** d'enfant **« résilient**e **».** C'est une enfant qui ne souffre pas d'affection psychologique, psychiatrique ou somatique grave. Elle ne présente pas de comportements à problèmes, elle ne se met pas en danger elle-même ou autrui. Elle est capable de suivre le programme scolaire adapté à son âge.

1.8 La Discussion des facteurs psychosociaux intervenant dans le processus de résilience chez Sonia

La discussion des critères précédents nous amène à déduire que Sonia est « résiliente ». Nous allons à présent rechercher les facteurs psychosociaux qui participent à ce processus selon nous. Pour ce faire, nous allons discuter les résultats obtenus selon les hypothèses opérationnelles émises (proposées dans le chapitre quatrième).

a. Les Facteurs Individuels

- Concernant les facultés intellectuelles de Sonia, les résultats obtenus ont révélés une intelligence normale (avec un QI de 109 à partir du test des cubes de Kohs, et un QI de 125 à travers le dessin) et donc supérieure à 70.
- Concernant l'Estime de Soi, les résultats obtenus (à partir de l'inventaire de Coopersmith, mais aussi à travers le dessin) révèlent une Estime de Soi Positive de Sonia.
- Concernant les compétences sociales, les résultats obtenus à partir de l'observation directe et les entretiens semi-directifs avec les membres de son entourage proche, révèlent que Sonia est capable d'établir des relations positives avec ses pairs mais en restant très timide dans son attitude, et sa participation sociale est intermédiaire. Nous pouvons donc dire que Sonia a des compétences sociales moyennes.

b. Les Facteurs Familiaux

- Concernant l'attachement, les résultats obtenus (à partir des Histoires à compléter et le dessin) révèlent que Sonia a un attachement Sécure.
- Concernant les tuteurs de résilience, les résultats obtenus (à partir du dessin et des entretiens semi-directifs) révèlent que Sonia a plusieurs tuteurs de résilience présents dans son milieu familial. Sa tante maternellereprésente sa figure d'attachement principale, elle a le profil d'un tuteur de résilience, ainsi que sa cousine aînée.

c. Les Facteurs Extra-Familiaux (ou sociaux)

➢ Concernant le soutien social, les données recueillies (à partir des entretiens semi-directifs avec son l'entourage proche, le dessin, les histoires à compléter, l'observation) révèlent que Sonia bénéficie d'un soutien social de la part de sa famille essentiellement.

➢ Concernant les représentations sociales nous **en révèlerons les résultats dans la discussion générale, l'analyse étant faite de manière globale à tous les cas**

Pour mieux retenir les facteurs psychosociaux qui auraient intervenus dans le processus de résilience de Sonia, nous proposons de résumer cette discussion des résultats, selon que les hypothèses de l'étude soient vérifiées ou pas, comme suit :

Les facteurs individuels, familiaux et extra-familiaux qui ont contribués au fait que Sonia, enfant orpheline de mère depuis sa naissance, soit « résiliente ».

- **Pôle Individuel :** nous avons pu déterminer que Sonia présente des aptitudes à ce niveau, à savoir : Une **intelligence normale**, une **bonne estime de Soi** et des **compétences sociales**, ces aptitudes constituent, des facteurs individuels permettant le processus de résilience.
- **Pôle Familial** : la relation qu'entretenait Sonia avec dans son milieu familial proche est impliqué dans sa capacité résiliente. On note un **type d'attachement Sécure**ainsi que la présence de deux personnes pouvant jouer le rôle de **tuteurs de résilience** (la tante et la cousine aînée). Les facteurs familiaux permettant le processus de résilience chez elle.
- **Pôle Extra-Familial :** nous n'avons pu retrouver chez Sonia d'éléments extrafamiliaux impliqués dans sa capacité résiliente : Le soutien social dont elle bénéficie semble fourni surtout par les membres de sa famille, de façon presque exclusive.

Des facteurs individuels (l'intelligence ; l'Estime de Soi ; et les compétences sociales, et des facteurs familiaux (le type d'attachement et les tuteurs de résilience), seraient à l'origine de la résilience chez Sonia.

2. Le cas Wahid

2.1 Présentation du cas Wahid

Wahid, un garçon âgé de onze ans et deux mois. Il est a perdu sa mère depuis quatre ans, suite à un cancer du sein. Il a sept ans lorsque sa mère est décédée à l'hôpital après une métastase pulmonaire. A cette époque, Wahid vivait avec son père, ses deux sœurs et son petit frère (âgé actuellement de plus de cinq ans). A présent, le père a reconstitué sa famille, en se remariant et en ayant un petit garçon (âgé de presque un an). La famille de Wahid se trouve donc élargie, par la présence de sa belle-mère (l'épouse de son père) ainsi que de son demi-frère. Il occupe ainsi, la troisième place dans la fratrie, dans une famille de cinq enfants (deux filles et trois garçons). Le niveau socio-économique de cette famille est bas, le père, le seul qui travaillait dans, était agriculteur, actuellement il n'a plus d'activité. L'apparence extérieure de Wahid reflète leur situation socio-économique difficile ; Il a de vieux habilles ; un cartable et des chaussures très usés, ainsi qu'un aspect peu soigné et négligé. Néanmoins, il parait en bonne santé. Wahid vit dans une région un peu isolée, loin du village où se trouve son école. Sa maison est située en montagne, au sein de leur terre, très peu équipée, ils y vivent modestement.

Wahid est né d'une grossesse qui s'est déroulée normalement, jusqu'à un accouchement normal par voie basse. Nouveau-né, il a pesé trois kilos et se portait assez bien. Enfant, il n'apas eu de problèmes de santé. Son développement psychomoteur était généralement bon : il a rampé à 7 mois, marché à un an. Ses premiers mots ont apparus vers l'âge de un an et demi et sa dentition a commencé à neuf mois, il a appris la propreté vers trois ans. Son développement staturo-pondéral était normal (courbe inclue dans la marge considérée comme normale).

Wahid, enfant de quatre ans, est tombé malade, et a été hospitalisé « …il a eu de la fièvre … il est resté à l'hôpital un long moment…», d'après les dires de son père (« à part ça…il n'a eu aucune maladie»).

On a inscrit Wahid à l'école coranique à l'âge de cinq ans. Il a eu une réaction négative, au début, il a eu très peur, a refusé d'y aller et resté replié sur lui-même. Il s'est ensuite adapté, après un certain temps.

Wahid jouait beaucoup dehors quand il était petit, « …il attire beaucoup d'ennuis… », Selon son père, « …il se dispute souvent avec ses copains, et c'est toujours lui qui tape les autres ». Cette violence envers ses pairs, a été violementpunit par son père. Et malgré que Wahid adopte une attitude d'opposition, il est lié d'amitié avec quelques pairs.

Après la mort de sa mère, c'est le père de Wahid qui a pris la relève de l'éducation de ses enfants. Aidé par la grande fille qui avait onze ans, il n'a pu assumer seul la responsabilité pour longtemps. Il se remaria deux ans après le décès de leur mère.

La relation de Wahid avec les membres de sa famille est généralement bonne, il est assez proche sa grande sœur. Elle s'occupe de ses cours, l'aide à réviser, à faire ses devoirs et à se préparer pour aller à l'école, ce qui pourrait expliquait son apparence livrée à une jeune adolescente, et qui a besoin elle-même de beaucoup d'attention. Sa relation avec sa belle-mère ne semble pas être bonne. Il n'a pas voulu pas parler d'elle, il semble ignorer sa présence, en évitant même de la nommer : « …je ne l'appelle pas !! ». Selon lui, elle a un comportement froid et négligeant envers lui, « …elle ne s'occupe que d'Ayoub, et moi … » (Ayoub est son frère de cinq ans). Wahid, de sa part, n'admet pas que l'on remplace sa mère : « …personne ne pourra prendre la place de ma mère ». La perte de sa mère est apparemment très difficile, il dit ne l'avoir jamais oublié, mais il n'arrive pas à se souvenir de son image. Il semble être proche de son père, puisqu'il témoigne de sa grande affection pour lui : « …mon père, je l'aime plus que tout.».

Etant très réservé et parlant très peu, Wahid ne révèle pas beaucoup d'informations le concernant. Il ne répond aux questions que par « oui » ou « non », parfois il reste silencieux. Il ne commente que très rarement ses réponses.

A l'école Wahid n'attache pas beaucoup d'importance à ses cours. Ses résultats scolaires sont médiocres, il a redoublé la troisième et la quatrième année. Son enseignante depuis la première année, témoigne des capacités limitées de Wahid. Mais elle précise qu'il y a eu en troisième année (année correspondant au décès de sa mère) une chute notable de son niveau scolaire et que depuis il n'essaye plus de faire des efforts.

Elle se plaint également de son désintérêt total et de l'aspect très négligé dans lequel il se présente à l'école : « ...il vient sale, sans cahiers, sans affaires, négligeant, il s'intéresse pas aux cours, n'aime pas l'école, très désordonné… ». Elle a également évoqué son côté très calme s'exprimant très pauvrement (« …il ne communique presque pas avec moi…il parle difficilement… »), Mais précise que cette attitude ne fait que dissimuler sa capacité à créer des conflits avec ses camarades de classe (« il se bat avec ses camarades…il les pique… ça ne se voit pas, il fait ça en douce… »). Elle a également cité le fait que Wahid n'admet pas l'existence de sa belle-mère (« il mentait au sujet l'existence de sa belle-mère…il m'a dit que son père ne s'est pas remarié, et qu'il vit seul avec lui…»).

2.2 L'observation directe

Notre observation de Wahid s'est déroulée (selon la grille prévue à cet effet) durant les repas à la cantine, et à la sortie de l'école, puisque le régime interne de l'école ne prévoit pas de périodes de récréation (régime des deux temps). Le temps de l'observation a duré à chaque fois dix à quinze minutes. Les instituteurs font sortir les enfants des classes, bien alignés dans des rangées, deux par deux, puis les guident jusqu'à la cantine. Ils essayent de les canaliser mais c'est souvent très difficile, puisqu'ils partent dans tous les sens. Wahid en est un, il court derrière ses camarades, se fait bousculer, parle fort et lance quelques regards menaçant à ses camarades.

En s'asseyant à table, il reste silencieux, ne s'adresse plus à ses camarades, et s'occupe plutôt de ce qu'il y a dans son assiette. En mangeant, Wahid discute avec un seul de ses camarades et rit quelques fois discrètement avec lui. Dès qu'il finit, il se dirige vers la sortie (c'est la fin de la période matinale) en courant, il crie, essaye de rattraper ses camarades et invite ses camarades à le rejoindre pour jouer.

A partir de nos observations, il nous a semblé que Wahid adopte un comportement qui se classe, en premier lieu (Selon la grille d'Emelie Chanoni et Denis Jacquet), dans la sixième catégorie, c'est-à-dire, celle du « Jeu Associatif», puis revient à la deuxième catégorie du « Jeu Solitaire Indépendant », puis passe dans la septième catégorie, celle du « Jeu coopératif ». Et si nous essayant de comprendre son comportement, nous pouvant remarquer qu'il y a eu plusieurs changements de degré d'implication (CDI) dans son

interactivité avec ses pairs. Ces CDI étaient, parfois positifs et parfois négatifs. Ses sollicitations étaient plutôt positives et directes, Tantôt non verbales et tantôt verbales, souvent, mais pas tout le temps réussies. Ce qui nous permet de penser que Wahid interagit activement avec ses pairs, d'une manière propre à lui.

Ceci témoigne de sa capacité à communiquer, malgré sa légère agressivité dans le jeu, il peut donc être inclus dans le premier ensemble, celui des enfants compétents socialement ayant une participation sociale active. Le nombre de ses sollicitations était assez important, malgré que celles-ci ne soient pas positives dans l'ensemble, mais elles soulignent son initiative envers l'autre.

Nous pouvons ainsi considérer Wahid comme un garçon sociable, capable d'interaction avec ses pairs. Avec une diversification dans ses attitudes il semble détenir de bonnes compétences sociales, en étant créatif et en appartenant à un groupe social.

2.3 Les épreuves intellectuelles

Nous avons évalué le niveau intellectuel de Wahid grâce à l'échelle de Wechsler (le WISC IV) et le test des cubes de Kohs, puis grâce à la cotation du meilleur personnage accompli dans le dessin de la famille.

a. Le WISC IV

Lors de la passation de ce test, Wahid n'était pas très intéressé mais a accepté de passer les différents subtests. Cependant son intérêt pour la tâche a diminué vers la fin de l'épreuve, ceci est apparu à travers son manque de concentration et ses difficultés à répondre aux questions. Il était nécessaire de l'encourager à chaque fois pour qu'il puisse terminer l'épreuve. Dans son attitude générale, Wahid a été calme, a posé peu de questions par contre il a pris beaucoup de temps à saisir les consignes.

Nous avons fait passer les dix subtests essentiels à Wahid, puis nous avons procédé au calcul des valeurs des différentes notes composites, tel que nous avons faits pour le cas précédent.

Wahid a obtenu un Total de 37, ce qui désigne un « **QIT » de 52,** traduisant un indice d'intelligence très faible (inf. à 69). Ce résultat a été obtenu à partir de notes réparties comme suit :

- En **CompréhensionVerbale**, il a obtenu la somme de 0**6,** calculée à partir des notes standard des subtests : des Similitudes (1), du Vocabulaire (1) et de la Compréhension (4). Ce qui lui vaut une note composite de **51** (l'indice d'intelligence de la CV).
- En **Raisonnement perceptif**, il a obtenu la somme de **09,** calculée à partir des notes standard des subtests : des Cubes (1), de l'Identification de concepts (7) et de la Matrice (1). Ce qui lui vaut une note composite de **58** (l'indice d'intelligence de la RP).
- En **Mémoire de Travail**, il a obtenu la somme de **08,** calculée à partir des notes standard des subtests : de la Mémoire des chiffres (4) et de la Séquence Lettres-Chiffres (4). Ce qui lui vaut une note composite de **64** (l'indice d'intelligence de la MT).
- En **Vitesse de Traitement**, il a obtenu la somme de **14,** calculée à partir des notes standard des subtests : du Code (06) et des Symboles (08). Ce qui lui vaut une note composite de **83** (l'indice d'intelligence de la VT).

Sachant que ces résultats ne seront pris en considération qu'avec les deux autres investigations (Les cubes de Kohs et le dessin de la Famille), nous pouvons, tout de même suggérer que Wahid a une intelligence faible sur presque tous les plans. Il est moins performant sur le plan de la compréhension verbale (surtout les similitudes et le vocabulaire) et du raisonnement perceptif (surtout les cubes et la matrices), où il a une intelligence très faible. Mais il a une intelligence moyenne faible (entre 80-90), concernant la Vitesse de Traitement, ce qui se démarque de l'ensemble des dimensions cognitives de son intelligence.

b. Le test des cubes de Kohs

Lors de la passation, Wahid a été peu coopératif et n'a pu s'adapter à la situation de test tout de suite. Il a adopté une certaine posture suggérant un désintérêt (une main

placée sur la joue et de l'autre main, il effectue la tâche demandée, en ne parlant pratiquement pas, le regard sur les cubes et en ne levant pas yeux).

Wahid a essayé d'effectuer quatorze figures (arrêt après trois échecs des figures à 16 cubes), mais n'a réussi que sept d'entre elles. Après avoir noté les constructions selon le temps prévu pour les effectuer, nous avons pu calculer les points accordés à chaque essai, puis transformer la note obtenue en âge mental. Wahid a obtenu la note de 39 ce qui correspond à l'âge de neuf ans et six mois, et donc un « **QI** » de **84** (en le calculant par rapport à son âge réel). Cela traduit une intelligence moyenne faible (entre 80-89).

Ici également, nous pouvons constater la différence dans les résultats obtenus à partir de l'échelle de Wechsler et du test des cubes de Kohs.

c. Le Niveau graphique du personnage le mieux réussi

Dans le dessin de la Famille effectué par Wahid, nous avons repéré d'abord le personnage le mieux accompli, et qui est celui de son père (Annexe N°10), puis nous avons procédé à sa cotation (selon la grille de cotation de P-G. Weil).

Ainsi nous avons obtenu un âge mental de **8 ans**, ce qui indique un « QI » de **62**, on le calculant selon son âge réel.

Il y a eu donc, contraste dans les résultats obtenus à partir de l'échelle de Wechsler, le test des cubes de Kohs, et le dessin de la Famille. Nous retenons que Wahid a obtenu un QI inférieur à 70 à travers deux évaluations (le Wisc et le dessin).

2.4 L'inventaire de Coopersmith de l'Estime de Soi

Nous avons évalué l'Estime de Soi de Wahid, grâce au test de Coopersmith. Il a répondu à tous les items que comporte l'inventaire de la forme scolaire (au nombre de 58). Soit par « me ressemble » ou « me ressemble pas ». Pendant la passation Wahid a été coopératif, mais grâce à l'échelle de Mensonge que comporte l'inventaire, nous avons pu mettre en évidence des réponses défensives à l'égard du test de 75% (6/8 réponses).

Il a obtenu un score total de 23/50, ce qui représente **46 %** de réponse positives. Cela traduit une **Estime de Soi Négative**, de manière globale, répartie selon les différents aspects comme suit :

- A L'échelle de **l'Estime de Soi Générale**, Wahid a obtenu un score de 11/26, ce qui représente **42,30%** de réponses positives. Cela traduit une estime de Soi Générale **Négative**.
- A L'échelle de **l'Estime de Soi Sociale**, Wahid a obtenu un score de 05/08, ce qui représente **62,50%** de réponses positives. Cela traduit une estime de SoiSociale **Positive**.
- A L'échelle de **l'Estime de Soi Familiale**, Wahid a obtenu un score de 06/08, ce qui représente **75%** de réponses positives. Cela traduit une estime de Soi Familiale **Positive**.
- A L'échelle de **l'Estime de Soi Scolaire**, Wahid a obtenu un score de 07/08, ce qui représente **87,50%** des réponses positives. Cela traduit une estime de Soi Scolaire **Positive**.

A partir de ces résultats, nous pouvons déduire que Wahid a une estime de Soi Négative, avec un taux assez proche de la moyenne. Cependant, son estime de Soi est différente selon les quatre aspects mesurés à travers l'inventaire de Coopersmith. Son estime de Soi estpositive sur le plan scolaire, social et familial. Wahid perçoit une image de soi négative, ce qui est en rapport avec le reflet de ses rapports avec le monde extérieur. Mais il apparait que, les sentiments qu'il a de sa propre image reflétée par la famille et l'école, soient positifs.

2.5 Le dessin de la famille

Wahid est un garçon très timide il communique difficilement pendant les entretiens, lors de la passation du test du dessin de la famille, il se montreégalement timide. Il ne lève pas ses yeux de la table, évitant le regard, mais il n'a pas exprimé d'opposition à la tâche demandée. Il reste calme, très silencieux, il s'installe et attend les instructions sans dire un mot, tout en restant très réservé, il manifeste une certaine satisfaction alors qu'il apprend que la tâche à accomplir est celle de dessiner.

Wahid s'adapté à la situation de test « …j'aime dessiner ». Il se montre ainsi coopératif et exécute son dessin avec beaucoup de concentration. Il n'y a pas de réactions particulières d'anxiété, hormis quelques difficultés enregistrées pour le choix

des couleurs (il change de couleurs plus d'une fois avant de l'utiliser). Wahid sourit quelques fois, timidement.

Les particularités enregistrées concernant son dessin étaient celles de la forme des personnages qu'il dessine en forme de rectangle (parfois fermé, parfois ouvert), représentant le tronc, puis rajoute la tête et les jambes en allumettes. Il a utilisé les deux faces de la feuille, en dessinant trois personnages de chaque côté et laissant son personnage en dernier, très banalisé et presque omit.

Il prend du temps pour répondre aux questions posées (en annexes n° 2), comme s'il réfléchit et hésite à les qualifier. Il reconnait des aspects négatifs de tous les membres de sa famille sauf pour son père et son petit frère.

Les personnages dessinés sont au nombre de six, comportant tous les membres de sa famille reconstituée (le père, la belle-mère, la grande sœur, la seconde, son petit demi-frère et lui) sauf le plus jeune demi-frère qui a été omis.

Son dessin occupe tout l'espace des deux faces de la feuille, est selon Alschuler et Hattwick, assimilé à de l'immaturité. Son allongement des personnages vers le haut de la feuille indique selon Reynolds, de l'anxiété et de l'angoisse diffuse, et selon Koppitz, les grands dessins peuvent signifier un manque de contrôle et de l'acting out, tandis-que selon Royer, les grandes dimensions peuvent évoquer, hormis la confiance en soi et l'assurance, l'absence ou la déficience de l'inhibition du contrôle de Soi et le manque de respect de l'autre.

L'analyse du trait, peut indiquer que Wahid a une personnalité agressive, il a dessiné avec un tracé appuyé tous les personnages (sauf le sien), ceci peut suggérer selon Aubin, une énergie et une agressivité. Il a particulièrement appuyé le tracé du personnage de sa belle-mère et de ses deux sœurs. De plus, il a repris ses traits plusieurs fois, ce qui signifie selon Koppitz, l'impulsivité et l'agressivité. Par ailleurs, Wahid a repris le personnage de sa belle-mère et de sa sœur ainée deux fois, il a utilisé le gommage qui pour Royer, reflète le sentiment d'inaptitude, et pour Reynolds suggère l'ambivalence et le conflit, l'impulsivité et l'insécurité, comme il peut aussi être un signe de résistance. C'est ce qui nous amène à émettre l'hypothèse que Wahid entretiens des relations ambivalentes et insécurisantes envers sa belle-mère et sa sœur ainée, cela est déjà apparu dans son discours lors des réponses concernant sa sœur qu'il qualifia de sévère, méchante et difficile. Ou encore à travers son abstinence quant aux réponses

concernant sa belle-mère en restant silencieux, et en se contentant de dire : « …je ne lui parle pas et je ne l'appelle pas »). Ici Wahid essaye, à travers son dessin, de représenter l'agressivité qu'il ressent envers sa belle-mère et sa sœur ainée.

Un fait intéressant apparait aussi à travers la disposition des personnages, Wahid a dessiné son personnage loin de celui de ses parents, au revers de la feuille, à l'extrême droite en haut, tout petit banalisé avec un tracé très léger, presque à main levée et sans coloriage, et à proximité de son petit frère qu'il qualifia du plus heureux de la famille « ...il rit tout le temps… ». Cette représentation en haut à droite et de cette manière négligée laisse croire qu'il fuit son entourage et s'éloigne d'eux (selon Muchielli, le haut signifie la projection du moi mais également la fuite du présent et l'évasion vers l'irréel). Quant à la droite qui signifie normalement l'élan vers l'environnement, vers l'autre et el future, selon Abraham, elle peut faire référence aussi à l'angoisse et la solitude des pensées intimes. Wahid, peut se sentir seul dans son monde à l'écart des membres de sa famille, sauf de son petit frère vers qui il ressent une certaine affection particulière, et le fait qu'il s'est produit avec un trait très léger, peut indiquer sans manque d'assurance et sa timidité, selon Royer (c'est ce qui apparait à travers les entretiens). De plus cet auteur, suggère qu'un dessin mal accompli signifie généralement une dévalorisation du personnage qu'il représente, et ceci laisse croire à ce que Wahid a une faible estime de Soi.

Les bizarreries présentes dans son dessin (personnages dessinés en forme de robots, parfois sans tronc, sans pieds, sans cou, jambes en allumettes), désignent un manque de contact avec le réel, des troubles de la pensée et à la faiblesse du moi (selon Royer), selon Davido, la scotomisation signifie que le sujet a des problèmes au niveau social et affectif. Et Reynolds les associes aux conflits, au déni et à la dépendance.

La disposition des bras dans le dessin qui représente son personnage révèle également une particularité significative, dans le sens où il les a dessinés accolé au tronc, par un trait très court et léger. Ceci peut être interprété selon Anderson et Anderson et Royer, que son énergie est faible et non orientée vers l'entourage. Autres particularité concernant les jambes du personnage qui représente sa sœur cadette qui sont dessinés très courbés largement ouvertes, cette position peut indiquer selon Burns, de l'agressivité et de l'insécurité. Ceci peut rejoindre le contexte de la description que Wahid nous a faite

concernant sa sœur lors des entretiens (décrite comme étant une rivale : *« … je ne l'aime pas, c'est une méchante fille qui m'embête tout le temps*).

L'analyse du coloriage, nous le savons, donne des renseignements sur l'état affectif du sujet. Le choix des couleurs qu'a fait Wahid, sa façon de colorier chaque personnage et chaque partie révèle des éléments qui peuvent être intéressants. Widlöcher, indique que les couleurs ont une valeur expressive. Ici il n'a utilisé que quatre couleurs pour tous les personnages (au plus deux couleur pour chacun : Bleu, Jaune, Orange et Marron), ceci peut suggérer la pauvreté de son affectivité. Selon Royer, qui décrit la valeur symbolique des couleurs, l'utilisation de chaque couleur a une signification. Le bleu évoquant la tendresse, la douceur et la sérénité, n'a été utilisé par Wahid que pour le personnage du père et celui du frère (les deux chapeaux et les jambes du père). Le jaune qui peut signifier en même temps la gaité, la sagesse, la supériorité ainsi que la sensorialité et la trahison, a été utilisée pour colorier le frère et la sœur cadette. Ceci rejoint l'hypothèse que Wahid a reconnu son frère comme étant le plus heureux, et concernant sa sœur, il se peut que l'agressivité orientée envers elle soit en rapport avec son sentiment d'infériorité par rapport à elle. Le marron a été utilisé pour colorier les bras du père, ce qui signifie que celui-ci peut être source de contrainte, d'inhibition et de sérieux, en rapport probablement avec la méthode éducative. Mais le plus frappant, est justement le fait de ne pas colorier son personnage et celui de sa belle-mère. Porot pense que le coloriage fournit des renseignements sur la signification de la personne pour le sujet, ainsi le fait de ne pas colorié ces deux personnages serait un indice de dévalorisation.

L'expression des personnages s'accommode aux déductions précédentes, les visages ayant tous un air triste sauf celui du petit frère qui est dessiné avec un sourire et celui du père sans expression (une bouche droite). Les visages des deux sœurs ainsi que de la belle-mère exprimaient une tristesse profonde au niveau du sourire et du regard (bouche incurvée vers le bas avec tracé très appuyé, des yeux dessinés grands, fixés et des sourcils incurvés avec tracé appuyé également). Royer affirmant que l'expression des personnages représente les propres sentiments du dessinateur, nous pouvons supposer que Wahid ressent une profonde tristesse et qui est en rapport avec ses trois personnages.

En ce qui concerne les détails du dessin, nous pouvons dire que Wahid a respecté l'accomplissement des détails essentiels, nécessaire à la reconnaissance des formes du dessin. Hormis quelques omissions, il était possible de différentier les personnages

masculins des personnages féminins. L'ordre de l'exécution des personnages est en général, cohérent et respecte une certaine continuité, ce qui signifie qu'il ne présente pas de signe pathologique particulier.

Certains signes sont apparus dans le dessin concernant les détails qui ne peuvent être ignorés. Il a dessiné le cou particulièrement court et épais chez les personnages féminins et la tête carrément accolée au tronc chez les personnages masculins. Ceci peut évoquer selon Royer une personnalité renfrognée et primaire. De plus les troncs dessinés carrés avec des lignes anguleuses dénotent une masculinité chez le sujet. Là encore apparait le sentiment d'infériorité à travers les dimensions du tronc du père (Buck) qui est bizarrement représenté par sans tronc en un trait (une ligne droite qui se prolonge des deux côtés des bras). Les bras des personnages sont dessinés la plus part du temps en un simple trait, ce qui suggère de l'infantilisme selon Aubin. Ceux du personnage qui représente Wahid sont dessinés courts et de manière vague, signifiant le manque d'ambition et l'absence de volonté ainsi que le manque d'assurance dans les relations sociales, ce qui traduit ses échecs scolaires répétés et son désintérêt aux activités scolaires. Notons également les difficultés que nous avons eu à établir une relation avec lui durant les différents entretiens.

L'élaboration du dessin de Wahid st très simple et essentielle, néanmoins il utiliseun accessoire (le chapeau) pour les trois personnages masculins. Celui-ci représente selon Royer le métier ou le rôle. Ici, il pourrait être assigné à la sexuation.

D'un point de vue clinique, le père est le personnage le plus valorisé, étant dessiné en premier, le plus haut et ayant plus de détails. Ce qui correspond à ses commentaires, qui expriment le lien affectif qu'il a avec son père. Pour Wahid, le père est le personnage le plus important, il revêt selon Corman, une figure parentale conforme aux aspirations de l'enfant.

La belle-mère de Wahid est le personnage le plus dévalorisé. Mal exécuté, ridiculisé, non colorié, son dessin était le moins soigné. Ceci dévoile selon Corman, une réalité inacceptable et douloureuse. Ce qui s'accorde avec les données recueillies autour de sa relation avec elle. Le jeune demi-frère, qui a été omis semble également être dévalorisé par Wahid,selon Porot, il a plutôt tendance à le rejeté.L'autre personnage que l'on peut qualifier de dévalorisé, est celui de Wahid lui-même. Le fait de se dessiné en retrait, tout petit, non colorié, très banalisé, avec peu de détails et en dernier lieu,

confirme son manque d'assurance et de confiance et de sa faible estime de Soi. Il se peut également, que le retrait de son personnage, signifie la dépression et le sentiment de ne pas être accepté, selon Reynolds.

Wahid s'identifie bien à son personnage, ce qui est normal selon Davido. Ensuite il s'identifie à son père (en réponse à la question correspondante), mais fait difficilement le choix en refusant d'être dans la peau de quelqu'un d'autre que lui, sans justifier cette attitude. Par ailleurs, la différentiation des deux sexes est claire chez lui et bien démontrée à travers les détails accordés à chacun des personnages.

La personnalité de Wahid semble s'organiser autour d'un fonctionnement psychique d'un moi adéquat avec peu de maturité affective. Elle est davantage rationnelle que sensorielle, du fait de l'immobilité de son dessin et de son utilisation limitée de couleurs. Il peut souffrir d'anxiété dans son rapport avec l'environnement social et avec la réalité, cela est révélée par l'agressivité et l'insécurité ressentie à l'égard du substitut maternel qu'il refuse (la belle-mère « …j'ai une seule mère, personne ne prend sa place… »), Ainsi que la rivalité fraternelle (ses sœurs). Ses difficultés à entrer en contact avec autrui, son refus de communication, peut suggérer une défense du moi pour dissimuler sa grande timidité, son manque d'assurance et de confiance en soi. L'expression générale des personnages dégage une tristesse profonde qui est ressenti par Wahid à l'égard de la nouvelle organisation de la famille et peut être au traumatisme du deuil de la mère.

Concernant les relations avec les membres de sa famille, elles semblent être tendues quelques peu. Cependant la relation avec son père est assez positive, il est décrit comme joyeux et généreux envers lui « …il m'achète ce que je veux… », il remplit le rôle de responsable de famille qu'il lui attribue à travers son dessin), sérieux et affectueux, Wahid lui est apparemment attaché. Le petit frère est également, décrit comme gentil et heureux, et semble être une source de joie pour lui. Il éprouve de l'affectivité positive envers lui (couleur, proximité, expression du visage) et lui est attaché. Tandis qu'avec sa belle-mère, il n'arrive pas à établir une relation d'affectivité, il en éprouve de l'hostilité, qui apparait à travers le dessin qui la représente, qu'il a des sentiments de rejet et d'exclusion de la famille. On peut dire, selon Burns, qu'il a une mauvaise introjection de la femme de son père, en tant figure parentale. Quant aux relations avec ses deux sœurs, il semble qu'elles soient perturbées, il y a des conflits internes (surtout avec la cadette) qui

serait en rapport avec un sentiment de jalousie et de rivalité fraternelle, ce qui justifie son anxiété apparente.

Par ailleurs, Wahid ne semble pas avoir une personne en qui se lie d'un attachement particulier, ou envers qui il se retourne dans des moments de détresse. Il s'avère donc difficile de désigner dans son entourage familial quelqu'un qui puisse avoir le statut d'un tuteur de résilience.

2.6 L'évaluation du type d'attachement

L'évaluation des représentations d'attachement de Wahid a été faite grâce au codage de ses narratifs. (les comptes à compléter de R. Miljkovitch et al, 2009)

Avant de passer le test, nous étions évidemment, dans l'obligation d'avoir l'accord de son père, étant son tuteur légal, avant de pouvoir la filmer, ainsi que celui du directeur de son école, puisque l'épreuve a eu lieu au sein de son établissement. Nous leur avons expliqué l'intérêt de cette procédure, la manière dont nous allons l'effectuer et la possibilité pour son institutrice (ou quelqu'un d'autre de l'établissement, désigné par le directeur) d'assister avec nous, mais sans intervention ou interruption. Le directeur a été favorable à l'enregistrement vidéo de Wahid et à l'utilisation de l'une des classes pour le faire, et nous a transmis l'accord paternel. Quant à leur présence durant le test, ils n'y voyaient pas de nécessité.

Wahid n'a pas été très favorable au début, il refuse de parler et reste tête basse, joignant les deux mains, en ne répondant que par « oui » ou « non », cependant, il n'a pas refusé d'être filmé. Durant le test nous avons remarqué sa gêne à jouer avec les figurines. Il les touche à peine, et après suggestion de notre part. Il se montre timide et très peu coopératif. Sa voix est basse mais on pouvait comprendre ce qu'il dit. Ses phrases sont entrecoupées par des pauses pouvant être traduites par un désintérêt et une déconcentration.

Sa manipulation des figurines est très réduite, il arrive difficilement à finir ses histoires sans encouragements.

Nous avons procédé au codage « CCH » en passant par les mêmes étapes décrites dans le cas précédent. Et nous allons de même commencer par l'analyse qualitative des narratifs dans chaque histoire.

Dans l'histoire du « Sirop renversé », Wahid a adopté un comportement inhibé. Il refuse de parler, ne décrit que très peu les évènements survenus dans l'histoire, et qu'après être vivement encouragé. Il s'est contenté d'exprimer pauvrement quelques commentaires : « Le garçon... triste…d'avoir renversé…Sa mère s'est levée…elle ramasse…». Ses phrases sont très brèves et inachevées, ne permettant pas d'avoir une cohérence dans le récit. Ces éléments permettent de suggérer un type d'attachement Insécure Evitant.

Dans l'histoire de « la Sortie dans le parc », Wahid, qui ne s'exprime que peu, reconnait quand-même le thème négatif de l'histoire (le garçon tombe du rocher) et décrit une désobéissance (le garçon monte sur le rocher malgré que sa mère le lui interdit). De plus il évoque des reproches (sans punition ni violence) et des soins apportés de la part de la mère et du père (ils l'emmènent à l'hôpital pour le soigner, lui achètent des médicaments). Malgré que son récit est court mais il propose une résolution au fait négatif apparu dans l'histoire, et évoquait des éléments de sécurité (les soins immédiats). Ceci nous place en faveur d'un attachement plutôt Sécure.

Dans l'histoire du « Monstre sous le lit », Wahid a été bloqué, il a la tête baissée évitant le regard, il refuse de manipuler les figurines et de jouer avec pendant les narratifs. Après des encouragements insistants, il décrit un comportement de négation de la part du père, qui rejette la perception du monstre : « …va dormir il n y a rien tu rêvais» et de la part de l'enfant qui nie la présence du monstre et se rendorme. Sans rajouter un seul commentaire, il se résume à répondre par « oui » ou par « non ». Ces éléments évoqueraient un attachement Insécure Evitant.

Dans l'histoire du « Départ-Séparation », Wahid adopte de plus en plus un comportement d'évitement, il tourne la tête sur le côté, ne parle pas malgré les encouragements. Il s'exprime après un temps marqué, pour décrire des enfants qui continuent à jouer dans le jardin, semblant ne pas être affecté par la séparation. Il rallonge le séjour des parents «…ils ne rentrent pas jusqu'à Dimanche… ». Wahid semble totalement désactivé, et ses éléments représentent des critères liés à un attachement Insécure Evitant.

Dans l'histoire du « Retour-Réunion », Wahid s'est contenté de dire que les enfants étaient contents du retour des parents, sans les toucher, sans en exprimer cette joie par quelconque gestes. Les figurines des parents et celles des enfants restent bien loin les uns

des autres. Il répond par « je ne sais pas », si on lui demande ce qui va se passer au moment des retrouvailles. L'enfant ne salue donc pas ses parents, ne leur demande rien à propos du voyage, il ne se passe rien. Ces éléments signent des caractéristiques du type d'attachement Insécure Evitant.

Au terme de cette analyse détaillée du déroulement de chaque complètement d'histoire, nous pouvons dire que Wahid a un attachement insécure de type évitant.

Par ailleurs, l'analyse quantitative (les Q scores) émanant du « CCH », révèle les résultats suivant (Annexe N° 10)

- Il a obtenu un score en de **34** du prototype de Sécurité. Traduisant un résultat **Négatif** et donc un attachement **insécure.**
- Il a obtenu un score de **65,62** du prototype de désactivation. Traduisant un résultat **Positif.**
- Il a obtenu un score de **53,30** du prototype de l'Hyperactivation. Traduisant un résultat **Positif**.
- Il a obtenu un score de **55,70** dans la catégorie du prototype de Désorganisation. Traduisant un résultat **Positif**.

Les résultats obtenus révèlent un attachement de type insécure évitant (l'indice le plus élevé). Néanmoins, les résultats positifs obtenus dans les prototypes C et D peuvent exprimer parfois une attitude de type ambivalent ou désorganisé. C'est donc l'analyse qualitative précédente qui confirme le type insécure évitant de la nature de l'attachement de Wahid.

L'analyse quantitative de la forme en sept échelles (Annexe N° 10 : Résultats de l'analyse quantitative des contenus des représentations du type d'attachement après le CCH) révèle les résultats suivants (en Scores T) :

- Il a obtenu 26,64 en **Collaboration**, ce résultat est **Négatif**, ce qui traduit son manque de collaboration dans l'activité proposée et son désintérêt au jeu de complètement d'histoire.
- Il a obtenu un indice de 44,03 en **Représentation de soutien parental**, ce résultat est **Négatif**, ce qui traduit une absence du soutien évident des parents et de la non perception de leur sensibilité et de leur sécurité.

- Il a obtenu un indice de 47,49 en **Narratifs positifs**, ce résultat est **Négatif**, ce qui traduit une présentation plutôt triste des enfants et de la tonalité négative des évènements racontés.
- Il a obtenu un indice de 45,43 en **Expression d'affects appropriés**, ce résultat est **Négatif** ce qui traduit son incapacité à exprimer à travers ses narratifs, des émotions appropriés et n'arriverait pas à symbolisés ses affects à travers le jeu. Ce qui le déstabilise et le mobilise fortement.
- Il a obtenu un indice de 57,31 en **Réaction à la séparation**, ce qui traduit la non acceptation de la séparation des parents.
- Il a obtenu un indice de 51,22 en **Distance Symbolique**, ce qui traduit sa capacité de se maintenir à distance par rapport aux figurines et donc à ne pas confondre ses actes et aux émotions des personnages de l'histoire.
- Il a obtenu un indice de 61,87 en **Faible compétence narrative**, traduit bien son incapacité à produire des narratifs évoquant une cohérence et un sens au récit. Et ses difficultés à achever les histoires.

Cette description du narratif de Wahid sous ses sept aspects décrits par (Miljkovitch et Pierrehumbert), montre que le seul point positif en faveur d'un attachement sécure est celui de pouvoir se maintenir à distance des affects des personnages et d'avoir une distance symbolique. Tous les autres éléments suggèrent un attachement insécure.

De manière globale, il apparait que Wahid serait un enfant Insécure Evitant. Il a manifesté une anxiété à l'égard de la situation de test et était resté presque inactif, sans de forts encouragements. Il exprimait que rarement, si ce n'est pas du tout, des affects aux personnages, son système d'attachement pourrait être non activé. Néanmoins, il a manifestait un soutien de la part de ses parents une seule fois (« la sortie dans le Parc »), mais qui ne peut être significatif devant autant d'éléments en faveur de son éventuelle désactivation.

2.7 La Discussion des critères de résilience Wahid

Au terme de l'analyse détaillée de l'ensemble des résultats, concernant l'exploration des différents aspects individuels, familiaux et sociaux de Wahid, nous pouvons discuter à présent les critères liés à sa capacité résiliente, et qui ont été précédemment précisés (dans le Chapitre Cinquième).

a. Concernant les affections psychologiques, psychiatriques ou somatiques

Selon son dossier médical, Wahid ne souffre pas d'affections psychologiques, ni d'affections psychiatriques.

Concernant les affections somatiques, Wahid a été hospitalisé (pour fièvre) à l'âge de quatre ans. Mais il semble actuellement en bonne santé, et il ne souffre d'aucune maladie particulière.

- Nous pouvons ainsi dire que Wahid ne présente aucune affection psychologique, psychiatrique ou somatique durable.

b. Concernant les conduites ou comportements déviants

D'après les témoignages des proches de Wahid (dans la famille et à l'école), il serait un garçon à problème, attirant souvent les ennuis. Il est souvent en conflits avec ses pairs. Bagarreur, et assez violent, son père s'en plaint tout le temps, déclarant ne plus pouvoir le contenir. Etant plusieurs fois responsable de coups et blessures portés à des enfants de son entourage. Causant ainsi des conflits à son père avec les parents des victimes. Les témoignages du personnel de l'école (dont l'institutrice), confirme ses comportements violents au sein de l'école, agressant assez souvent ses camarades.

- Nous pouvons ainsi dire que Wahid, en se mettant tout le temps dans des situations conflictuelles avec ses pairs en utilisant la violence, il a un comportement déviant qui pourrait nuire aux autres comme à lui-même.

c. Concernant les résultats scolaires

Wahid est en quatrième année primaire, et ceci ne correspond pas à son âge. D'après son dossier scolaire, il a redoublé sa troisième année. Actuellement, il a un niveau scolaire assez bas (4,03 / 10), ne lui permettant de passer en cinquième année, représentant ainsi son deuxième échec dans le parcours de l'enseignement primaire.

D'après le témoignage de son institutrice, Wahid est un élève qui aeu un niveau moyen en début de la troisième année, mais qui a chuté après le décès de sa mère. De plus, c'est un élève brouillon, ne s'intéressant pas à ses cours, bavards et insoucieux, il ne communique pas vraiment avec son institutrice, et ne fait aucun efforts pour s'améliorer.

- Nous pouvons dire que Wahid n'est pas capable de suivre des enseignements au même titre que des enfants de son âge, et présenterait de grandes difficultés d'apprentissage, l'amenant à obtenir des résultats scolaires médiocres, et donc à avoir des échecs scolaires.

d. Concernant les compétences spécifiques

D'après les données recueillies à partir les entretiens avec l'entourage de Wahid (tuteur, enseignante, pairs), il n'a aucune compétence spécifique, pouvant le distinguer. Par ailleurs il ne pratique aucune activité extra-scolaire.

- Nous pouvons dire que Wahid n'a pas de talent ou de compétence particulière.

En se basant sur deux des quatre critères, nous pouvons qualifier **Wahid** d'enfant **«** non-résilient**»**. C'est donc un enfant qui présente des comportements à problème et qui peuvent mettre sa vie ou celle des autres en danger. Sur le plan scolaire, il s'avère incapable de poursuivre des enseignements adaptés à son âge, et de progresser régulièrement dans son cursus primaire, étant très faible. Nous tenterons ainsi, de rechercher les facteurs individuels, familiaux et extra-familiaux qui sont à l'origine de son incapacité à résilient.

2.8 La Discussion des facteurs psychosociaux intervenant dans le processus de résilience chez Wahid

La discussion des critères précédents nous a amené à déduire que Wahid est « non-résilient ». Nous allons à présent discuter les facteurs psychosociaux qui éventuellement seraient en rapport avec l'échec de Wahid dans la dynamique de résilience, selon les hypothèses opérationnelles émises (proposées dans le chapitre quatrième). Et ce à chaque pôle :

a. Les Facteurs Individuels

- Wahid a obtenu aux épreuves intellectuelles un résultat qui a révélé une **intelligence en dessous de la moyenne** (avec un QI de 52 au Wisc, et de 62 à travers le dessin) et donc inférieure à 70.
- L'estime de Soi de Wahid est d'après les résultats obtenus (à partir de l'inventaire de Coopersmith, mais aussi à travers le dessin) est négative. Il a donc, une **faible estime de Soi**.
- Concernant les compétences sociales, les résultats obtenus à partir de l'observation directe et les entretiens semi-directifs avec les membres de son entourage proche, ont révélés que Wahid a de bonnes compétences sociales avec participation sociale active (premier ensemble), il est capable d'établir des relations positives avec ses pairs malgré la manifestation agressive de son attitude générale dans le jeu. Nous pouvons donc dire que Wahid a de **bonnes compétences sociales**.

b. Les Facteurs Familiaux

- Le type d'**attachement** de Wahid est **insécure évitant** d'après les résultats obtenus (à partir des Histoires à compléter et le dessin). Avec un système d'attachement presque non actif, Wahid est fortement désactivé.
- Concernant les tuteurs de résilience, les résultats obtenus (à partir du dessin et des entretiens semi-directifs) révèlent que dans l'entourage familial et social de Wahid il n'y a pas de personne en particulier, en qui il est lié d'attachement fort et qui pourrait le

soutenir et le stimuler afin qu'il puisse rebondir. Wahid n'a **pas de tuteur de résilience** présent dans son milieu familial.

c. Les Facteurs Extra-Familiaux (ou microsociaux)

➢ Concernant le soutien social, les données recueillis (à partir des entretiens semi-directifs avec son entourage proche, le dessin, les histoires à compléter, l'observation) révèlent que Wahid semble être sociable est capable d'établir des liens sociaux, mais ces relations sociales sont centrées sur le jeu avec les pairs. Toutefois **aucune relation d'aide et de soutien** n'est présente dans le milieu social de Wahid, d'autant plus qu'il en a bien besoin, du moins sur le plan scolaire.

➢ Concernant les représentations sociales nous **en révèlerons les résultats dans la discussion générale, l'analyse étant faite de manière globale à tous les cas**

Pour mieux faire le point sur les facteurs psychosociaux qui seraient en rapport avec la « non-résilience » chez Wahid, nous proposons cette synthèse des résultats, selon que les hypothèses de l'étude soient vérifiées ou pas, comme suit :

La « non-résilience » chez Wahid est donc, en rapport avec l'absence de certains facteurs individuels, familiaux et extra-familiaux, impliqués dans la mise en route du processus de résilience.

- **Pôle Individuel** : nous avons pu remarquer la présence de certaines aptitudes chez Wahid et l'absence d'autres, qui sont impliquées dans la capacité de résilience. Wahid a de **bonnes compétences sociales**, mais une **intelligence très** faible et une **faible estime de Soi.** Ceci traduirait, que le premier facteur individuel est peu ou pas impliqués dans le processus de résilience, chez Wahid. En revanche l'intelligence et l'estime de Soi s'avèrent être des éléments qui peuvent intervenir dans la dynamique résiliente.
- **Pôle Familial** : nous avons pu également, découvrir que Wahid a dans son milieu familial proche, des éléments défavorables au déclanchement du processus de résilience, le fait d'avoir un **attachement** de type **insécureévitan**t et l'**absence** de

personnes pouvant être des **tuteurs de résilience.** Ce qui signifie que ces deux facteurs familiaux jouent un rôle important dans le processus de résilience.

- **Pôle Extra-Familial :** nous n'avons pu retrouver chez Wahid aucune forme de soutien, dans son entourage microsocial (école, environnement social très proche). Ceci peutêtre impliqué dans son incapacité à la résilience.

Nous en déduisons que :

- Malgré que Wahid soit compétent, il n'est pas résilient. Ce qui traduit que la présence de certains facteurs individuels tels que les compétences sociales, n'implique pas forcément une résilience. En revanche l'intelligence et l'estime de Soi sont des facteurs individuels pouvant intervenir dans ce processus.
- L'attachement sécure et la présence de tuteur de résilience (absents chez Wahid), s'avèrent être effectivement, deux facteurs familiaux importants dans le déclenchement du processus de résilience.
- Le soutien social, absent également chez Wahid., est un des facteurs microsociaux intervenant dans la dynamique résiliente.

3. Le cas Rassim

3.1 Présentation du cas Rassim

Rassim est un Garçon de neuf ans et un mois, il a perdu sa mère à l'âge de huit ans, suite à un cancer du sein. Sa maladie a duré trois ans avant qu'elle ne se généralise et emporte la défunte. Rassim et le troisième d'une famille de quatre enfants, l'aîné est un garçon âgé de dix-sept ans, suivi d'une fille âgée de quinze ans, Rassim, puis le petit dernier âgé de cinq ans. Le niveau socio-économique de cette famille est un peu au-dessus de la moyenne. Le père est un cadre dans une grande société nationale, il arrive à subvenir aux besoins de sa famille aisément et l'aspect extérieur (les habilles) de Rassim en témoigne.

La mère de Rassim a quarante ans lorsqu'elle est décédée, enceinte de lui, elle a passé une grossesse normale qui a abouti à un accouchement par voie basse, sans problème particulier. À la naissance, Rassim a un poids normal. Son carnet de santé témoigne d'un développement psychomoteur adéquat : il a rampé à six moi, marché à quatorze mois, eu sa poussée dentaire à sept moi et a prononcé ses premier mots à neuf mois. Il a été propre à l'âge de trente mois. Il n'a pas de problème de santé notable, sa vaccination s'est effectuée dans les temps prévus, complète, et sans retard. Sa courbe staturo-pondérale souligne un développement situé dans la marge supérieure par rapport à son âge, ce qui traduit une corpulence physique marquée chez Rassim (cet aspect a été observé lors des entretiens).

Rassim a été proche de sa mère, selon les dires de son père «…comme tout enfant… », Mais sans pour autant commenter cette relation. Lui non plus n'a pas du tout évoqué sa mère durant les entretiens et semble même ignorer la cause de son décès («Je ne sais pas !…elle est morte à cause de son bras, …il était enflé…on l'a hospitalisé puis elle est morte…»).

Après la mort de sa mère, il a vécu avec son père, ses frères et sa sœur, pendant une année avant que leur père ne se remaria avec sa tante maternelle, la sœur jumelle de sa femme. Depuis ce temps-là, c'est la tante (désormais l'épouse du père ou la belle-mère) qui s'occupa de Rassim, ses frères et sa sœur. Sa relation avec elle est généralement bonne. D'après ses témoignages, elle est gentille, l'aime beaucoup et s'occupe bien d'eux (« …elle m'aime, ne me frappe jamais…elle nous fait tout »).

De plus le père déclare que : « …personne de mes enfants ne se rappelle sa mère maintenant...ils ne disent aucun mots à son sujet… », Il justifie ceci par le fait, que leur tante s'en occupe tellement bien qu'elle ne les laisse pas sentir son absence.

Mais la belle-mère est décrite par Rassim, comme étant seulement sa tante, qui a déménagé avec eux pour s'en occuper, et il ne cite à aucun moment que c'est l'épouse du père (« …après la mort de ma mère, ma tante, sa jumelle, est venu vivre avec nous pour s'occuper de moi et de mon petit frère… »). Cette relation est perçue comme telle pour Rassim, ignore-t-il,peut-être, le mariage de son père à sa tante ?

Rassim a fait l'école Coranique à cinq ans, très content d'y aller, il n'a pas eu de difficultés à l'adaptation sociale. Il a beaucoup de petits copains avec qui il est voisin et joue la plus part du temps.

Une fois entré en école primaire, il est suivi par sa mère régulièrement, selon des témoignages de son institutrice encore présente, puisque la même, (« sa mère venait à l'école demander après lui de façon régulière…elle était très attentionnée à cesprogrès… »). Il a un niveau scolaire plus que moyen, et satisfaisant selon son institutrice : « …il participe en classe, il a le verbe facile, mais il manque juste d'un peu d'intéressement…ses parents ne s'occupe pas de lui assez…c'était sa mère qui le suivait… ». Le décès de la mère de Rassim a coïncidé avec la fin de sa deuxième année primaire, il a succédé aux années suivantes sans redoublement et actuellement il est en quatrième année. Mais d'après son carnet scolaire, ses résultats ont baissés notablement en troisième et a repris en quatrième année pour rester quand-même moyennement bons. La cause de cette chute est selon l'institutrice (étant également une voisine) le manque d'intérêt de sa famille et en particulier de son père (« …son père ne vient jamais, c'est la mère qui venait à l'école pour Rassim… »). A l'école Rassim est très actif, parfois même trop. Il se dispute avec ses camarades, mais ne crée pas d'ennuis. Il a un ami dont il est particulièrement proche. Ils sont inséparables à l'école comme dans le quartier (ils sont aussi voisins, ils viennent à l'école et rentrent ensemble à la maison). En général, il a une bonne relation avec ses camarades et son institutrice à l'école.

Rassim a un hobby, il très doué en football, à quoi il est très attaché. Il dit vouloir devenir un grand joueur à l'avenir, pour cela il n'arrêtera jamais ces entrainements.

3.2 L'observation directe

Notre observation de Rassim, a été effectuée pendant plusieurs temps, aux moments des récréations qui durent quinze minutes environs. Les élèvent sortent des classe aussitôt que la cloche sonne, en se bousculant. La classe de Rassim étant située en haut, il descend les escaliers en courant, il s'accroche à son camarade en le tenant par le tablier jusque dans la cours de récréation. Rassim et ses camardes se courent les uns derrière les autres, se bagarrent entre eux, puis décident de jouer ensemble. C'est toujours Rassim qui prend l'initiative, il propose de faire telle ou telle choses, il supervise le jeu de groupe, et donne des ordres à ses camarades (« Toi tu fais ça !...toi tu vas par-là !...Arrête !!» etc.). Parfois, il devient provocateur, il bouscule ses camarades, se met en colère (mimique du visage, cris, etc.). Puis redevient rieur de ses camarades, en s'amusant à les taquiner. A son tour, il est quelques fois bousculé pris par son tablier, et sollicité pour courir après eux. Au début il refuse, puis les garçons se mettent à jouer un jeu commun avec règles (feu rouge !) dont il participe volontiers, et montre une satisfaction à le faire. Rassim est très énergique, il ne s'arrête pas jusqu'à la fin de la récréation, et il continu ses gestes provocateur envers ses camarades (un croche pied par-ci, un coup de point par-là, etc.) même en faisant le rang pour retourner en classe.

D'autres observations à la sortie de l'école, ont révélés le même comportement, où Rassim interagit avec ses camarades activement, et peut être parfois agressifs.

L'ensemble de ses observations nous a permis de classer son comportement dans la septième catégorie, c'est-à-dire, celle du « Jeu Coopératif». Rassim a adopté lors du jeu, des comportements comportant plusieurs changements du degré d'implication, mais qui sont dans la même catégorie (CDI=). Il effectue de nombreuses sollicitations, ce qui traduit sa grande capacité à entrer en contact facilement avec ses pairs. Celles-ci sont positives et directes, Tantôt non verbales et tantôt verbales, avec création de contact réussi. Ce qui nous amène à les qualifier de sollicitations adaptées.

L'activité ludique de Rassim, révèle de bonnes compétences sociales, et l'inclus dans le premier ensemble, celui des enfants compétents socialement, apte à interagir et ayant une participation sociale active.

Cependant, son esprit d'initiative, sa vivacité dans le comportement, et son pouvoir d'influencer ses pairs dans le jeu, sont marqués par une agressivité et une impulsivité qui provoquent des réactions parfois violentes de la part de ses camarades.

Mais nous pouvons, tout de même considérer Rassim,comme un garçon sociable, capable d'interaction avec ses pairs, pouvant créer et participer à des jeux de groupe et en prendre grandement plaisir. Son attitude agressive, peut être expliquée par le fait qu'il soit d'abord un garçon (jeux violents considérés comme normaux), à un âge où l'on découvre son entourage et son monde, influencé par un milieu social où l'on considère le comportement agressif comme une force de caractère et une qualité de leader. Ceci pourrait être, justement une des compétences sociales de Rassim, qui s'intègre bien.

3.3 Les épreuves intellectuelles

Nous avons évalué le niveau intellectuel de Rassim grâce à l'échelle de Wechsler (le WISC IV) et le test des cubes de Kohs, puis grâce à la cotation du meilleur personnage accompli dans le dessin de la famille.

a. Le WISC IV

Lors de la passation de ce test, Rassim a montré un peu de timidité au début mais il a pris de l'assurance dès le deuxième subtest. Son intérêt pour la tâche a été constant jusqu'à la fin de l'épreuve, très concentré, il essayait de faire de son mieux pour chaque tâche (il persiste jusqu'à la fin du temps prévu). Dans son attitude générale, Rassim assez calme, il est resté silencieux durant le test et saisissait la consigne facilement.

Nous avons fait passer les dix subtests essentiels à Rassim puis nous avons procédé au calcul des valeurs des différentes notes composites, tel que nous avons faits précédemment.

Rassim a obtenu une note standard Totale de **63**, ce qui désigne un « QIT » de **72**, traduisant un indice d'intelligence limite (entre 70-79). Ce résultat a été obtenu à partir de notes réparties comme suit :

- En **CompréhensionVerbale**, il a obtenu la somme de **14,** calculée à partir des notes standard des subtests : des Similitudes (4), du Vocabulaire (7) et de la

- Compréhension (3). Ce qui lui vaut une note composite de **69** (l'indice d'intelligence de la CV).
- En **Raisonnement perceptif**, il a obtenu la somme de **16,** calculée à partir des notes standard des subtests : des Cubes (1), de l'Identification de concepts (7) et de la Matrice (8). Ce qui lui vaut une note composite de **71** (l'indice d'intelligence de la RP).
- En **Mémoire de Travail**, il a obtenu la somme de **23,** calculée à partir des notes standard des subtests : de la Mémoire des chiffres (11) et de la Séquence Lettres-Chiffres (12). Ce qui lui vaut une note composite de **109** (l'indice d'intelligence de la MT).
- En **Vitesse de Traitement**, elle a obtenu la somme de **10,** calculée à partir des notes standard des subtests : du Code (04) et des Symboles (06). Ce qui lui vaut une note composite de **73** (l'indice d'intelligence de la VT).

Sachant que ces résultats ne seront pris en considération qu'avec les deux autres investigations (Les cubes de Kohs et le dessin de la Famille), nous pouvons, tout de même suggérer que Rassim a une intelligence à la limite de la normale sur presque tous les plans. Il est moins performant sur le plan de la compréhension verbale (surtout les similitudes et la compréhension). Sur le plan du Raisonnement Perceptif (surtout les cubes et la matrices) et de la Vitesse de Traitement (l'identification de concepts) il a une intelligence similaire. Mais il a une intelligence au-dessus de la moyenne, concernant la Mémoire de Travail.

b. Le test des cubes de Kohs

Lors de la passation, Rassim est coopératif et s'est adapté à la situation de test tout de suite. Il a de l'intérêt pour cette tâche et s'est beaucoup appliqué dans la construction des figures.

Rassim a essayé d'effectuer onze figures (arrêt après cinq échecs aux figures à 09 cubes), mais ne réussit que six d'entre elles. Après avoir noté les constructions selon le temps prévu pour les effectuer, nous avons pu calculer les points accordés à chaque essai, puis transformer la note obtenue en âge mental. Rassima obtenu la note de 30 ce qui correspond à l'âge de huit ans et huit mois, et donc un « QI » de **84** (en le calculant par rapport à son âge réel). Cela traduit une intelligence moyenne faible. (entre 80-89)

c. Le Niveau graphique du personnage le mieux réussi

Dans le dessin de la Famille effectué par Rassim, nous avons repéré d'abord le personnage le mieux accompli, et qui est celui de sa tante (Annexe N°10), puis nous avons procédé à sa cotation (selon la grille de cotation de P-G. Weil).

Ainsi nous avons obtenu un âge mental de **12 ans**, ce qui induit un « QI » de **120**, on le calculant selon son âge réel.

Nous remarquons qu'il y a également un contraste entre les trois résultats (Wisc, Kohs et le dessin), chez Rassim, mais nous retenons qu'il a pu obtenir un QI supérieur à 70 à travers ces différentes évaluations.

3.4 L'inventaire de Coopersmith de l'estime de Soi

Nous avons évalué l'estime de Soi de Rassim, grâce au test de Coopersmith. Il a été coopératif et a répondu à tous les items que comporte l'inventaire de la forme scolaire (au nombre de 58). Soit par « me ressemble » ou « me ressemble pas ». Pendant la passation Rassim a quelques difficultés à répondre aux items, il prenait le temps pour réfléchir avant d'annoncer sa décision. D'ailleurs, à l'échelle de Mensonge que comporte l'inventaire, Rassim a adopté des réponses défensives à l'égard du test de 75% (6/8 réponses).

Il a obtenu un score total de 38/50, ce qui représente **76 %** de réponse positives. Cela traduit une **estime de Soi positive**, de manière globale, répartie selon les différents aspects comme suit :

- A L'échelle de **l'estime de Soigénérale**, Rassim a obtenu un score de 16/26, ce qui représente **61,53%** de réponses positives. Cela traduit une estime de Soigénérale **Négative**.
- A L'échelle de **l'estime de Soisociale**, Rassim a obtenu un score de 08/08, ce qui représente **100%** de réponses positives. Cela traduit une Estime de SoiSociale **Positive**.
- A L'échelle de **l'estime de Soifamiliale**, Rassim a obtenu un score de 07/08, ce qui représente **87,5%** de réponses positives. Cela traduit une Estime de Soi Familiale **Positive**.

- A L'échelle de **l'estime de Soiscolaire**, Rassim a obtenu un score de 07/08, ce qui représente **87,50%** des réponses positives. Cela traduit une estime de Soi Scolaire **Positive**.

A partir de ces résultats, nous pouvons déduire que Rassim a une très bonne estime de Soi, avec un taux assez supérieur à la moyenne. Son estime de Soi légèrement différente selon les quatre aspects mesurés à travers l'inventaire de Coopersmith. Son estime de Soiest très positive sur le plan social. Son estime de Soifamilial et Scolaire, est également positive, mais avec des taux plus diminué. Quant à l'estime de Soigénérale, Rassim semble percevoir une image peu positive de lui-même. Ces résultats témoignent de l'ensemble des sentiments positifs que le milieu social en particulier, reflète à Rassim concernant sa valeur et ses compétences.

3.5 Le dessin de la famille

Rassim s'est montré très motivé pour dessiner malgré sa timidité. Il sourit discrètement et a été soucieux de ses capacités (« … je ne dessine pas bien…je ne saurais pas dessiner les membres de ma famille ! », « … la feuille ne va pas suffire ! »). Il a été très spontané, justifiait ce qu'il faisait et demandait à chaque fois, s'il pouvait faire telle ou telle chose «Je peux gommer ? », mais il restait assez concentré sur son dessin et a l'air satisfait de réussir ses personnages.

Il dessine cinq personnages : sa tante maternelle, qui est également sa belle-mère, son grand frère, puis tourne la feuille pour continuer avec le personnage de son père et de ses deux frères, il ne dessine pas son personnage et celui de sa jeune demi-sœur, malgré qu'il y'avais de l'espace sur la feuille. En accomplissant ces dessins, Rassim sa exactement qui dessiner en premier et ainsi de suite, il ne montrait aucune hésitation à passer d'un personnage à un autre. D'après cet ordre il apparait que la tante (ou la belle-mère), occupe une place importante pour Rassim, elle est dessinée en premier, d'après Porot, le rang évoque la valeur accordée à la personne, dont la première place reflète l'importance désignée au personnage correspondant. Selon Abraham, le fait de dessiné sa mère ou son substitut pour un garçon entre 6 et 12 ans est tout à fait normal, car à cette période de latence les identifications féminines se rapportent aux rôles sociaux (éducatifs) plutôt qu'à une identification sexuelle, tel que l'avance Anzieu).

Nous pouvons ainsi remarquer que malgré qu'il s'identifie à son grand frère, qu'il dit vouloir être à sa place « …il s'habille bien, il est au lycée… », Ainsi qu'à son père qu'il dit l'aimer plus que tous, dans la séquence verbale, la belle-mère apparait comme ayant un rôle important dans la famille et probablement dans les soins à procurer à Rassim en tant que substitut maternel. Quant au fait de s'oublier dans le dessin, Porot le traduit par le fait d'avoir un sentiment s'exclusion de sa famille. Cette omission évoquerait donc un affect de rejet vis-vis de lui-même.

L'espace graphique selon Koch, représente une surface de projection. Rassim s'est produit essentiellement en haut et à gauche de la feuille, zone de la mère et du passé, ceci peut suggérer des conflits psychiques à ce niveau. Lieu de projection du moi, le haut de la feuille désigne la fuite au présent, l'éloignement de soi et il renvoie à l'orgueil (selon Corman et Royer). Selon Kim Chi, il renvoie à un affect de lutte et au refuge dans l'imaginaire. Il suggère également que l'utilisation de la gauche évoque les souvenirs et le rêve, mais aussi la fuite devant le milieu. Et selon Stora, l'utilisation franche de la gauche peut révéler une dépendance et attachement ambivalent envers la mère. De là nous pouvons émettre l'hypothèse que Rassim souffre toujours de son deuil de sa mère, le fait qu'il soit encore attaché au passé, mais également au présent, représenté par son attachement à sa tante maternelle.

La taille du personnage du père a été relativement grande par rapport aux autres personnages, ceci pourrait être expliqué par l'âge tout simplement, mais également l'identification de Rassim au personnage de son père (Kos et Biermann) ou encore évoquer un sentiment d'agressivité (selon Buck et Machover) et de puissance et domination (Reynolds).

Rassim semble avoir, selon son tracé continu, un bon fonctionnement psychique (Kim Chi), un comportement contrôlé (Alschuler et Hattwick). Le fait qu'il soit appuyé, évoque selon Royer, une personne énergique, sûre et agressive. Selon Burns, il a une personnalité ambitieuse et forte mais extrêmement tendue. Il a également de la confiance en soi et un esprit de décision selon Royer d'après un tracé directe et sûr. Nous pouvons dire que ceci s'appliquerait bien à Rassim, qui a eu une attitude sûre et fluide quant à l'accomplissement du dessin, sachant exactement ce qu'il allait dessiner, il ne montre pas d'hésitation pour le choix des personnages ni pour les couleurs utilisées avec très peu de gommage et pas de ratures.

Il est remarqué dans le dessin de Rassim une stéréotypie mineure concernant quelques éléments qui composent les différents personnages, l'aspect global ainsi que quelques détails ont été reproduit d'une façon identique, surtout ceux des deux jeunes frères, mais pouvant tout-de-même, différencier les personnages. Selon Borelli-Vincent, cette forme est considérée comme normale. Nous avons également noté une scotomisation d'une main du père et du grand frère, pouvant évoquer selon Porot et Abraham, une angoisse de castration à l'égard de ses deux personnages, ceci rejoint la précédente hypothèse du père agressif et dominant.

La position des bras et des jambes est en V retourné pas très ouverts, cela signifie selon Royer, une position normale, elle indique une stabilité, dessinés ouverts par Rassim désigneraient de la sociabilité, selon Aubin. En général la symétrie des personnages et satisfaisante, elle implique une certaine maturité.

Les couleurs selon Kim Chi et d'autres auteurs, renseigne sur l'affectivité. Et ont une valeur expressive selon Widlöcher. Rassim a utilisé une palette variée de couleurs chaudes et froides (plus de dix couleurs), cela témoigne d'une affectivité riche. Néanmoins l'utilisation du crayon et notamment des formes géométriques sur les vêtements des personnages, témoigne que le sujet est plus rationnel qu'émotionnel (selon Royer). Si l'on revient au symbolisme des couleurs décrit par Royer, nous pouvons déduire que :

La représentation du deuil est présente chez tous les personnages par l'utilisation de la couleur violette, surtout chez la tante maternelle. Ce partage peut signifier une tristesse généralisée à tous les membres de la famille et qui est ressentie par Rassim.

Le rouge est particulièrement utilisé pour colorier le personnage de la tante (la jupe de et une partie du haut, le buste), ainsi que le bleu (en plus du violet et de l'orange). Ceci pourrait témoigner de son amour pour elle, de la douceur et la sérénité qu'il peut ressentir envers elle, ce qui rejoint l'hypothèse précédente de son attachement à sa tante. En plus d'autres couleurs, nous avons particulièrement remarqué l'utilisation de la couleur noire (chez le père et les deux jeunes frères), qui peut suggérer également le deuil, l'anxiété, la culpabilité. Rassim a colorié une grande surface du personnage du père en noir (les jambes), ainsi que le vert, qui peut quelques fois évoquer l'amertume et la colère. Ceci peut suggérer des conflits psychiques en rapport avec sa relation paternelle. Est apparu également le marron, couleur évoquant la contrainte, l'inhibition et le sérieux (chez le

grand frère), et le jaune, couleur reflétant la gaité, la sagesse et la sensorialité (chez le jeune frère et un peu chez le père).

L'expression générale des personnages, évoque une certaine joie de vie, dessinant un sourire à chacun, Rassim pourrait exprimer ses propres sentiments de gaité (selon Burns).

Hormis le soin apporté au coloriage, Rassim s'est particulièrement investi dans le dessin des détails. Selon Burns, les détails représentent cliniquement des indices pour les sentiments de base, de haine ou d'amour.

Concernant le dessin de cheveux, il semblerait que Rassim a des tendances viriles et des préoccupations sexuelles primitives (selon Buck et Machover), ayant dessiné une chevelure à l'ensemble des personnages, minutieusement et en faisant nuancer celle de la tante, seul personnage féminin. Anderson et Anderson avaient aussi, mentionné que le dessin de cheveux peut renvoyer à des besoins sensuels et des projections d'ordre sexuels. Il a également accompli avec soins les détails du visage, tel que les yeux, mais dessinés petits, ils peuvent signifier un refus d'ouverture à l'environnement (selon Anderson et Anderson), une introversion et une introspection (selon Machover), mais avec un désir de se montrer avec le dessin des cils. Quant aux dents qui sont apparues chez l'ensemble des personnages, elles signifient une agressivité et une fixation au stade sadique oral, selon Royer (elles sont particulièrement apparentes chez le personnage du père). Nous avons également noté la présence de la barbe et de la moustache chez le personnage du père, ce qui souligne selon Royer, la masculinité et des préoccupations sexuelles chez lui. Rassim a la capacité d'extérioriser les conflits qui existent entre sa vie rationnelle et sa vie instinctuelle, cela apparait à travers le dessin du cou au centre tenant la place entre la tête et le corps (selon Aubin). Il a dessiné le tronc avec des lignes anguleuses (ce qui est normal pour un garçon), ce qui suggère des tendances masculines (selon Machover), et le fait que Rassim a dessiné le tronc assez grand et carré chez tous les personnages (surtout le père et le grand frère), nous pouvons en comprendre une projection de force (selon Aubin) et d'hostilité (Buck).

Le fait que Rassim a habillé ses personnages avec minutie en faisant apparaitre la différence des sexes chez eux (pantalon chez les personnages masculins et chaussures, jupe chez la tante et coiffure, etc.), traduit selon Porot, qu'il désire manifester son identification sexuelle. Davido considère les vêtements comme une deuxième peau qui indique la valeur narcissique importante chez le sujet.

Après cette analyse des différents détails, nous pouvons avancer que Rassim a, valorisé à travers son dessin le personnage de sa tante maternelle, celle-ci étant dessinée en premier, avec beaucoup de soin, en utilisant des couleurs qui révélaient le sentiment d'amour et de douceur (le rouge et le bleu), elle semble lui procurer les soins dont il a besoin, en substituant sa mère (rôle social), et occupant le centre de la feuille, elle est valorisée selon Ferraris, ou encore Corman, d'un point de vue affectif. De plus selon ce même auteur, si l'enfant dessine le personnage d'un parent en premier cala signifie que cette figure parentale et conforme à ses aspirations. Mais cette valorisation à travers le dessin n'apparait pas dans ses propos verbaux, car il ne la choisit pas comme étant la personne qu'il aime le plus ou qu'il voudrait être.

Verbalement il valorise le personnage de son père, qui selon lui, la personne qu'il aime plus que tous, ceci est apparu à travers le dessin par sa taille, la méticulosité dans les détails et le coloriage, mais c'est en même temps ces mêmes éléments qui ont démontré l'éventualité de certains conflits avec lui (l'agressivité, la culpabilité, la domination, l'angoisse de castration).

D'une manière générale, Rassim a essayé d'exprimer à travers son dessin la valeur qu'il attribuait à chaque membre de sa famille sans en dévalorisé l'un d'eux, le seul membre de la famille à qui peut-on dire qu'il est écarté et négligé est le sien. Rassim a donc omis de se dessiner, et même en lui rappelant ceci, il refusa d'exécuter son personnage. Cette omission, ou peut-être ce refus, de se représenter témoigne d'un sentiment d'exclusion de sa famille et d'un rejet, malgré les sentiments positifs qu'il semble (d'après son dessin et pendant la séquence verbale) avoir à l'égard des membres de sa famille.

Pour ce qui est de l'activité identificatoire, Rassim s'identifie d'emblée à son grand frère, puisque son personnage n'a pas été effectué. Il se montre admirable devant lui concernant son physique (aspect extérieur soigné) et son statut social (lycéen), ce qui est normal (selon Davido) que l'enfant s'identifie à un autre enfant du même sexe. Il semble

également avoir une bonne identification sexuelle du fait de la différentiation des sexes qui apparait clairement selon les personnages. Autre remarque que nous avons relevée, est celle de l'identification à l'agresseur que pourrait suggérer le personnage du père (la taille, quelques détails, le coloriage), qui semble être un personnage assez agressive et menaçant pour l'enfant, en tout exprimé par son dessin.

La personnalité de Rassim apparait ainsi dynamique, affective et plutôt sensorielle que rationnelle, car malgré l'utilisation prédominante de lignes droites et anguleuses sur les lignes curvilignes, le dessin de Rassim inspirait une vivacité, de par l'utilisation variée de couleurs, et un développement flexible et non rigide. Son tracé peut indiquer une tendance à la masculinité et l'agressivité mais l'accomplissement des personnages et l'absence de facteurs régressifs, renvoient à un fonctionnement du moi adéquat avec un bon contact avec la réalité ainsi qu'une certaine force et assurance.

Les relations entre les membres de sa famille sont représentées par la distance entre les personnages (selon Corman), celles-ci, semblent être proches entre le père et les deux jeunes frères étant sur la même face de la feuille et particulièrement proches (les deux frères), la belle-mère et le grand frère sont dessinés côte à côte sur l'autre face de la feuille, pouvant insinuer une relation particulière d'attachement entre les deux. Son absence parmi les personnages peut signifier un conflit relationnel avec les membres de sa famille ou une difficulté dans ces relations familiales. Notons également que Rassim a une bonne introjection des figures parentales, surtout celui de la tante (substitut de mère), en prenant soins de bien exécuter leur personnage. Ceci peut témoigner de sa capacité à nouer de nouveaux liens d'attachement avec un substitut maternelle, en exprimant son affection pour sa tante à travers le dessin.

En ce qui concerne le tuteur de résilience, il semble en avoir plusieurs, puisqu'à réponse à la question de la personne censée être la plus proche de lui, il répondit « le père », à celle de son identification « le frère », et quant au dessin il semble plutôt être proche affectivement de la tante maternelle. Mais ce n'exclut pas la possibilité qu'ils jouent tous un rôle dans l'élaboration du processus de résilience.

3.6 L'évaluation du type d'attachement

L'évaluation des représentations d'attachement de Rassim a été faite grâce au codage de ses narratifs (les comptes à compléter de R. Miljkovitch et al.).

Avant de passer le test, nous étions dans l'obligation d'avoir l'accord de son père (pour pouvoir le filmer), étant son tuteur, et du directeur de l'établissement, puisque l'épreuve a eu lieu au sein de l'école. Nous leur avons expliqué l'intérêt de cette procédure, la manière dont nous allons l'effectuer et la possibilité pour eux (ou d'une autre personne désignée) d'assister avec nous durant le test, mais uniquement en tant qu'observateur, sans 'intervenir. Nous avions donc pu obtenir les autorisations nécessaires de l'enregistrement vidéo de Rassim.

Rassim a été favorable à la passation du test, l'idée d'être filmée ne l'a pas dérangé. Il s'est installer calmement, et a l'air un peu timide, tout en étant souriant. Il a été concentré et très attentif aux histoires. Il déclenche ainsi, la suite du conte, aussitôt l'amorce donnée. A l'aise, Rassim a un langage fluide et clair, mais manipulait très peu les figurines.

Ses narratifs sont exprimés plutôt oralement que scéniquement, et il réussit à finir ses histoires avec une certaine facilité.

Comme pour les cas précédents, le codage « CCH » utilisé, a concerné les cinq histoires à compléter, dans leur ensemble, permettant une exploration quantitative des données et l'obtention de quatre indices correspondant aux quatre d'attachement. Nous avons procéder à une analyse qualitative des données, en premier lieu, pour essayer de décrire les critères de : sécurité ; d'évitement ; d'ambivalence ; ou de désorganisation, qui apparaissent à chaque situation du test (chaque histoire à compléter).

Dans l'histoire du « Sirop renversé », Rassim a poursuivi le récit de façon spontanée et claire. Il n'a pas beaucoup manipulé les figurines, qu'après avoir été encouragé. Ainsi il commence par installer la famille autour de la table, et raconte le déroulement du diner, lorsque soudain le garçon renverse son verre de sirop, il se lève pour nettoyer et se ressert un autre verre, sans reproches, ni punitions, ni violences. Il évoque juste une remarque faite par la mère lui disant de faire un peu plus attention.

Ces éléments révèle clairement un type d'attachement sécure, du fait de l'achèvement de l'histoire par des faits clairs et spontanés (ravoir du sirop, petite

remarque des parent), pas de conflit ni anxiété ni de violence, il est arrivé à une résolution faisant sentir son sentiment de sécurité.

Dans l'histoire de « la Sortie dans le parc », Rassim reconnait le thème négatif de l'histoire tout de suite (le garçon tombe du rocher), il décrit la chute de l'enfant du rocher après avoir désobéi à sa mère. Il raconte en scène, comment la mère a couru vers le garçon pour le porter et le secourir, il n'a pas eu trop mal. Le garçon était désolé et a demandé pardon, ensuite toute la famille est rentré ensemble. Ces éléments décrivent une attitude de sécurité, à travers des comportements réconfortant et des soins apportés immédiatement, sans reproches ni violence. Ce qui nous amène à nous pencher en faveur d'un attachement Sécure.

Dans l'histoire du « Monstre sous le lit », Rassim décrit le recours du garçon au réconfort de ses parents, et des explications plausibles (c'était le son de la télé qu'ils regardaient dans le salon) qu'il a reçu de la part de sa mère au sujet du bruit entendu dans la chambre. Cette dernière a essayé de le rassurer ce qui lui permet de retourner se coucher en toute tranquillité. Ces éléments évoquent également, un attachement de type Sécure.

Dans l'histoire du « Départ-Séparation », Rassim décrit une complicité entre les deux enfants et leur grand-mère après le départ des parents. Celle-ci leur a fait à manger, a discuté avec eux et leur a racontait des histoires, avant de les faire dormir. Il raconte également que le départ des parents ne les a pas beaucoup attristés puisqu'ils allaient rentrer le lendemain. Il n'a donc pas évoqué d'évènement négatif particulier, mais il a tenté de rallonger quelque peu le récit en étant impatient de terminer l'histoire par le retour des parents. Ces éléments pourraient traduire des critères liés à un attachement de type sécure.

Dans l'histoire du « Retour-Réunion », Rassim a pu démontrer en scène la joie des enfants en revoyant leurs parents rentrer de leur voyage, ils ont échangés un contact physique (prise dans les bras, baisers échangés). Les parents ont questionné la grand-mère sur le comportement des enfants en leur absence, ces derniers sont resté sages, selon elle, et n'ont pas causés de problème. Ici le type d'attachement Sécure s'impose à travers plusieurs éléments (les salutations et la joie, le contact physique, sans interruption des retrouvailles, pas d'évènement négatif).

Au terme de cette analyse détaillée du contenu de chaque récit, nous pouvons dire que Rassim a plutôt un attachement de type sécure.

L'analyse quantitative (les Q scores) après « CCH » selon Miljkovitch et al. (Méthode décrite dans le chapitre précédent) a révélé les résultats suivant (Annexe N° 10 : Résultats de l'analyse quantitative des contenus des représentations du type d'attachement après le CCH) :

- Il a obtenu un score de **53,24** du prototype de Sécurité. Traduisant un résultat **Positif** et donc un attachement **Sécure**.
- Il a obtenu un score de **47,66** traduisant un résultat **Négatif**.
- Il a obtenu un score de **44,41** traduisant un résultat **Négatif**.
- Il a obtenu un score de **45,73** traduisant un résultat **Négatif**.

Les résultats obtenus révèlent un attachement de type Sécure. Rassim n'ayant obtenu un résultat Positif que dans la catégorie de Sécurité, et des résultats négatifs dans le reste des catégories, C'est ce qui se rapporte à l'analyse qualitative des données.

L'analyse quantitative de la forme en sept échelles (Annexe N° 10 : Résultats de l'analyse quantitative des contenus des représentations du type d'attachement après le CCH), révèle les résultats suivants (en Scores T) :

- Rassim a obtenu un indice de 53,27 en **Collaboration**, ce qui témoigne de sa facilité à compléter les histoires avec des récits vivant et de son attention portée à cette activité par son intérêt aux thèmes proposés.
- Il a obtenu un indice de 49,56 en **Représentation de soutien parental**, ce résultat est négatif, mais proche de la moyenne (50), ce qui pourrait suggérer que les représentation d'une image parentale sécurisante et sensible, ne soit identifiée à travers ses narratifs.
- Il a obtenu un indice de 54,87 en **Narratifs positifs**, ce qui traduit sa capacité à présenter une tonalité positive de ses narratifs (le bonheur des enfants et la bienveillance des parents).
- Il a obtenu un indice de 45,43 en **Expression d'affects appropriés**, suggérant ses difficultés à contenir ses affects, et à exprimer quelque fois ses émotions de façon directe non symbolisés par le jeu.

- Il a obtenu un indice de 38,73 en **Réaction à la séparation**, ce qui pourrait traduire sa disposition à accepter la séparation d'avec parents.
- IL a obtenu un indice de 41,61 en **Distance Symbolique**, cela révèle sa difficulté à se maintenir à distance par rapport aux actes et aux émotions des personnages de l'histoire.
- Il a obtenu un indice de 47,30 en **Faible compétence narrative**, ce qui révèle la capacité de Rassim à construire des narratifs cohérents évoquant des solutions aux histoires proposées.

Cette description du narratif de Rassim (sous ses sept aspects, décrits par Miljkovitch et Pierrehumbert), montre sa capacité de positiver ses narratifs et à proposer des résolutions aux thèmes des histoires qui attraient à l'attachement, ainsi que sa bonne collaboration qui témoigne de son intérêt porté à la tâche. Néanmoins, il a quelques difficultés à avoir une distance symbolique et à exprimer des affects appropriés.

De manière globale, Rassim est un enfant sécure, qui s'engage facilement dans l'épreuve des narratifs. Il collabore volontiers et porte un certain intérêt à l'exercice demandé en s'investissant dans la description de récits d'ordre positif en général et propose des résolutions logiques où il exprime la sécurité et le réconfort auprès des parents, et particulièrement de la mère. Cependant, il montre quelques fois une attitude un peu désactivée, suggérée par ses complètements brefs et très rapides des récits, sans beaucoup s'attarder sur la description des affects des personnages.

3.7 La Discussion des critères de résilience Rassim

Au terme de l'analyse détaillée de l'ensemble des résultats, concernant l'exploration des différents aspects individuels, familiaux et sociaux de Rassim, nous pouvons discuter à présent les critères liés à sa capacité résiliente.

a. Concernant les affections psychologiques, psychiatriques ou somatiques

Selon son dossier médical, Rassim ne souffre pas d'affections psychologiques, ni d'affections psychiatriques.

Concernant les affections somatiques, Rassim n'en a pas souffert spécialement étant plus jeune. Son développement psychomoteur est normal ou supérieur, sa courbe staturo-pondérale étant élevée par rapport à la norme, en témoigne.

Actuellement, Rassim se porte en bonne santé, ne présentant aucun problème somatique. Il semble donc être en bonne conditions physique et mentale.

➢ Nous pouvons ainsi dire que Rassim ne présente pas d'affections psychologiques, psychiatriques ou somatiques durables.

b. Concernant les conduites ou comportements déviants

D'après les témoignages des proches de Rassim (dans la famille et à l'école), c'est un garçon agréable, très sociable n'ayant pas de conflits avec les membres de sa famille ni avec ses pairs. Son comportement en milieu familial, comme en milieu scolaire, est décrit comme actif, vivant, mais être agressif ou violent. C'est plutôt un Garçon qui est capable d'amitiés et arrive à nouer facilement des relations avec son entourage. Son institutrice le décrivant comme étant très animé, comme les garçons de son âge.

➢ Nous pouvons donc dire que Rassim ne présente aucun comportement déviant pouvant nuire aux autres ou mettre sa vie en danger.

c. Concernant les résultats scolaires

Rassim est en quatrième année primaire, ce qui correspond à son âge. D'après son dossier scolaire, il a réussi son passage de la première à la quatrième année sans difficultés scolaires, et en ayant un résultat très acceptable (une moyenne annuelle de 6,82 /10 lui permettant le passage à la cinquième année). Concernant sa les autres années, il a gardé pratiquement le même niveau scolaire (a des moyennes variant de 6,23 à 7,58). D'après son institutrice, Rassim est un élève qui participe, s'intéresse et a un assez bon niveau.

➢ Nous pouvons dire que Rassim est capable de suivre des enseignements au même titre que des enfants de son âge, sans présenter des difficultés d'apprentissage.

d. Concernant les compétences spécifiques

D'après les données recueillies à partir des entretiens avec son entourage (tuteur, enseignante, pairs), Rassim est un excellent footballeur. Il aime beaucoup ce sport et en pratique régulièrement. Il joue dans l'équipe du quartier et rêve de faire partie des grandes équipes. Ce hobby, lui tienne particulièrement à cœur et semble avoir de réelle compétences dans ce domaine.

- Nous pouvons peut être, dire que Rassim a des compétences de sportif d'un bon niveau, constituant une habilité particulière chez lui, pouvant se développant en un véritable talent.

C'est donc en se basant sur ces quatre critères que nous pouvons qualifier **Rassim** d'enfant **« résilient»**. C'est un enfant qui ne souffre d'aucune affection psychologique, psychiatrique ou somatique liée au fait qu'il soit orphelin. Il ne commet aucun acte qui pourrait mettre en danger sa vie ou celle des autres. Il a un niveau scolaire lui permettant un passage régulier et successif aux années ultérieures (plus que moyen). Il a de plus, un talent particulier faisant de lui, un jeune sportif performant et ambitieux, pouvant être capable d'exploit dans le futur.

3.8 La Discussion des facteurs psychosociaux intervenant dans le processus de résilience chez Rassim

La discussion des critères précédents nous a amené à déduire que Rassim est « résilient ». Nous allons à présent rechercher les facteurs psychosociaux qui ont induit ce processus chez lui. Pour ce faire, nous allons discuter les résultats obtenus selon les hypothèses opérationnelles émises (proposées dans le chapitre quatrième).

a. Les Facteurs Individuels

- Concernant les facultés intellectuelles de Rassim, les résultats ont révélés une **intelligence normale (**avec un QI de 72obtenu à partir du Wisc, un QI de 84 au test des cubes de Kohs, ainsi qu'un QI de 120 au dessin), puisque supérieure à 70.
- Concernant l'estime de Soi, les résultats obtenus (à partir de l'inventaire de Coopersmith, mais aussi à travers le dessin) ont révélés une **estime de Soipositive** de Rassim.

➢ Concernant les compétences sociales, les résultats obtenus à partir de l'observation directe et les entretiens semi-directifs avec les membres de son entourage proche, ont révélés que Rassim est capable d'établir des relations positives avec ses pairs tout en ayant des capacités de meneur de groupe pouvant influencer ses pairs, et sa participation sociale est très active (Premier ensemble). Nous pouvons donc dire que Rassim a de **très bonnes compétences sociales**.

b. Les Facteurs Familiaux

➢ Concernant L'attachement, les résultats obtenus (à partir des Histoires à compléter et le dessin) ont révélé que Rassim a un attachement Sécure.

➢ Concernant les tuteurs de résilience, les résultats obtenus (à partir du dessin et des entretiens semi-directifs) révèlent que Rassim a plusieurs tuteurs de résilience présents dans son milieu familial. Son père, désigné par lui comme étant le plus proche, Sa tante maternelle (également la belle-mère), représentant sa figure principale d'attachement, ainsi que son frère aînée qui semble être son modèle identificatoire, qui auraient le profil de tuteur de résilience et joueraient tous, un rôle dans le processus de résilience chez lui.

c. Les Facteurs Extra-Familiaux (ou sociaux)

➢ Concernant le soutien social, les données recueillis (à partir des entretiens semi-directifs avec son entourage proche, le dessin, les histoires à compléter, l'observation) révèlent, qu'en dehors de son entourage familial, Rassim bénéficierait d'un **soutien social de la part de son meilleur ami**, avec qui il partage beaucoup d'activités et représenterait une source d'appui social et affectif dans le milieu extra-familial. **Son institutrice**, très à l'écoute de Rassim, semble également représenter une source d'aide, principalement scolaire mais aussi relationnelle, étant également sa voisine.

➢ Concernant les représentations sociales nous **en révèlerons les résultats dans la discussion générale, l'analyse étant faite de manière globale à tous les cas**

Pour mieux retenir les facteurs psychosociaux qui auraient intervenus dans le processus de résilience de Rassim, nous proposons de résumer cette discussion des résultats, selon que les hypothèses de l'étude soient vérifiées ou pas, comme suit :

Il y'a des facteurs individuels, familiaux et extra-familiaux qui ont contribués au fait que Rassim, enfant orphelin de mère, soit « Résilient ».

- **Pôle Individuel** nous avons pu déterminer que Rassim a des aptitudes à ce niveau qui seraient impliquées dans sa capacité résiliente, à savoir : Une **intelligence Moyenne**, une **bonne estime de Soi** et de **grandescompétences sociales**, qui constitueraient à ce titre, des facteurs individuels permettant le processus de résilience chez lui.
- **Pôle Familial** nous avons pu également, découvrir que Rassim a dans son milieu familial proche des éléments qui s'impliqueraient dans sa capacité résiliente : Le fait d'avoir un **type d'Attachement Sécure** et la présence de trois personnes pouvant jouer le rôle de **Tuteurs de Résilience** (le père, la tante et le frère aîné). Ce qui les qualifierait parmi les facteurs familiaux permettant le processus de résilience chez lui.
- **Pôle Extra-Familial** nous avons pu retrouver chez Rassim des éléments dans son entourage microsocial (école, environnement social très proche) qui peuvent être impliqués dans sa capacité résiliente : **Le soutien social** dont il bénéficie est fourni par son meilleur ami et son institutrice. Ce qui permet de désigner le soutien social parmi les facteurs extra-familiaux contribuant à l'élaboration du processus de résilience chez lui.

Il y a donc des facteurs individuels : l'intelligence ; l'estime de Soi ; et les compétences sociales, des facteurs familiaux : le type d'attachement et les tuteurs de résilience, et des facteurs extra-familiaux : le soutien social qui seraient à l'origine de la résilience chez Rassim.

4. Le cas Hichem

4.1 Présentation du cas Hichem

Hichem est un Garçon de dix ans et un cinq mois, il a perdu sa mère à l'âge de six ans. Cette dernière était victime d'un cancer du sein qui a duré trois ans avant de l'emporter. Hichem vit actuellement avec sa famille reconstituée, composée du père qui s'est remarié une année après, sa nouvelle femme (la belle-mère), Hichem et sa sœur Férial, leur deux demi-frères (l'un est âgé de trois ans et le petit dernier, un bébé de quelques semaines). Hichem est donc l'aîné de cette famille, qui semble avoir un bon niveau socioéconomique ; le père étant un cadre supérieur dans une grande firme nationale.

Né par voie basse, Hichem a un poids normal (a pesait trois kilos et quatre cent grammes) et était en bonne santé. Enfant il s'est développé normalement et n'était pas souvent malade, sauf quelques petits soucis communs à presque tous les enfants (angine, pharyngite, fièvre, etc.) qui ont guéris sans complications. Il a reçu toute sa vaccination aux périodes prévues à cela, et son développement psychomoteur s'était déroulé selon les normes. Il a rampé à cinq mois, marché à treize mois, sa poussée dentaire a commencé vers sept mois, et il a appris la propreté vers deux ans. Sa taille et son poids actuel respectent la courbe staturo-pondérale normale en rapport avec son âge.

Hichem était très proche de sa mère et de sa grand-mère, qu'il a perdu peu de temps avant sa mère. N'ayant pas eu le temps de faire le deuil de sa grand-mère maternelle, il perd sa mère dans la même année, séparés tout juste de quelques mois. Il se souvient encore du jour de son décès jusqu'à ce moment. Il raconte avec des détails des scènes vécues ce jour-là. Il n'a pas compris tout de suite ce qui s'était passé, mais il semble connaitre ce que c'est que « la mort » en rapport avec son expérience antérieure lors du décès de sa grand-mère.

Il dit : « …je croyais que c'était un mariage ! La maison était pleine…y a toute la famille…c'est ma tante maternelle qui m'a dit que ma mère était morte… ». Et malgré qu'il a su sa maladie avant sa mort et que sa mère soit restée longtemps hospitalisée, il n'a pas pu accepter sa perte. Il pleurait tout le temps, et en voulait à sa mère pour cela (son père dit : «…il demande à moi ainsi qu'à toute la famille, pourquoi sa mère l'a

quitté…pourquoi elle a cette maladie… »). La séparation d'avec sa mère a été dure et traumatisante. Actuellement Hichem arrive à appeler sa belle-mère « Mama », femme au foyer, c'est elle qui s'occupe de lui et sa sœur depuis la mort de leur mère, et selon lui, elle participe avec son père, à l'aider dans ses devoirs. Mais il arrive aussi qu'elle le corrige (« …elle me frappe, si je fais des bêtises… »). Concernant ses relation familiales, Hichem semble être plus proche de son père, mais pas de sa sœur ni de son demi-frère, il les trouve turbulents et ne l'écoutent pas en tant que grand frère. Il rend également visite à sa tante maternelle souvent, il a manifestement beaucoup d'affection pour elle.

Au début de sa scolarité Hichem a beaucoup de difficultés scolaires. Son niveau scolaire est en dessous de la moyenne, il a d'ailleurs refait sa troisième année primaire. A présent il est en quatrième année, avec un niveau un peu plus acceptable, il arrive quelques fois à avoir la moyenne, mais avec beaucoup d'effort de la part de son institutrice. Mais reste faible notamment en mathématique, en langue arabe les deux matières principales dans la phase primaire. Son institutrice témoigne également d'un intérêt de la part de sa belle-mère qui semble l'aider, selon elle, à s'améliorer en classe : « …ça va mieux depuis le remariage de son père…je trouve qu'il fait quelques petits progrès…il me semble qu'elle s'occupe de ses devoirs… ».

Les relations de Hichem avec ses camarades sont ordinaires, il joue, s'amuse avec eux. En classe, dans la cours de récréation comme dans le quartier, Il ne semble pas avoir de problèmes avec eux, ni avec son entourage. Enfant assez calme, il n'attire pas spécialement les ennuis, sauf peut-être, qu'il soit un enfant difficile et têtu « …la tête un peu dure…n'écoute pas ce qu'on lui dit», selon le témoignage de son père.

4.2 L'observation directe

Nous avons pu observer Hichem selon la même grille pendant la cours de récréation, période prévue pour que les élèves fassent une pause et puissent se divertir entre deux temps de cours. Généralement ils jouent et s'amusent durant un laps de temps de quinze minutes. Hichem sort de la classe calmement, accompagné par deux de ses camardes. Ces trois garçons marchent dans la cours en discutant puis s'installent sur un banc pour observer les autres jouer. Pendant ce temps, Hichem ne dis pas un mot et reste là à écouter ses camarades discuter. Il porte une bouteille à la main, boit doucement, puis

lorsqu'il termine sa boisson, joue avec sa bouteille en l'échangeant avec son camarade, mais en restant toujours assis. Il échange également quelques rires, et a l'air assez content. Lorsque la cloche sonne, il se dirige vers son rang accompagné par son camarade, en continuant leur discussion. Un de ses camarade, l'interpelle par derrière, il se retourne, lui parle très sagement puis rejoint sa classe avec le groupe d'élève.

D'autres observations à des temps différés (pendant la récréation, à la sortie de l'école), ont été effectuées et ont révélés une attitude similaire, où Hichem reste avec quelques-uns de ses camarades à observer les autres jouer, sans participer au jeu.

Hichem adopte alors, un comportement qui peut être classé, (Selon la grille d'Emelie Chanoni et Denis Jacquet), dans la troisième catégorie, c'est-à-dire, celle du « Jeu Spectateur ». Et si nous essayant de décortiquer son comportement lors du jeu, nous pouvant remarquer qu'il y a eu changement du degré de l'implication dans le jeu et qui était égal (CDI=). Il a eu quelques sollicitations positives, directes, non verbales et verbales, avec création de contact réussi. Le comportement de Hichem était celui d'observateur plutôt que participant. Et malgré que ses sollicitations soient un peu rares, elles peuvent être considérées comme adaptées.

L'activité ludique de Hichem, révèle de faibles compétences sociales, et l'inclus dans le troisième ensemble, celui des enfants peu compétents socialement, n'ayant pas ou peu de participation sociale.

Nous pouvons ainsi considérer Hichem comme un garçon peu sociable, qui soit capable d'interaction avec ses pairs mais en participant modestement aux activités sociales. Il préfère les jeux aux interactions restreintes, aux jeux collectifs, en restant très réservé et très calme dans son attitude, pour un garçon de son âge. Il prend rarement l'initiative du jeu, et reste spectateurs de ses camarades plutôt que participants. Ceci peut refléter des compétences sociales limitées.

4.3 Les épreuves intellectuelles

Nous avons évalué le niveau intellectuel de Hichem grâce à l'échelle de Wechsler (le WISC IV) et le test des cubes de Kohs, puis grâce à la cotation du meilleur personnage accompli dans le dessin de la famille.

a. Le WISC IV

Lors de la passation de ce test, Hichem était impatienté de commencer les différentes épreuves. Il parle timidement mais ne s'est pas empêcher de poser des questions durant tous les subtests. Sa concentration pour la tâche a persisté tout le temps, malgré les difficultés qu'il a pour effectuer le test. Dans son attitude générale, Hichem montre une grande satisfaction lorsqu'il réussit et sourit tout le temps, il est très coopératif et n'a pas manifesté de lassitude ou de fatigue.

Nous avons fait passer les dix subtests essentiels à Hichem, puis nous avons procédé au calcul des valeurs des différentes notes composites, tel que nous avons faits pour les cas précédents.

Hichem a obtenu un Total de 77, ce qui désigne un « QIT » de **81**, traduisant un indice d'intelligence moyenne faible (entre 80-89). Ce résultat a été obtenu à partir de notes réparties comme suit :

- En **Compréhension Verbale**, il a obtenu la somme de **14,** calculée à partir des notes standard des subtests : des Similitudes (3), du Vocabulaire (7) et de la Compréhension (4). Ce qui lui vaut une note composite de **69** (l'indice d'intelligence de la CV).
- En **Raisonnement perceptif**, il a obtenu la somme de **22,** calculée à partir des notes standard des subtests : des Cubes (3), de l'Identification de concepts (10) et de la Matrice (9). Ce qui lui vaut une note composite de **82** (l'indice d'intelligence de la RP).
- En **Mémoire de Travail**, il a obtenu la somme de **28,** calculée à partir des notes standard des subtests : de la Mémoire des chiffres (9) et de la Séquence Lettres-Chiffres (19). Ce qui lui vaut une note composite de **124** (l'indice d'intelligence de la MT).
- En **Vitesse de Traitement**, elle a obtenu la somme de **13,** calculée à partir des notes standard des subtests : du Code (8) et des Symboles (5). Ce qui lui vaut une note composite de **81** (l'indice d'intelligence de la VT).

Sachant que ces résultats ne seront pris en considération qu'avec les deux autres investigations (Les cubes de Kohs et le dessin de la Famille), nous pouvons, tout de même suggérer que Hichem a une intelligence moyenne sur presque tous les plans.

Il est moins performant sur le plan de la Compréhension Verbale (surtout les similitudes et la compréhension) et moyennement intelligent sur le plan du Raisonnement perceptif et de la Vitesse de Traitement. Cependant, il a une intelligence supérieure (entre 120-129), concernant la Mémoire de Travail, ce qui se démarque nettement de l'ensemble des dimensions cognitives de son intelligence.

b. Le test des cubes de Kohs

Lors de la passation, Hichem était aussi coopératif que pour le WISC IV et s'est adapté à la situation de test tout de suite. Sujet très motivé, il commente ses gestes en permanence, comme pour justifier ses compétences (« …c'est difficile…Oh ! Ça je ne saurai pas la faire… ». Malgré cela, il se concentre sur ce qu'il construit avec beaucoup d'intérêt.

Hichem a essayé d'effectuer onze figures (arrêt après trois échecs des figures à 16 cubes), mais ne réussit que six d'entre elles. Après avoir noté les constructions selon le temps prévu pour les effectuer, nous avons pu calculer les points accordés à chaque essai, puis transformer la note obtenue en âge mental. Hichem a obtenu la note de 29 ce qui correspond à l'âge de huit ans et sept mois, et donc un « **QI** » de **82** (en le calculant par rapport à son âge réel). Cela traduit une intelligence moyenne faible (entre 80-89).

c. Le Niveau graphique du personnage le mieux réussi

Dans le dessin de la Famille effectué par Hichem, nous avons repéré d'abord le personnage le mieux accompli, et qui est celui de sa belle-mère (Annexe N°10), puis nous avons procédé à sa cotation (selon la grille de cotation de P-G. Weil).

Ainsi nous avons obtenu un âge mental de **8 ans**, ce qui induit un « QI » de **80**, on le calculant selon son âge réel.

Il n'y a eu qu'une légère différence entre les trois QI obtenus à partir de l'échelle de Wechsler, du test des cubes de Kohs et du dessin de la Famille, nous en déduisons que Hichem a un « QI » supérieur à 70, ce qui correspond à une intelligence normale.

4.4 L'inventaire de Coopersmith de l'estime de Soi

Nous avons évalué l'Estime de Soi de Hichem, grâce au test de Coopersmith. Répondant à l'ensemble des items que comporte l'inventaire de la forme scolaire (au nombre de 58), soit par « me ressemble », soit par « me ressemble pas », Hichem a été assez coopératif, et a pris son temps pour donner sa réponse.

A l'échelle de Mensonge il a obtenu un score de 4/8, ce qui peut signifier des réponses défensives à l'égard du test de l'ordre de 50%.

Il a obtenu un score total de 33/50, ce qui représente **66 %** de réponse positives. Cela traduit une **estime de Soi positive**, de manière globale, répartie selon les différents aspects comme suit :

- A L'échelle de **l'estime de Soi Générale**, Hichem a obtenu un score de 19/26, ce qui représente **73,07%** de réponses positives. Cela traduit une estime de Soi Générale **Positive**.
- A L'échelle de **l'estime de Soi Sociale**, Hichem a obtenu un score de 06/08, ce qui représente **75%** de réponses positives. Cela traduit une estime de SoiSociale **Positive**.
- A L'échelle de **l'estime de Soi Familiale**, Hichem a obtenu un score de 05/08, ce qui représente **62,50%** de réponses positives. Cela traduit une estime de Soi Familiale **Positive**.
- A L'échelle de **l'estime de Soi Scolaire**, Hichem a obtenu un score de 05/08, ce qui représente **37,50%** des réponses positives. Cela traduit une estime de Soi Scolaire **Négative**.

Ces résultats, témoignent que Hichem a une estime de Soi positive, avec un taux autour de la moyenne. Les différents aspects de son estime de Soi nous renseignent sur une variabilité dans sa perception de son image selon le domaine. On peut remarquer donc une estime positive de Soi, sur le plan Général, Social et Familial, par contre, sur le plan scolaire, Hichem a une estime de Soi négative.

Hichem a une bonne estime de Soi, plus socialement que dans le milieu scolaire. Il a des facteurs qui influence dans sa façon de percevoir son image et lui suggèrerait des

sentiments négatifs de lui-même. Ce qui ne serait pas le cas au sein de sa famille ou son milieu social étendu.

4.5 Le dessin de la famille

Pendant l'épreuve du dessin, Hichem c'est montré très timide, calme et très attentif à l'instruction. Il a accepté de dessiner sans hésitation mais a pris le temps de commencer à exécuter son dessin. Durant le dessin, il n'a pas beaucoup parlé, il semble être concentré sur sa tâche, à l'aise malgré sa timidité, spontané et coopératif. Néanmoins, il a manifesté une certaine anxiété au début, par rapport aux difficultés qu'il a à commencer son premier personnage. Quelques fois, il commente ses erreurs en gommant, mais il parle tout bas, il chuchote, et sans même lever la tête.

Après s'être installé, Hichem place la feuille devant lui horizontalement, telle qu'elle lui a été présenté par l'examinatrice. Il dessine six personnages comportant tous les membres de sa famille réelle, celle-ci a été recomposée depuis la mort de sa mère (le père, la belle-mère épouse du père, Hichem, sa sœur Férial, son demi-frère et le tout nouveau bébé, son autre demi-frère). Il a respecté un certain ordre pour dessiner les personnages, en commençant par la belle-mère, son personnage, son demi-frère, le bébé, sa sœur puis en terminant avec le père. Il n y'a ni ajout ni omission, Hichem a conscience de la composition de sa famille et était déterminé et sûr quant à l'accomplissement de chaque personnage (sauf pour le début), sans hésiter du personnage suivant, cela semblait être clair dans sa tête.

Le fait que Hichem a commencé son dessin par le personnage de sa belle-mère, peut renvoyer à l'importance affective qu'il lui accorde. Selon Porot, le rang d'apparition du personnage signe sa valorisation ou sa dévalorisation. Selon les travaux de Harsanyi, cité par Grimard, la plus part des enfants entre 10 et 16 ans commencent par dessiner ou le père, ou la mère ou leur propre personnage. Et comme nous l'avons déjà cité, le fait de dessiner un personnage du sexe opposé entre 6 et 12 ans, selon Abraham, est tout à fait normal. Nous faisons également que le premier personnage était dessiné à gauche, ce qui renforce l'hypothèse émise par Porot sur la valeur qui lui est accordée.

D'une manière générale, le dessin de Hichem apparait primitif et simplifié pour tous les personnages. Il apparait infantile, banal et en-deçà de son âge réel. Il était situé globalement au centre, légèrement décalé vers le haut et à gauche de la feuille.

C'est le lieu même de la projection du moi, selon Kim Chi. Notons également que le centrage psychologique n'est pas le centrage géométrique, et qu'Abraham a observé que l'inflexibilité dans l'utilisation du centrage évoquerait l'insécurité et la rigidité des relations interpersonnelles. Hichem pourrait représenter à travers ce dessin sa fuite du présent vers l'imaginaire et de l'éloignement de soi (en relation avec la zone du haut, expliqué plus haut). Ainsi que son attachement ambivalent à la mère (ou son substitut), aux rêves, au passé et à sa vie intérieure (évoqué par la zone de la gauche).

Les personnages dessinés par Hichem sont relativement petits, par rapport à la taille de la feuille, ceci renvoi à une anxiété, une timidité (apparente chez lui), et à un repli sur soi. Cela pourrait même évoquer, selon Koppitz, une dépression et un retrait (espace utilisé moins que 1/2 de la surface de la feuille), il affirme que les enfants anxieux et timides, dessinent des figures plus petites que les enfants normaux. Royer lui, suggère en plus de la timidité, la crainte, quant à Burns, il suggère le sentiment d'infériorité, d'inadéquation, d'inefficacité et du sentiment d'insécurité.

Le tracé de Hichem était continu, appuyé et direct. Ceci peut signifier à premier abord qu'il a un comportement contrôlé (selon, Alschuler et Hattwick) et un bon fonctionnement psychique (selon, Kim Chi), qu'il peut être sûr de lui tout en étant énergique et agressif (selon, Aubin). Ici, nous ne pouvons interpréter la nature du tracé d'une manière isolée sans prendre en considération le fait qu'il a été repris et parfois gommé. Malgré donc que le tracé direct et appuyé de Hichem pourrait suggérer l'affirmation de soi et l'ambition, le fait qu'il a gommé puis repris son tracé à plusieurs reprises, peut indiquer de l'impulsivité et de l'agressivité (selon, Koppitz). Ainsi que l'ambivalence, l'insécurité et le conflit (selon Reynolds). Il ressort également de son dessin qu'il puisse avoir des problématiques anales, en rapport, avec l'aspect un peu bouillon et malpropre de son dessin. D'une manière générale, et d'un point de vu accomplissement, le dessin apparait très pauvre, assez schématique, renvoyant, selon Kos et Biermann, à des difficultés affectives, des confusions qui indiquent des perturbations du lien avec la réalité.

La disposition des personnages dans le dessin de Hichem, révèle une certaine proximité rassurante selon Aubin, de sa belle-mère, positionnée juste à côté de lui, et un éloignement peut-être angoissant de son père qui est dessiné en dernier lieu après trois personnages (ses deux demi-frères et sa sœur). Cette mise à distance du personnage

paternel, pourrait exprimer selon Corman, une hostilité ou une défense. Nous avons également remarqué que dans la disposition des membres de sa famille, Hichem n'a respecté aucun ordre, ceci peut suggérer une difficulté et une fragilité qu'il a au niveau de la structure du moi (Porot). De plus, apparait un aspect craintif, révélé par la disposition des personnages enfants entre les deux personnages parents.

Le dessin de Hichem comporte également, une certaine stéréotypie. Les personnages de manière générale sont pratiquement identiques, seule différence entre les personnages masculins et les personnages féminins concerne les cheveux. Mais reste quand-même, une stéréotypie mineure (selon, Schmidl-Waehner) en rapport aux quelques différences sur le plan des détails de chevelure (forme et couleur). Malgré que nous la qualifiions de normale, il convient de faire remarquer qu'une stéréotypie importante pour Aubin, peut-être un trait de la schizophrénie.

Apparait également dans le dessin de Hichem des facteurs régressifs à travers la simplification, qui en ressort, de l'accomplissement des personnages. La banalité totale dégagée de son dessin, a été décrite par Aubin, à travers le concept de « Frusticité ». Les personnages étaient réalisés grossièrement (avec très peu de détails et presque pas de couleurs). Selon Koppitz, le recours aux formes simplifiées ou régressées, pourrait représenter un des indices de troubles graves de la personnalité. Reynolds, écrit que la faiblesse du moi être suggérée par la production de personnages bizarres. Les bras (bras confondus avec les mains) de tous ses personnages sont dessinés en « V », ils signifient pour Royer, que, l'enfant ressent une joie intense ou il exprime un appel à l'aide. Hichem, qui n'a pas une personnalité très joyeuse, nous nous penchons plutôt vers la deuxième hypothèse.

Le coloriage témoignant de l'affectivité du sujet, nous mène à croire que Hichem a une affectivité pauvre (n'a utilisé que trois couleur, pour l'ensemble des personnages, pour ne pas dire trois nuances : principalement l'oranger très clair, oranger et le jaune). Pour Royer, se limiter dans l'utilisation des couleurs, traduit une personnalité schizoïde celle-ci est réticente quant à l'utilisation des couleurs. Les visages des personnages exprimaient des sourires discrets, cela traduit selon Royer, les propres sentiments du sujet, Hichem est donc content.

Comme il a été relaté plus haut, concernant la simplification du dessin de Hichem et sa banalité, il ne comportent que peu de détails mal accomplis. Selon Kim Chi, un manque d'éléments essentiels dans le dessin des personnages peut témoigner d'une pathologie. La présence de cheveux chez tous les personnages faits référence à une projection sexuelle (selon Anderson et Anderson). Mais il faut remarquer que l'accomplissement des cheveux était représenté par quelques traits dessiné grossièrement. De petites têtes qui évoqueraient selon Machover, des sentiments d'inadéquation, d'impuissance ainsi que des sentiments d'infériorité, la tête étant le siège de projection du moi, dessinée petite elle a une action dévalorisante. Les yeux ont été dessinés en un point, et selon ce même auteur, ils indiquent l'introspection et l'introversion. La bouche chez chaque personnage apparait très petite, ceci peut suggérer selon Royer, que le sujet éprouve de la culpabilité orale. Le cou était également dessiné pareillement chez tous les personnages, assez long, il signifie selon Royer, un manque de contrôle. Selon Royer, le tronc représente une zone symbolique des instincts. Il est dessiné avec des lignes anguleuses, ce qui est normal pour un garçon, selon Aubin, Il renvoi à la force. Buck cite les tendances hostiles que les troncs dessinés carrés suggèrent (le cas de Hichem). Les bras dessinés par Hichem, très courts presque absents, peuvent signifier, selon Burns et Kaufmann, le manque d'ambition et l'absence de volonté (peut être appuyé par l'échec scolaire et désintérêt aux études notés chez Hichem). Les mains dans ce dessin, tracées vaguement désignent selon Aubin, le manque d'assurance dans les contacts sociaux. Et selon Machover, un manque de confiance et de compétences sociales. Les jambes sont courtes, évoquant selon Royer, un sujet passif. La présence de pieds évoque un indice d'insécurité, de culpabilité face à l'entourage et de peur et d'angoisse. Les personnages de Hichem étaient dessinés nus, sans vêtements, ceux-ci sont censés représenter une seconde peau et protéger le corps (selon Royer), ils ont à ce titre une valeur narcissique importante. Absents donc, témoigne de l'maturité du moi de Hichem et renforce le sentiment d'insécurité.

A travers ce dessin pauvre en détails mais assez riche en éléments, Hichem a manifestement essayé de valoriser le personnage de sa belle-mère, lui reconnaissant une affectivité manifeste par la proximité et le rang d'apparition de celle-ci (dessinée en premier, à côté du personnage qui le représente). Elle également parmi les seuls personnages (avec la sœur), colorié avec plus d'une couleur (malgré que l'utilisation de

deux couleurs reste aussi peu signifiante), et que le coloriage a une signification affective, et le jaune en particulier (utilisé que pour les cheveux de la belle-mère), exprime la gaîté et la sagesse (Royer). Autre personnage valorisé, mais là à travers l'expression verbale (séquence de réponse aux questions), c'est le jeune bébé tout récemment né. Il affirme l'aimer «...je l'adore...je ne peux pas vivre sans lui… », Parce qu'il est le plus gentil et le plus heureux, exprime-t-il : « …il sourit tout le temps… ». Mais l'expression graphique en dit autre chose, le personnage et très banalisé, très petits, mal accompli, sans détails particulier, légèrement colorié avec un oranger très clair (presque transparent), et positionné loin de lui. Nous pouvons en déduire, une ambivalence provenant de son amour pour son demi-frère, mais également dit-t-il vouloir être à sa place (« … je veux être A/Rahman, tout le monde l'aime, et court vers lui s'il pleure. »), pour bénéficier de l'amour des parents et des membres de la famille, et provenant aussi de sa haine relative à sa jalousie fraternelle très apparente.

Autre personnage particulièrement dévalorisé (plus que les autres), c'est celui du père. L'accomplissement de ce personnage était tout aussi médiocre et banalisé, assez petit (par rapport aux autres personnages), de plus, il est effectué en dernier lieu, très loin de son personnage à lui. Pendant la séquence verbale, Hichem ne parle pas du tout de son père, ne l'évoque à aucune des réponses aux questions posées. Ceci peut exprimer un rejet et une hostilité (selon Aubin) ressentis envers le père, en lien probablement avec la naissance du petit frère qui a biaisé sa relation d'attachement avec lui.

Hichem s'est identifié à lui en premier lieu, reconnaissant son personnage, ce qui implique son identification réaliste, puis s'est projeté dans le personnage du petit frère, comme pour prendre sa place et peut-être l'effacer, comme défense par rapport à ses pulsion destructrice envers ce frère. Et selon Davido, cela représenterait une envie inconsciente de vivre un âge plus jeune par nostalgie, avant la naissance du rival. L'identification sexuelle est normale chez Hichem, il a su différentié, malgré son dessin très simplifié, les personnages masculins des personnages féminins (à travers l'ajout de certain détails). Et malgré que le premier personnage dessiné est du sexe opposé, nous ne pouvons en tenir compte par rapport à l'âge (expliqué plus haut).

Nous pouvons dire que la personnalité de Hichem est plutôt sensorielle que rationnelle. Car malgré qu'il n'est pas très colorié, il comporte plus au moins un dynamisme lié aux bras orientés en haut, exprimant une joie, et aux expressions des

visages qui étaient souriant dans la plut part. Néanmoins, Royer souligne l'inquiétude qui peut être exprimée par les membres inférieurs trop courts n'ayant pas d'appui et la coloration estompée, c'est le cas de ce dessin. Hichem exprime également à travers son dessin, un moi assez fragile et immature, en relation avec son éventuelle déficience intellectuelle (éléments régressifs). L'identification au rival dû à la jalousie fraternelle, est typiquement, selon Corman, une révélation d'une émanation extérieure d'une angoisse que le sujet essaye d'ajuster grâce à des mécanismes tels que la négation, le déplacement et la projection. (Manifestés par la dévalorisation du personnage, l'identifier comme étant l'être qu'il aime le plus, ou encore de vouloir prendre sa place).

Les relations familiales de Hichem avec chacun des membres, semblent être mitigées. Il montre un attachement particulier à la sa belle-mère, mais qui ne semble pas être sécure. Le père source de conflits œdipiens, de peur et de crainte, est rejeté par Hichem (mis à distance). L'omission de certaines partie du corps par Hichem (les bras, le nez quelques fois, les vêtements, etc.), peut témoigner d'une mauvaise introjection des figures parentales (selon, Burns). Quant aux relations fraternelles, elles pourraient être qualifiées d'assez normales. Entre lui et le demi-frère âgé de quatre ans il y a beaucoup d'affection (dessiné son personnage à côté de lui, et choisi parmi les membres de sa famille les plus proches de lui). Entre lui et sa sœur, la relation est peu investie, son personnage apparait à une certaine distance du sien dans le dessin. Pendant la séquence verbale, il la qualifie comme : « …turbulente, je la frappe tout le temps…elle ne m'écoute pas… ». Donc pas de complicité particulière entre les deux pouvant qualifier cette relation de forte, ni même de particulièrement conflictuelle.

Le petit dernier, le bébé, représentant une menace pour la perte de l'amour parental, est à l'origine d'une angoisse donnant naissance à une relation perturbée.

Au terme de tout cela, nous nous posons la question relative à la possibilité de la présence d'un membre au sein de la famille capable de jouer le rôle d'un tuteur de résilience pour Hichem.

4.6 L'évaluation du type d'attachement

L'évaluation des représentations d'attachement de Hichem a été faite grâce au codage de ses narratifs (les comptes à compléter de R. Miljkovitch et al.).

Avant de passer le test, nous étions dans l'obligation d'avoir l'accord de son père (pour pouvoir le filmer), étant son tuteur. Nous avons expliqué l'intérêt de cette procédure, la manière dont nous allons l'effectuer et la possibilité pour lui d'assister avec nous durant le test, mais uniquement en tant qu'observateur, sans intervenir. Nous avions pu obtenir son autorisation de l'enregistrement vidéo.

Hichem semblait avoir une attitude favorable à la passation du test, il n'a pas montré d'enthousiasme en particulier, mais n'a pas refusé non plus. Il a également manifesté de la timidité dans ses gestes et dans ses mimiques. Cependant, son degré d'attention augmente dès lors que l'amorce d'histoire est lancée, et son expression verbale s'est révélée fluide et assez abondante dans certaines positions du test. Il était également à l'aise dans sa manipulation des figurines et mimait presque chaque geste qu'il évoquait. Cela n'exclut pas le fait, qu'à certains moments il a besoin d'être encouragé.

Comme pour les cas précédents, le codage « CCH » utilisé, a concerné les cinq histoires à compléter, dans leur ensemble, permettant une exploration quantitative des données et l'obtention de quatre indices correspondant aux quatre d'attachement. Nous avons procéder à une analyse qualitative des données, en premier lieu, pour essayer de décrire les critères de : sécurité ; d'évitement ; d'ambivalence ; ou de désorganisation, qui apparaissent à chaque situation du test (chaque histoire à compléter).

Dans l'histoire du « Sirop renversé », Hichem a commencé son histoire avec quelques hésitations au début, puis s'était engagé dans un récit très élaboré. La manipulation des figurines, a suivi ses narratifs. Ainsi il installa la famille autour de la table, et pendant le diner, lorsque la figurine représentant le garçon renverse le verre de sirop, il raconta scéniquement, qu'il s'était levé pour ramener un autre verre de la cuisine et se resservir une autre boisson, puis nettoya la table avec un chiffon. A son retour la figurine de la mère frappa l'enfant violemment lui reprochant son acte. L'enfant boude, puis revient à table après un certain moment, sollicité par l'autre enfant. Le diner fini, la mère débarrasse, et demande à l'enfant de l'aider, ce qu'il refusa en lui rappelant qu'elle

l'a frappé donc elle ne méritait pas son aide. La mère ensuite lave la vaisselle seule. Hichem continua son récit jusqu'au lendemain où la mère redresse la table pour le petit déjeuner, puis pour le déjeuner, etc. Tout en jouant, il manipulait les figurines en reprenant la scène où la mère mettait et débarrassait la table plusieurs fois sans pouvoir s'arrêter. Nous avons essayé, à ce moment-là de l'amener subtilement à finir son histoire sans qu'il puisse sentir un arrêt brutal. D'après cette production, et malgré qu'il ait évoqué le fait de recevoir du sirop de nouveau, il apparait clairement que Hichem ressente une insécurité démontrée à travers plusieurs éléments : l'exclusion (quitte la table pour aller dans sa chambre), la punition violente (frappé violement par la mère), la colère et la réprimande de la mère, la contrariété et la désobéissance de l'enfant (refuse d'aider la mère), rallongement du récit et incohérence (répétition de la scène à table de la famille sans cesse). Nous pouvons percevoir l'attachement insécure de Hichem de type plutôt désorganisé.

Dans l'histoire de « la Sortie dans le parc », Hichem reconnait le thème négatif de l'histoire tout de suite (le garçon tombe du rocher), mais en adoptant la même attitude que pour la première histoire, il décrit la chute de l'enfant du rocher comme un grave accident, l'enfant signe et a été emmené à l'hôpital par l'ambulance, une fois guéri il a été puni violemment par sa mère puis son père (frappé, giflé, etc.). Le lendemain les deux enfants reviennent au parc seuls, remontent sur le rocher et tombent en se faisant mal, ils ont été trouvés par les parents et emmenés à l'hôpital par l'ambulance. Sévèrement punis par les parents (frappés et enfermés), ils ont été abandonnés et leur parents sont partis se promenaient dans le parc, où ils sont tombés à leur tour du rocher et étaient restés sans bougés par terre. C'est ensuite les enfants, raconte Hichem, qui les avaient sauvés en appelant l'ambulance en les découvrant allongés au sol dans le parc. Là encore, Hichem a rallongé son récit par des faits qui se répétaient, exprimant une forte angoisse. Il évoque également la notion de punitions violentes, de l'aggravation de l'évènement négatif, ainsi que l'inversion des rôles (les enfants qui s'occupent des enfants). Ceci nous amène à suggérer un attachement insécure désorganisé de Hichem.

Dans l'histoire du « Monstre sous le lit », Hichem débute son histoire par des explications alternatives, où les parents tentent de rassurer l'enfant en lui disant que c'était le bruit du vent. Puis il décrit des évènements très négatifs où l'enfant se fait renversé de son lit par un fantôme, qui le hante, hante sa mère, son père puis son frère.

Ce dernier détruit la maison et jette le garçon par la fenêtre, celui-ci est découvert le lendemain mort par ses parent, qui lui organisent des funérailles. Cette description négative des évènements avec aggravation des faits (ex : la mort de l'enfant tué par son frère), témoigne bien de l'Hyperactivation dans les narratifs de Hichem et de l'insécurité ressentie, suggérant nettement un attachement insécure désorganisé.

Dans l'histoire du « Départ-Séparation », Hichem décrit encore une fois une scène dramatique. Il a raconté qu'après le départ des parents, les deux enfants ont détruit la maison, ils ont tout cassé, ils ont même frappé leur grand-mère. Après lui avoir demandé la raison de cette violence, il répond que la grand-mère a refusé de leur acheter la console de jeu, alors ils la tabassent jusqu'à ce qu'elle accepte enfin, puis la tuent et la jettent dehors. Ses narratifs paraissent être spontanés, sans effort particulier d'imagination, il complète d'une manière presque automatique l'histoire en ayant une fluidité verbale avec une banalisation des faits négatifs. Ceci peut être également considéré comme une tentative de passer outre l'évènement de la séparation et de faire comme si de rien n'était (Gloger, 2000, p. 11-13). Ces éléments ont tout l'air d'être des indices d'Hyperactivation témoignant d'un attachement insécure désorganisé.

Dans l'histoire du « Retour-Réunion », Hichem n'a pas identifié le thème des retrouvailles, et est resté concentré dans celui qui l'a évoqué avant. Il y a également de l'incohérence et de la violence dans ses narratifs (Il racontait que les parents avaient frappé les enfants très violemment en apprenant qu'ils ont désobéis à la grand-mère. Puis, ont découvert que cette dernière était morte, tué par les enfants). Il n'y a eu aucune salutation, ni joie au retour des parents, ni même pas de communication entre les enfants et les parents, Hichem a directement poursuivit l'amorce de l'histoire par la scène de violence infligée aux enfants. Ceci pourrait être également, traduit comme une attitude d'évitement, où l'enfant refuse d'avoir des émotions liée aux retrouvailles, alors il passe outre cette scène. Mais là, Hichem a de plus, rallongé le récit, évoqué des évènements très négatifs (ex : tuer la grand-mère), raconté des contradictions (la grand-mère se plaint des enfants, puis elle est retrouvée morte) et a eu un évitement fort. Ce qui nous amène à suggérer que Hichem a un attachement insécure de type désorganisé.

Au terme de cette analyse détaillée du contenu de chaque récit, il parait évident, que Hichem a un attachement de type insécure désorganisé, avec quelque fois des moments d'Hyperactivation et d'autres de Désactivation.

L'analyse quantitative (les Q scores) après « CCH » (selon Miljkovitch et al.) a révélé les résultats suivants (Annexe N° 10 : Résultats de l'analyse quantitative des contenus des représentations du type d'attachement après le CCH) :

- Il a obtenu un score de **45,19** du prototype de Sécurité. Traduisant un résultat **Négatif** et donc un attachement **insécure**.
- Il a obtenu un score de **50,02** traduisant un résultat **Positif** du prototype de désactivation..
- Il a obtenu un score de **50,96** traduisant un résultat **Positif** du prototype de l'Hyperactivation..
- IL a obtenu un score de **68,36** traduisant un résultat **Positif** dans la catégorie du prototype de Désorganisation.

Les résultats précédents révèlent un attachement de type insécure (ayant obtenu un résultat Négatif dans la catégorie de Sécurité), et ayant obtenu le score le plus élevé dans la catégorie de Désorganisation, C'est donc le type d'attachement insécure désorganisé, que Hichem semble avoir. Ce qui rejoint l'analyse qualitative de contenu des Histoires.

L'analyse quantitative de la forme en sept échelles (Annexe N° 10 : Résultats de l'analyse quantitative des contenus des représentations du type d'attachement après le CCH), révèle les résultats suivants (en Scores T) :

- Hichema obtenu un indice de 50,61 en **Collaboration**, ce résultat est **Positif**, ce qui témoigne de l'intérêt de Hichem porté à l'épreuve et à son attention sur les thèmes évoqué dans les amorces d'histoires.
- Il a obtenu un indice de 32,29 en **Représentation de soutien parental**, ce résultat est **Négatif**, traduisant l'intériorisation d'image parentale reconnue comme rejetant, menaçant et indisponibles.
- Il a obtenu un indice de 31,72 en **Narratifs positifs**, ce qui montre bien la tonalité négative de ses narratifs, suggérant des figures parentales présentées comme menaçantes plutôt, comme réconfortantes.
- Il a obtenu un indice de 41,30 en **Expression d'affects appropriés**, suggérant un débordement des affects qui peut indiquer sa déstabilisation en se représentant une scène d'attachement. Et donc d'avoir des états émotionnels inappropriés.

- Il a obtenu un indice de 44,92 en **Réaction à la séparation**, ce qui suggère sa disposition à se soumettre à la séparation d'avec parents.
- IL a obtenu un indice de 48,82 en **Distance Symbolique**, cela révèle qu'il n'arrive pas tout à fait à se distinguer des personnages de l'histoire sur le plan émotionnel et par rapport à leur actes.
- Il a obtenu un indice de 50,53 en **Faible compétence narrative,** ce qui révèle sa capacité à construire des narratifs, et à proposer des histoires aux thèmes évoqués par l'épreuve.

Les résultats exprimés précédemment, montrent la capacité de Hichem à collaborer et à rentrer dans le jeu des narratifs. Cependant les représentations du soutien parental évoqueraient chez lui un rejet de leur part ainsi qu'une faible affectivité. Il propose des résolutions négatives et incohérentes aux problèmes évoqués dans l'histoire. Et a du mal à maitre une distance symbolique entre ses affects et ceux des personnages. En exprimant ses affects de façon inappropriée. Ces indices seraient en faveur d'un attachement insécure.

Hichem est à cet effet, un enfant insécure, qui se montre au début collaborant, mais montre aussitôt son incapacité à gérer ses affects en partant dans des récits élaborés négativement et rallongés de manière incohérente qui porte beaucoup d'évènements négatifs, notamment de la violence de la part, parfois des parents. Ceci témoigne de l'insécurité qu'il se représente dans des situations de conflit. Cette tonalité négative était très présente dans ses narratifs (presque dans tous les complètement d'histoire) suggère bien son type d'attachement insécure désorganisé.

4.7 La Discussion des critères de résilience Hichem

Au terme de l'analyse détaillée de l'ensemble des résultats, concernant l'exploration des différents aspects individuels, familiaux et sociaux de Hichem, nous pouvons discuter les critères liés à sa capacité résiliente, et qui ont été précédemment précisés.

a. Concernant les affections psychologiques, psychiatriques ou somatiques

Selon son dossier médical, Hichem ne souffre pas d'affections psychiatriques.

Et concernant les affections psychologiques, il a des antécédents personnels de quelques symptômes d'un deuil traumatique après la perte de la grand-mère et de la mère dans un laps de temps réduit entre les deux évènement (Déni prolongé, Rappels traumatiques, et troubles du sommeil). Mais ces symptômes n'ont pas persisté longtemps.

Concernant les affections somatiques, Hichem n'a pas été affecté par une maladie en particulier, sauf par des affections commune lors de sa petite enfance, et qui avaient guérit sans complications

Actuellement, Hichem se porte bien, il ne présentant aucun problème somatique notable et ayant eu un développement psychomoteur normal.

- Nous pouvons ainsi dire que malgré que Hichem, ait présenté quelques problème psychologiques et somatiques, mais ils n'avaient pris de forme persistante et durable.

b. Concernant les conduites ou comportements déviants

D'après les témoignages des proches de Hichem (dans la famille et à l'école), il est un garçon, tranquilles, n'ayant pas de problème avec les membres de sa famille ni qu'avec ses pairs. Il n'a pas de comportement à attirer les ennuis, ni dans le milieu familial, ni dans le milieu scolaire. Il est plutôt un garçon timide et assez calme. D'après son institutrice, Hichem est un garçon très calme et peu interactif avec ses camarades.

- Nous pouvons donc dire que Hichem ne présente aucun comportement déviant pouvant nuire aux autres ou mettre sa vie en danger.

c. Concernant les résultats scolaires

Hichem est en quatrième année primaire, ce qui ne correspond à son âge. D'après son dossier scolaire, il a un niveau assez faible. Il a redoublé la troisième année (avec une moyenne de 04,62 / 10). Concernant la présente année, il a un niveau très moyen. D'après son institutrice, il a beaucoup d'effort à fournir pour qu'il puisse réussir à passer.

De plus, il a des difficultés en langue arabe, en calcul, les deux matières essentielles dans le cursus primaire.

➢ Nous pouvons dire que Hichem n'est pas capable de réussite scolaire successive, sans redoublement et sans présenter de grandes difficultés d'apprentissage.

d. Concernant les compétences spécifiques

D'après les données recueillies à partir des entretiens avec l'entourage de Hichem (tuteur, enseignante, pairs), il n'a pas de compétences spécifiques à noter, ou d'activité extra-scolaire particulière.

➢ Nous pouvons dire que Hichem n'a pas de talent ou de compétence particulière.

C'est donc en se basant sur le troisième critère que nous pouvons qualifier **Hichem** d'enfant **« non-résilient».** C'est un enfant qui ne souffre pas d'affection psychologique, psychiatrique ou somatique grave liée au fait qu'il soit orphelin. Et ne présente pas de comportements à problème, le mettant en danger ou mettant les autres par quelconque pratique. Cependant, il n'est pas capable de réussir à l'école et d'avoir des passages scolaires régulier set successif aux années ultérieures, ainsi que la présence de difficultés d'apprentissage chez lui.

4.8 La Discussion des facteurs psychosociaux intervenant dans le processus de résilience chez Hichem

La discussion des critères précédents nous a amené à déduire que Hichem est « non-résilient ». Nous allons à présent discuter les facteurs psychosociaux qui éventuellement seraient en rapport avec l'échec de Hichem dans la dynamique de résilience, selon les hypothèses opérationnelles émises (proposées dans le chapitre quatrième). Et ce à chaque pôle :

b. Les Facteurs Individuels

➢ Hichem a obtenu aux épreuves intellectuelles des résultats qui révèlent une **intelligence normale** (QI de 81 auWisc, de 82 Kohs et de 80 au dessin) avec un QI supérieure à 70.

- L'Estime de Soi de Hichem, d'après les résultats obtenus (à partir de l'inventaire de Coopersmith, mais aussi à travers le dessin) est Positive. Il a donc, une **Bonne Estime de Soi**.
- Concernant les compétences sociales, les résultats obtenus à partir de l'observation directe et les entretiens semi-directifs avec les membres de son entourage proche, ont révélés que Hichem a de faibles compétences sociales avec peu ou pas de participation sociale (troisième ensemble) et ne est capable d'établir des relations positives qu'avec un cercle très restreint de pairs, en ayant une attitude très réservée. Nous pouvons donc dire que Hichem a de **faibles compétences sociales**.

c. Les Facteurs Familiaux

- Le type d'**attachement** de Hichem est **insécure désorganisé** d'après les résultats obtenus (à partir des Histoires à compléter et le dessin). Avec une incapacité à gérer ses affects, Hichem est fortement Désorganisé.
- Concernant les tuteurs de résilience, les résultats obtenus (à partir du dessin et des entretiens semi-directifs) ne révèlent aucune personne dans l'entourage familial ou social de Hichem pouvant avoir de liens particulièrement fort avec lui. Il n'apparait ainsi aucun tuteur de résilience dans son milieu proche, capable de contenir les souffrances de Hichem et le soutenir dans son adversité. Il n'y a **pas de tuteur de résilience** présent dans le milieu familial de Hichem.

d. Les Facteurs Extra-Familiaux (ou sociaux)

- Concernant le soutien social, les données recueillis (à partir des entretiens semi-directifs avec son entourage proche, le dessin, les histoires à compléter, l'observation) révèlent que Hichem ne bénéficie d'aucune aide sociale de la part de ses proches (pairs, enseignant, voisins, etc.). Avec peu de liens et de relations sociales, il semble n'avoir **pas de soutien social** présent dans le milieu où il évolue, qu'il soit extra ou intrafamilial, ni même pas scolaire.
- Concernant les représentations sociales nous **en révèlerons les résultats dans la discussion générale, l'analyse étant faite de manière globale à tous les cas**

Pour mieux faire le point sur les facteurs psychosociaux qui seraient en rapport avec la Non-Résilience chez Hichem, nous proposons cette synthèse des résultats, selon que les hypothèses de l'étude soient vérifiées ou pas, comme suit :

La Non-Résilience chez Hichem est donc, en rapport avec l'absence de certains facteurs individuels, familiaux et extrafamiliaux, impliqués dans la mise en route du processus de résilience.

- **Pôle Individuel** nous avons pu remarquer la présence comme l'absence, de certaines aptitudes chez Hichem, qui seraient impliquées dans la capacité de résilience. Il a une **intelligence acceptable** (moyenne faible) et une **bonne estime de Soi,** mais il a de **faibles compétences sociales**. Ceci traduirait, que les deux premiers facteurs seraient peu ou pas impliqués dans le processus de résilience, chez Hichem. En revanche les compétences sociales s'avèrent être un des éléments qui pourraient intervenir dans la dynamique résiliente.
- **Pôle Familial** nous avons pu découvrir que Hichem a dans son milieu familial proche, des éléments défavorables au déclanchement du processus de résilience. Le fait d'avoir un **attachement** de type **insécure désorganisé** et l'**absence** de personnes pouvant être des **tuteurs de résilience,** pourraient signifier que ces deux facteurs familiaux jouent un rôle important dans le processus de résilience chez lui.
- **Pôle Extrafamilial** nous n'avons pu retrouver chez Hichem des éléments suggérant une relation d'aide ou de soutien dans son entourage microsocial (école, environnement social très proche). Ce qui traduirait une éventuelle relation positive entre la présence de soutien social et la capacité résiliente.

Nous en déduisons que :

- Malgré que Hichem soit moyennement intelligent et ait une bonne Estime de Soi, il n'est pas résilient. Ce qui traduit que la présence de certains facteurs individuels tels que l'intelligence normale et la bonne Estime de Soi, n'implique pas forcément une résilience. En revanche ici, les compétences sociales seraient un facteur individuel intervenant dans ce processus.

- L'attachement sécure et la présence de tuteur de résilience (négatifs chez Hichem), s'avèrent être effectivement, deux facteurs familiaux importants dans le déclenchement du processus de résilience.
- Le soutien social, absent également chez Hichem, est un des facteurs microsociaux intervenant dans la dynamique résiliente.

5. Le cas Férial

5.1 Présentation du cas Férial

Férial est une petite fille âgée de sept ans et deux mois, elle a perdu sa mère à l'âge de trois ans à cause d'un cancer du sein, qui a duré trois ans. Sa mère a été hospitalisée les derniers mois de sa maladie avant qu'elle ne décède à l'hôpital.

Actuellement Férial vit avec sa famille recomposée, du père, de la belle-mère, de son frère Hichem et de ses deux demi-frères (trois ans, et le bébé de quelques semaines). Le niveau socio-économique de sa famille est assez bon, son père ayant un bon niveau intellectuel (universitaire), il occupe un poste bien rémunéré dans une grande firme nationale.

Férial était née d'une grossesse normale sans problème de santé, d'un accouchement normal à terme, elle a pesé deux kilos huit cent à sa naissance. Son développement psychomoteur était normal concernant la motricité : elle a rampé à sept mois, marché à douze mois, sa dentition a commencé à partir de sept mois et demi, et d'après sa courbe staturo-pondérale, elle a un bon développement. Mais l'acquisition du langage a était en retard, ne prononçant ses premiers mots qu'à l'âge de vingt-cinq mois.

C'est après sa naissance que la mère de Férial a appris son cancer, il a probablement était déclenché par sa grossesse. Depuis, elle a entamé le chemin compliqué du protocole thérapeutique, et qui n'a malheureusement pas aboutit à sa guérison. C'était donc la grand-mère maternelle (avant qu'elle décède peu de temps avant elle) et la tante maternelle qui s'occupaient de Férial bébé et son frère aîné, avec leur père. Nous pouvons suggérer que Férial a souffert de la privation de sa mère, celle-ci étant malade depuis sa naissance, et souvent absente du fait de ses hospitalisations répétées en rapports avec ses cures de chimiothérapie et radiothérapie.

Après le décès de sa mère, Férial n'a jamais quitté le domicile familial, elle a toujours vécu avec son père. Sa tante paternelle s'est occupée d'elle et de son frère la période qui a succédée au décès de leur mère. C'est après quelque temps de la mort de son épouse que le père a décidé de se remarier pour pouvoir garder ses deux enfants près de lui, ne pouvant pas s'occuper d'eux seul.

Férial était proche de sa mère, selon son père et sa tante, elle éprouve encore beaucoup d'affection pour elle en disant « …c'est la personne que j'aime le plus au monde », « … j'aime aussi mon père et mon petit frère… » Rajoute-t-elle, comme pour se justifier par rapport à son père, envers qui, elle semble aussi être très proche. On a pu également ressentir une certaine souffrance en rapport avec sa séparation d'avec sa mère, et la culpabilité qu'elle a d'avoir oublié son visage (« j'ai oublié son image, j'arrive plus à m'en souvenir…elle me manque…j'ai visionné la vidéo de son mariage, elle et papa, elle était belle comme une reine… c'est pour me souvenir de son visage …»). La relation qu'elle a avec la mère ne semble pas trouver de substitue, elle ne parle pas de sa belle-mère ni d'une autre personne, à aucun moment des entretiens, sauf pour répondre à une question concernant la composition de sa famille, en la nommant « Mama ». Pourtant, la description qu'a fait le père, de la relation de sa femme avec ses deux enfants était celle d'une vraie mère, à savoir les soins, l'affection, la surveillance, etc. (« …c'est leur nouvelle mère…c'est ma femme qui s'occupe de tous, elle les aide pour leur devoirs, les soignent … comme une mère…d'ailleurs ils se sont améliorés depuis… »). Ce qui paraissait clair, c'est le fait que Férial a admis la recomposition de sa famille, en acceptant ses deux nouveaux frères, et en s'attachant au plus grand (celui qui la succède), et ayant de très bonnes relations avec lui. Elle montre une affection particulière envers lui, et parle beaucoup de lui et de ce qu'ils partagent ensemble : « … on joue ensemble, c'est le plus gentil de mes frères… il est très rigolo, je l'aime beaucoup… ». Quant à sa relation avec son grand frère, elle semble un peu conflictuelle (« …il me frappe, je l'aime pas trop… »), Mais normale (ils viennent et rentrent ensemble de l'école), comme celle d'un grand frère qui essaye de prendre le rôle protecteur auprès de sa sœur.

Férial a commencé son parcours scolaire par l'école coranique, qu'elle a intégré à l'âge de cinq ans, puis a rejoint l'école primaire à l'âge de six ans.

Son niveau scolaire était bien en-dessous de la moyenne, sa maitresse la garde toujours en séances de rattrapages mais sans obtenir d'améliorations notables. Ayant failli un redoublement en première année avec des résultats très médiocres, elle refait sa deuxième année, en ayant des difficultés d'apprentissages dans tous les domaines (une moyenne de 1,5/10 en mathématique et 2,4/10 en langue arabe). Sa maitresse témoigne de ses capacités faibles et d'un désintérêt de la part de sa famille. A noter que Férial n'a jamais bénéficié d'aide spécialisée ni même pas de cours de soutiens. De plus, son père

ne lui reconnait pas de problèmes scolaires particuliers (« …elle a un niveau acceptable à l'école…»). Cette ignorance ou manque d'intérêt de sa part a pu contribuer à son échec scolaire.

Au niveau social, Férial a de nombreuses relations, de camaraderie à l'école, et d'amitié au quartier. N'adhérant à aucune activité extrascolaire, elle sort souvent pour jouer dehors après l'école et semble être sociable, mais elle n'est pas liée de relation à une personne en particulier.

5.2 L'observation directe

Férial a également été observée plusieurs fois pendant la récréation et à la sortie de l'école. Le temps de récréation a permis d'observer le comportement de Férial pendant son jeu et son interaction avec ses pairs. Ce dernier dure quinze minutes, la matinée où les élèves sortent dans la cours entre deux temps. Se mettant d'abord en rang, les élèves se tiennent par la main deux par deux et sont accompagnés par leur institutrice, ils se dirigent ensuite dans la grande cours, chacun dans son activité.

Férial sort son gouter dès qu'elle arrive dans la cours, accompagnée par quelques camarades, elle boit son jus et grignote son biscuit calmement en observant ce que font les autres. Ensuite, elle quitte le petit groupe et fait quelques pas dans la cours, avant de se faire intercepter par une de ses camarades, qui pose son bras autour de son épaule et marche avec elle en discutant. Férial écoute sa camarades et lui répond rarement, elle ne semble pas être intéressée par ses propos. A un moment, elle commence à courir derrière sa camarade en riant et en criant fort.

Férial semblait aimer aussi les jeux collectifs (à quoi elle y jouait souvent, pendant d'autres temps d'observation). Elle se sépare alors de sa camarade pour aller rejoindre un groupe de filles qui s'apprêtait à jouer ensemble un jeu qui consistait à se mettre en ligne et chanter en s'avançant puis en reculant se tenant par la main les unes les autres. Férial a l'air heureuse, elle riait tout le temps. A la sonnerie de la cloche, toutes les filles courent à leur rang pour retourner en classe, dont Férial.

Pendant les autres moments de l'observation directe (pendant la récréation, à la sortie de l'école), nous avons pu enregistrer une attitude similaire, où Férial était souvent accompagnée par ses petites camarades. Toujours souriante, partageant des moments de

jeux avec elles. Elle prend quelques fois l'initiative de proposer des jeux collectifs (ex : la ronde, cache-cache).

A partir des observations faites du comportement de Férial en interaction avec ses camarades, nous pouvons suggérer que ses comportements pourraient être classés, en premier lieu (Selon la grille d'Emelie Chanoni et Denis Jacquet), dans la troisième catégorie, c'est-à-dire, celle du « Jeu Spectateur », puis elle passe dans la sixième catégorie, celle du « Jeu Associatif ». Puis remonte dans la septième catégorie du « Jeu Coopératif ». Ceci signifie que Férial a pu effectuer de nombreux changements du degré d'implication et qui soient positifs (CDI +). Elle a tenté de solliciter son entourage à plusieurs reprises, d'une approche positive et directe, plus non verbale que verbale, avec création de contact réussi à chaque fois. Ce qui nous amène à les qualifier de sollicitations adaptées.

Son activité ludique, révèle donc des compétences sociales très développées, et l'inclus de ce fait, dans le premier ensemble, celui des enfants compétents socialement ayant une participation sociale.

Nous pouvons ainsi considérer Férial comme une petite fille très sociable, qui interagit avec ses pairs avec une grande facilité, ses approches et sollicitations semblent être spontanées et fluides. Elle participe activement aux jeux collectifs et y prend plaisir. Sa joie de partager ses activités avec ses pairs semble évidente et montre également un intérêt pour les jeux à règles, qui tendent à avoir une satisfaction commune, ce qui démontre bien ses compétences à interagir et échanger avec autrui, par le sens du partage du jeu. Elle est du genre à prendre l'initiative et à proposer des activités partagées. Ceci lui permettrait d'intégrer le groupe social avec lequel elle interagit avec beaucoup d'aisance.

5.3 Les épreuves intellectuelles

Nous avons évalué le niveau intellectuel de Férial grâce à l'échelle de Wechsler (le WISC IV) et le test des cubes de Kohs, puis grâce à la cotation du meilleur personnage accompli dans le dessin de la famille.

a. Le WISC IV

Lors de la passation de ce test, Férial était souriante, favorable et n'hésitait pas à commencer tout de suite après la consigne. Cependant son intérêt pour la tâche ne persistait pas pour tous les subtests, elle manquait de concentration vers la fin de l'épreuve et a des difficultés à répondre aux questions.

Nous avons fait passer les dix subtests essentiels à Férial, puis nous avons procédé au calcul des valeurs des différentes notes composites, tel que nous avons faits pour le cas précédent.

Férial a obtenu un Total de 46, ce qui désigne un « QIT » de **58**, traduisant un indice d'intelligence très faible (inf. à 69). Ce résultat a été obtenu à partir de notes réparties comme suit :

- En **CompréhensionVerbale**, il a obtenu la somme de **14,** calculée à partir des notes standard des subtests : des Similitudes (4), du Vocabulaire (4) et de la Compréhension (6). Ce qui lui vaut une note composite de **69** (l'indice d'intelligence de la CV).
- En **Raisonnement perceptif**, il a obtenu la somme de **17,** calculée à partir des notes standard des subtests : des Cubes (6), de l'Identification de concepts (8) et de la Matrice (3). Ce qui lui vaut une note composite de **73** (l'indice d'intelligence de la RP).
- En **Mémoire de Travail**, il a obtenu la somme de **07,** calculée à partir des notes standard des subtests : de la Mémoire des chiffres (3) et de la Séquence Lettres-Chiffres (4). Ce qui lui vaut une note composite de **62** (l'indice d'intelligence de la MT).
- En **Vitesse de Traitement**, elle a obtenu la somme de **8,** calculée à partir des notes standard des subtests : du Code (7) et des Symboles (1). Ce qui lui vaut une note composite de **69** (l'indice d'intelligence de la VT).

Sachant que ces résultats ne seront pris en considération qu'avec les deux autres investigations (Les cubes de Kohs et le dessin de la Famille), nous pouvons, tout de même suggérer que Férial a une intelligence très faible sur presque tous les plans. Elle est un peu plus performant (intelligence limite) sur le plan du Raisonnement Perceptif (concernant l'identification des concepts) que pour les autres dimensions cognitives, à savoir la Compréhension Verbale, la vitesse de traitement (particulièrement faible pour

les symboles) et la Mémoire de Travail (faible surtout pour la mémoire des chiffres), où elle a une intelligence très faible.

b. Le test des cubes de Kohs

Férial était très motivée pour passer le test, le considérant comme un jeu. Elle était concentrée et construisait en silence ses figures, s'assurait bien qu'elle a réussi et se souciait de leur orientation. Elle ne parlait pas du tout durant l'accomplissement et ne faisait aucun commentaire. Cependant, elle travaillait très lentement et semblait être en difficulté.

Férial a essayé d'effectuer neuf figures (arrêt après cinq échecs des figures à 09 cubes), mais ne réussit que deux d'entre elles. Après avoir noté les constructions selon le temps prévu pour les effectuer, nous avons pu calculer les points accordés à chaque essai, puis transformer la note obtenue en âge mental. Férial a obtenu la note de 07 ce qui correspond à l'âge de six ans, et donc un « **QI** » de **81** (en le calculant par rapport à son âge réel). Cela traduit une intelligence moyenne faible (entre 80-89).

c. Le Niveau graphique du personnage le mieux réussi

Dans le dessin de la Famille effectué par Férial, nous avons repéré d'abord le personnage le mieux accompli, et qui était celui de sa belle-mère (Annexe N°10), puis nous avons procédé à sa cotation (selon la grille de cotation de P-G. Weil).

Ainsi nous avons obtenu un âge mental de 5 ans, ce qui induit un « **QI** » de **62**, on le calculant selon son âge réel.

Il y a eu donc, un contraste dans les résultats obtenus à partir de l'échelle de Wechsler, le test des cubes de Kohs, et le dessin de la Famille. Et bien que les trois «QI » soient différents, deux d'entre eux étaient inférieur à 70, et révèle donc une intelligence en dessous de la moyenne.

5.4 L'inventaire de Coopersmith de l'Estime de Soi

Nous avons évalué l'Estime de Soi de Férial, grâce au test de Coopersmith. Elle a également, répondu à tous les items que comporte l'inventaire de la forme scolaire (au

nombre de 58). Soit par « me ressemble » ou « me ressemble pas ». Elle a accepté facilement de passer le test, mais a des difficultés à comprendre et à répondre aux questions. L'échelle de Mensonge que comporte l'inventaire, a mis en évidence des réponses défensives à l'égard du test de l'ordre de 50% (4/8 réponses).

Son score total était de 24/50, ce qui représente **48 %** de réponse positives. Cela traduit une **Estime de Soi Négative**, de manière globale, répartie selon les différents aspects comme suit :

- A L'échelle de **l'Estime de Soi Générale**, Férial a obtenu un score de 09/26, ce qui représente **34,61%** de réponses positives. Cela traduit une Estime de Soi Générale **Négative**.
- A L'échelle de **l'Estime de Soi Sociale**, Férial a obtenu un score de 04/08, ce qui représente **50%** de réponses positives. Cela traduit une Estime de SoiSociale **Positive**.
- A L'échelle de **l'Estime de Soi Familiale**, Férial a obtenu un score de 05/08, ce qui représente **62,50%** de réponses positives. Cela traduit une Estime de Soi Familiale **Positive**.
- A L'échelle de **l'Estime de Soi Scolaire**, Férial a obtenu un score de 06/08, ce qui représente **75%** des réponses positives. Cela traduit une Estime de Soi Scolaire **Positive**.

D'après les résultats précédents, il apparait que Férial a une mauvaise Estime d'elle-même. Ayant obtenu un score bas (en dessous de la moyenne), Férial se est forger une image négative de Soi, et ce notamment, pour l'Estime de Soi Générale. L'Estime de Soi Sociale n'est également pas satisfaisante. Cependant, le milieu Scolaire et le milieu Familial, semblent refléter une image perçue positivement par Férial, c'est ce qui a permis que son Estime de Soi dans ces domaines soit relativement bonne.

On ne pourrait dire donc, que l'Estime de Soi Férial soit nettement Positive. Cependant son milieu scolaire, semble lui fournir des éléments lui permettant de s'apprécier positivement, c'est cela même qui lui a permis d'avoir une bonne Estime de Soi Scolaire.

5.5 Le dessin de la famille

Férial a accepté de dessiner sans hésiter. Elle était même très enthousiaste à le faire. Dès la présentation de la feuille, elle a commencé à dessiner. En général, son attitude était très spontanée, demande à ce qu'on lui ouvre la boite de crayons de couleurs, commente son dessin, rigole et communique aisément avec l'examinatrice.

Elle n'a pas montré une anxiété, à l'air contente et trouvait la tâche assez facile. Elle commençait à dessiner le premier personnage d'emblée sans réfléchir et n'a pas montré de difficultés particulière (sauf pour ouvrir la boite de crayons), et même si elle gommait plusieurs fois, cela ne semblait pas la déranger, elle riait beaucoup, était joyeuse et bougeait peut-être un peu trop.

Une fois son dessin achevé, elle a répondu aux questions dirigées avec spontanéité sans prendre le temps de réfléchir. Ses réponses étaient courtes et directes et n'incluaient que les enfants sans parler des parents.

Férial a dessiné six personnages, représentant tous les membres de sa famille réelle recomposée. Elle-même, son demi-frère, son grand frère, sa belle-mère, son père et en dernier lieu son tout demi-frère : « le bébé » (dans ce même ordre). Elle n'a donc oublié aucun membre, seule remarque à retenir, le personnage du bébé qui est dessiné en dernier en bas et en dessous des autres personnages.

Le fait que Férial ait commencé par se dessiner elle-même, suggère la valorisation de son personnage. Ce qui peut renvoyer à un narcissisme (selon Grimard) en rapport avec un investissement identificatoire et objectal centré sur soi. Mais le fait de dessiner un personnage féminin est tout à fait normal pour une fille de sept ans sur le plan de l'identification sexuelle, selon Abraham.

Le dessin de Férial à un aspect développemental très révélateur. Il renseigne sur une immaturité affective qui pourrait en rapport avec son immaturité intellectuelle, et qui n'a rien à avoir avec son dynamisme physique (selon Traube). Il est très simplifié, très banalisé, schématique, dichrome et comporte très peu de détails. L'emplacement de son dessin, qui exécuté complètement en zone supérieure, est selon Kim Chi, en relation avec un affect de lutte et de refuge dans l'imaginaire. Le haut, lieu de projection du moi dans sa dimension intellectuelle, il peut signifier la fuite du présent, de réel (selon Muchielli).

Quant à Reynolds, il suggère que l'allongement des personnages vers le haut de la feuille exprimerait une anxiété et une angoisse diffuse.

Le tracé du dessin de Férial était lourd et sans raffinement, ceci suggère selon Aubin, une faiblesse intellectuelle. A certaine zones (aux niveaux des têtes des personnages), le tracé était léger et fin, renvoyant à une timidité, à un manque d'assurance et à un retrait chez les enfants, selon Koppitz. Quelques parties du dessin étaient reprises, ce qui traduit la possibilité d'une impulsivité et une agressivité. Burns lui, fait allusion à un signe d'insécurité concernant les lignes vagues. Cette insécurité apparait également par son acte répété de gommage, qui indique selon Reynolds, l'ambivalence et la compulsivité, ou encore un signe de résistance.

Férial a utilisé des lignes plutôt rectilignes et des lignes brisés pour produire ses personnages. Ceci évoque de l'agressivité et de la colère selon Lundholm ou encore Alschuler et Hattwick, ainsi que de l'instabilité. Burns qualifie selon un tracé rectiligne une personnalité de rigide et rigide. Pleins d'angles, le dessin de Férial peut suggérer selon Royer, un dynamisme, de l'agressivité, la nervosité et la masculinité. La prédominance de lignes verticales centrales, peut traduire une activité et parfois une hyperactivité. Le fait d'avoir mis en évidence la ligne centrale verticale, Férial pourrait vouloir rechercher un certain équilibre d'une affectivité fragile (selon Royer).

Le bas de la feuille a été laissé totalement blanc, non exploité. Ceci souligne Royer, des zones vides et suggère les interdits et les mises à distance. Kim Chi, affirme leur valeur interprétative qui aussi importante que celle dessinée. Nous pouvons ainsi émettre une hypothèse sur la possibilité de conflits psychiques en rapport avec cette partie qui est la zone d'instincts, de pulsion, et des stades primitifs.

L'accomplissement du dessin de Férial était parti d'un enthousiasme remarqué, son intérêt donc à la tâche était clair et affirmé. Mais son dessin était mal accompli et très banalisé. Ceci ne revient pas donc à un désintérêt ou à refus, mais reflète plutôt selon Kos et Biermann, ses difficultés affectives et aux perturbations du lien qu'elle a avec la réalité.

Son dessin était si banalisé[i] qu'à première vue, nous ne pouvons différentier les personnages tellement ils étaient identiques. Cette stéréotypie importante, peut-être majeure et renvoie selon Aubin, à des traits de schizophrénie. Nous nous retiendrons

d'approuver cette hypothèse, par la présence de légères différences chez les personnages se limitant à la chevelure et l'absence de tronc chez certains.

Mais de manière générale, Férial a repris les mêmes tracés pour l'ensemble des personnages.[9]

Ce dessin aux allures puériles, évoque des facteurs régressifs qui sont selon Aubin, une modalité de défense primitive et une rétrogradation à une époque antérieure (ce qui rejoint l'hypothèse des conflits dans la période primaire). Et peut-être également un indice de troubles de la personnalité selon Bender, le recours à des formes simplifiées ou régressées. Royer, relit ceci à une faiblesse du moi.

La distance entre le personnage du sujet et chacun des autres personnages, a une signification de désir ou de rejet, selon Aubin. Dans le dessin de Férial, nous remarquons qu'elle a dessiné son père et sa belle-mère loin d'elle dans l'autre bout de la feuille. Cette mise à distance exprime, selon Corman, une hostilité à leur égard ainsi qu'une défense. Par contre sa proximité d'avec le personnage de son demi-frère, signe l'affectivité qu'elle a pour lui (exprimée verbalement dans le contenu des réponses aux questions dirigées).

La taille de chaque personnage a également une signification, selon Burns peut avoir une relation avec le niveau d'investissement. Là la taille relativement petite du « bébé », peut suggérer un sentiment de rejet ou d'exclusion du nouveau arrivé, notamment une jalousie fraternelle, comme elle peut tout simplement être en rapport avec son jeune âge.

La coloration dichrome des personnages (Jaune et orange), renvoie à une pauvreté affective, et selon Royer, à un type de personnalité schizoïde. Quant au symbolisme de ces deux couleurs utilisées par Férial, elles symbolisent selon Royer, la gaité, l'enthousiasme, la joie et le dynamisme (exprimé par son sourire permanant). Le fait également, de colorier son personnage ainsi que tous les autres de la même couleur, peut refléter une identification chaleureuse des membres de sa famille.

[9] Un cercle désignant la tête avec à l'intérieur deux points désignant les yeux, et au-dessus quelques traits curvilignes en guise de chevelure (pour le personnage de Férial et de sa belle-mère uniquement). Une ligne rectiligne doublée pour le cou et le tronc confondus, quatre lignes rectilignes doublées, en haut représentant les bras qui se terminent par des doigts en allumettes au nombre de trois ou quatre, et en bas en guise de jambes sans pieds.

L'absence de plusieurs éléments essentiels dans le dessin de Férial nous fournit d'autres éléments d'analyse. La présence de représentation da la chevelure par de simple très courts et curvilignes pour le personnage de la belle-mère et de Férial elle-même, peut être traduit ici, par le simple fait d'une identification sexuelle des deux seuls personnages féminins. L'absence de cheveux chez les autres personnages peut selon Machover, traduire un manque de force physique.

La tête est dessinée en générale petite, avec un trait vague et banalisé. Selon Anderson et Anderson, c'est le lieu de projection des aspirations intellectuelles, de la volonté et de l'imagination. Et selon Royer c'est le lieu où symboliquement est situé le moi. Nous pouvons ainsi, penser que Férial a une faible maitrise des pulsions en rapport avec un moi qui pourrait être faible, et peut-être une mauvaise intellectualisation. Elle a dessiné un cou anormalement long dans un prolongement qui va jusqu'au tronc ou directement aux jambes pour tous les personnages. Sachant que le cou représente pour Aubin, un lien entre la vie instinctuelle et la vie rationnelle, il signe dans le ca de Férial, un manque de contrôle des conflits entre les deux zones, ce qui renforce l'idée de la faiblesse de son moi.

Nous remarquons également, que l'absence presque totale des traits du visage hormis les yeux qui sont banalement représenté par deux petits points. Ceci reflète selon Anderson et Anderson un refus de l'environnement ou une mauvaise perception de celui-ci (selon Machover). Elle a aussi omis le nez, symbole sexuel (selon Royer ainsi que d'autres auteurs), ce qui peut signer une difficulté à ce niveau. L'absence de la bouche chez tous les personnages de ce dessin, suggère selon Davido, l'incommunication sociale et les tabous d'ordre sexuel. Buck émet l'hypothèse d'une résistance à la communication. Aubin parle, dans le cas d'oubli de la bouche, de surinvestissement de la sphère orale. Et parfois une culpabilité orale, selon Royer.

Les bras des personnages étaient dessinés en forme de « V », ce qui traduit pour Royer, une émotion de joie ou encore un appel à l'aide.

L'absence de main, renvoi selon Porot, à une crainte de castration ou à un besoin de punition par culpabilité. Les doigts qu'a dessinés Férial étaient en griffes, ceci symbolise selon Aubin, l'agressivité.

Les jambes étaient dessinés en « V » retourné, largement ouverts, ceci indiquerait pour Burns une agressivité avec possibilité de passage à l'acte, neutralisé par de

l'insécurité. Elles étaient également courtes reflétant selon Royer, un sujet passif. L'omission de pieds traduit selon Machover, une tendance dépressive et du découragement.

L'absence totale de vêtements chez les personnages de Férial, peut être simulée, selon Machover, à un narcissisme corporel qui apparait chez les sujets introvertis qui s'occupent plutôt d'eux-mêmes que du vêtement. Mais qui est aussi en rapport avec une primitivité et un infantilisme dans l'accomplissement du dessin.

Au terme de cette analyse détaillée, nous pouvons dire que malgré que Férial a accompli un dessin très simplifié avec une stéréotypie assez importante, pas trop de détails, ni d'utilisation de couleurs, ne permettant pas une différentiation nette entre les différents personnages, mais il reste possible d'en comprendre qu'elle essayé de valoriser le personnage de son demi-frère de quatre ans, qu'elle a dessiné en deuxième position juste après elle. Elle semble avoir une relation particulièrement affective avec lui. Elle l'a choisi comme la personne qu'elle aime le plus, mais aussi le plus heureux, et le plus gentil également. Elle a exprimé également dans la séquence verbale une certaine complicité avec lui (« …on joue ensemble… on s'amuse au ballon… il ne me frappe pas comme Hichem... », « …il était heureux lorsque je lui ai acheté des bonbons… »), à l'instar du grand frère. Nous soulignons également que le fait de se dessiner en premier lieu indiquerait un problème narcissique (selon Corman) relié à une difficulté dans l'investissement des figures parentales, surtout que les personnages leur correspondant, étaient réalisés derrière les personnages d'enfants (Férial, le demi-frère, Hichem). Cette dévalorisation des deux parents, peut révéler une mauvaise intériorisation des figures parentales et a un rapport avec l'échec scolaire de Férial (selon une étude de Dennis et Uras, en 1995, cité par Grimard, in C Jourdan-Ionescu et J Lachance, 2008, p. 105).

Autre personnage que nous pouvons considérer qu'il a été dévalorisé par Férial, est le « bébé », le petit demi-frère. Celui-ci était dessiné en retrait et en dernier, placé en marge, il figure en bas en dessous des autres personnages, extrêmement petit (par rapport aux autres). Avec la même stéréotypie mais encore moins de détails (en plus d'autres détails omis, il n'a pas de doigts, ni de tronc, ni de cheveux), il était complètement mal fait. Cette dévalorisation pourrait être en rapport avec une jalousie fraternelle.

Férial s'est identifiée à elle-même au début ce qui signifie une identification de réalité. Puis, lorsque on lui demande à qui voudrait elle s'identifier parmi les membres de

sa famille, elle choisit la belle-mère, « je veux être comme elle, pour apprendre à faire à manger, le ménage… devenir une femme… » Dit-elle. Cette identification a deux significations ; la première est en faveur d'une identification sexuelle qui est normale, appuyée par la différentiation des personnages féminins (les cheveux) et le fait que le premier personnage soit du même sexe (elle-même).

La deuxième, est en faveur d'une ambivalence affective envers la belle-mère qui a été dévalorisée à certains niveaux et valorisée à d'autres (selon, Porot). Corman parle dans ce cas d'identification « surmoïque », c'est-à-dire que là, Férial s'est identifiée à un personnage qui représente une instance punitive, des conflits et met en scène des pulsions interdite. Et ceci, lui permettra d'éviter le sentiment de culpabilité (apparu également à travers l'analyse). Il faut également faire remarquer que le dessin du père étant dessiné plus grand que les autres personnages, pourrait suggérer une identification à l'agresseur dans le quart des cas, selon Kos et Biermann.

La personnalité de Férial, s'organise de façon plus rationnelle que sensorielle, du fait de la rigidité que dégage le dessin d'une manière globale (selon Minkowska et Corman), par l'utilisation de tracé rectiligne et anguleux plutôt que curviligne. Quoique le dynamisme dégagé par l'attitude de Férial va à l'encontre de cette hypothèse.

Le fonctionnement psychique de Férial est marqué par une certaine faiblesse du moi, une régression et une fragilité affective pouvant influencer son rapport avec la réalité. Elle semble plutôt se réfugier dans l'imaginaire et avoir des capacités intellectuelles déficientes, une immaturité (le niveau d'accomplissement de son dessin). Elle a du mal à résoudre les conflits et les exigences du monde interne pulsionnel et la réalité qui est pénible suite à la perte maternelle. Ceci apparait à travers la zone conflictuelle en rapporte avec la mère et les stades primitifs, ainsi que le surinvestissement de l'oralité, appuyé par ses difficulté à l'intériorisation des figures parentales, dont le substitut de mère, identifiée comme source de défense et de culpabilité. Elle utilise également la négation à travers sa dévalorisation du personnage du jeune demi-frère « le bébé », source d'angoisse provoquée par la jalousie fraternelle.

En ce qui concerne les relations avec les membres de sa famille, on peut noter un attachement plus grand au demi-frère, contre un rejet envers le bébé (le jeune demi-frère). Sa relation avec son frère réel (de père et de mère), est assez conflictuelle, elle déclare ne pas beaucoup l'aimer, dans la séquence verbale (« …je ne l'aime pas, il me frappe tout le

temps … » « …il n'est pas gentil… », Ainsi qu'à travers le dessin, où il est représenté banalement sans détails et à une distance plus au moins éloignée d'elle.

De façon générale, elle montre une affectivité assez pauvre envers sa famille, marquée par des conflits avec les figures parentales en particulier.

Il apparait également une certaine agressivité à travers plusieurs éléments (analysés plus haut), qui dénotent l'aspect conflictuel du monde interne et externe dans lequel vit Férial. Ainsi qu'un sentiment d'insécurité et manque d'assurance révélé par le dessin mais moins par son attitude qui laisse croire à une enfant jovial, dynamique et sociable, parfois un peu trop (les sourires répétés injustifiés peuvent évoquer une défense contre une timidité et une anxiété accrue).

Nous ne pouvons suggérer une personne dans son entourage, pouvant être ou représenter un tuteur de résilience, du fait qu'elle n'a de considération affective réelle que pour son demi-frère, plus jeune qu'elle, qui ne s'a remplir un tel rôle, mais pourquoi pas.

5.6 L'évaluation du type d'attachement

L'évaluation des représentations d'attachement de Férial a été faite grâce au codage de ses narratifs (les comptes à compléter de R. Miljkovitch et al.).

Avant de passer le test, nous avons d'abord, demandé l'accord de son père, étant son tuteur, avant de pouvoir la filmer. Nous lui avons expliqué l'intérêt de cette procédure, la manière dont nous allons l'effectuer et la possibilité pour lui d'assister avec nous dans la pièce, mais sans intervenir. Le père a été favorable à l'enregistrement vidéo de Férial, en nous la confiant, sans assister avec nous.

Férial était très enthousiaste à l'idée d'être filmée, elle souriait et ne tenait pas en place. Lorsqu'elle aperçut le matériel du test, elle s'impatienta de pouvoir jouer avec les poupées : « Dit ! est-ce-que je peux jouer avec ? …et je pourrais les emmener avec moi quand on aura fini ?...». Cependant, pendant la tâche, elle était très timide dans sa manipulation des figurines. Son langage n'était pas très fluide, elle a souvent, besoin d'être d'encouragement pour pouvoir terminer ses phrases. Ses narratifs étaient pauvres très courts. Tout au long de la tâche, elle bougeait sur sa chaise, en se balançant d'avant en arrière et semble quelques peu anxieuse.

Nous avons suivi les mêmes procédures pour le codage « CCH » de Férial, que pour les autres cas (Il a concerné les cinq histoires à compléter, dans leur ensemble, mais également chaque histoire à part). Tout d'abord nous présentons l'analyse qualitative de contenu des histoires unes par unes

Dans l'histoire du « Sirop renversé », Férial a commencé par installer les figurines à table, après suggestion, puis a timidement décrit que la famille prenait le diner sans la présence du père, parce qu'il n'y a plus de nourriture. Elle n'a pas commenté le fait que la fille ait renversé le sirop, ne reconnaissant pas l'évènement négatif du thème. Et après être interrogée sur ce qui se passerait ensuite, Elle raconte que le diner était fini, tout simplement, et par des « je ne sais pas ». Son histoire était très brève, presque pas de narratifs. Ces éléments permettent de suggérer un type d'attachement insécure évitant.

Dans l'histoire de « la Sortie dans le parc », Férial semble reconnaitre le thème négatif de l'histoire (la fille ne tombe pas du rocher) mais le décrit d'une manière tragique. Elle raconte qu'en montant la fille a été soudainement tirée en bas du rocher, elle criait de toutes ses forces pour demander de l'aide de sa mère mais personne ne vient à son secours. C'était un serpent qui s'est enroulé autour de son pied et l'a fait tomber par terre. Elle était gravement blessée et a été finalement emmenée à l'hôpital par ses parents. Nous pouvons remarquer que l'histoire dans l'histoire de Férial il y a eu reconnaissance du thème négatif mais la fin tragique proposée comme résolution au problème, la placerait plutôt dans la catégorie d'attachement insécure Désorganisé.

Dans l'histoire du « Monstre sous le lit », Férial a exprimé des affects inappropriés au thème négatif de l'histoire. Elle suivait les faits contenus dans l'amorce de l'histoire, mais n'était pas tout à fait concentrée (ex : Elle mettait et remettait les chaussures à la figurine). Puis éclate de rire au moment où l'apparition du « monstre sous le lit » est évoquée, elle trouvait ça très drôle. Ensuite elle raconte que la fille demande à son père de venir vérifier dans sa chambre la présence du monstre, et celui trouva une araignée qui éteignait la lumière à chaque fois. Puis décrit le départ des parents de la maison laissant les enfants seuls, ces derniers avaient beaucoup pleurés et sont sortis la nuit pour les rattraper. Ce rallongement curieux du récit a donc comportait l'évènement négatif non résolu, une incohérence dans les propos, la peur persistante des enfants avec incompétence des parents, l'abandon par les parents et le rallongement de l'histoire.

Tous ces éléments seraient en faveur d'un attachement insécure désorganisé, malgré qu'il y'a quelques éléments qui exprimeraient une Hyperactivation.

Dans l'histoire du « Départ-Séparation », Férial s'engage dans un récit laborieux où le thème négatif n'a pas été clairement identifié. Elle ne fait aucune allusion au moment de la séparation et passe tout de suite à autre chose. Au début, elle décrit la grand-mère et les deux enfants qui sont restés jouer ensemble à la maison. Puis, bascule dans tout à fait autre chose racontant que la sœur était parti dans la forêt et qu'elle trouva un loup, terrifiée elle rentre en courant et emmène avec elle la grand-mère. Une fois dans la forêt, toutes les deux jouent ensemble (Férial rit et mime le jeu en manipulant les figurines : « …elles sautent, elles courent, etc. »). Férial, ensuite fait réapparaitre le loup, qui les attrapa et les jeta contre le mur !! Et pour finir son histoire, Férial raconte que soudain la grand-mère se souvienne qu'elle a laissé la fille seule à la maison, et qu'il faut tout de suite rentrer. Nous retenons ainsi la présence de plusieurs éléments, l'évitement fort par le passage outre l'évènement de séparation, l'incohérence et les changements abrupts dans les narratifs, également il y a eu rallongement du récit mais qui finit par la réunion des enfants avec la grand-mère, tout ceci pourrait être liés à un attachement de type insécure Ambivalent, bien que certains de ces élément prêteraient à confusion avec des indice d'une Désorganisation, mais comme il y a eu finalement résolution nous penchant plutôt vers l'Hyperactivation.

Dans l'histoire du « Retour-Réunion », Férial a exprimé au début, la joie des enfants à la vue des parents rentrés de leur voyage, ils ont couru pour ramener les bagages de la voiture. Mais elle n'a pas évoqué de salutations, ni d'embrassades ou autres contact qu'il soit physique ou pas. Elle a ensuite enchainé avec une histoire où la fille qui est allée refermer la voiture a été prise en otage par un voleur caché dedans, puis l'a jetée par-dessus une montagne. La famille l'a suivi au bord d'un taxi, et en essayent de la récupérer tout le monde tombe, sauf le père qui les emmène au médecin. Férial a mis en scène toute cette histoire en manipulant vivement toutes les figurines, et a répétait certaines scène plusieurs fois d'une manière compulsive, ne levant pas les yeux de la scène, elle était très concentrée dans ses narratifs qui avaient été rallongés pendant longtemps et en évoquant beaucoup de violence entre les personnages du jeu. Nous pouvons ainsi identifier quelques éléments, tel que l'absence des salutations, l'interruption des retrouvailles, l'incohérence dans le récit, le rallongement, les

évènements négatifs, la violence et la fin chaotique, qui serait des éléments propres à un attachement de type insécure désorganisé.

Au terme de cette analyse détaillée du déroulement de chaque récit, nous pouvons dire que Férial a un attachement insécure, avec des éléments pouvant indiquer une attitude de type désorganisé.

Par ailleurs, l'analyse quantitative (selon le « CCH » de Miljkovitch et al. ; méthode décrite dans le chapitre précédent), révèle les résultats suivant (Annexe N° 10 : Résultats de l'analyse quantitative des contenus des représentations du type d'attachement après le CCH) :

- Elle a obtenu un score de **37,75** du prototype de Sécurité. Traduisant un résultat **Négatif** et donc un attachement **insécure.**
- Elle a obtenu un score de **53, 21** du prototype de désactivation. Traduisant un résultat **Positif.**
- Elle a obtenu un score de **69,85** du prototype de l'Hyperactivation. Traduisant un résultat **Positif**.
- Elle a obtenu un score de **77,64** dans la catégorie du prototype de Désorganisation. Traduisant un résultat très **Positif**.

Les résultats obtenus révèlent un attachement de type insécure (Négatif). Néanmoins, les résultats positifs obtenus dans les prototypes B, C et D pourraient compliquer quelque peu le schéma décisionnel. Néanmoins l'obtention du score le plus élevé était enregistrée dans le prototype Désorganisation ce qui signifie que Férial a un attachement de type insécure désorganisé. Et c'est ce qui se rapporte à l'analyse qualitative des données.

L'analyse quantitative de la forme en sept échelles (Annexe N° 10 : Résultats de l'analyse quantitative des contenus des représentations du type d'attachement après le CCH), révèle les résultats suivants (en Scores T) :

- Elle a obtenu 44,40 en **Collaboration**, ce résultat est **Négatif**, ce qui traduit sa faible collaboration dans l'activité proposée, et ses difficultés à proposer des suites aux amorces d'histoires (surtout au début). Cela témoigne également de son anxiété et son incapacité à porter son attention à des questions d'attachement.

- Elle a obtenu un indice de 26,07 en **Représentation de soutien parental**, ce qui témoigne de l'intériorisation d'un modèle de relation où les parents apparaissent comme contrôlant, rejetant et indisponibles. Suggérant une absence de soutien parental
- Elle a obtenu un indice de 21,26 en **Narratifs positifs**, ce qui serait en rapport avec la tonalité très négatif de ses narratifs. Où est exprimée rarement la notion de joie et d'affection de la part des parents.
- Elle a obtenu un indice de 35,11 en **Expression d'affects appropriés**, ce qui traduit son incapacité à exprimer des affects adaptés et des émotions appropriés et qui soient symbolisés par le jeu. Elle se verrait donc déstabilisée émotionnellement par des scènes d'attachement.
- Elle a obtenu un indice de 59,37 en **Réaction à la séparation**, ce qui traduit une manifestation d'affects négatifs à l'égard d'une scène de séparation d'avec les parents. Et ceci met en évidence ses échecs dans la stratégie de contenir et contrôler les émotions provoqués par la séparation.
- Elle a obtenu un indice de 56,02 en **Distance Symbolique**, ce qui traduit sa tendance à maintenir une distance par rapport aux émotions évoqués dans le récit et à distinguer les personnages de l'histoire d'elle-même.
- Elle a obtenu un indice de 61,87 en **Faible compétence narrative**, ce qui révèle bien ses difficultés à construire des narratifs cohérents et structurés. Elle a du mal à trouver des solutions aux thèmes négatifs proposés, qui soient intelligibles et logiques.

Cette description du narratif de Férial sous ses sept aspects décrits par (Miljkovitch et Pierre humbert), montre bien sa collaboration réduite pendant la passation malgré son enthousiasme qui a précédé le lancement de l'épreuve. Il également bien clair, que Férial ne bénéficie pas du soutien de ses parents au niveau représentationnel, et ne ressent pas d'éléments sécurisants à leur égard. Elle propose souvent une tonalité négative comme résolutions, n'étant pas capable de présenter des histoires joyeuses sous un jour positif. Elle exprimerait ses état émotionnels de façon inappropriée et à une réaction négative à la séparation. Et malgré qu'elle arriverait à maintenir une distance symbolique, elle serait incapable de produire des narratifs cohérents et bien structurés en rapport avec des scènes évoquant l'attachement.

De manière globale, Férial serait un enfant insécure désorganisé, qui produit des narratifs comportant des évènements négatifs en continu, sans proposer de résolution à tous les thèmes. Elle a souvent tendance à rallonger ses narratifs avec perte de contrôle et fins tragiques. Les figures parentales, ne représentant pas une source sécurisante, elles sont plutôt décrites comme absentes que menaçantes.

5.7 La Discussion des critères de résilience Férial

Au terme de l'analyse détaillée de l'ensemble des résultats, concernant l'exploration des différents aspects individuels, familiaux et sociaux de Férial, nous pouvons discuter à présent les critères liés à sa capacité résiliente, et qui ont été précédemment précisés.

a. Concernant les affections psychologiques, psychiatriques ou somatiques

Selon son dossier médical, Férial ne souffre pas d'affections psychiatriques, ou psychologiques apparentes. Mais il n'y a eu aucune investigation de la part de spécialistes, dans cette perspective. Malgré quelques les signes apparents d'un éventuel retard mental (débilité légère).

Par ailleurs, concernant les affections somatiques, Férial n'en a pas souffert. Elle tombait rarement malade étant bébé

Actuellement, Férial est en bonne santé, ne présentant aucun problème somatique notable et ayant un développement psychomoteur plus ou moins normal (retard dans le développement du langage). Selon la courbe de développement staturo-pondéral, il parait que Férial ne souffre pas de retard particulier à ce niveau.

- Nous pouvons ainsi dire que Férial semble avoir quelques problèmes d'ordre psychologiques pouvant entraver son adaptation d'une manière générale.

b. Concernant les conduites ou comportements déviants

D'après les témoignages des proches de Férial (dans la famille et à l'école), elle serait une petite fille, assez vivante, joviale, mais parfois agressive envers ses camarades

créant ainsi des problèmes dans le milieu scolaire avec les pairs. Elle a peut-être un comportement attirant les ennuis.

➢ Nous pouvons donc dire que Férial pourrait adopter un comportement à problème, sans que l'on puisse le considérer comme déviant pouvant nuire aux autres ou mettre sa vie en danger.

c. Concernant les résultats scolaires

Férial est en deuxième année primaire, ce qui correspond à son âge. Cependant d'après son dossier scolaire, elle a un niveau très bas. Son passage de la première à la deuxième année a été in extrémiste (une moyenne de 05,18 /10) avec beaucoup de difficultés scolaires (une moyenne de 02 /10 en calcul et de 1,75 /10 en langue arabe). Concernant sa deuxième année, son niveau scolaire, ne cesse de chuter, elle ne réussit pas ses examens (une moyenne de 03,29 /10), et obtient également un bas résultat à l'examen de rattrapage (une moyenne de 04,73 / 10), proche de la moyenne mais insuffisant pour l'accès à la troisième année, elle redouble ainsi cette année. D'après son institutrice, ses capacités seraient donc limitées, et ses parents ne la suivent pas ne s'intéressant pas vraiment, à ses difficultés scolaires.

➢ Nous pouvons dire que Férial serait incapable de suivre des enseignements au même titre que des enfants de son âge, elle a un retard scolaire et des capacités limités l'affrontant à de grandes difficultés d'apprentissage.

d. Concernant les compétences spécifiques

D'après les données recueillies à partir des entretiens avec l'entourage de Férial (tuteur, enseignante, pairs), elle n'a pas d'activité extra-scolaire, ni de compétences spécifiques à noter.

➢ Nous pouvons dire que Férial n'a pas de talent ou de compétence particulière.

C'est donc en se basant sur trois des quatre critères précédents, que nous pouvons qualifier **Férial** d'enfant **«** non-résiliente **».** C'est une fille qui pourrait avoir des désordres psychologiques sans que cela soit forcément en lien avec son statut d'orpheline.

Elle ne présente pas cependant, de comportements à problème, au point de mettre sa vie ou celle des autres en danger. Son niveau scolaire irrégulier et faible, témoigne de l'inefficacité de ses capacités scolaires, et de ses difficultés d'apprentissage.

5.8 La Discussion des facteurs psychosociaux intervenant dans le processus de résilience chez Férial

La discussion des critères précédents nous a amené à déduire que Fériale est « non-résiliente ». Nous allons à présent discuter les facteurs psychosociaux qui éventuellement seraient en rapport avec l'échec de Férial dans la dynamique de résilience, selon les hypothèses opérationnelles émises (proposées dans le chapitre quatrième). Et ce à chaque pôle :

a. Les Facteurs Individuels

- Férial a obtenu aux épreuves intellectuelles (retenant celui du Wisc avec un QI de **58** et de 62 au dessin) des résultats qui a révèlent une Intelligence faible qui est inférieure à 70.
- L'Estime de Soi de Férial, d'après les résultats obtenus (à partir de l'inventaire de Coopersmith, mais aussi à travers le dessin) est Négative. Elle a donc, une **Faible Estime de Soi**.
- Concernant les compétences sociales, les résultats obtenus à partir de l'observation directe et les entretiens semi-directifs avec les membres de son entourage proche, ont révélés que Férial a de fortes compétences sociales avec une participation sociale très active (premier ensemble) et serait capable d'interactions positives avec ses pairs, en ayant une grande facilité d'intégration. Nous pouvons donc dire que Férial a de **fortes compétences sociales**.

b. Les Facteurs Familiaux

- Le type d'**attachement** de Férial est **insécure désorganisé** d'après les résultats obtenus (à partir des Histoires à compléter et le dessin). Avec une tendance à dramatiser les évènements, Férial serait fortement Désorganisé.

➢ Concernant les tuteurs de résilience, les résultats obtenus (à partir du dessin et des entretiens semi-directifs) ne révèlent aucune personne dans l'entourage familial ou social de Férial pouvant avoir des liens particulièrement fort avec elle. Il n'apparait ainsi aucun tuteur de résilience dans son milieu proche, capable de la soutenir pour surmonter ses difficultés. Il n'y a **pas de tuteur de résilience** présent dans le milieu familial de Férial.

c. Les Facteurs Extra-Familiaux (ou sociaux)

➢ Concernant le soutien social, les données recueillis (à partir des entretiens semi-directifs avec son entourage proche, le dessin, les histoires à compléter, l'observation) révèlent que Férial ne bénéficie d'aucune aide sociale de la part de ses proches (pairs, enseignant, voisins, etc.). Avec peu de liens et de relations sociales, elle n'a donc **pas de soutien social** présent dans le milieu où elle évolue, qu'il soit extra ou intrafamilial, ni même pas scolaire.

➢ Concernant les représentations sociales nous **en révèlerons les résultats dans la discussion générale, l'analyse étant faite de manière globale à tous les cas**

Pour mieux faire le point sur les facteurs psychosociaux qui seraient en rapport avec la Non-Résilience chez Férial, nous proposons cette synthèse des résultats, selon que les hypothèses de l'étude soient vérifiées ou pas, comme suit :

La Non-Résilience chez Férial serait donc, en rapport avec l'absence de certains facteurs individuels, familiaux et extrafamiliaux, impliqués dans la mise en route du processus de résilience.

- **Pôle Individuel** nous avons pu remarquer l'absence, de certaines aptitudes chez Férial, qui seraient impliquées dans la capacité de résilience. Elle a une **intelligence très faible** et une **faible estime de Soi. Cependant,** elle a très **bonnes compétences sociales**. Ceci traduirait, que les deux premiers facteurs seraient impliqués dans le processus de résilience, chez Férial. En revanche les compétences sociales s'avèrent ne pas être l'un des éléments qui pourraient intervenir dans la dynamique résiliente.

- **Pôle Familial** nous avons pu découvrir que Férial a dans son milieu familial proche, des éléments défavorables au déclanchement du processus de résilience. Le fait d'avoir un **attachement** de type **insécure désorganisé** et l'**absence** de personnes pouvant être des **tuteurs de résilience,** Pourraient signifier que ces deux facteurs familiaux jouent un rôle important dans le processus de résilience chez elle.
- **Pôle Extrafamilial** nous **n'avons pu** retrouver chez Férial des éléments suggérant **une relation d'aide ou de soutien** dans son entourage microsocial (école, environnement social très proche). Ce qui suggère une relation étroite entre la présence de soutien social et la capacité résiliente.

Nous en déduisons que :

- Malgré que Férial ait de fortes compétences sociales, elle n'est pas résiliente. Ce qui traduit que la présence de ce facteur individuels n'implique pas forcément une résilience. En revanche, l'intelligence et l'Estime de Soi seraient des facteurs individuels intervenant dans ce processus.
- L'attachement Sécure et la présence de tuteur de résilience (négatifs chez Férial), s'avèrent être effectivement, deux facteurs familiaux importants dans le déclenchement du processus de résilience.
- Le soutien social, absent également chez Férial, serait un des facteurs microsociaux intervenant dans la dynamique résiliente.

6. Le cas Ghalia

6.1 Présentation du cas Ghalia

Ghalia est une petite fille de six ans et huit mois, elle a perdu sa mère à l'âge de presque cinq ans.

Etant la troisième et dernière fille, elle était née d'une grossesse qui s'est déroulée avec quelques soucis, au premier trimestre les signes sympathiques étaient exagérés, et au dernier trimestre la grossesse était menacée d'accouchement prématuré. Mais elle est arrivée à terme malgré les difficultés, et Ghalia a vu le jour en bonne santé avec un poids normal de deux kilos neuf cent. Elle s'est ensuite développée de manière harmonieuse sur le plan psychomoteur (Rampe à sept mois, marche à un an, sa première dent apparait à huit mois, et commence ses premiers mots dès neuf mois et demi), comme sur le plan staturo-pondéral (courbe normale). Elle a reçu tous ses vaccins à temps et était rarement malade.

Avant sa mort, la mère de Ghalia souffrait d'un asthme qui s'est compliqué et a causé sa mort. Elle a plus au moins pris conscience de la gravité sa maladie trois ans avant qu'elle ne l'emporte. Sa famille l'a accompagné et soutenue durant cette période, y compris ses enfants dont Ghalia. Cette dernière était la plus effondrée suite au décès de sa mère (selon des témoignages de sa famille et de son entourage proche entre autre l'école). Ghalia a du mal à surmonter cet évènement, en pleurant sans cesse, en parlant tout le temps de sa mère à son entourage, étant consciente de la gravité de sa maladie. Du haut de ces quatre ans et demi, elle était capable de faire pleurer les gens en évoquant la mémoire de sa mère.

Inconsolable tout le monde essayait de la réconforter mais elle a mis du temps, selon sa maitresse du préscolaire qui l'a accompagné un peu dans son deuil, à reprendre ses cours et à rejoindre sa classe, en refusant d'y pénétrer et restant pleurer dans le couloir pendant des heures. Cette relation qui semblait être fusionnelle avec sa mère, a rendu plus difficile le travail de deuil de Ghalia. Elle était pourtant bien entourée par sa famille : le père dont elle était très proche (ils dorment dans le même lit sa sœur cadette depuis le décès de leur mère) ; sa sœur ainée, âgée de seize ans, qui semble prendre le rôle de la mère en la maternant avec son autre jeune sœur Basma ; cette dernière avec qui elle semble être très complice (plus âgée qu'elle d'une année, elles vont dans la même école, jouent ensemble, et se partagent beaucoup de choses) ; sans oublier la grand-mère

paternelle qui vit avec eux depuis toujours et qui s'occupe également des deux petites. Cette famille qui parait assez unie (d'après les entretiens) traverse une situation financière un peu délicate, le père étant un modeste fermier et ne gagnant pas très bien sa vie. Ils vivent en montagne dans une modeste maison, avec des moyens très simples. Mais les entretiens avec Ghalia et son entourage, a révélé sa joie de vivre laissant percevoir un bonheur familial particulier. Ses liens avec sa famille sont très forts, elle parle d'eux avec beaucoup d'amour, surtout de son père, envers qui elle ressent beaucoup de tendresse (« …il me couvre le soir…je dors avec lui…on le met au milieu ma sœur et moi… »). A son tour le père est très veillant, il s'occupe particulièrement de ses deux petites filles depuis le décès de leur mère, il essayerait de combler son vide et de prendre un peu sa place (« Ghalia est très proche de moi…elle me considère comme sa mère…sa relation a changé avec moi depuis la mort de sa mère, elle est devenue plus proche… »). Il l'accompagne avec sa sœur et les ramène de l'école, les emmène déjeuner tous les jours, puisqu'elles ne rentrent pas à la maison du fait de l'éloignement, et malgré que son lieu de travail soit aussi loin de l'école. A la maison également, il s'en occupe malgré la présence de leur grand-mère et leur grande sœur.

En plus de la petite famille, Ghalia bénéficie aussi du soutien de sa famille étendue. Son oncle paternel et sa femme, qui habite à côté d'eux participe aux soins donnés aux filles et les aident au quotidien (« …la femme de mon oncle nous coiffe tous les jours, elle est gentille…ma cousine aide ma grande sœur dans la cuisine…on va souvent chez mon oncle si on besoin de quelque chose… »). Tout ceci témoigne bien du soutien dont bénéficie Ghalia et son milieu familial.

L'école représente également un lieu ressources à Ghalia. Etant une élève brillante, elle bénéficie du soutien et de l'intérêt de ses institutrices (celle du préscolaire et du primaire), ainsi que tout le personnel de l'école, sensible à son histoire et à son état lors de la perte de sa mère, ils ont tous essayé de lui tendre la main (« …je la prend dans mes bras pour la consoler quand elle pleure…l'important pour moi n'était pas qu'elle apprenne mais qu'elle passer cette période difficile…dès qu'elle me voit maintenant elle court vers moi »).

Ghalia, a un bon niveau scolaire, parmi les premiers de la classe, elle était douée d'une intelligence, d'un comportement correct en classe et d'un caractère doux et très apprécié. Elle était studieuse, appliquée et s'intéresse beaucoup en classe (hormis ses

débuts difficile en rapport avec le décès de sa mère). Elle ne fréquentait pas beaucoup de ses camarades puisqu'elle ne se sépare jamais de sa sœur en dehors de la classe (elles s'attendent l'une, l'autre dans la cours de récréation et à la sortie de l'école). Inséparables donc, Ghalia n'a pas eu le temps de se former des relations d'amitié avec ses pairs. Son milieu familial lui suffisait apparemment mais ne l'empêchait pas d'être très sociable et très facile de contact.

6.2 L'observation directe

Nous avons pu observer Ghalia (selon une grille préétablie) dans la cantine et à la sortie de l'école, du fait que cette école aussi ne prévoit pas de temps de récréation. Il était donc possible de l'observer au moment où elle allait se restaurer. Et puisqu'elle ne rentrait pas tous les midis, la période entre la séance du matin et celle de l'après-midi, et restait jouer dans la cours après s'être restaurée, il nous était possible de profiter de ces moments-là pour l'observer pendant son interaction avec ses pairs.

Ghalia est une petite fille très calme en apparence. Elle ne semble pas être très communicative avec ses petites camarades. Elle se met d'abord en rang, pour se diriger vers la cantine, se tenant par la main avec l'une de ses camarades, et ne parle que rarement avec elle. Les élèves sont accompagnés par leur institutrice, et une fois servis (un repas froid), ils partent chacun en direction de la sortie pour rentrer chez eux. Quelques-uns d'entre eux restent dans la cours (probablement les plus éloignés de l'école) jusqu'à l'après midi. Ghalia, attendait sa grande sœur sur un banc, celle-ci étant dans la même école qu'elle, et la dépassant d'une classe uniquement, elle était servie avec ses camarades, juste après la classe de Ghalia. Elles prennent le temps de prendre leurs repas ensemble en souriant et en discutant. Une fois terminé de manger, Ghalia joue avec sa sœur et deux autres petites filles. Elles se courent après, crient, rigolent, et a l'air d'être heureuses. Essoufflée, Ghalia s'assied sur le banc, elle est ensuite sollicitée par sa copine, mais refuse de continuer le jeu. Elle préfère discuter avec sa sœur avec qui elle se chamaille et ne s'empêche pas de la taquiner de temps à autre. Mais en ne s'en séparant pas quand-même.

D'autres éléments d'observations, à la sortie de l'école, ont reflétés son attitude de jeu presque exclusif et restreint à la compagnie de sa sœur. Avec très peu ou pas, d'initiatives envers ses camarades.

A partir de nos observations de ce cas, il nous a semblé que Ghalia adopte un comportement qui pourrait être classé (Selon la grille d'Emelie Chanoni et Denis Jacquet) dans la troisième catégorie, c'est-à-dire, celle du « Jeu Spectateur », puis elle passe à la sixième catégorie, celle du « Jeu Associatif ». On nous essayant de nous pencher sur son comportement lors du jeu, nous pouvant remarquer qu'il y a eu changement du degré de l'implication dans le jeu et qui était positif (CDI+), mais il faut retenir que ce changement est seulement effectué par rapport à une seule personne, qui soit sa sœur. De plus ce grand écart dans la catégorisation de ses comportements pourrait suggérer cette relation spéciale qu'elle entreprend avec sa sœur. Les quelques sollicitations qu'elle a effectuées, était parfois réussies et directes et parfois échouées. Plutôt verbale que non verbales, elle utilisait beaucoup plus les approches par la conversation que par l'expression corporelle. Mais arrivait, tout de même à créer des contacts réussis avec quelques-uns. Ce qui nous amène à les qualifier de sollicitations pouvant être adaptées.

L'activité ludique de Ghalia, révèle quelques compétences sociales, et l'inclus, malgré son désintérêt relatif au jeu collectif, dans le troisième ensemble, celui des enfants faiblement compétents socialement, et ayant une participation sociale rare. Mais ceci reste, très relatif, vue que sa capacité d'entrer en relation qui apparait faible avec certains, serait très développée en face d'autres, plus proches (sa sœur).

Nous pouvons ainsi considérer Ghalia comme une petite fille peu sociable, et qui soit capable d'interagir avec ses pairs de façon limitée, en ne participant à des jeux collectifs qu'en présence d'une figure sécurisante (sa sœur). Ses compétences sociales pourraient Cependant, être développées en prenant un peu plus d'assurance. Cette timidité ne pouvant l'empêcher pas d'appartenir à un groupe social et d'avoir des interactions avec ses pairs.

.

6.2 Les épreuves intellectuelles

Nous avons évalué le niveau intellectuel de Ghalia grâce à l'échelle de Wechsler (le WISC IV) et le test des cubes de Kohs, puis grâce à la cotation du meilleur personnage accompli dans le dessin de la famille.

a. Le WISC IV

Ghalia comme toujours était souriante, enthousiaste, mais a besoins d'être rassurée et encouragée. Très intéressée pas la diversité des subtests, elle a acceptée volontiers la passation de l'ensemble de l'épreuve. Durant le test, elle était concentrée, tout en faisant quelques commentaires. Son attitude était donc, très favorable à la situation de test. Et a manifesté beaucoup de regret à la fin de l'épreuve, voulant encore rester dans l'ambiance de jeu.

Nous avons fait passer les dix subtests essentiels à Ghalia, puis nous avons procédé au calcul des valeurs des différentes notes composites, tel que nous avons faits pour le cas précédent.

Ghalia a obtenu un Total de 84, ce qui désigne un « **QIT** » de **86**, traduisant un indice d'intelligence moyenne faible (entre 80-89). Ce résultat a été obtenu à partir de notes réparties comme suit :

- En **Compréhension Verbale**, il a obtenu la somme de **35,** calculée à partir des notes standard des subtests : des Similitudes (9), du Vocabulaire (8) et de la Compréhension (18). Ce qui lui vaut une note composite de **110** (l'indice d'intelligence de la CV).
- En **Raisonnement perceptif**, il a obtenu la somme de **17,** calculée à partir des notes standard des subtests : des Cubes (6), de l'Identification de concepts (8) et de la Matrice (3). Ce qui lui vaut une note composite de **73** (l'indice d'intelligence de la RP).
- En **Mémoire de Travail**, il a obtenu la somme de **17,** calculée à partir des notes standard des subtests : de la Mémoire des chiffres (7) et de la Séquence Lettres-Chiffres (10). Ce qui lui vaut une note composite de **91** (l'indice d'intelligence de la MT).

➢ En **Vitesse de Traitement**, elle a obtenu la somme de **15,** calculée à partir des notes standard des subtests : du Code (6) et des Symboles (9). Ce qui lui vaut une note composite de **86** (l'indice d'intelligence de la VT).

Sachant que ces résultats ne seront pris en considération qu'avec les deux autres investigations (Les cubes de Kohs et le dessin de la Famille), ils traduisent une intelligence moyenne faible de Ghalia. Elle serait plus performante sur le plan de la compréhension verbale (en compréhension), ayant une intelligence moyenne forte. Sa Mémoire de Travail serait moyennement performante (notamment pour la Séquence Lettres-Chiffres), et sa Vitesse de Traitement des informations serait faiblement moyenne. En ce qui concerne le Raisonnement perceptif, elle a obtenu le résultat le plus faible la classant parmi ceux qui a une intelligence limite (plus marquée pour la Matrice).

b. Le test des cubes de Kohs

Lors de la passation, Ghalia était autant enthousiaste que pour l'échelle de Wechsler et a pu facilement comprendre la consigne. Elle a adopté une attitude très favorable ne voulant plus s'arrêter (malgré qu'il y ait indication à cela). Ghalia a tout le temps besoins d'être rassuré et demandait toujours si elle a bien fait.

Ghalia a essayé d'effectuer onze figures (arrêt après cinq échecs des figures à 09 cubes), mais ne réussit que quatre d'entre elles. Après avoir noté les constructions selon le temps prévu pour les effectuer, nous avons pu calculer les points accordés à chaque essai, puis transformer la note obtenue en âge mental. Ghalia a obtenu la note de 13 ce qui correspond à l'âge de sept ans, et donc un « **QI** » de **93** (en le calculant par rapport à son âge réel). Cela traduit une intelligence moyenne (entre 90-110).

c. Le Niveau graphique du personnage le mieux réussi

Dans le dessin de la Famille effectué par Ghalia, nous avons repéré d'abord le personnage le mieux accompli, et qui était celui de sa sœur aînée (Annexe N°10), puis nous avons procédé à sa cotation (selon la grille de cotation de P-G. Weil).

Ainsi nous avons obtenu un âge mental de **10 ans**, ce qui induit un « QI » de **128**, on le calculant selon son âge réel.

Les résultats obtenus à partir de l'échelle de Wechsler, le test des cubes de Kohs, et le dessin de la Famille, sont différents, néanmoins ils sont tous supérieurs à 70. Ghalia est une intelligence donc normale.

6.4 L'inventaire de Coopersmith de l'Estime de Soi

Nous avons évalué l'Estime de Soi de Ghalia grâce au test de Coopersmith. La forme scolaire comporte des items, au nombre de 58, aux quels Ghalia a accepté de répondre en totalité (Soit par « me ressemble », soit par « me ressemble pas »). Pendant la passation Ghalia a adopté un comportement coopératif, et semblait prendre du plaisir à le faire (souriante et joyeuse). L'échelle de Mensonge que comporte l'inventaire, a tout de même mis en évidence des réponses défensives à l'égard du test de l'ordre de 87,5% (7/8 réponses).

Elle a obtenu un score total de 32/50, ce qui représente **64 %** de réponse positives. Cela traduit une **Estime de Soi positive**, de manière globale, répartie selon les différents aspects comme suit :

- A L'échelle de **l'Estime de Soi Générale**, Ghalia a obtenu un score de 16/26, ce qui représente **61,53%** de réponses positives. Cela traduit une Estime de Soi Générale **Positive**.
- A L'échelle de **l'Estime de Soi Sociale**, Ghalia a obtenu un score de 05/08, ce qui représente **62,50%** de réponses positives. Cela traduit une Estime de Soi Sociale **Positive**.
- A L'échelle de **l'Estime de Soi Familiale**, Ghalia a obtenu un score de 08/08, ce qui représente **100%** de réponses positives. Cela traduit une Estime de Soi Familiale **très Positive**.
- A L'échelle de **l'Estime de Soi Scolaire**, Ghalia a obtenu un score de 03/08, ce qui représente **37,50%** des réponses positives. Cela traduit une Estime de Soi Scolaire **Négative**.

Ces résultats, témoignent d'une Estime de Soi positive, avec une valeur près de la moyenne. Les différents aspects de son Estime de Soi, nous renseignent sur une variabilité dans sa perception de son image selon le domaine. On pourrait remarquer une nette Estime de Soi positive, sur le plan Familial.

Ce score très élevé (100%) de l'Estime de Soi Familiale suggèrerait des relations très favorables à la construction d'une image positive d'elle-même au sein de sa famille. Cependant, l'Estime de Soi Scolaire ne semble pas être aussi valorisante, elle est plutôt négative traduisant des sentiments de non compétences et d'inefficacité dans le domaine scolaire.

Ghalia évoluerait dans un milieu qui contribuerait à sa bonne Estime de Soi Familiale plus que d'autres aspects du reflet de l'image de Soi dans d'autres domaines, où elle se sentirait moins valorisée.

6.5 Le dessin de la famille

Ghalia était impatientée à l'idée de dessiner. Souriante et joyeuse, elle était très à l'aise pendant l'épreuve du dessin. Elle a beaucoup parlé pendant l'exécution de la tâche, faisait quelques commentaires et posait des questions avec beaucoup de spontanéité. Dès le début, elle était très concentrée, appliquée dans ce qu'elle fait, et a l'air de vouloir bien faire pour plaire. Ghalia s'est adaptée facilement à la situation de test et a était très coopérative. Elle prenait le temps de choisir ses couleurs et à accomplir les différents détails en levant la tête de temps à autre et en souriant. Elle ne montrait pas d'anxiété spécifique mais semblait avoir quelques petites difficultés liées au dessin des détails, car malgré la joie que se faisait Ghalia pour dessiner, elle ne montrait pas beaucoup d'assurance, ceci était révélée par ses commentaires qui exprimaient quelques hésitations et un manque de confiance en ce qu'elle réalisait : « …oups, j'ai fait une erreur… », « …oh! J'ai oublié ce que je devais colorier… », « …je suis petite, je ne sais pas dessiner… ». Elle a également répondu aux questions dirigées avec une grande spontanéité et facilité, sans prendre le temps pour réfléchir.

Ghalia a dessiné cinq personnages : sa sœur ainée, son père, sa grand-mère paternelle, sa sœur Basma ensuite et en dernier, elle (L'ordre utilisé pour le dessin des personnages et le même que celui-ci). Les personnages dessinés correspondent à la famille réelle vivant ensemble sous le même toit depuis le décès de leur mère. On note aussi que le personnage qui la représente a été omis au début et rajouté à la fin du dessin en dessous des autres personnages.

Le dessin de famille de Ghalia était situé au centre de la feuille, en haut (sauf son personnage rajouté, qui été situé en bas au centre). Cet emplacement du dessin est considéré par nombre d'auteurs comme normal (Kim Chi, Machover, Abraham, et bien d'autres, cité par C Jourdan-Ionescu et J Lachance, 2008, p-p 74-75). La localisation du dessin au centre de la page selon Kim Chi, est importante car il correspond au lieu de la projection du moi. Il avance également qu'il est généralement décalé vers le haut, ce qui coïncide avec le dessin de Ghalia, et à gauche. Nous pouvons considérer donc que le positionnement de son dessin à cet emplacement, nous renseigner sur sa construction intérieure et ses interaction avec le monde extérieur.

Nous avons relevé aussi que l'emplacement vers le haut était plutôt un allongement des personnages vers le haut de la feuille. Cette situation selon Reynolds, peut indiquer de l'anxiété et de l'angoisse diffuse.

Les personnages étaient de taille proportionnelle à l'espace, et sans grande différence pour l'ensemble, hormis le personnage de Ghalia qui était dessiné petit par rapport aux autres. Généralement, si un personnage dessiné petit, il évoque une dévalorisation de celui-ci, selon Porot. Il renvoie également à une anxiété et une timidité ainsi que replis sur soi. Royer également a parlé de la petitesse d'un personnage qui évoque selon lui, la timidité et la crainte. Par ailleurs, nous ne pouvions considérer cet aspect du dessin de Ghalia sans prendre en considération l'espace insuffisant qui lui restait pour accomplir son personnage, après l'avoir oublier. Le tracé de Ghalia reflétait un comportement contrôlé (selon Alschuler et Hattwick) ainsi qu'un bon fonctionnement (selon Kim Chi) du fait qu'elle ait dessiné des lignes directes et maîtrisées. De plus il apparait, d'après son tracé appuyé, qu'elle pourrait être énergique, sûre d'elle et agressive (selon Aubin). Par ailleurs Kim Chi, mentionne que la pression du trait évoque une tension intérieure. Quant à Burns, il indique que le tracé appuyé dénote une personnalité forte, ambitieuse qui peut être agressive et impulsive. La présence également de stries dans son dessin, est révélatrice selon Aubin, d'une anxiété. Ghalia serait mécontente d'elle-même et se sent inapte, et ce à travers son geste répété d'effacement, selon Royer. Tandis que Reynolds suggère que le gommage indique l'ambivalence, le conflit ou encore la compulsivité et l'insécurité.

Généralement, nous pouvons constater que le dessin de Ghalia est assez riche du point de vue niveau d'achèvement, le nombre de détails, l'utilisation de plusieurs couleurs et le raffinement.

Les personnages ont été exécutés côte-à-côte, soulignant la proximité affective entre eux, excepté son personnage qui était localisé en bas du personnage du père, signant probablement, une effectivité dirigée vers lui et recherchant une certaine rassurance spécialement auprès de ce membre de famille. Cette hypothèse pourrait être appuyée par le fait qu'elle ait choisi son père comme la personne qu'elle aime le plus, « …papa je l'aime plus que tout au monde… ».

Chaque personnage a été accompli d'une façon particulière, sans reproduire les détails chez les uns et les autres. Les bras par exemple, étaient dessinés différemment chez les personnages. Ils sont ouverts et tendus, chez la sœur aînée, le père et la sœur Basma, et rabattus sur le buste (inclus dans le tronc), chez Ghalia et sa grand-mère. Ceci peut révéler selon Anderson et Anderson, une tension vers l'entourage pour le premier cas et une faiblesse d'énergie et une non-orientation vers l'entourage, pour le deuxième. Par contre les membres inférieurs étaient pareillement dessinés, couverts par les vêtements ne laissant apparaitre qu'une petite partie des jambes et les pieds.

Mais en générale, ils avaient une posture ferme et solide, ce qui signifie pour Royer, l'équilibre et l'assurance.

Ghalia a utilisé une large palette de couleurs, ce qui signifie priorité des émotions. Globalement nous avons constaté l'utilisation de tonalités vives, ce qui a une connotation aérienne exprimant une joie de vivre et un dynamisme marqué ainsi qu'une affectivité assez riche et intense envers les membres de sa famille et l'environnement extérieur. Cependant le choix des couleurs était différent pour colorier chaque personnage. Elle a utilisé le violet pour le personnage du père, ce qui symbolise selon Royer, le deuil et la tristesse. De plus elle l'a colorié de la même couleur qu'elle-même, cette action dénote selon Van Krevelen, une identification chaleureuse au père, ce qui rejoint tout à fait notre hypothèse d'attachement particulier au père. La sœur aînée a été laissée sans coloriage, hormis pour les cheveux où elle a choisi la couleur jaune, symbolisant la gaité et la sagesse, et la ceinture coloriée d'un peu rouge, symbolisant l'amour, la passion, le dynamisme et l'agressivité, ainsi que d'une pointe de vert symbolisant l'espoir et la renaissance, ou encore la colère et l'amertume. L'autre sœur, a pour colories le jaune aux

cheveux et l'orange pour les vêtements, ce qui suggère en général, la gaité, la joie et le dynamisme. Quant au personnage représentant la grand-mère, elle a choisi le bleu pour le tronc et le vert pour le bas des vêtements. Le bleu symbolisant la tendresse et la douceur peut être révélateur du rôle de la grand-mère perçu par Ghalia.

Ces différences de couleurs pour chaque membre de sa famille, nous laisseraient supposer l'existence de différentes émotions ressenties envers chacun. Tout cela est en faveur d'un dynamisme apparent et d'une joie de vivre, si l'on prend en considération l'expression générale des visages des personnages en compte, celle-ci manifestée par des sourires affichés et des regards joyeux pour tous, sauf pour la sœur aînée, où la bouche a été omise et les yeux avaient été repris.

Ghalia a pris le soin de dessiner des détails à chaque personnage en suivant un certain ordre. Selon Kim Chi ceci a une fonction d'enrichissement pour le dessin et témoigne d'un bon fonctionnement. Elle a attaché de l'importance aux cheveux qu'elle a coiffés avec soin, en changeant de coiffure pour chacun des personnages féminins, ceci est normal pour une fille qui a des besoins sensuels. Et le fait qu'elle ait différentié les personnages féminin du personnage masculin, le père, témoigne de sa capacité d'identification sexuelle. La tête dessinée avec minutie traduit selon Anderson et Anderson, des aspirations intellectuelles, de la volonté et de l'imagination. La position de celle du personnage qui la représente est légèrement tournée de profil, ceci est un signe de maturité intellectuelle pour Royer. Aussi faut-il remarqué qu'à la différence des autres personnages, le sien comportait de grands yeux, bien faits, arrondis, reflétant du bonheur, mais aussi de la curiosité (selon Anderson et Anderson). Ceci (un regard qui attire l'attention) pourrait également être mis, selon Kos et Biermann, sur le compte d'une identification encore fragile. Autres détails pouvant être analysés, le cou qui était dessiné cour et épais, ce qui suggère selon Royer, une personnalité renfrognée et primaire. Les bras qui sont assez court et près du corps, désignant, selon Burns et Kaufmann, le manque d'ambition et l'absence de volonté. Ces membres qui symbolisent le contact avec l'entourage et la maîtrise de l'environnement, dessinés pliés et très court (personnage de Ghalia et de sa grand-mère), peut suggérer une dépression, selon Machover, ou une réticence dans les rapports avec le monde extérieur. Marqué également (à travers le dessin vague des mains), de manque d'assurance dans les contacts sociaux, selon Aubin.

Les jambes dessinées par Ghalia étaient courtes, n'apparaissant qu'en bas des vêtements. Ceci traduit pour Royer, un manque de dynamisme et une passivité.

Les robes dessinées par Ghalia avaient pour rôle la protection du corps, selon Royer, elle a une valeur narcissique importante. Son vêtement à elle, couvrait particulièrement le haute du corps, ceci reflète l'affectivité du sujet.

Quant aux chaussures (à talons), elles ont un sens phallique selon Royer, mais là, elles peuvent être le signe de coquetterie et de narcissisme, surtout en présence d'autres détails accessoires tel que la ceinture de la sœur aînée, les robes des personnages féminins et d'autres décors (fleurs et cœur comme motifs décoratifs des habilles).

L'analyse détaillée du dessin de Ghalia révèle plusieurs éléments très divers et parfois contrastés. Si l'on prend en considération ses évocations pendant la séquence verbale, nous pouvons remarquer la valorisation de certains personnages et la dévalorisation d'autres.

La sœur aînée a été valorisée, si on prend en considération le fait qu'elle soit dessinée la première (selon Corman), avec de la minutie dans les détails et ayant une assez grande taille. Sans oublier le fait que Ghalia l'a désignée comme étant la plus gentille, « …la plus gentille c'est Chahinez…elle me coiffe, nous fait à manger quelques fois…elle ne frappe pas… ». Néanmoins, ce personnage a été très peu colorié par rapport à l'ensemble, ce contraste (valorisé/dévalorisé), peut signifier, selon Porot, une ambivalence affective.

Le deuxième personnage pouvant être considéré comme valorisé, est celui du père. Exécuté en deuxième position, le père occupait une taille considérable, était à proximité du personnage de Ghalia, colorié avec la même couleur, et choisi par elle, comme la personne la plus aimée (« je l'aime plus que tout »).

La dévalorisation signe d'une réalité douloureuse et inacceptable, s'est révélée à travers son personnage. Presque omise et rajouté en dernier, dessiner en bas, petite et en dessous des autres personnages, selon Corman, Ghalia se dévalorise. Porot également, suggère la dévalorisation d'un personnage à travers la mise en marge et l'oubli, ou encore la petite taille. Ceci ne viens que renforcer, la souffrance apparente de Ghalia suite au décès de sa mère et dont elle parle ouvertement et spontanément (« …je suis la plus triste pacque j'ai perdu ma mère… »).

Cependant il apparait que Ghalia a une bonne représentation identificatoire. D'abord par le fait de dessiner le personnage de sa sœur aînée, qui est du même sexe, et qui indique selon Davido, une identification normale. Elle s'est également identifiée à son personnage à la fin de son dessin, ce qui est selon Corman, une identification de réalité (cheveux blond et long et de grands yeux).

La différentiation des sexes était bien définie dans son dessin (cheveux, accessoires, vêtements, etc.) renseignant ainsi d'une bonne identification sexuelle, et qui selon Abraham, est plutôt un signe d'intégration de la personnalité. Seule remarque que nous pourrions faire au sujet d'habiller le personnage du père avec une robe de couleur rose, peut laisser suggérer une projection d'une certaine féminité du père lié à une relation de maternage, se trouvant comme substitut, jouant le rôle de la mère (inversion des rôles suggérée par Corman).

Ghalia a un bon fonctionnement du moi qui s'adapte bien, avec bonne perception de la réalité. En définissant chaque personnage avec ses particularités, non seulement liées à l'affectivité personnelle mais également à la réalité (Rôle de chacun), elle dénote un bon niveau d'accomplissement du son dessin traduisant des capacités intellectuelles et de l'affectivité. Sa personnalité est plutôt sensorielle, dynamique et chaleureuse. Elle possède un surmoi assez efficace, en se culpabilisant pour avoir dit que sa grand-mère est ennuyeuse et pas gentille (« …elle parle beaucoup, …elle m'énerve… », « …elle n'est pas très gentille… », « …je ne l'aime pas, mais non, je l'aime quand-même… la pauvre…je plaisante… »).

Il apparait de l'anxiété et un manque d'assurance, liés à son deuil de sa mère, mais sa maturité affective lui permet en dépit de cela d'essayer d'extérioriser ses angoisses à travers le dessin ou la parole (elle fait souvent allusion à l'absence de sa mère)

Les relations familiales de Ghalia semblent être révélatrices de liens multiples d'attachement (proximité, détails, expressions, etc.), à la sœur ainée à la grand-mère, mais un attachement particulier au père est percevable. L'impression qui règne, en générale, est celle d'une famille assez rapprochée, joyeuse et très affective. Malgré qu'elle se soit représentée à l'écart des membres de la famille, nous ne pouvons envisager cet aspect, puisque pris dans le contexte général, il perd sa signification graphique isolée (manque d'espace, le jeune âge, l'ordre dans la famille, et surtout les évocations du sujet

qui ne peuvent être écartées). La proximité de tous les personnages, localisés au centre, peut aussi renseigner, selon Reynolds, sur leur soutien affectif respectif.

A ce titre Ghalia, pourrait puiser dans son environnement familial proche plus d'un tuteur de résilience, et cette stabilité que lui confère sa famille, joue un rôle important dans la sécurité de ses liens d'attachements.

6.6 L'évaluation du type d'attachement

L'évaluation des représentations d'attachement de Ghalia été faite grâce au codage de ses narratifs (les comptes à compléter de R. Miljkovitch et al.).

Nous avons d'abord, procédé par l'obtention de l'autorisation de son père, étant son tuteur, ainsi que celui du directeur de l'établissement, avant de pouvoir la filmer au sein de l'école. Nous leur avons expliqué l'intérêt de cette procédure, la manière dont nous allons l'effectuer et la possibilité pour eux d'assister avec nous durant l'épreuve, mais sans intervenir. Le père a été favorable à l'enregistrement vidéo de Ghalia, et le directeur nous apporté son aide en nous consacrant une salle où nous pouvions nous entretenir avec elle et faire notre enregistrement.

Ghalia était très favorable à la passation du test, le fait d'être filmée a beaucoup suscité son intérêt. Toujours joviale et souriante, elle était contente de pouvoir jouer avec les poupées. Et pareillement qu'au deux autres cas féminins, elle voulait à tout prix reprendre les figurines avec elle à la fin de l'épreuve. Son langage était fluide, mais a besoin quelques fois d'être d'encourager. Son expression narrative était plus scénique que verbale, elle se levait souvent pour manipulait les figurines (les faisait marcher, mimer leurs gestes, etc.), elle était active pendant la tâche et semblait prendre plaisir à cela.

Nous avons suivi les mêmes procédures pour le codage « CCH » de Ghalia, que pour les autres cas (Il a concerné les cinq histoires à compléter, dans leur ensemble, mais également chaque histoire à part). Tout d'abord nous présentons l'analyse qualitative de contenu des histoires unes par unes (selon Gabriele Gloger-Tippelt et al, Histoires à compléter, traduction du Manuel. SIEYE, 1999).

Dans l'histoire du « Sirop renversé », Ghalia installa soigneusement, toutes les figurines représentant la famille, autour de la table, puis a commencé à décrire la scène du diner en mimant tous les gestes des personnages. Après l'incident du sirop renversé,

elle raconte que la fille s'est levée et a tout nettoyé, la table et le parterre puis a repris sa place pour continuait son repas. Elle évoque également qu'elle ait demandé des excuses en expliquant à sa famille qu'elle n'a pas fait exprès, et tout le monde lui pardonne. Cette version proposée par Ghalia, semble représenter une construction cohérente des narratifs, suivant des faits logiques. La notion de ravoir du sirop n'a pas été évoquée, mais d'autres éléments tel que l'absence de violence, de punition, de reproches, d'exclusion et de désobéissance, ainsi que les éléments en rapport avec son comportement général, révèlent bien le type d'attachement Sécure de Ghalia.

Dans l'histoire de « la Sortie dans le parc », Ghalia a reconnu le thème négatif de l'histoire (la fille ne tombe pas du rocher) aussitôt que l'amorce était lancée. Elle raconte que la fille était montée sur le rocher puis tombe, se blesse au bras et reste parterre, jusqu'à ce que sa famille (son père, sa mère et sa sœur) vienne l'aider. Ils la soignent puis rentrent ensemble à la maison. Nous pouvons remarquer que l'histoire de Ghalia a proposé une résolution au thème négatifs, le personnage de la fille a reçue des soins immédiat, a était consolé et de nouveau la famille été réunie en rentrant ensemble. Ces éléments seraient en faveur d'un attachement Sécure.

Dans l'histoire du « Monstre sous le lit », Ghalia semblait s'intéressé au thème que comporte cette histoire au point de le vivre. Ses gestes et ses manipulations, étaient accompagnés de mimiques du visage et du corps, exprimant son implication affective dans les évènements du récit. Elle a tout de suite poursuivi l'histoire comme si elle connaissait les faits. Elle était donc concentrée sur la tâche demandée. Elle raconte que la fille a très peur de l'existence du monstre sous son lit, elle appela donc sa mère qui la rejoint et confirma l'absence de tout monstre et elle repart dormir, la fille réentend le bruit, et là elle ne trouve personne réveillé, alors elle retourne dans sa chambre et essaye de chercher le monstre, dans l'armoire, sous le lit derrière la porte, etc. tous ces gestes et actes de la figurine ont été bien mimés par Ghalia (elle regarde, elle-même sous le lit, elle se penche, elle se lève, etc.) en se confondant complètement avec le personnage. Puis rajoute quelques faits qui s'éloignent un peu du thème, elle raconte qu'au matin, la fille se lève et sa sœur la rejoint, elles jouent ensemble, puis vont réveiller leur père pour prendre le petit déjeuné. Elle manipule ainsi toutes figurine et prend le temps de mimer tous les gestes. Nous pouvons remarquer que dans cette histoire, il y a eu quand même négation par les parents de la présence du monstre et absence de réconfort de l'enfant.

Nous retenons également le fait que, qu'elle ait rallongé le récit avec une fin peu clair et banale. Il y'a donc des éléments qui exprimeraient une Hyperactivation. Elle a à ce titre un attachement insécure ambivalent.

Dans l'histoire du « Départ-Séparation », Ghalia n'a pas exprimé beaucoup de narratifs et n'était pas aussi enthousiaste que dans les séquences précédentes. Au début de l'histoire elle passe outre la scène de séparation, n'exprimant aucun narratifs se rapportant aux moments du départ des parents. Les enfants et la grand-mère sont déplacés directement à une autre scène, où ils partagent leur repas, puis vont dormir. La grand-mère raconte une histoire aux enfants jusqu'à ce qu'ils s'endorment. Ghalia essaye de faire revenir les parents en disant qu'au petit matin les parents reviennent, mais quand on la reprend, elle révoque les mêmes scènes où les enfants et la grand-mère mange ensemble puis font la sieste. Il est très clair selon les narratifs de Ghalia qu'elle essaye de tente d'éviter la charge émotionnelle induite par le jeu de séparation en décrivant des scripts normaux (manger, dormit, etc.) d'un côté, et d'un autre côté, elle essaye de faire « comme si rien ne c'était passé », et tente de faire réapparaitre les parents dans le jeu. Ainsi nous pouvons dire que Ghalia a manifesté une Désactivation suggérant, un attachement insécure évitant.

Dans l'histoire du « Retour-Réunion », Ghalia semble réagir de la même façon pour les retrouvailles que pour la séparation. Au moment du retour des parents, elle raconte que les enfants se sont dirigés vers la voiture pour les accueillir mais aucun contact qu'il verbal où physique. Les parents descendent de la voiture et vont dans leur chambre, puis décrit la famille qui prend le repas ensemble, les enfants qui vont se coucher tout de suite après, et les parents qui restent devant la télévision veiller. Ces éléments signent une Désactivation relative à un évitement de perception des émotions lié aux retrouvailles. Ainsi qu'à l'achèvement de l'histoire par une fin digresse et non pertinente. Cependant la fluidité de son langage, sa concentration, le jeu et la manipulation aisée des figurines, l'évocation de joie au retour des parents (sans salutations), et la réunion de toute la famille qui reste en bonne santé, peuvent également révéler des éléments d'un attachement Sécure. Nous pouvons ainsi suggérer en se référant à l'aspect global que Ghalia a un attachement insécure évitant.

Au terme de cette analyse détaillée du déroulement de chaque récit, nous pouvons dire que Ghalia a montré des éléments différents pouvant suggérer des investigations différentes, mais de manière générale, elle arrive toutefois, à se classer dans la catégorie d'un attachement Sécure, avec des éléments pouvant indiquer une attitude de Désactivation et d'Evitement.

Par ailleurs, l'analyse quantitative (selon le « CCH » de Miljkovitch et al; méthode décrite dans le chapitre précédent), révèle les résultats suivant (Annexe N° 10 : Résultats de l'analyse quantitative des contenus des représentations du type d'attachement après le CCH) :

- Elle a obtenu un score de **58,24** du prototype de Sécurité. Traduisant un résultat **Positif** et donc un attachement **Sécure.**
- Elle a obtenu un score de **40,79** du prototype de désactivation. Traduisant un résultat **Négative.**
- Elle a obtenu un score de **55,23** du prototype de l'Hyperactivation. Traduisant un résultat.
- Elle a obtenu un score de **52,19** dans la catégorie du prototype de Désorganisation. Traduisant un résultat **Positif.**

Les résultats obtenus dans les catégories B, C et D se rapprochent dans leurs valeurs positives. Néanmoins c'est le prototype de sécurité qui détient le score le plus élevé, serait le modèle dominant, ceci dit, nous suggérant que Ghalia a un attachement de type Sécure, avec

L'analyse quantitative de la forme en sept échelles (Annexe N° 10 : Résultats de l'analyse quantitative des contenus des représentations du type d'attachement après le CCH), révèle les résultats suivants (en Scores T) :

- Elle a obtenu 58,60 en **Collaboration**, ce résultat est **Positif**, ce qui traduit sa capacité à collaborer dans l'activité proposée, à avoir une attention particulière sur les thèmes que comporte l'épreuve narrative, et à compléter facilement les débuts d'histoires.
- Elle a obtenu un indice de 38,51 en **Représentation de soutien parental**, ce faible score traduit l'absence de soutien parental et de l'image d'une indisponibilité de leur part à la protéger et la réconforter face à un évènement négatif.

- Elle a obtenu un indice de 58,00 en **Narratifs positifs**, ce qui révèle la tonalité plutôt positive de ses narratifs. Où elle exprime rarement un fait étrange ou dramatique.
- Elle a obtenu un indice de 51,62 en **Expression d'affects appropriés**, ce qui évoque sa spontanéité dans l'expression d'émotions appropriées symbolisées par le jeu.
- Elle a obtenu un indice de 40,79 en **Réaction à la séparation,** ce qui traduit sa disposition à accepter plus au moins la séparation d'avec les parents.
- Elle a obtenu un indice de 20,00 en **Distance Symbolique**, ce qui traduit son incapacité apparente, à se maintenir à distance des affects et des actions lors du jeu. Et de ne pas pouvoir se distinguer par rapport aux personnages de l'histoire
- Elle a obtenu un indice de 39,20 en **Faible compétence narrative**, ce qui se traduit donc, par une compétence à construire des narratifs cohérents et structurés. Et à pouvoir trouver des résolutions aux thèmes négatifs proposés.

Cette description du narratif de Ghalia sous ses sept aspects décrits par (Miljkovitch et Pierre humbert), témoigne de sa bonne collaboration et de son intérêt porté à l'épreuve. Par contre l'expression de ces narratifs a révélé une représentation négative du soutien parental, ce qui peut signifier une insécurité et une insensibilité perçues à l'égard des parents. On a pu également enregistrer la tonalité positive de ses narratifs et sa capacité à exprimer des affects appropriés symbolisés par le jeu. Sa réaction à la séparation-réunion, était acceptable mais elle n'arrivait pas à maintenir une distance symbolique entre elle-même et les personnages évoqués dans le test. Mais elle a une certaine compétence narrative représentée à travers son comportement très actifs dans la production des narratifs à partir d'amorces d'histoires et sa manière très cohérente et intelligible à proposer des solutions.

Finalement, nous pouvons désigner Ghalia comme un enfant Sécure, qui s'engage aisément dans l'activité ludique et narrative. Capable d'élaborer des histoires à partir d'amorces et d'en poursuivre le thème et trouver la résolution correspondante à l'évènement négatif. Cependant, sa capacité à s'éloigner des figures parentale et d'en établir les retrouvailles reste assez limitée. Cela n'empêche pas sa capacité à établir des stratégies pour retrouver la sécurité.

6.7 La Discussion des critères de résilience Ghalia

Au terme de l'analyse détaillée de l'ensemble des résultats, concernant l'exploration des différents aspects individuels, familiaux et sociaux de Ghalia, nous pouvons discuter à présent les critères liés à sa capacité résiliente, et qui ont été précédemment précisés.

a. Concernant les affections psychologiques, psychiatriques ou somatiques

Selon son dossier médical, Ghalia ne souffre pas d'affections psychologiques, ni d'affections psychiatriques.

Concernant les affections somatiques, Ghalia ne souffre d'aucun problème de santé. Elle a en un développement harmonieux tout au long de sa croissance. Elle tombait rarement malade (rien que les affections courantes d'enfants), et son développement psychomoteur, ainsi que son développement staturo-pondéral étaient normaux.

➢ Nous pouvons ainsi dire que Ghalia ne présente pas d'affections psychologiques, psychiatriques ou somatiques durables.

b. Concernant les conduites ou comportements déviants

D'après les témoignages des proches de Ghalia (dans la famille et à l'école), elle serait une petite fille, gentille, très sociable, joviale et facile à vivre avec une légère timidité. Elle n'a pas de problème relationnel avec les membres de sa famille, ni avec son institutrice, ni avec ses pairs. Elle n'a aucun comportement, de type à attirer les ennuis, ni dans le milieu familial, ni dans le milieu scolaire. Elle serait plutôt une fille très appréciée par tous. D'après le personnel de l'école, c'est une fille très affectueuse, très respectueuse.

➢ Nous pouvons donc dire que Ghalia ne présente aucun comportement déviant pouvant nuire aux autres ou mettre sa vie en danger.

c. Concernant les résultats scolaires

Ghalia est en première année primaire, ce qui correspond à son âge. D'après son dossier scolaire, elle a obtenu de bons résultats et a réussi ses examens durant l'année scolaire sans difficultés. Elle passe ainsi en deuxième année avec une bonne moyenne (7,38 /10). D'après son institutrice, Ghalia est très bonne élève, studieuse, s'intéresse beaucoup en classe et a des capacités à progresser (M de 07,12 /10 dans deuxième trimestre et de 07,65 /10 dans troisième trimestre).

- Nous pouvons dire que Ghalia serait capable de suivre des enseignements au même titre que des enfants de son âge, sans présenter des difficultés d'apprentissage.

d. Concernant les compétences spécifiques

D'après les données recueillies à partir des entretiens avec son entourage de (tuteur, enseignante, pairs), Ghalia ne pratique pas d'activité extra-scolaire. Et n'a donc pas de compétence spécifique à noter. Ou qui n'a pas encore été découverte.

- Nous pouvons dire que Ghalia n'a pas de talent ou de compétence particulière.

C'est donc en se basant sur les trois premiers critères que nous pouvons qualifier **Ghalia** d'enfant **«** résiliente **»**. C'est une fille qui ne souffre pas d'affection psychologique, psychiatrique ou somatique. Elle ne présente pas de comportements à problème, et ne se met pas en danger elle-même ou met les autres par quelconque pratique. Elle est capable de passage scolaire régulier et successif aux années ultérieures (en ayant un bon niveau).

6.8 La Discussion des facteurs psychosociaux intervenant dans le processus de résilience chez Ghalia

La discussion des critères précédents nous a amené à déduire que Ghalia est « résiliente ». Nous allons à présent rechercher les facteurs psychosociaux qui ont induit ce processus chez lui. Pour ce faire, nous allons discuter les résultats obtenus selon les hypothèses opérationnelles émises (proposées dans le chapitre quatrième).

Tout d'abord nous commençant par le premier plan :

a. Les Facteurs Individuels

- Concernant les facultés intellectuelles de Ghalia, les résultats obtenus (à partir du WISC VI, du test des cubes de Kohs, ainsi que le dessin) ont révélés une **intelligence normale (**avec un QI de 86 au Wisc, de 93 au cubes de Kohs et de 128 au dessin) elle donc supérieure à 70.
- Concernant l'Estime de Soi, les résultats obtenus (à partir de l'inventaire de Coopersmith, mais aussi à travers le dessin) ont révélés une **Estime de Soi Positive** de Ghalia.
- Concernant les compétences sociales, les résultats obtenus à partir de l'observation directe et les entretiens semi-directifs avec les membres de son entourage proche, ont révélés que Ghalia était modérément capable d'établir des relations positives avec ses pairs tout en ayant des capacités limitées d'interaction avec le groupe, et sa participation sociale est faible (troisième ensemble). Nous pouvons donc dire que Ghalia a **faibles compétences sociales**.

b. Les Facteurs Familiaux

- Concernant L'attachement, les résultats obtenus (à partir des Histoires à compléter et le dessin) ont révélé que Ghalia a un **attachement**.
- Concernant les tuteurs de résilience, les résultats obtenus (à partir du dessin et des entretiens semi-directifs) révèlent que Ghalia a plusieurs tuteurs de résilience présents dans son milieu familial. Son père, est désigné comme la figure d'attachement principale. Sa sœur aînée, étant désignée comme figure identificatoire, et décrite comme étant son modèle. **Tous les deux**, auraient le profil de **tuteur de résilience** et joueraient un rôle dans le processus de résilience chez elle.

c. Les Facteurs Extra-Familiaux (ou sociaux)

- Concernant le soutien social, les données recueillis (à partir des entretiens semi-directifs avec son entourage proche, le dessin, les histoires à compléter,

➢ l'observation) révèlent, qu'en dehors de son entourage familial, Ghalia bénéficierait d'un **soutien social de la part de ses institutrices** (celle du préscolaire surtout et celle de la première année), qui l'a beaucoup soutenu après l'évènement tragique du décès de sa mère, aussi bien sur le plan affectif que scolaire. Ainsi que du soutien de sa **sœur cadette Basma**, avec qui elle partage beaucoup d'activités et qui, en plus d'avoir une relation fusionnelle avec elle, représenterait une ressource d'amicalité.

➢ Concernant les représentations sociales nous **en révèlerons les résultats dans la discussion générale, l'analyse étant faite de manière globale à tous les cas.**

Pour mieux retenir les facteurs psychosociaux qui auraient intervenus dans le processus de résilience de Ghalia, nous proposons de résumer cette discussion des résultats, selon que les hypothèses de l'étude soient vérifiées ou pas, comme suit :

Il y'a des facteurs individuels, familiaux et extra-familiaux qui ont contribués au fait que Ghalia, enfant orpheline de mère, soit « résiliente ».

- P**ôle Individuel** nous avons pu déterminer que Ghalia a des aptitudes à ce niveau qui seraient impliquées dans sa capacité résiliente, à savoir : Une **intelligence moyenne** et une **bonne estime de Soi,** qui constitueraient des facteurs individuels permettant le processus de résilience chez elle. Par contre, elle a de **faibles compétences sociales**, qui ne seraient donc pas impliquées dans ce processus.
- **Pôle Familial** nous avons pu également, découvrir que Ghalia a dans son milieu familial proche des éléments qui s'impliqueraient dans sa capacité résiliente : Le fait d'avoir un **type d'attachement sécure** et la présence de deux personnes, au moins, pouvant jouer le rôle de **tuteurs de résilience** (le père, la sœur aînée). Ce qui les qualifierait parmi les facteurs familiaux permettant le processus de résilience chez elle.
- **Pôle Extrafamilial** nous avons pu retrouver chez Ghalia des éléments dans son entourage microsocial (école, environnement social très proche) qui peuvent être impliqués dans sa capacité résiliente : **Le soutien social** dont elle bénéficie de son institutrice et de sa sœur (en tant qu'amie), permet de le désigner le parmi les facteurs extra-familiaux contribuant à l'élaboration du processus de résilience chez elle.

Il y a donc des facteurs individuels : l'intelligence et l'Estime de Soi ; des facteurs familiaux : le type d'attachement et les tuteurs de résilience, et des facteurs extra-familiaux : le soutien social qui seraient à l'origine de la résilience chez Ghalia.

7. Le cas Basma

7.1 Présentation du cas Basma

Basma est une fille de sept ans et huit mois, elle a perdu sa mère depuis un an et demi à cause d'un asthme chronique compliqué de crises graves. Trois ans avant sa mort, sa mère a fait plusieurs séjours à l'hôpital pour ses crises d'asthme répétées. Basma était consciente de la maladie de sa mère et de ses complications aux derniers moments avant de décéder. Cette petite fille vit actuellement avec son père et ses sœurs, l'aînée de seize ans et la plus jeune de six ans, ainsi que leur grand-mère paternelle. Cette dernière a toujours vécue avec eux, elle fait partie de la petite famille. Le niveau socio-économique de celle-ci est assez bas, le père travaillant dans le domaine de l'agriculture, en tant que fermier gagnant très modestement sa vie. Il arrive difficilement à subvenir aux besoins de sa famille, qui semble quand-même être heureuse et très liée.

Basma, la fille cadette, était née à l'issue d'une grossesse normale, tolérée et d'un accouchement par voie basse sans complications notables. Elle a pesé trois kilos quatre cent grammes et était en bonne santé à sa naissance. Elle a bénéficié d'une vaccination adaptée et complète, n'était pas malade souvent, sauf quelques petits problèmes de fièvre d'origine virale qu'elle a eu nourrisson, mais qui se sont rétablis sans complications. Son développement psychomoteur (rampe à six mois, marche à dix mois, sa dentition perce à sept mois, prononce ses premiers mots dès dix mois) et staturo-pondéral (courbe correspondant à son âge) était normal.

Etant préparée au décès de sa mère, Basma a réagi différemment de sa petite sœur, qui était effondrée. Sa réaction était plus mature, selon son père, elle a beaucoup pleuré mais s'est améliorée au fil du temps et s'est beaucoup rapproché de son père (« …elle s'est je suis devenu leur mère…elle s'est rapproché de moi énormément ») et de sa tante maternelle (« …j'aime beaucoup ma tante maternelle, je vais la voir souvent chez mes grands-parents…elle est douce !! »). Basma a assisté aux funérailles de sa mère qui se sont déroulés chez ses grands-parents maternels. Pendant une semaine, au sein de sa famille élargie, elle a vécu une ambiance de tristesse et de chagrin. De retour à la maison, Basma a commencé à reprendre sa bonne humeur mais en adoptant une attitude plus mature, selon les dires de son père (« …elle est devenue tout d'un coup plus mûre,

plus responsable…en dirait qu'elle a grandi en quelques jours… »). Elle a également pris un air de la responsabilité envers sa petite sœur, celle-ci étant plus fragile, plus vulnérable, elle la réconforte et la soutient à tous les instants, ne la quittant que pour aller en classe, elles sont inséparables. Vont et reviennent ensemble de l'école, restent côte à côte et jouent ensemble en récréation, et même si l'une tombait malade et s'absentait de l'école, l'autre n'y vas pas non plus. Elles sont très complices et c'est Basma qui prend le rôle protecteur de sa petite sœur Ghalia.

Leur père effondré à son tour, adopte une attitude de sur protection en assumant à la fois son rôle et celui de leur mère perdue. Il déclare être la maman pour ses fille « …je n'ai pas le choix…je suis devenu leur mère…je fais tous pour qu'elles ne sentent pas la différence…je ne les quitte plus des yeux… ». L'affection exprimée par le père de Basma, ne fais que renforcer son travail de deuil, en la réconfortant et la soutenant (« …heureusement que papa est là…je l'aime beaucoup, il nous fait ce qu'on veut…il nous gronde plus… »). Malgré que l'entretien a pu révéler une relation très proche de Basma avec sa mère (selon le père Basma ne quittait pas sa mère, elle était tout le temps collé à elle, la suivant partout où elle va), mais elle semble bien s'adapter à son absence et se rapproche de son père. Sa sœur aînée, essaye selon Basma de prendre le rôle de la mère comme elle peut. Elle représente aussi pour elle un idéal, à qui elle voudrait ressembler. Elle parle d'elle avec beaucoup d'admiration et d'affection (« …elle est belle ma sœur, elle de beaux cheveux long…je serais comme elle lorsque je grandirais…en plus elle cuisine mieux que ma grand-mère… »). C'est une adolescente qui tente de combler le vide de sa mère par l'accomplissement de quelques tâches propres à elle, telle que la préparation des repas, ou le ménage. Aidée par la grand-mère, elles essayent de répondre aux besoins de la famille dans une ambiance très soudée, reflétant leurs liens familiaux unis. Basma bénéficie également de l'aide de la famille de son oncle, qui habite à proximité d'eux, et qui participent vivement aux arrangements de leur vie familiale et aux soins donnés aux deux petites filles (Basma et sa petite sœur). En bref, Basma vit dans un milieu familial chaleureux et quelque peu élargi, du fait de ses relations proches et multiples avec différents membres de sa famille, nucléaire et étendue.

Basma est une élève studieuse, elle travaille bien et a de bons résultats scolaires. De plus, son comportement est très apprécié par son institutrice et autre personnel de l'école. Tout le monde était sensible à son histoire et se comporte avec elle, avec beaucoup de compassion. Lorsqu'elle a perdu sa mère, Basma a raté pendant une certaine période l'école. En reprenant, elle était très triste en classe, et étant déjà timide auparavant, elle s'est un peu renfermée sur elle au début de l'évènement. Mais a pu selon son institutrice, suivre quand-même les cours et rattraper grâce à son aide le retard accumulé. Etant une fille intelligente, elle a pu garder son bon niveau scolaire avec très peu de variances dans son rendement (l'institutrice étant la même, pouvait relativement mesurer l'incidence de l'évènement tragique, avant et après sur ses capacités scolaires). Mais elle évoque également sa relation fusionnelle avec sa petite sœur, témoignant de leur complicité extrême (« elle ne sépare jamais en cour de récréation, dès qu'elle sorte de classe, Basma court vers sa sœur et partage ensemble leur gouter et jouent également ensemble… elle n'a pas vraiment de camarade dont elle est proche particulièrement, c'est vrai qu'elle parle en classe mais sans plus…»). Ce témoignage rejoint celui de leur père qui les veut, apparemment autant soudées (« …j'insiste sur le fait que Basma reste à côté de sa sœur, pour la surveiller… elles doivent absolument rester ensemble, si jamais il leur arrive quelque chose… »). Basma suit les consignes de son père et ne s'éloigne pas de sa sœur que pour être en classe, ce qui lui a permis d'être plus proches l'une de l'autre, mais a cependant limité ses relations avec ses pairs notablement.

7.2 L'observation directe

Basma a été observée, comme sa sœur, à la sortie des classes en fin de matinée (lors des repas à la cantine et dans la cours de l'école entre midi et treize heures trente).

A la sonnerie des cloches, les élèves sortent des classes en rang, se dirigeant directement vers la cantine. A ce moment-là, Basma avec sa camarade, discute et rit d'une manière très spontanée. Elle se retourne de temps en temps pour parler avec ses copines et n'hésite pas à les solliciter. Basma, bouge beaucoup et interagit avec ses camarades en permanence (discute, rigole, s'adresse à l'une puis à l'autre elle tient rarement en place).

Après avoir eu son repas, elle part rejoindre sa sœur avec ses deux de copines, pour manger. Ce repas partagé semble représenter un moment de plaisir pour les filles et Basma montre particulièrement sa joie, en souriant et rigolant tout le temps. Une fois fini, les filles partent jouer dans la cours. C'est Basma qui prend l'initiative, elle descend les escaliers en courant, appelle ses camarades (dont sa sœur) et crie fort. Les filles décident ensuite de jouer à « hadjra aliaa » (pierre haute : un jeu collectif avec règles, qui en consiste à se courir derrière et monter un support pour ne pas se faire attraper), ce qui amuse Basma qui s'implique énergiquement et semble mener le jeu. Essoufflée, elle s'arrête un laps de temps pour prendre un peu d'eau, puis reprend sans jeu avec beaucoup d'enthousiasme.

Basma adopte souvent une attitude joviale, vivace et très active. Même si elle semble proche de sa sœur et deux de ses camarades, qui souvent, partagent avec elle le moment de midi, elle a également de bonnes relations avec d'autres camarades filles, qu'elle sollicite pour le jeu dès qu'elle les voit arriver l'après-midi avant de rentrer en classe.

Nos observations directes faites sur Basma, suggèrent que cette fille a un comportement social qui se classerait (Selon la grille inspirée de celle d'Emelie Chanoni et Denis Jacquet), dans la sixième catégorie, le groupe du « Jeu associatif » où elle joue avec les autres filles, et partage avec elles une activité commune. Elle chercherait à satisfaire un intérêt individuel qui serait en rapport avec son plaisir de jouer et de faire certaines activités (ex : discuter, courir, crier). Puis Basma passe à une autre catégorie, la septième, celle du « Jeu coopératif » : elle choisit des jeux collectifs, où le groupe s'organise autour d'un objectif. Elle marque ici, son appartenance au groupe et son interaction avec lui.

Son comportement lors du jeu, révèle des changements positifs du degré de l'implication (CDI+). Puisqu'elle a essayé nombre de sollicitations positives et directes, Tantôt non verbales et tantôt verbales, avec création de contact réussi. Ce qui nous amène à qualifier ses sollicitations d'adaptées.

L'activité ludique donc de Basma, témoigne de ses bonnes compétences sociales, et l'inclus certainement dans le premier ensemble, celui des enfants compétents socialement ayant une participation sociale active. De plus, elle fait apparaitre son esprit d'initiative, et son pouvoir d'influence qu'elle exerce sur ses pairs, lui attribuant un rôle de leader de groupe.

Nous pouvons ainsi considérer Basma, comme étant une fille très sociable, qui soit capable d'interaction avec les pairs en participant à la vie sociale de l'école et en établissant des relations très proches avec certaines personne faisant partie de son entourage proche. Elle a plutôt une attitude associative, coopérative que spectatrice. Ceci lui permettrait d'appartenir à un groupe social et d'interagir vivement avec membres.

7.3 Les épreuves intellectuelles

Nous avons évalué le niveau intellectuel de Basma grâce à l'échelle de Wechsler (le WISC IV) et le test des cubes de Kohs, puis grâce à la cotation du meilleur personnage accompli dans le dessin de la famille.

a. Le WISC IV

Lors de la passation de ce test, Basma n'était pas très à l'aise malgré qu'elle a accepté de passer les différents subtests, sans problème. Cette attitude est apparue à travers son hésitation à débuter les premiers subtests, et ses nombreuses questions sur ce qu'elle devait faire. Il était nécessaire également de l'encourager à chaque fois pour qu'elle puisse terminer l'épreuve. Dans son attitude générale, Basma était très active, elle bougeait beaucoup.

Nous avons fait passer les dix subtests essentiels à Basma, puis nous avons procédé au calcul des valeurs des différentes notes composites, tel que nous avons faits pour le cas précédent.

Basma a obtenu un Total de 69, ce qui désigne un « **QIT** » de **75**, traduisant un indice d'intelligence limite (entre 70-79). Ce résultat a été obtenu à partir de notes réparties comme suit :

- En **Compréhension Verbale**, elle a obtenu la somme de 32**,** calculée à partir des notes standard des subtests : des Similitudes (10), du Vocabulaire (10) et de la Compréhension (12). Ce qui lui vaut une note composite de **103** (l'indice d'intelligence de la CV).
- En **Raisonnement perceptif**, elle a obtenu la somme de **13,** calculée à partir des notes standard des subtests : des Cubes (4), de l'Identification de concepts (8) et de la Matrice (1). Ce qui lui vaut une note composite de **65** (l'indice d'intelligence de la RP).
- En **Mémoire de Travail**, elle a obtenu la somme de **17,** calculée à partir des notes standard des subtests : de la Mémoire des chiffres (8) et de la Séquence Lettres-Chiffres (9). Ce qui lui vaut une note composite de **91** (l'indice d'intelligence de la MT).
- En **Vitesse de Traitement**, elle a obtenu la somme de **07,** calculée à partir des notes standard des subtests : du Code (6) et des Symboles (1). Ce qui lui vaut une note composite de **66** (l'indice d'intelligence de la VT).

Sachant que ces résultats ne seront pris en considération qu'avec les deux autres investigations (Les cubes de Kohs et le dessin de la Famille), nous pouvons, dire que Basma a une intelligence moyenne faible. En compréhension verbale (d'après les résultats précédents,), elle a une intelligence moyenne forte, sur le plan de la Mémoire de Travail, elle serait moyennement intelligente, et elle a obtenu les résultats les plus bas pour la Vitesse de Traitement (notamment en Symboles) et le Raisonnement perceptif (notamment en Matrice), elle serait classée dans la catégorie de l'intelligence très faible.

b. Le test des cubes de Kohs

Lors de la passation, Basma était enthousiaste et a facilement compris la consigne. Elle a adopté une attitude très favorable et n'hésite pas à débuter ses constructions aussitôt la figure proposée. Voulant bien faire, Basma prenait du temps à accomplir sa tâche, et a eu souvent des échecs à cause du temps qu'elle prenait pour le faire, et qui dépassé celui prévu à cela.

Basma a essayé d'effectuer Dix figures (arrêt après cinq échecs des figures à 09 cubes), mais ne réussit que quatre d'entre elles. Après avoir noté les constructions selon le temps prévu pour les effectuer, nous avons pu calculer les points accordés à chaque essai, puis transformer la note obtenue en âge mental.

Basma a obtenu la note de 15 ce qui correspond à l'âge de sept ans et six mois, et donc un « **QI** » de **90** (en le calculant par rapport à son âge réel). Cela traduit une intelligence moyenne (entre 90-110).

c. Le Niveau graphique du personnage le mieux réussi

Dans le dessin de la Famille effectué par Basma, nous avons repéré d'abord le personnage le mieux accompli, et qui était celui de sa Grand-mère (Annexe N°10), puis nous avons procédé à sa cotation (selon la grille de cotation de P-G. Weil).

Ainsi nous avons obtenu un âge mental de **10 ans**, ce qui induit un « QI » de **125**, on le calculant selon son âge réel.

Là encore, il y eu divergence dans les résultats obtenus à partir de l'échelle de Wechsler, le test des cubes de Kohs, et le dessin de la Famille.Nous remarquons que les trois « QI » sont supérieurs à 70.

7.4 L'inventaire de Coopersmith de l'Estime de Soi

Nous avons évalué l'Estime de Soi de Basma, grâce au test de Coopersmith, version « Forme Scolaire ». Elle a répondu à tous les items que comporte cet inventaire (au nombre de 58), soit par « me ressemble », soit par « me ressemble pas ». Pendant la passation Basma a montré un peu de timidité, mais elle était quand-même enthousiaste et concentrée, tout en hésitant quelque peu sur les réponses à donner. Grâce à l'échelle de Mensonge que comporte l'inventaire, nous avons pu mettre en évidence des réponses défensives à l'égard du test de 87,50 % (7/8 réponses).

Il a obtenu un score total de 25/50, ce qui représente **50 %** de réponse positives. Cela traduit une **Estime de Soi moyennement Positive**, de manière globale, répartie selon les différents aspects comme suit :

- A L'échelle de **l'Estime de Soi Générale**, Basma a obtenu un score de 11/26, ce qui représente **42,30%** de réponses positives. Cela traduit une Estime de Soi Générale **Négative**.
- A L'échelle de **l'Estime de Soi Sociale**, Basma a obtenu un score de 02/08, ce qui représente **25%** de réponses positives. Cela traduit une Estime de SoiSociale **très Négative**.

- A L'échelle de **l'Estime de Soi Familiale**, Basma a obtenu un score de 06/08, ce qui représente **75%** de réponses positives. Cela traduit une Estime de Soi Familiale **Positive**.
- A L'échelle de **l'Estime de Soi Scolaire**, Basma a obtenu un score de 06/08, ce qui représente **75%** des réponses positives. Cela traduit une Estime de Soi Scolaire **Positive**.

Ces résultats, témoignent que Basma ne s'estimerait pas très positivement. Elle a plutôt une mauvaise Estime de Soi sur plusieurs plans, particulièrement sur le plan Social où elle obtient un score relativement bas. Son Estime de Soi Générale, pas autant mais tout aussi négative. On pourrait remarquer donc une estime positive, juste sur le plan familial et le plan scolaire, où il semblerait qu'elle retrouve des ressources l'aidant à positiver son image de Soi.

Basma ne serait donc pas une fille qui perçoive une bonne image d'elle-même sur le plan Social et Général. Mais elle pourrait cependant, puiser dans son milieu Familial et Scolaire, des ressources qui lui permettrait de se reconstruire une bonne image de Soi capable d'induire son bon développement et son épanouissement.

7.5 Le dessin de la famille

Basma se faisait une joie à l'idée de dessiner. Impatient et enthousiaste, elle était bien installée sur sa chaise, très à l'aise attendant la consigne pour commencer son dessin. Elle était aussi très active, elle balançait ses jambes en commentant ce qu'elle fait avec beaucoup de spontanéité. Son débit verbal était fluide, elle exprimait un bonheur apparent, souriait beaucoup, elle trouvait cela très amusant. Mais elle est très appliquée lorsqu'elle se concentre dans l'exécution de la tâche, elle ne parle plus. Elle prenait le temps de choisir ses couleurs pour colorier tel ou tel personnage. Très peu anxieuse, elle a quelques petites difficultés à effectuer le premier visage (celui de la grand-mère), puis s'adapte à la situation très facilement. Elle manifeste également une certaine moquerie à travers ses rires et ses commentaires pour chaque personnage, comme si elle imaginait leurs réactions s'ils voyaient le dessin.

Elle répondait facilement aux questions dirigées, sans hésitait, elle a l'air de savoir tout de suite la réponse, (qui était le plus gentil du moins gentil ? Qui était le plus heureux du plus malheureux ? Qui elle aimait le plus ?), c'était clair dans sa tête.

Basma a saisi la feuille dans le même sens où l'a reçu, ne manifestant à ce titre, aucune opposition à la consigne. Selon Bender, cela témoigne d'un fonctionnement normal et d'une bonne intelligence. Son dessin comportait cinq personnages, correspondant à la famille réelle qui se compose du père et trois filles, sa sœur aîné, elle-même et une jeune sœur « Ghalia », l'ajout de la grand-mère n'est en fait pas, vraiment considéré comme « Ajout » dans le sens où elle représenterait une personne étrangère à la famille, puisque celle-ci vit avec la famille et fait partie de la composition de base de cette famille. Basma a donc dessiné toute sa famille sans omettre ou rajouter quelqu'un. L'ordre suivi dans l'exécution des personnages était le suivant : Elle a d'abord dessiné sa sœur aînée à gauche, puis à une certaine distance son père, puis à côté de lui la grand-mère, ensuite les personnages de sa petite sœur Ghalia et le sien, en dernier dans l'espace laissé au milieu (entre la grande sœur et le père). Nous savons que selon Porot, le personnage dessiné en première position a généralement une place importante sur le plan affectif. Elle a donc, une grande affection pour sa sœur aînée, une valorisation particulière lui est attribuée, selon Morval, et de ce fait, ça a un sens sur le plan de l'investissement identificatoire objectal, selon Grimard, ou encore Anzieu qui suggère qu'au niveau identificatoire le dessin du premier personnage doit normalement être du même sexe.

D'une manière globale le dessin de Basma était bien exécuté, avec minutie et beaucoup d'attention aux détails et au coloriage. Elle a pris le temps de dessiner chaque membre avec des particularités propre à lui comme projeté d'une image réelle, d'ailleurs elle semblait réfléchir à ce qu'elle accompli en souriant. Les personnages n'étaient pas semblables, nous pouvions les deviner grâce aux détails qui rendaient la reconnaissance des différences liées à l'âge, ou au sexe, très aisée. Ainsi, cette relation entre le dynamisme du dessin, son niveau d'accomplissement et l'agilité intellectuelle et particulièrement à noter chez Basma, pouvant permettre de faire, selon Traube, une bonne évaluation de son niveau intellectuel.

L'emplacement de son dessin sur la feuille correspond, selon Abraham, à l'espace qu'utilise le sujet pour projeter sa vie intérieure, ses conflits et ses désirs. Elle a plutôt utilisé l'axe horizontal ce qui aspire à la relation du sujet avec son entourage. Quant à sa localisation au centre, légèrement en haut et à gauche, coïncide tout à fait, selon Kim Chi, avec le lieu normalement utilisé pour la projection du moi. Basma a utilisé l'espace de la feuille d'une manière générale pour accomplir son dessin, sans se focaliser sur une région en particulier, cela peut traduire qu'elle n'a pas de zone conflictuelle spécifique désignée, et semble avoir une bonne maitrise sur cet espace vécu. Nous notons, que l'emplacement du personnage de sa sœur aînée à l'extrême gauche peut avoir une relation avec la zone en question, qui représente le passé et la mère, selon Kim Chi, et peut de ce fait signifier une certaine affectivité et un attachement à cette personne.

La taille des personnages était proportionnelle à l'âge de chacun. Les adultes (le père, la grand-mère et la grande sœur ayant 16 ans) étaient dessinés à peu près de la même dimension, et les enfants (sa sœur Ghalia et elle) étaient dessinés en plus petite taille. (Avec une légère nuance, entre les deux petites filles, en se dessinant un peu plus grand que sa sœur). Si l'on considère l'aspect de sa relation avec la réalité, nous n'aurions aucun commentaire à faire, si ce n'est celui de sa bonne adaptation et sa rationalité. Néanmoins, il y'a quelques détails concernant la taille des personnages où nous pouvons attarder. La sœur ainée est proportionnellement de la même taille que les autres adultes, mais légèrement plus grande, ce qui rejoint l'hypothèse que nous avions émise quant à la valorisation de son personnage. Le fait aussi qu'elle ait petitement dessiné son personnage et celui de sa petite sœur peut suggérer, selon Royer, une timidité et une crainte, mais aussi une anxiété, selon Koppitz.

Le tracé de Basma était continu, ce qui signifie selon Burns un comportement contrôlé. Et serait selon Kim Chi, un signe d'un bon fonctionnement. Il était également direct ce qui dénote, selon Royer, une confiance en soi. Cependant elle a fait une seconde tentative tout à fait au début, pour dessiner le premier personnage (gommer et refait en totalité), cela suggère de l'anxiété et de l'impulsivité.

Mais en général son tracé était ferme, sûr et déterminé, ce qui dénote, selon Burns, une personnalité ambitieuse faisant preuve de sécurité. Nous avons pu également, remarquer qu'elle a appuyé son coloriage quelque peu. Ceci peut traduire selon Aubin,

une énergie et une agressivité, une personnalité forte et affirmative selon Burns, et selon Kim Chi, elle peut évoquer une tension intérieure.

Le fait que Basma ait beaucoup gommé, peut avoir un rapport avec un sentiment de mécontentement d'elle-même, selon Royer. Et peut indiquer selon Reynolds, une ambivalence et de l'insécurité.

Concernant la disposition de la famille, elle peut nous renseigner, selon Porot, sur les relations entre les membres. Basma a adopté une manière particulière. Sa proximité avec sa petite sœur d'une part et de sa grande sœur d'une autre part, peut témoigner de l'affection qu'elle a pour les deux. L'attachement à sa sœur serait apparent, après tous élément, ainsi qu'à sa petite sœur, si l'on considère le contexte social de sa petite fille (l'aménagement familial est tel que les deux petites sont inséparables, dans l'école et à la maison).

Sa distance plus-au-moins marquée d'avec la grand-mère peut signifier une certaine froideur affective, pour ne pas parler de rejet, comme le décrit Aubin. («Djedda (grand-mère), je ne l'aime pas beaucoup, elle râle trop, …elle parle seule… (Rigole)… »). Quant à la distance de sa sœur avec le père, elle pourrait signer quelques conflits.

Autre observation à retenir, est celle du fait qu'elle s'est placée, ainsi que sa jeune sœur, entre son père et sa sœur aînée. Ceci renvoie, selon Porot, à un sentiment de crainte d'un autre personnage placé en dehors, et ça peut être la grand-mère dans ce cas.

Les personnages étaient présentés de face, ce qui est, selon Reynolds, très fréquent. Leurs bras étaient tendus ce qui peut signifier l'orientation de l'énergie vers l'entourage selon Anderson et Anderson. Ceux de la sœur aînée sont légèrement orientés en haut en « V », ce qui dénote une émotion de joie. Ceci rejoint les propos de Basma qui disait que sa sœur était la plus heureuse de tous (« …c'est la plus heureuse…elle rit tout le temps…elle s'amuse beaucoup avec ma cousine… »).

D'après son coloriage, le dessin de Basma dégage un dynamisme et une affectivité intense et riche. Selon Widlöcher, nous pouvons dire que son dessin laisse une impression d'harmonie globale. Elle a utilisé une large palette de couleurs (chaudes et froides), ceci traduit selon, Abraham, une priorité des émotions sur la rationalité. La différence des couleurs choisies pour chaque personnage nous renseigne sur la nature de la relation de Basma avec chacun d'eux. Royer a décrit une symbolisation pour chaque couleur. L'utilisation du marron pour la grande sœur, peut suggérer les contraintes et

l'inhibition, et du noir, qui renvoie à l'anxiété, au deuil et à la culpabilité. Ces sentiments négatifs, viens controverser ce qui a été relaté plus haut, mais signifie également selon Porot une ambivalence dans les sentiments.

Elle a utilisait aussi le noir pour le père, mais en même temps le bleu. Ceci peut être en rapport avec le fait qu'elle sente que son père est triste de la perte de leur mère, et le bleu signifiant la douceur et la tendresse témoigne de sa relation avec lui, qui est appuyée par ses évocations. Le rouge était la couleur choisie pour colorier la grand-mère, ceci peut signifier l'amour et le dynamisme, ainsi que l'agressivité, celle-ci peut être retenue en l'additionnant au fait que son trait ici même était très appuyé.

Elle se colorie avec le vert, couleur de la renaissance mais aussi de la colère, et sa sœur en rose, comme l'assimilant à gaité et au dynamisme.

Tous ses personnages avaient des visages souriant exprimant, selon Royer, les propres sentiments de Basma.

Dans son dessin Basma a accompli avec soins nombre de détails, essentiels et accessoires. Concernant les cheveux, elle a dessinait différemment la chevelure des uns et des autres, en prenant soin de reproduire des particularités qui semblent faire partie de la réalité. D'une manière générale, les coiffures étaient travaillées avec minutie, ce qui symbolise, selon Royer, des besoins sensuels normalement représentés chez les filles.

Pour Aubin, la tête représente également le siège du moi, et Royer, conçoit que c'est le lieu des aspirations intellectuelles, de la volonté et de la maitrise des pulsions. Basma a accompli avec soin cette partie du corps, ceci traduit probablement une représentation satisfaisante d'elle-même, ainsi qu'une bonne adaptation du moi.

La proportion tête/taille était normale, sauf pour la sœur aînée où elle était représentée plus volumineuse, mais reste sans signification pour son âge.

Les yeux révélateurs de l'âme selon Aubin expriment l'état émotionnel du sujet. Dans le dessin de Basma, ils étaient présents mais pas très élaborés. Le détail du nez existe mais particularité significative. La bouche a été dessinée par une double ligne et coloriée de rouge, ceci représente selon Royer, un indice de féminité. Elle était également appuyée, ceci peut renvoyer à un surinvestissement de la sphère orale, selon Aubin. Le cou lieu de transit entre la tête et le tronc, il représente le passage du siège de contrôle au siège des pulsions. Anormalement accompli, il peut désigner un manque de contrôle. Dans ce dessin, nous ne pouvons émettre d'observation particulière sur cette partie.

Le dessin du tronc est proportionnellement normal, mais parfois se confond avec les vêtements (Notamment, les robes des personnages féminins). Les bras des personnages étaient dessinés ouvert, ce qui dénote chez Aubin, de la sociabilité, puisqu'ils symbolisent le contact avec l'entourage mais aussi la maîtrise de l'environnement (selon Anderson et Anderson). Néanmoins, ils étaient courts, ce qui signifie d'après Buck, Burns et Kaufmann, le manque d'ambition et l'absence de volonté.

Les jambes des personnages étaient dessinés droits, prenant appuie et proportionnelle à la taille de chaque personnage. Ceci indique selon Royer, que Basma a un bon lien avec l'environnement, ressentirait de la sécurité personnelle et serait active. De plus, nous pouvons à travers la minutie dans leur accomplissement et leu coloriage qu'elle a beaucoup de dynamisme.

Les personnages ont été différentiés d'une façon visible. Elle a pris soins de dessiner des détails permettant ceci (au niveau de la coiffure des cheveux et des vêtements).

Les vêtements qui auraient une valeur narcissique, pour Royer, apparait à travers le dessin de robes aux personnages féminins, de plus le dessin de chaussures qui serait également un signe de coquetterie. Basma a dessiné un foulard à sa grand-mère, ceci pourrait être renvoyé à la représentation mentale réelle qu'elle se ferait d'elle.

L'aspect clinique qui en sort, est celui d'une bonne valorisation générale de sa famille, tous les membres étaient dessiné avec minutie, plusieurs détails ont apparus, colorier avec plus d'une couleur et avaient une expression positive du visage. Nous ne pourrions donc pas désigner un personnage en particulier qui soit plus valorisé que les autres. Celui-ci peut être la sœur aînée, si l'on considère, selon Porot, que la valorisation est reflétée par le fait qu'elle soit dessinée en premier, qu'elle soit un peu la plus grande par la taille, et qu'elle soit proche du personnage de Basma, en plus des évocations émises en sa faveurs (la plus heureuse). Comme le pourrait être le père, qui occupe le centre de la feuille, ayant bénéficié, à l'instar des autres personnages, de plus de détails vestimentaires (un haut, un pantalon, des chaussures), et était désigné par Basma comme le plus gentil et le plus aimé. La petite sœur le pourrait aussi, par sa proximité avec elle, la ressemblance dans les détails vestimentaires et la coiffure. Mais aussi la grand-mère, qui malgré l'apparence, elle occupe une place importante, valorisée à travers la minutie dans les détails de la tête plus que le reste des personnages (en plus des yeux, du nez et de

la bouche bien ouverte et coloriée, elle a bénéficié d'une coiffure différente et bien travaillé, des tresses qu'elle a pris le temps de les accomplir avec soins, en plus du foulard qui peut désigner, selon Royer, « le rôle » peut-être du substitut maternel). Mais nous devions également signaler que le fait qu'il en ressort des indices positifs et d'autres négatifs envers la grand-mère peut être en faveur d'une ambivalence affective (selon Porot).

A travers le dessin, Basma a une identification de réalité selon Corman, puisqu'elle a reproduit plusieurs éléments réalistes, extraits de particularités réelle chez chaque personnage. Ceci témoigne d'un bon fonctionnement intellectuel en rapport avec son âge. A travers la séquence verbale, elle s'est d'abord identifiée à son personnage dans, puis à sa sœur aînée. Selon Davido, le fait de s'identifier à un personnage de même sexe peut conclure une identification normale. La capacité de Basma apparente de pouvoir faire une bonne différentiation sexuelle témoigne selon Abraham, d'une bonne intégration de la personnalité (Ceci apparait à travers plusieurs éléments soulignés plus haut).

La personnalité de Basma, s'organise d'une manière assez adaptée, l'accomplissement son dessin témoigne d'un bon fonctionnement du moi, d'une vivacité et un dynamisme remarqué, avec une bonne maturité intellectuelle. Son contact avec la réalité est accru, en plus d'une bonne maîtrise sur l'environnement. Elle laisse apparaitre aussi une grande sociabilité et une affectivité très riche.

La personnalité de Basma serait donc plutôt sensorielle (dynamisme et vivacité du dessin,) que rationnelle (précisions, tracés rectilignes), mais l'une n'exclue pas l'autre, car il y a un peu des deux éléments en faveur de chaque types avec une priorité de la première sur la deuxième. Et qui selon Corman, renvoie à sa spontanéité, son dynamisme, à la chaleur affective qu'elle dégage, et son énergie.

Seulement, l'anxiété qui s'est révélée peut être en rapport avec l'adversité dans laquelle vit actuellement (situation de deuil, réaménagement de la famille, etc.), mais elle semble avoir une bonne défense pour palier à ces conflits. La crainte et la peur exprimée dans le dessin peut révéler une angoisse de séparation, ce qui expliquerait son refuge chez le père et la grande sœur pour rechercher la sécurité, et en même temps exprime son attachement à eux.

Les relations entre les personnages de cette famille, semblent être plutôt assez proche globalement. Le fait qu'ils soient alignés et groupé sans trop de distance permet d'envisager une affectivité positive entre eux. La projection du monde interne de Basma dans le dessin, confirme également cette ambiance affective dans laquelle elle évolue en famille. Sa proximité avec sa sœur aînée d'un côté et de sa petite sœur d'un autre côté, signe le lien fort qui relie ces enfants, ainsi que le soutien affectif, cela peut supposer un renforcement des liens depuis le décès de leur mère. Sa relation avec son père semble être aussi forte avec une bonne intériorisation des figures parentales. La localisation de la grand-mère qui apparait quelque peu éloignée, peut traduire la perception de Basma de sa relation avec elle, qui semble être conflictuelle, mais nous supposons que ceci est en rapport avec un conflit de génération plus qu'autre chose, remarquant que son personnage à quand-même était assez bien réalisé.

Selon Porot, le sujet procure des informations à travers son dessin sur les relations entre les membres de sa famille tels qu'il les perçoive. Ainsi nous pouvons traduire la distance mise entre le père et la sœur aînée, par ce que Basma peut percevoir de leur relation qui semble être conflictuelle, ce qui est normal entre une adolescente et son père.

Basma a plusieurs figures d'attachement possible, et semble être proche de chacun, avec un léger penchant vers la sœur aînée peut-être. Quant aux tuteurs de résilience, son environnement familial semble également lui procurer plus d'un. Mais le père et la sœur aînée sont probablement les meilleurs candidats.

7.6 L'évaluation du type d'attachement

L'évaluation des représentations d'attachement de Basma a aussi, été faite grâce au codage de ses narratifs (les comptes à compléter de R. Miljkovitch et al.).

Comme les autres cas, nous avons préalablement demandé l'autorisation du père de Basma, étant son tuteur. Ainsi que de son directeur d'école, qui nous a en plus consacré une salle pour pouvoir faire la passation, et donc filmer Basma sans entraves. Nous leur avons d'abord, expliqué l'intérêt de cette procédure, la manière dont nous allons l'effectuer et la possibilité pour eux d'assister avec Basma pendant l'épreuve.

Basma était également très enthousiaste à l'idée d'être filmée, elle posait des questions sur les figurines, « …qu'est-ce qu'on fait avec celle-là,…et ça c'est qui, …qu'allons-nous faire maintenant… ».

La manipulation des figurines a exprimé son enthousiasme et son plaisir de jouer avec. Son langage était très fluide, cohérent et très explicité. Sans être encouragé elle arrivait facilement à terminer ses phrases. Ses narratifs étaient riches très élaborés. Tout au long de la tâche, elle restait concentrée dans sa tâche et prêtait beaucoup d'attention aux thèmes évoqué.

Nous avons suivi les mêmes procédures pour le codage « CCH » de Basma, que pour les autres cas (Il a concerné les cinq histoires à compléter, dans leur ensemble, mais également chaque histoire à part). Tout d'abord nous présentons l'analyse qualitative de contenu des histoires unes par unes

Dans l'histoire du « Sirop renversé », Basma a commencé par installer les figurines à table, puis a commencé à jouer le jeu du diner, elle mimait bien le rôle de chaque personnage. Après que la fille dans l'histoire renverse son sirop, elle va, selon Basma échanger son verre car elle l'a cassé, mais en expliquant qu'elle n'a pas fait exprès. Elle se ressert un autre sirop, et s'assoie terminer son diner en famille. Elle cité également que le père a faits des remarques à la fille pour qu'elle ne recommence pas. Nous pouvons ainsi déduire que Basma a reconnu l'élément négatif dans le récit et a pu le résoudre en se resservant du sirop. Cette action démontre bien que Basma a une capacité à positiver l'incident décrit, sans évoquer d'évènements négatifs, ni violence, ni punition, ni exclusion. Ces éléments permettent de suggérer un type d'attachement Sécure.

Dans l'histoire de « la Sortie dans le parc », Basma reconnait tout de suite le thème négatif de l'histoire (la fille ne tombe pas du rocher) et le décrit en mimant les gestes et les paroles des personnages. Elle raconte qu'en montant la fille trébuche et tombe. Elle se fait mal et saigne. Sa mère lui reproche de n'avoir pas écouté ces directives. Et son père lui réserve une punition une fois rentré à la maison. Sa sœur rajoute que c'est bien fait pour elle parce qu'elle n'a pas écouté sa mère. Mais précise à la fin que la fille a comme reçu des soins dans le parc avant de rentrer tous ensemble. Dans cette version, il semble clair que Basma est capable de proposer une suite cohérente et structurée du récit, qui soit claire et représentant une scène presque vraie. Nous pouvons également sentir que Basma évoque dans ses propos la sécurité et le soutien parental malgré la punition ou les

reproches, des soins en été quand même apportés immédiatement. Tous ces éléments penchent plutôt vers un attachement Sécure.

Dans l'histoire du « Monstre sous le lit », Basma poursuit de suite l'histoire, elle mime par le jeu, une scène où la fille court dans la chambre des parents, se fait rassurer par sa mère qui l'accompagne dans son lit et s'allonge un peu avec elle pour qu'elle puisse se rendormir, en lui expliquant que c'est le bruit du vent. La fille se rendorme enfin, mais Basma rallonge son récit au lendemain, où elle essaye de reproduire la scène du « monstre dans la chambre », en décrivant la fille qui rentrant de l'école va dormir et entend encore du bruit, et ses maintenant les deux parents qui viennent la rassurer ensemble et reste avec elle jusqu'à ce qu'elle s'endorme. Puis explique, que les parents de la fille dormaient avec elle toutes les nuits jusqu'au jour où elle n'entendait plus le fameux bruit. Là, Basma décrit bien l'explication alternative donnée par la mère et les soins qu'elle a procurés à la fille pour la rassurer. Et lui faire ressentir la sécurité. Ce soutien est apparu également de la part du père qui participe, un peu tardivement, mais joue un rôle actif dans la tranquillisation de la fille. Le rallongement de l'histoire fait par Basma, décrit le même type de représentation, et ne peut être considéré comme tel, surtout que la résolution de l'évènement négatif a été atteinte à la fin de l'histoire et d'une manière positive.

Dans l'histoire du « Départ-Séparation », Basma décrit la scène de séparation en mettant l'accent sur la tristesse des enfants lorsque leurs parents partent, elle a raconté qu'ils les avaient suivis, et essaye de mettre les figurines enfants dans la voiture avec les figurines parents, mais lorsque l'on empêche de le faire. Elle prend un air triste et essaye de continuer son histoire, en décrivant la colère des deux enfants malgré les tentatives de consolation da la grand-mère, les filles restent fâchées, et refusent de manger ce qu'elle cuisine, elles se font à manger par elle-même et ne lui parle plus. Basma justifie cette attitude envers la grand-mère, par le fait qu'elle soit responsable du départ des parents et du fait qu'elles ne puissent les accompagner. Nous pouvons voir clairement les difficultés de Basma à contenir ses affects en rapport avec la scène de séparation. La tristesse sans consolation, la colère contre la grand-mère, le fait de se prendre en charge, la tentative de faire revenir les parents et de les accompagnés (faire comme si rien ne s'était passé), tous ceci signe le sentiment d'insécurité suggérant un attachement insécure évitant.

Dans l'histoire du « Retour-Réunion », Basma a commencé ses narratifs avant même que l'amorce de l'histoire soit complètement lancée. Impatientée, elle se lance dans la description des retrouvailles, en racontant que les enfants ont courus vers les parents, les avaient embrassés longuement, puis leur ont demandé pourquoi les avaient-il laissés à la maison, le père répond qu'elles avaient école et qu'il ne pouvait leur faire rater leurs cours. Puis Basma fini par décrire l'ambiance de paix rétablie dans la famille, les filles ont pardonnés à la grand-mère le fait de suggérer aux parents de ne pas les prendre, et les parents pardonnent aux enfants d'avoir désobéis à la grand-mère. A travers cette histoire nous pouvons entrevoir l'aspect sécure de l'attachement de Basma, ayant exprimés des narratifs positifs, et proposer une résolution au thème du récit, avec une fin structurée et cohérente. Il y a eu plusieurs éléments en faveur d'un attachement Sécure, tel que la joie, les salutations avec contact physique et verbal, exprimés à travers le jeu de Basma.

Au terme de cette analyse détaillée du déroulement de chaque récit, nous suggérant que Basma ait un attachement Sécure.

Par ailleurs, l'analyse quantitative (selon le « CCH » de Miljkovitch et al; méthode décrite dans le chapitre précédent), révèle les résultats suivant (Annexe N° 10 : Résultats de l'analyse quantitative des contenus des représentations du type d'attachement après le CCH) :

- Elle a obtenu un score de **61,32** du prototype de Sécurité. Traduisant un résultat **Positif** et donc un attachement **Sécure.**
- Elle a obtenu un score de **39,77** du prototype de désactivation**.**
- Elle a obtenu un score de **38,84** du prototype de l'Hyper activation**.**
- Elle a obtenu un score de **44,07** dans la catégorie du prototype de Désorganisation**.**

Les résultats obtenus révèlent clairement un attachement de type Sécure, étant l'unique prototype où Basma a obtenu un score Positif. Et c'est ce qui se rapporte globalement à l'analyse qualitative précédente.

L'analyse quantitative de la forme en sept échelles (Annexe N° 10 : Résultats de l'analyse quantitative des contenus des représentations du type d'attachement après le CCH), révèle les résultats suivants (en Scores T) :

- Elle a obtenu 59,04 en **Collaboration**, ce qui renvoie à une bonne collaboration et une volonté à la passation du test. De plus, il témoigne de sa capacité à poursuivre des débuts d'histoires liés à des questions d'attachement.
- Elle a obtenu un indice de 43,34 en **Représentation de soutien parental**, ce résultat est **Négatif**, mais proche de la moyenne, ce qui pourrait renvoyer à une représentation d'image parentale peu sécurisante et sensible.
- Elle a obtenu un indice de 59,05 en **Narratifs positifs**, ce qui traduirait sa capacité à présenter ses narratifs sous un aspect positif, et de décrire les figures du jeu comme heureuses et affectueuses.
- Elle a obtenu un indice de 51,62 en **Expression d'affects appropriés**, témoignant de ses compétences à évoquer spontanément des états émotionnels appropriés, médiatisés par le jeu. Et à sa capacité à contenir ses affects.
- Elle a obtenu un indice de 55,24 en **Réaction à la séparation**, traduisant une réaction à la séparation. Et c'est ce qui désigne son indisposition à accepter un évènement décrivant une séparation. Ce qui l'amène à avoir tendance à précipiter les retrouvailles.
- Elle a obtenu un indice de 39,21 en **Distance Symbolique**, ce qui renvoie à son échec à établir une distance symbolique entre les actes et les affects des personnages dans le jeu et elle-même.
- Elle a obtenu un indice de 44,06 en **Faible compétence narrative**, révélant sa capacité à proposer des suites logiques et structurées aux débuts d'histoires, et qui soient cohérents et proposant une résolution.

Cette description du narratif de Basma sous ses sept aspects (décrits par Miljkovitch et Pierre humbert), témoigne de son investissement dans le jeu des narratifs et sa capacité à collaborer positivement. Aussi a-elle une tendance à positiver ses narratifs et à les présenter sous une tonalité positive. Elle exprimerait également ses affects de façon appropriée et spontanée évoquant sa capacité à les contenir sans débordement. Néanmoins, elle a une réaction à la séparation qui soit indiquée à travers son incapacité à accepter la scène du départ. Et elle a quelques difficultés à maintenir une distance symbolique entre ses affects, ses actes et ceux des personnages du jeu. Mais nous retenons ses compétences narratives dans l'expression de résolutions cohérentes et intelligibles aux thèmes négatifs évoqués dans le test.

Nous pouvons conclure que le cas Basma a un attachement Sécure, faisant apparaitre sa capacité à gérer des évènements négatifs en rapport avec des questions liées à l'attachement, et de pouvoir exprimer des narratifs clairs et cohérents témoignant de sentiments de sécurité s'appuyant facilement sur des figures parentales compétentes. Avec reconnaissances du thème de l'histoire et résolution réussie proposant des fins joyeuses et une famille réunie. Avec parfois une forme de désactivation affaiblie.

7.7 La Discussion des critères de résilience Basma

Au terme de l'analyse détaillée de l'ensemble des résultats, concernant l'exploration des différents aspects individuels, familiaux et sociaux de Basma, nous pouvons discuter à présent les critères liés à sa capacité résiliente, et qui ont été précédemment précisés.

a. Concernant les affections psychologiques, psychiatriques ou somatiques

Selon son dossier médical, Basma ne souffre d'aucunes affections psychologiques ou psychiatriques.

Concernant les affections somatiques, Basma ne souffre d'aucun problème de santé, ayant eu un développement général harmonieux depuis son enfance. Elle ne tombait malade que pour des affections banales et communes aux enfants (angines, fièvre modérée, etc.). D'après son carné de santé, elle a eu un développement psychomoteur normal, et a une courbe staturo-pondérale harmonieuse selon son âge.

- Nous pouvons ainsi dire que Basma ne présente pas d'affections psychologiques, psychiatriques ou somatiques durables.

b. Concernant les conduites ou comportements déviants

D'après les témoignages des proches de Basma (dans la famille et à l'école), elle serait une petite fille, gentille, très sociable, joviale et facile à vivre avec une légère timidité. Elle n'a pas de problème relationnel avec les membres de sa famille, ni avec son institutrice, ni avec ses pairs. Elle n'a aucun comportement, de type à attirer les ennuis, ni dans le milieu familial, ni dans le milieu scolaire. Elle serait plutôt une fille très appréciée

par tous. D'après le personnel de l'école, c'est une fille très affectueuse, très respectueuse.

➢ Nous pouvons donc dire que Basma ne présente aucun comportement déviant pouvant nuire aux autres ou mettre sa vie en danger.

c. Concernant les résultats scolaires

Basma est en deuxième année primaire, ce qui correspond tout à fait à son âge. D'après son dossier scolaire, elle a fait un très bon parcours, ayant obtenu de bons résultats en première année (avec une moyenne de 7,93 /10), et donc de réussir à passer en deuxième année, où elle fait des progrès notables (avec une moyenne de 8,15 /10). Son niveau scolaire est donc très bon. D'après son institutrice, Basma est très bonne élève, studieuse, participe beaucoup en classe et très active. Elle s'intéresse à ses cours de près et tente de se surpasser.

➢ Nous pouvons dire que Basma suit sans problème, des enseignements adaptés à son âge. Avec grandes facilité.

d. Concernant les compétences spécifiques

D'après les données recueillies à partir des entretiens avec son entourage de (tuteur, enseignante, pairs), Basma ne pratique pas d'activité extra-scolaire. Et n'a donc pas de compétence spécifique à noter.

➢ Nous pouvons dire que Basma n'a pas de talent ou de compétence particulière, découverte jusqu'à lors.

C'est donc en se basant sur les trois premiers critères que nous pouvons qualifier **Basma** d'enfant **«** résiliente **»**. C'est une fille qui ne souffre pas d'affection psychologique, psychiatrique ou somatique. Elle ne présente pas de comportements à problème, et ne se met pas en danger elle-même ou met les autres par quelconque pratique. Elle a de bonnes compétences scolaires, et serait capable de réussite scolaire régulière et (en ayant un très bon niveau).

7.8 La Discussion des facteurs psychosociaux intervenant dans le processus de résilience chez Basma

La discussion des critères précédents nous a amené à déduire que Basma est « résiliente ». Nous allons à présent rechercher les facteurs psychosociaux qui ont induit ce processus chez lui. Pour ce faire, nous allons discuter les résultats obtenus selon les hypothèses opérationnelles émises (proposées dans le chapitre quatrième).

Tout d'abord nous commençant par le premier plan :

a. Les Facteurs Individuels

- Concernant les facultés intellectuelles de Basma, les résultats obtenus ont révélés une **intelligence normale** avec des QI supérieurs à 70.(un QI de 75 au WISC VI, de 90 au test des cubes de Kohs, ainsi que de 125 au dessin)
- Concernant l'Estime de Soi, les résultats obtenus (à partir de l'inventaire de Coopersmith, mais aussi à travers le dessin) ont révélés une **Estime de Soi Positive** de Basma.
- Concernant les compétences sociales, les résultats obtenus à partir de l'observation directe et les entretiens semi-directifs avec les membres de son entourage proche, ont révélés que Basma était complètement apte à entrer en relations sociales et d'établir des relations positives avec ses pairs, tout en ayant de l'influence dans le groupe, la plaçant dans un statut de leader. Sa participation sociale est très active (première ensemble). Nous pouvons donc dire que Basma a de **fortes compétences sociales**.

b. Les Facteurs Familiaux

- Concernant l'attachement, les résultats obtenus (à partir des Histoires à compléter et le dessin) ont révélé que Basma a un **attachement sécure**.
- Concernant les tuteurs de résilience, les résultats obtenus (à partir du dessin et des entretiens semi-directifs) révèlent que Basma a **un tuteur de résilience présent** dans son milieu familial, c'est sa sœur aînée, étant désignée comme figure identificatoire, mais également figure d'attachement, elle est idéalisée par elle. Ma sœur en question

➢ semble remplir le profil de tuteur de résilience, en étant son appui, elle l'a toujours réconforté et adossé. De ce fait, elle occuperait une place importante dans le processus de résilience chez Basma.

c. Les Facteurs Extra-Familiaux (ou sociaux)

➢ Concernant le soutien social, les données recueillis (à partir des entretiens semi-directifs avec son entourage proche, le dessin, les histoires à compléter, l'observation) révèlent, qu'en dehors de son entourage familial, Basma bénéficierait d'un **soutien social de la part de son institutrice**, qui l'a beaucoup soutenu après le décès de sa mère, aussi bien sur le plan affectif que scolaire. Ainsi que du soutien de sa cousine avec qui elle partage beaucoup d'activités et représenterait une grande amie pour elle, et sa tante maternelle qui joue le rôle de confidente.

➢ Concernant les représentations sociales nous **en révèlerons les résultats dans la discussion générale, l'analyse étant faite de manière globale à tous les cas**

Pour mieux retenir les facteurs psychosociaux qui auraient intervenus dans le processus de résilience de Basma, nous proposons de résumer cette discussion des résultats, selon que les hypothèses de l'étude soient vérifiées ou pas, comme suit :

Il y'a des facteurs individuels, familiaux et extra-familiaux qui ont contribués au fait que Basma, enfant orpheline de mère, soit « résiliente ».

- **Pôle Individuel** nous avons pu déterminer que Basma a des aptitudes à ce niveau qui seraient impliquées dans sa capacité résiliente, à savoir : Une **intelligence moyenne, de très bonnes compétences sociales** et une **bonne estime de Soi,** qui constitueraient des facteurs individuels permettant le processus de résilience chez elle.
- **Pôle Familial** nous avons pu également, découvrir que Basma a dans son milieu familial proche des éléments qui s'impliqueraient dans sa capacité résiliente : Le fait d'avoir un **type d'attachement sécure** et la présence d'une personne, au moins, pouvant jouer le rôle de **tuteur de résilience** (la sœur aînée). Ce qui les qualifierait parmi les facteurs familiaux permettant le processus de résilience chez elle.
- **Pôle Extrafamilial** nous avons pu retrouver chez Basma des éléments dans son entourage microsocial (école, environnement social très proche) qui peuvent être

impliqués dans sa capacité résiliente : **Le soutien social** dont elle bénéficie de son institutrice, de sa cousine et de sa tante maternelle, permet de le désigner parmi les facteurs extra-familiaux contribuant à l'élaboration du processus de résilience chez elle.

Il y a donc des facteurs individuels : l'intelligence, les compétences sociales et l'Estime de Soi ; des facteurs familiaux : le type d'attachement et les tuteurs de résilience, et des facteurs extra-familiaux : le soutien social qui seraient à l'origine de la résilience chez Basma.

II. Discussion et interprétation des résultats de la recherche dans leur ensemble

Nous avons choisis, pour une meilleure visibilité des résultats obtenus à partir des différents protocoles relatifs au cas de l'étude, de présenter notre discussion générale, sous une forme démonstrative, à travers des tableaux et des graphiques, permettant en même temps d'effectuer une discussion comparative des nuances apparues chez les uns et les autres des cas.

Nous allons d'abord procéder à la classification des cas de l'étude dans deux catégories d'enfants « résilients » ou d'enfant « non-résilients », selon les critères précisés précédemment. (Le Tableau N° 3 : La répartition des cas selon les critères de résilience, en démontre les résultats). Ainsi nous pouvons, selon ce tableau, identifier clairement, les cas qui étaient « résilients » ; Sonia, Rassim, Ghalia et Basma, de ceux qui étaient « non-résilients » ; Wahid, Hichem et Férial.

Tableau N° 3 : La répartition des cas selon les critères de résilience

	Critère1 : Affections psychiatriques PsychologiquesSomatiques	Critère 2 : Comportements Déviants	Critère 3 :Niveau Scolaire	Critère 3 : Compétences Spécifiques	Critère 4 : Observation
Sonia	Aucune affection psychologique, psychiatrique ou somatique durable	Aucun comportement déviant pouvant nuire aux autres ou mettre sa vie en danger	Capable de suivre des enseignements au même titre que des enfants de son âge, sans présenter de grandes difficultés d'apprentissage	Pas de talent ou de compétence particulière	Résiliente
Wahid	Aucune affection psychologique, psychiatrique ou somatique durable	Se mettre dans des situations conflictuelles avec les pairs, violent pourrait nuire aux autres et à lui-même	Incapable de suivre des enseignements au même titre que des enfants de son âge. Présentant de grandes difficultés d'apprentissage	Pas de talent ou de compétence particulière	Non Résilient
Rassim	Aucune affection psychologique, psychiatrique ou somatique durable	Aucun comportement déviant pouvant nuire aux autres ou mettre sa vie en danger	Capable de suivre des enseignements au même titre que des enfants de son âge, sans présenter de grandes difficultés d'apprentissage	Hautes Compétences Sportives constituant une habilité particulière	Résilient
Hichem	Atcd. de problèmes psychologiques et somatiques, pas de forme persistante et durable	Aucun comportement déviant pouvant nuire aux autres ou mettre sa vie en danger	Incapable de réussite scolaire successive, redoublement, présence de quelques difficultés d'apprentissage	Pas de talent ou de compétence particulière	Non Résilient
Férial	Problèmes d'ordre psychologiques pouvant entraver son adaptation	Comportement à problème pouvant nuire aux autres ou mettre sa vie en danger	Incapable de suivre des enseignements au même titre que des enfants de son âge, Retard scolaire, Capacités limités, Grandes difficultés d'apprentissage	Pas de talent ou de compétence particulière	Non Résiliente
Ghalia	Aucune affection psychologique, psychiatrique ou somatique durable	Aucun comportement déviant pouvant nuire aux autres ou mettre sa vie en danger	Capable de suivre des enseignements au même titre que des enfants de son âge, sans présenter de grandes difficultés d'apprentissage	Pas de talent ou de compétence particulière	Résiliente
Basma	Aucune affection psychologique, psychiatrique ou somatique durable	Aucun comportement déviant pouvant nuire aux autres ou mettre sa vie en danger	Capable de suivre des enseignements au même titre que des enfants de son âge, sans présenter de grandes difficultés d'apprentissage	Pas de talent ou de compétence particulière	Résiliente

Nous allons à présent, procéder à la discussion de l'ensemble des données recueillies selon les Facteurs psychosociaux de Résilience :

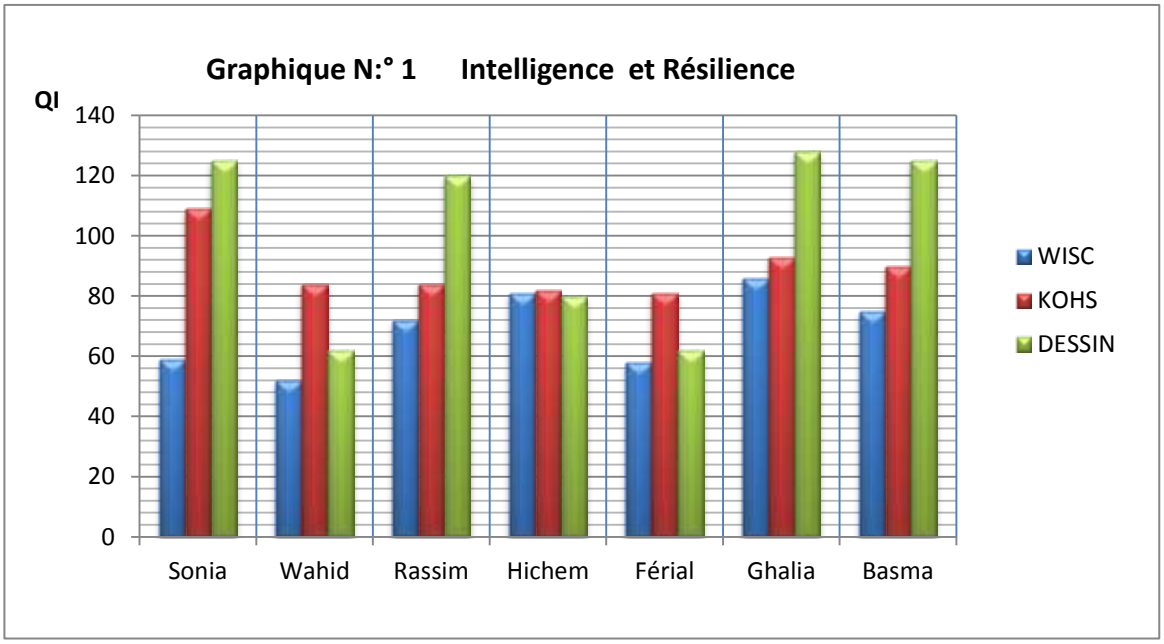
1. Les facteurs Individuels impliqués dans la mise en route du processus de résilience

Au pôle individuel, nous avons vérifié trois hypothèses en rapport avec trois facteurs individuels pouvant être impliqués dans le processus de résilience. A savoir : l'intelligence, l'estime de Soi et les compétences sociales.

Après analyse des données recueillies à partir de divers outils pour chaque aspect individuel, nous avons retrouvé ceci :

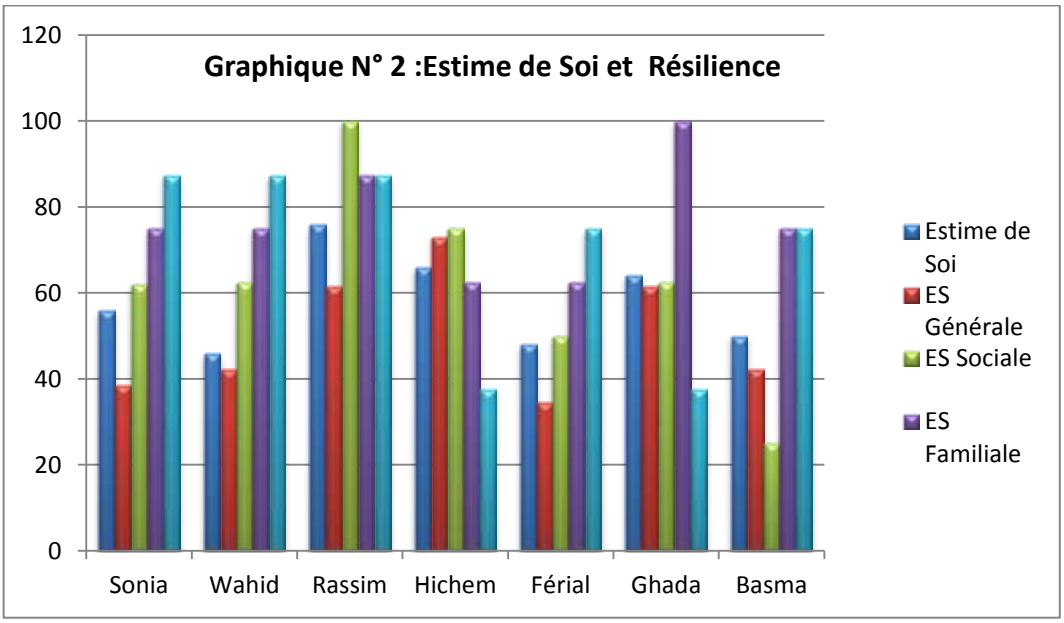
- **Concernant le facteur d'intelligence**, les enfants « résilients »présentent tous une intelligence normale, (QI ≥ 70). Les enfants « non-résilients », ne présentent pas forcément une intelligence faible, (QI ≤ 70). Citons le cas de Hichem, enfant « non résilient », qui a un QI supérieur à 80, c'est-à-dire une intelligence à la limite de la norme. Si l'intelligence normale ne semble pas influencer le processus de résilience, elle est, selon nos résultats, une caractéristique omni présente chez les sujets « résilients ».

Ainsi, notre première hypothèse est vérifiée. Nous retenons qu'**un sujet intelligent n'est pas forcément résilient, mais qu'un sujet résilient est normalement intelligent**.



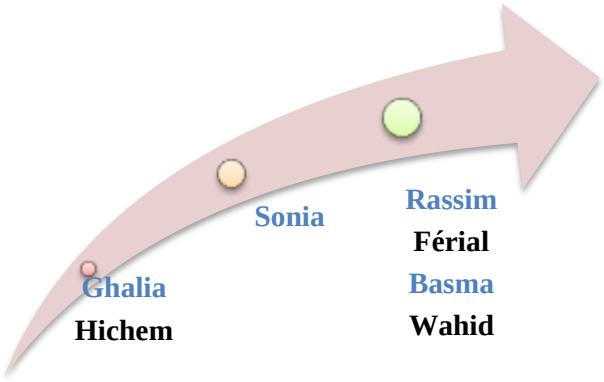
(Voir Graphique N°1 : L'intelligence comme facteur individuel influençant la Résilience).

- **Concernant l'Estime de Soi**, tous les enfants « résilients »ont une estime de Soi Positive. Parmi les enfants « non-résilients », également, un enfant (le cas Hichem) présente une estime de Soi Positive. Dans ce cas nous ne pouvons pas dire que l'hypothèse correspondante soit vérifiée, du fait que ce facteur ne soit pas corrélatif à la résilience. Là encore, nous pouvons dire **qu'on peut avoir une bonne estime de Soi sans être résilient, mais si on est résilient, on a certainement, une bonne estime de Soi.** (Voir Graphique N°2 : L'Estime de Soi comme facteur individuel influençant la Résilience).



- **Concernant les compétences sociales,** nous avons retrouvé des résultats très contrastés. Les enfants « résilients »n'étaient pas tous socialement compétents (Ghalia a de faibles compétences sociales), et les enfants « non-résilients » n'étant pas tous socialement incompétents (Hichem uniquement, était incompétent socialement). Nous en déduisons que l'hypothèse correspondante n'est pas vérifiée, et donc les compétences sociales ne sont pas systématiquement liées à la résilience. Ici nous ne retrouvons pas de relation entre la capacité résiliente et les compétences sociales. (Voir le Graphique N° 3 suivant : les compétences Sociales comme facteur individuel influençant de la Résilience)

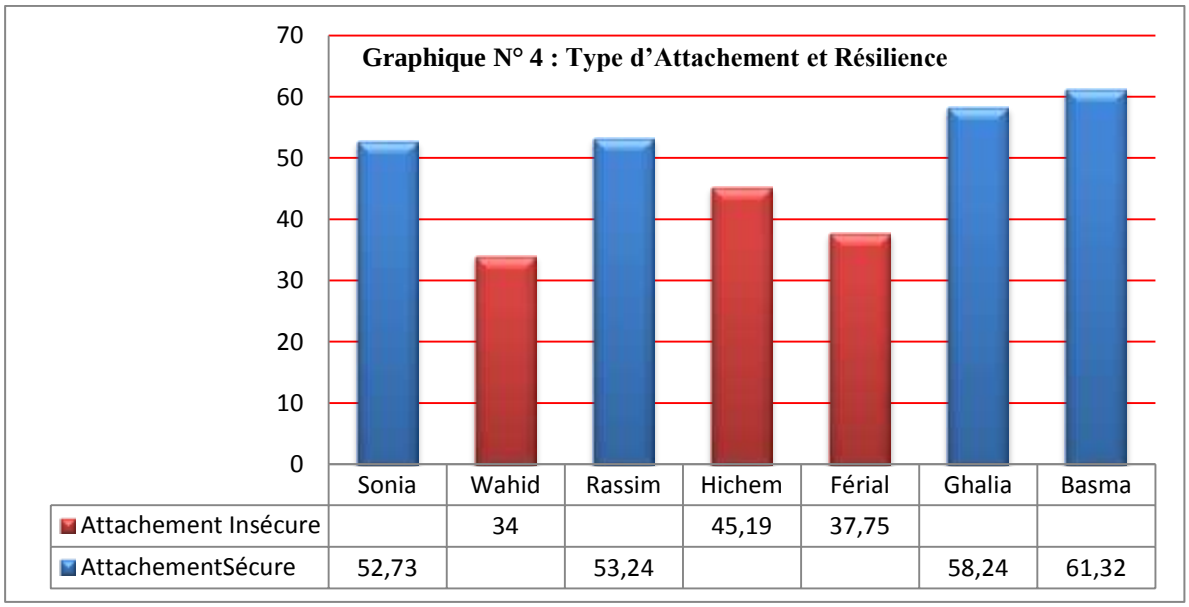
Graphique N° 3 : Compétences Sociales et Résilience



2. Les facteurs Familiaux pouvant influencer le processus de résilience

Concernant le pôle Familial, nous avons vérifié deux hypothèses en rapports avec deux facteurs familiaux, pouvant s'impliquer dans le processus de résilience. A savoir : le type d'attachement Sécure de l'enfant et la Présence d'un ou de plusieurs tuteurs de Résilience dans son entourage familial.

- **Concernant le facteur du type d'attachement**, les résultats sont clairs, tous les enfants « résilients » présentent un attachement Sécure. Et tous les enfants « non résilients »présentent un attachement insécure (de types Evitant ou Désorganisé). Ceci suggère un lien entre l'attachement Sécure et la capacité résiliente. Ainsi, notre hypothèse a été vérifiée, l'attachement Sécure est un des facteurs impliqués dans le processus de Résilience. Un attachement peut au contraire entraver le processus de résilience. (Voir Graphique N° 4 : le type d'attachement comme facteur familial influençant la résilience)



- **Les Tuteurs de Résilience :** nous avons pu relever chez tous les sujets la présence d'au moins une personne, dans son entourage familial, pouvant être un tuteur de résilience. De plus, chez tous les enfants qui étaient « non résilients », nous n'avons pu retrouver de personne, que cela soit dans leur entourage familial ou social, qui pourrait jouer le rôle d'un tuteur de résilience. Par conséquent, l'Hypothèse en rapport avec ce facteur, est vérifiée, et suggère un lien entre la présence du tuteur de résilience et le processus de résilience. De ce fait, nous pouvons affirmer que la présence d'un ou de plusieurs tuteurs de résilience dans l'entourage proche de l'enfant, serait un des facteurs favorisant la résilience.

3. Les facteurs extra-familiaux contribuant à l'élaboration du processus de résilience.

Concernant le pôle Extrafamilial, nous avons vérifié les hypothèses en rapport avec deux facteurs Extrafamiliaux pouvant être impliqués dans le processus de résilience, à savoir : le soutien social et les représentations sociales des personnes dans son environnement social.

- Concernant le facteur extrafamilial du soutien social, les enfants « résilients »ont au moins une personne qui les soutient socialement. Trois d'entre eux (Rassim, Ghalia et Basma) bénéficiaient du soutien de leurs amis, et/ou de leur institutrices, et une (Sonia) a pour Soutien des personnes dans son milieu familial mais pas social. Pour les enfants « non résilients », il n'a pas été possible de retrouver dans leur milieu microsocial ou même familial, le moindre soutien ou aide de la part de quiconque. Nous considérons de ce fait, que le facteur de soutien social est impliqué dans le processus de résilience. L'Hypothèse correspondante est vérifiée et nous pouvons admettre un lien entre le soutien social et la résilience.

- **Concernant le facteur des représentations sociales,** nous nous attarderons sur la présentation et l'analyse des données, avant d'en discuter les résultats. Ceci du fait, que ce facteur a été évalué, de manière globale chez l'ensemble des sujets. Ainsi nous procèderons d'abord à la première partie de l'exploration, à savoir la détermination des éléments centraux et périphériques de la représentation grâce à l'Evocation Hiérarchisée, ensuite en deuxième partie, nous rechercherons à confirmer de la présence de ces éléments dans la représentation, grâce au Questionnaire de Caractérisation :

a. L'évocation hiérarchisée

Comme nous l'avons suffisamment décrit la procédure dans le chapitre Cinquième, nous passerons directement au résultat obtenu. Après avoir recueilli, les évocations des personnes présentes dans l'entourage social proche des sujets (dans la famille et à l'école), nous avons obtenu un ensemble mitigé de mots et d'expressions (voir Tableau N° 4 : Les éléments pouvant constituer les représentations sociales de l'orphelin de mère), qui allaient servir par la suite, à déterminer le contenu des représentations étudiées.

Après cela, nous sommes passés au traitement des données grâce au logiciel : « Evocation 2005 », nous avons pu obtenir directement les éléments qui constituent les représentations sociales de l'enfant orphelin de mère, classés dans le tableau de croisement des éléments centraux et des éléments périphériques. (Tableau N° 4 : Le contenu des représentations sociales de l'orphelin de mère)

Tableau N° 4 : Les éléments pouvant constituer les Représentations Sociales de l'Orphelin

Mot évoqué	Fr qce.	Rang d'Ipm.	Mot évoqué	Frqce.	Rang d'Imp.	Mot évoqué	Fr qce.	Rang d'Imp.
Manque-d-affection	**46**	**1,674**	délinquance	1	4,000	revenir-à-dieu	1	5,000
Privation	**14**	**2,286**	Dépression	1	4,000	rôle-de-belle-mère	1	5,000
Attachement	1	2,000	déséquilibré	1	4,000	Sale	3	4,333
Faible	1	2,000	Insécurité	4	2,750	sans-orientation	1	5,000
instabilité-psychologique	4	2,250	Isolement	7	4,143	Sensibilité	4	4,250
Malheur	1	1,000	mal-éduqué	1	5,000	sentiment-d-infériorité	5	3,000
manque-d-amnistie	1	2,000	maladies-psychosomatiques	1	5,000	**Solitude**	9	2,889
Perte	2	2,500	Maltraité	4	4,000	Souffrance	2	4,000
Pitié	**7**	**2,571**	Manque de communication	1	5,000	Soumission	1	5,000
Responsabilité	2	2,500	**Manque-de-confiance-en-soi**	**6**	**3,833**	Souvenirs	1	5,000
rôle-du-père	1	2,000	Nostalgie	2	4,000	troubles-comportementaux	1	4,000
Besoin-d-Attention	**11**	**2,909**	nouvelle-vie	1	3,000	troubles-psychologiques	3	4,000
Négligence	**17**	**3,000**	**Opprimé**	**5**	**2,800**	troubles-émotionnels	5	3,800
Pauvre	**12**	**2,833**	personnalité-différente	1	5,000	Vagabondage	7	3,714
Préoccupé	**11**	**3,000**	perte-des-droits	2	4,500	Vide	2	3,000
Tristesse	**11**	**2,909**	Pessimiste	1	5,000	vie-dure	3	4,667
besoin-de-soutien	4	3,500	**Peur**	**5**	**3,800**	échec-scolaire	5	4,000
Complexé	2	3,500	problèmes-familiaux	1	4,000	/	/	/
Douleur	2	3,500	replis-sur-soi	9	3,444	/	/	/

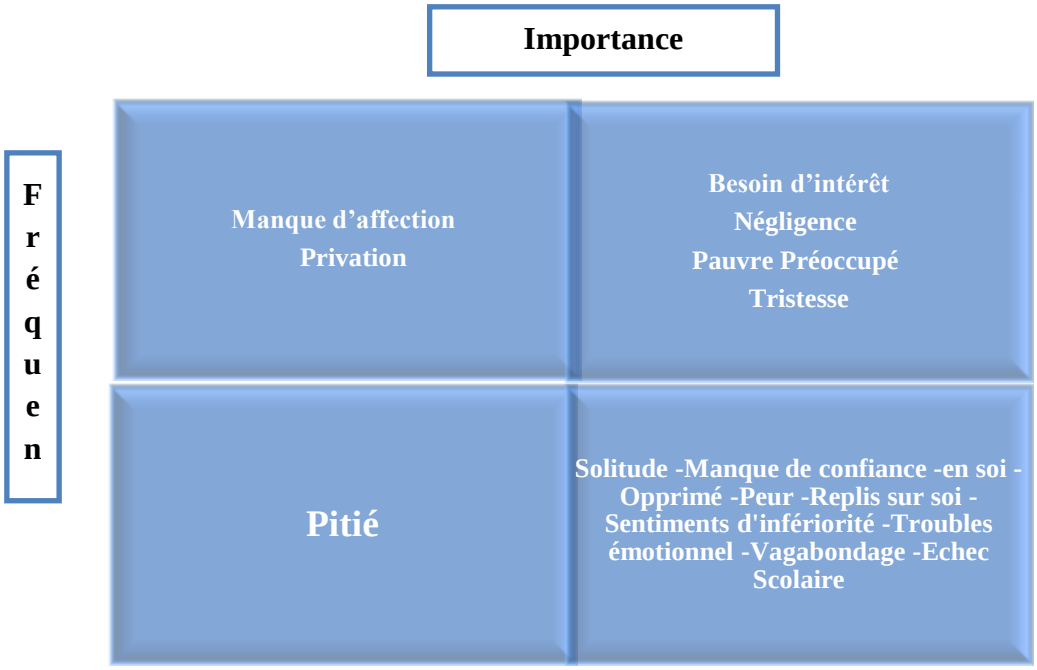
➢ Dans la **Première case**, contenant les **éléments centraux**, nous en avons trouvé deux : « **Manque d'affection** » et « **Privation** ». Ces derniers, ont été les deux éléments les plus fréquemment évoqués et désignés comme étant les plus importants.

➢ Dans la **Deuxième case**, contenant les éléments de première périphérie, nous avons en avons obtenu cinq éléments : « **Besoin d'intérêt** », « **Négligence** », «**Pauvre** », « **Préoccupé** » et « **Tristesse** ». Ces éléments seraient les plus fréquemment évoqués avec une importance moindre, et ils constitueraient les éléments périphériques.

➢ Dans la **Troisième case**, contenant les **éléments contrastés**, nous en avons obtenu un seul : « **Pitié** ». Cet élément a une importance accrue mais serait évoqué par peu de gens (peu fréquent). Il ferait partie d'une représentation sociale différente.

➢ Dans la **Quatrième case**, comportant le reste des éléments évoqués (figurent dans le Tableau N°4), nous retrouvant des éléments peu fréquents et peu importants représentant une **deuxième périphérie** du contenu des représentations.

Tableau N° 5 : Le contenu des représentations sociales de l'orphelin de mère



D'après ces résultats, les représentations sociales des personnes présentes dans l'entourage proche des sujets, seraient constituées d'un noyau central composé d'éléments (Manque d'Affection et Privation) ayant pour rôle de donner la signification et la cohérence à la représentation. (Selon Abric, 1987). Et un système périphérique, composés

d'éléments (Besoin d'Attention, Négligence, Pauvre, Préoccupé, Tristesse) représentant l'interface du noyau central, et la situation concrète de la représentation (Abric, 1994).

Ainsi l'entourage social proche des sujets se représenteraient l'orphelin de mère, comme un enfant qui a besoin d'affection et qui souffrirait de privation. Le premier élément pourrait sous-entendre que l'absence de la mère, source principale d'affection, induirait de manière presque évidente, un **Manque d'Affection** qui serait réel ou ressenti par l'enfant. Le deuxième élément central apparu, est la « **Privation** ». Cette dernière pourrait suggérer le fait que l'enfant orphelin serait privé de chaleur familiale et de soins affectif, corporels et éducatifs, provenant d'une mère.

De plus, ce groupe social pourrait définir « l'orphelin de mère » comme :

- Ayant **Besoin d'Attention s**pécifiques ;
- Pouvant être sujet aux **Négligences** ;
- Etant décrit tel « un **Pauvre** enfant » ;
- Etant tout le temps **Préoccupé** par l'avenir ;
- Eprouvant une **Tristesse** continuelle ;
- Souffrant d'une grande **Solitude**.

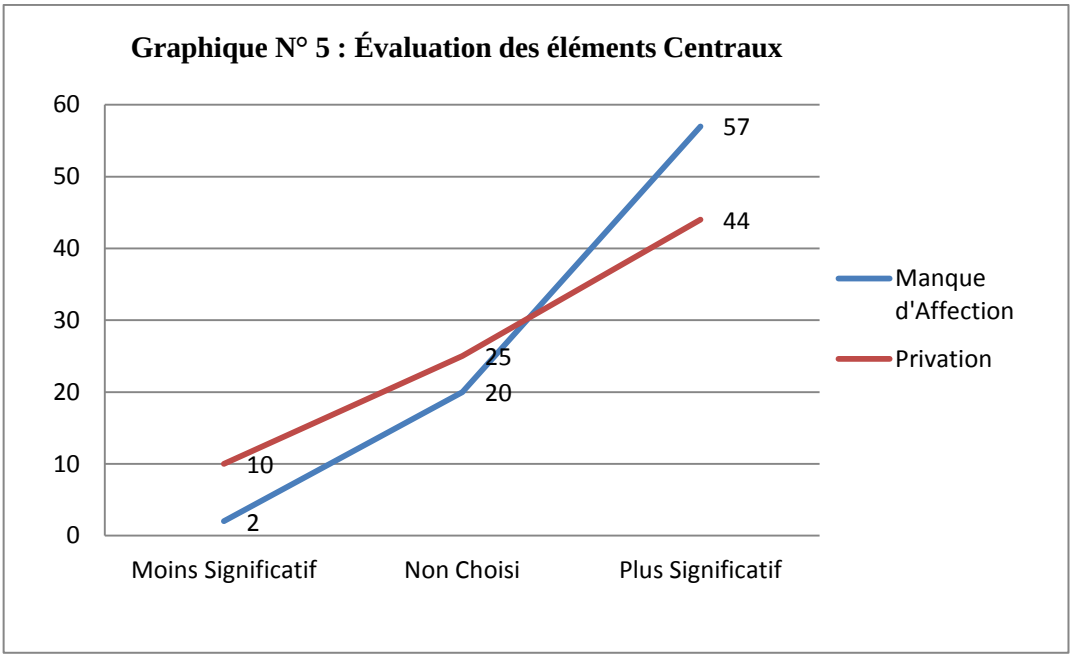
Quant au seul élément « Pitié », qui est apparent dans la zone de contraste, il pourrait constituer un élément central d'une représentation sociale différente apparue chez le même groupe social.

b. Le questionnaire de caractérisation

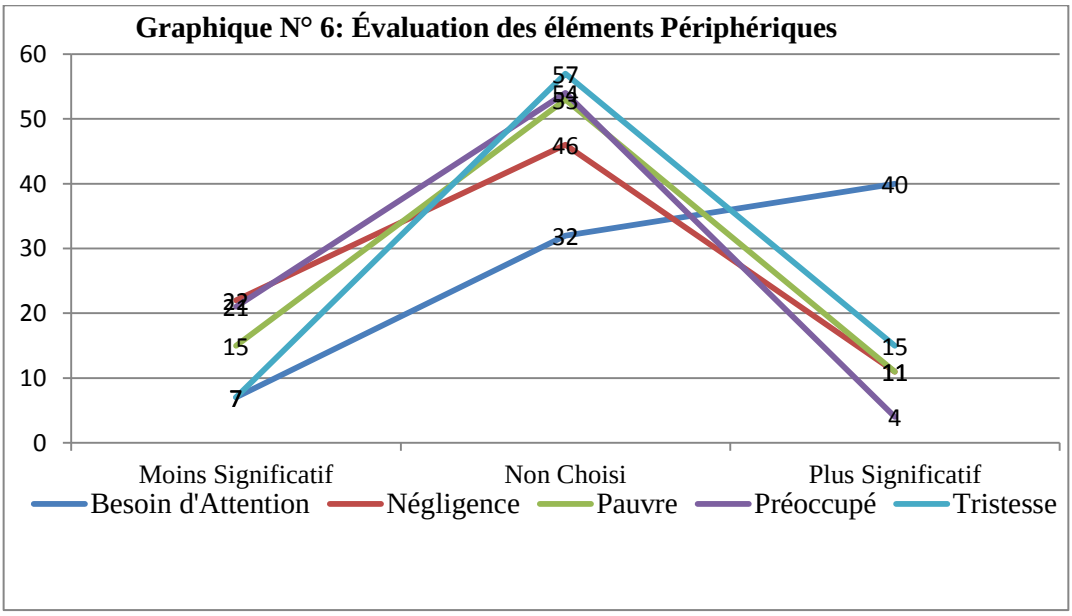
Après avoir analysé les résultats obtenus à partir des évocations, et déterminer les éléments centraux et périphériques qui constituent la représentation sociale de l'enfant orphelin de mère, nous avons grâce au questionnaire de caractérisation, réévalué les éléments retrouvés dans la représentation pour pouvoir tester leur centralité. Pour ce faire, et selon la méthodologie décrite dans le chapitre précédent, nous avons choisis parmi les éléments de la représentation, neuf éléments (un nombre multiple de trois) répartis comme suit :

- Les deux éléments qui sont apparus dans la zone de centralité (comme des éléments centraux) ;
- Les cinq éléments qui sont apparus dans la première périphérie (comme des éléments périphériques) ;
- L'élément apparu dans la zone de contraste (comme élément contrasté) ;
- Le premier élément apparu dans la deuxième périphérie (comme étant un élément peu signifiant dans la représentation).

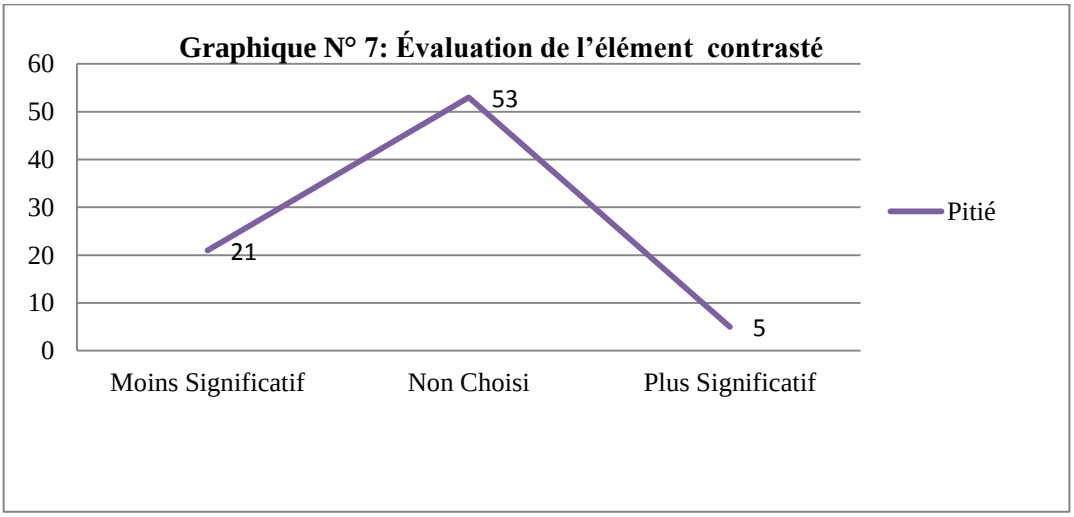
Ensuite, nous avons construit les questionnaires de caractérisation avec des items relatifs aux éléments choisis (selon le Modèle et qui figure en Annexe N° 9), puis nous les avons soumis aux sujets concernés. Après avoir obtenu les réponses, nous avons pu les coter (selon la méthodologie correspondante), en calculer les valeurs pour chaque Item, et ce, d'après qu'il soit choisi comme le plus significatif ou le moins significatif ou qu'il soit non choisi. Puis nous avons procédé à la représentation graphique à travers des courbes, qui illustrentles scores obtenus pour chaque item dans les trois catégories (le moins choisi, non choisi, le plus choisi).Le type de courbe correspondant au degré de centralité de l'élément évalué, nous a renseignés sur le rôle qu'il a à jouer dans la représentation. Pour évaluer la centralité de ces neuféléments, nous avons délibérément disposé les courbes correspondantes aux éléments de chaque zone (zone du noyau central, zone de première périphérie, zone de contraste,zone de deuxième périphérie) de la représentation précédemment déterminée à travers l'évocation hiérarchisée, dans le même graphique. Nous en obtenons les quatre graphiques suivant : Graphique N°5 de l'évaluation des éléments centraux, Graphique N° 6 de l'évaluation des éléments périphériques, Graphique N° 7 de l'évaluation de l'élément contrasté,Graphique N° 8 de l'évaluation de l'élément de deuxième périphérie)



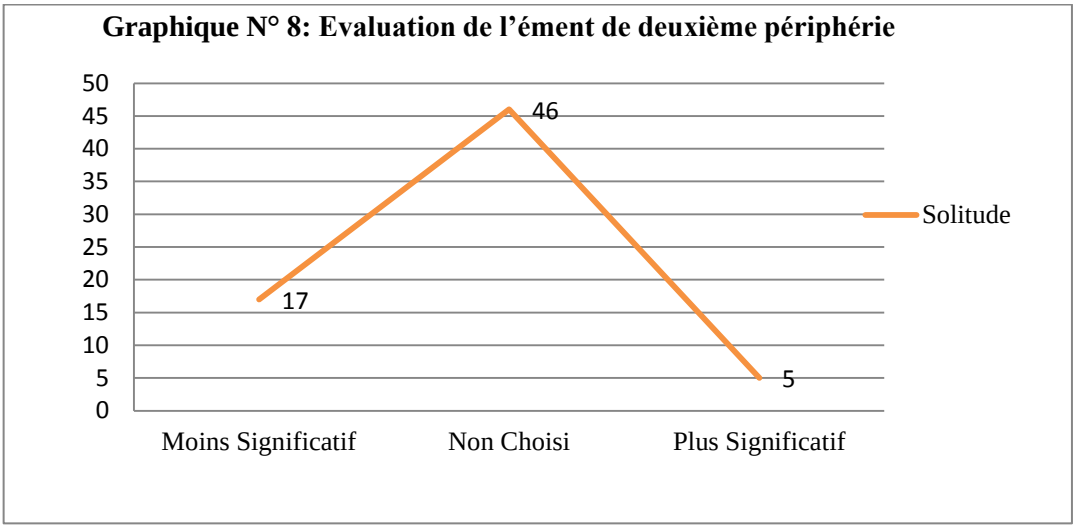
En ce qui concerne les éléments centraux de la représentation retrouvés dans l'analyse des évocations hiérarchisées des sujets, se confirment à travers ce graphique. Le type de courbe de l'item « Manque d'Affection » comme celui de « Privation », est en forme « J » ce qui traduit la centralité des éléments correspondants. Nous pouvons donc affirmer que ces deux éléments sont des éléments centraux.



En ce qui concerne les itemsqui figurent dans la première périphérie de la représentation,retrouvés à travers l'analyse précédente des évocations hiérarchisées des sujets, ils s'avèrent être des éléments périphériques d'après le graphique N° 8 qui met en évidence le type de leurs courbes en « Cloche ». Cependant, la courbe de l'item « Besoin d'Attention », ne semble pas tout-à-fait se conformé à la forme en « Cloche », et on ne peut pas, non plus dire qu'elle soit en « J », pour pouvoir mettre cet item avec les éléments centraux, mais nous pouvons suggérer qu'il soit un élément ayant une importance accrue dans le système périphérique de la représentation.



L'évaluation du seul élément apparu dans la zone contrastée de la représentation retrouvée précédemment, a révélé à travers le questionnaire de caractérisation une courbe en « Cloche » au lieu d'une courbe en « U », spécifique aux éléments contrastés. Ceci traduit que l'item « Pitié » serait plutôt un élément périphérique qu'un élément contrasté.



En ce qui concerne l'élément « Solitude », choisi parmi ceux faisant partie des éléments de la deuxième périphérie de la représentation, nous avons obtenu une courbe en « Cloche ». Ceci traduit, qu'il pourrait être aussi un des éléments périphériques.

A travers l'analyse des résultats obtenus depuis les questionnaires de caractérisation, nous pouvons déterminer le contenu des représentations sociales de l'entourage des orphelins de mère(les cas de l'étude). Celles-ci seraient constituées d'un noyau central comportant les éléments centraux suivant : « Manque d'affection » et « Privation », et d'un système périphérique comportant les éléments périphériques suivant : « Besoin d'Attention » particulièrement important, « Négligence », « Pauvre », Préoccupé », « Triste », « Pitié » et « Solitude ».

Nous pouvons ainsien déduire, que l'entourage proche des sujets, se représentent les orphelins de mère comme étant des enfants privés de famille et manquant d'affection. Cette situation impliquerait leur besoin d'une attention particulière de la part de personnes proches. Qui les verraient négligés et les considèreraient comme étant de pauvres enfants, tristes et préoccupés qui souffrent de solitude, et suscitant la pitié de leur environnement.

Au terme de l'analyse de contenu deces représentations sociales, il parait clair que l'image de l'orphelin de mèreserait relativement mitigée. Puisque, le fait de ledécrire comme étant un être fragile ayant besoin de beaucoup de soins etsouffrant grandement de la perte de sa mère, serait à la fois positif et négatif, et influencerait sa capacité à la résilience. Dans le contexte présent, nous suggérons que l'aspect négatif des représentations sociales qui apparait à travers la description précédente de l'orphelin (enfant privé, triste, préoccupé, pauvre, etc.) va influencer les conduites et les comportements des individus dans son entourage lui conférantun statut d'être faible, souffrant de manques. Et à son tour, cette image va être perçue par l'enfant lui-même et influencerait négativement sa capacité résiliente. Quant à l'aspect positif que peuvent revêtir ces représentations sociales, il concernerait justement, la conscience de l'entourage proche de la fragilité de cet orphelin, et dela prise en compte de ses besoins spécifiques suscitant de l'intérêt de la part de son environnement, ce qui serviraient éventuellement à dynamiser le processus de résilience chez lui.

Ceci nous amène à croire, que pour répondre au questionnement posé concernant le contenu des représentations sociales de l'entourage des orphelins de mère sur leur statut, et sa relation avec le déclenchement du processus de résilience chez eux ; nous aurons à déduire qu'effectivement elles peuvent être un des facteurs sociaux pouvant influencer le processus de résilience. Ceci, du fait que leur contenu décrit bien la perception de l'entourage des souffrances de l'orphelin de mère et de la particularité de son statut nécessitant une prise de conscience et un agir envers lui pour l'aider à rebondir dans la vie malgré l'absence de sa mère.

Au terme de cette discussion générale, et pour en résumer les résultats, nous pouvons affirmer (dans la présente étude, sans généralisation) qu'il y'auraient effectivement, des facteurs psychosociaux pouvant influencer le processus de résilience chez des enfants orphelins de mère. Cependant, les aspects explorés à travers cette étude, ne s'impliquent pas tous, dans ce processus. Un enfant orphelin de mère « résilient », serait intelligent, a une Estime de Soi positive mais ne serait pas toujours socialement compétent. Il a systématiquement un attachement de type Sécure et a au moins dans son entourage une personne pouvant être son tuteurs de résilience. Il bénéficierait d'un soutien social et évoluerait dans un environnement où les individus influencés par leurs représentations sociales interagiraient adéquatement et positivement avec lui.

Par ailleurs, et pour apporter de plus amples clarifications, nous voulons attirer l'attention versla variabilité des résultats obtenus à partir de l'exploration des différents pôles, selon les hypothèses émises (Tableau N° 6 : La vérification des hypothèses, au regard de la résilience). Celles-ci, n'étant pas toujours confirmées, même chez des sujets jugés « résilients » (les compétences sociales), elles étaient quelques fois également, confirmées chez des sujets jugés « non résilients » (l'intelligence, l'Estime de Soi et les compétences sociales). Cette constatation n'a pas concernée tous les facteurs psychosociaux au niveau destrois différents pôles, il se trouve qu'uniquement sur le pôle individuel, nous n'avons pas pu vérifier toutes les hypothèses correspondantes.

Ainsi nous pouvons en déduire qu'ils y'auraient plus de facteurs impliqués dans le phénomène de résilience, au niveau du pôle familial et du pôle extrafamilial (ou microsocial) qu'au niveau individuel. Ceci irait plutôt en faveur de l'importance accrue, et du rôle indispensable que revêt l'apport de l'environnement familial et social à la mise en œuvre du processus de résilience chez l'orphelin de mère.

Nous pouvons ainsi dégager les facteurs psychosociaux qui seraient plus « significatifs » que d'autre dans l'apparition du phénomène de résilience :

- Le type d'attachement sécure chez l'enfant orphelin de mère, serait un facteur important s'impliquant dans sa résilience (corrélation positive) ;
- La présence de tuteurs de résilience dans l'environnement proche de l'enfant orphelin de mère, serait également un facteur important dans sa résilience ;
- Le soutien social de l'enfant orphelin de mère, semble aussi contribuer à sa résilience.

Nous remarquons ici, que tous ses facteurs relèvent d'une relation d'échange avec l'environnement (qu'il soit familial ou extrafamilial) et non d'une faculté propre à l'enfant. C'est dire l'importance que revêt l'interaction sociale de l'enfant avec son entourage proche.

La résilience ne reposerait donc pas uniquement, sur des capacités individuelles propres à l'enfant, mais elle serait favorisée par des facteurs environnementaux les rendant plus effectifs dans la problématique résiliente.

Toutefois il faut avoir à l'esprit que, la présence de ces facteurs psychosociaux, n'impliquerait pas automatiquement un processus de résilience, nous pensons, qu'il faut admettre que la prise en compte de chaque facteur individuellement ne serait pas judicieuse et qu'il faudrait plutôt s'engager dans une perspective de dynamique résiliente qui serait une résultante de l'interaction de ces plusieurs facteurs émanant de différents pôles chez le même enfant.

Tableau N° 5 : La vérification des hypothèses au regard de la résilience

	Sonia	**Wahid**	**Rassim**	**Hichem**	**Férial**	**Ghalia**	**Basma**
$H_{1a.}$ La faculté intellectuelle est en rapport avec la capacité résiliente de l'enfant orphelin de mère	Intelligence Normale (QI ≥ 70) Hypothèse vérifiée	Intelligence Faible (QI ≤ 70) Hypothèse non vérifiée	Intelligence Normale (QI ≥ 70) Hypothèse vérifiée	Intelligence Normale (QI ≥ 70) Hypothèse vérifiée	Intelligence très Faible QI≤70) Hypothèse non vérifiée	Intellige nce Normale (QI ≥ 70) Hypothè se vérifiée	Intellige nce Normale (QI ≥ 70) Hypothè se vérifiée
$H_{1b.}$ L'estime de Soi influence la résilience chez l'enfant orphelin de mère	Estime de Soi Positive Hypothèse vérifiée	Estime de Soi Négative Hypothèse non vérifiée	Estime de Soi Positive Hypothèse vérifiée	Estime de Soi Positive Hypothèse vérifiée	Estime de Soi Négative Hypothèse non vérifiée	Estime de Soi Positive Hypothè se vérifiée	Estime de Soi Positive Hypothè se vérifiée
$H_{1c.}$ Les compétences sociales de l'enfant interviendraient dans le processus de résilience de l'enfant orphelin de mère	compétence s sociales moyennes Hypothèse partiellement vérifiée	Bonnes compétences sociales Hypothèse vérifiée	Bonnes compétences sociales Hypothèse vérifiée	Faibles compétences sociales Hypothèse non vérifiée	Bonnes compétences sociales Hypothèse vérifiée	Faibles compétences sociales Hypothè se non vérifiée	Bonnes compétences sociales Hypothè se vérifiée
$H_{2a.}$ Les liens précoces d'attachement mère-enfant sécure permettent à l'enfant orphelin de mère d'être résilient	Attachemen t Sécure Hypothèse vérifiée	Attachemen t insécure évitant Hypothèse non vérifiée	Attachemen t Sécure Hypothèse vérifiée	Attachemen t insécure désorganisé Hypothèse non vérifiée	Attachemen t insécure désorganisé Hypothèse non vérifiée	Attache ment Sécure Hypothè se vérifiée	Attache ment Sécure Hypothè se vérifiée
$H_{2b.}$ La présence d'un ou de plusieurs tuteurs de résilience dans le milieu familial de l'enfant orphelin de mère	Présence de deux tuteurs de résilience Hypothèse vérifiée	Absence de tuteurs de résilience Hypothèse non vérifiée	Présence de trois tuteurs de résilience Hypothèse vérifiée	Absence de tuteurs de résilience Hypothèse non vérifiée	Absence de tuteurs de résilience Hypothèse non vérifiée	Présenc e de deux tuteurs de résilience Hypothè se vérifiée	Présenc e d'un tuteur de résilience Hypothèse vérifiée
$H_{3a.}$ Le soutien social permet à l'enfant orphelin de mère d'être résilient	Soutien de la famille adoptive étendue Hypothèse vérifiée	Pas de relations d'aide ou de soutien Hypothèse non vérifiée	Soutien des pairs et de l'institutrice Hypothèse vérifiée	Pas de relations d'aide ou de soutien Hypothèse non vérifiée	Pas de relations d'aide ou de soutien Hypothèse non vérifiée	Soutien de l'institutrice Hypothè se vérifiée	Soutien de l'institutrice Hypothè se vérifiée

Si nous voulons situer la présente étude parmi les études réalisées dans le domaine de la résilience, nous pouvons confirmer l'importance de l'interaction entre les facteurs de risque et les facteurs de protection présents chez l'individu et son entourage, et qui interviennent dans le processus de résilience. Nous citons celle de Garmezy et Masten en 1991, qui décrit, à partir d'observations de familles défavorisées (M. Anaut, 2006).

Trois domaines de protection sur lesquels reposerait la résilience et nous avons pu vérifier :

- Les facteurs individuels :

Une intelligence normale, un bon niveau d'aptitudes cognitives, une bonne estime de Soi, des compétences sociales, avoir des relations interpersonnelles,

- Les facteurs familiaux :

Avoir des parents chaleureux et un soutien parental (ici la présence de figure d'attachement et de tuteur de résilience), de bonnes relations parents/enfants (attachement sécure).

- Les facteurs extrafamiliaux :

Avoir un réseau soutien social (grands-parents, pairs, enseignants, communauté…), une expérience de succès scolaire.

D'après les modèles théoriques de Garmezy, Masten et Tellegen, qui prennent en compte l'ensemble des interactions entre l'enfant et l'environnement et entre les facteurs de risque et de protection: (B. Terisse, F. Larose, 2001), nous pouvons, classer les enfants orphelins de mère « résilients », qui ont participés à notre étude, parmi cestrois modèles (cités dans le chapitre premier), ainsi :

- Le modèle «compensatoire», qui explique la résilience de l'enfant, par le fait de compenser par ses caractéristiques personnelles ou les caractéristiques familiales, les situations adverses de son environnement. Le facteur de protection annule le facteur de risque mais n'interagit pas avec lui. C'est le cas de Sonia, qui a pu surmonter son traumatisme grâce au soutien familial et à la présence de figure d'attachement lui permettant de renouer avec son environnement proche et de compenser l'absence tragique de sa mère.

- Le modèle «de protection», au contraire, il y a interaction des facteurs de risque et de protection et c'est cette interaction et non pas les facteurs eux-mêmes qui a un effet sur l'adaptation. Cas des deux sœurs Ghalia et Basma qui ont des capacités individuelles (intelligence, compétences sociales et estime de Soi) et des ressources familiales (soutien familial, milieu familial chaleureux, père aimant, etc.) et extrafamiliales (présence de tuteurs de résilience dans leur milieux scolaires et parmi les pairs), pouvant les protéger contre leur situation adverse.
- Dans ce modèle «défi», où la présence de facteurs de risque engendre un stress considéré comme élément positif suscitant un processus de développement des compétences chez l'enfant qui a des effets favorables sur l'adaptation où certaines compétences acquises ont été utilisées pour palier au stress engendré par la situation adverse. Dans le cas de Rassim, nous pouvons remarquer qu'il s'est retourné vers le sport, pour se réfugier ayant des compétences de haut niveau, pour essayer de surmonter son traumatisme et de se constituer des défis pouvons lui valoir un statut reconnu et affirmé parmi ses pairs et au sein de sa famille.

Nous pouvons conclure que ces trois modèles expliquant la résilience comme étant un phénomène issu de l'interaction entre les facteurs de risques et les facteurs de protections, démontrent clairement que le processus de résilience diffère chez chaque enfant et revient aux capacités propres à chaque individu ainsi qu'aux particularités de son environnement familial et social. Le mode opératoire de chaque enfant est ainsi particulier, même s'il y a des facteurs communs entre tous les enfants, l'interaction entre eux agit différemment.

Nous pouvons également nous référer au programme américain : Head Start et le programme québécois, l'Opération Renouveau, qui prennent tous deux, en considération l'évolution de l'enfant dans son environnement social, ce qui implique la prise en compte de sa famille, de son entourage, de sa vie sociale et de son milieu scolaire. Et c'est exactement à quoi nous sommes arrivés à conclure, lorsqu'un enfant orphelin de mère soit traumatisé par la disparition de son premier donneur de soin à une période critique de l'existence, il peut reprendre le cours de son développement grâce à, ses propres ressources ainsi qu'à celles de son environnement familial et microsocial.

Ces recherches sont arrivées à démontrer qu'un certain nombre d'enfants, bien que confrontés à des conditions environnementales très défavorables, étaient socialement bien adaptés et performants sur le plan scolaire. C'est ce qui rejoint nos résultats quant aux facteurs individuels, familiaux et extra-familiaux, qui permettentun changement positif dans la trajectoire du développement psychosocial de ces enfants, dits « vulnérables ». (B. Terrisse, F. Larose, 2001)

Quant au profil de l'individu « résilient » dressé par Cyrulnik (B. Terisse, F. Larose, 200) ; nous avons pu vérifier, à travers nos résultats, quelque uns de ses caractéristiques : il serait intelligent, efficace dans ses rapports avec l'environnement, dont la réussite scolaire et les compétences sociales, ayant le sentiment de ses propres valeurs, ayant une bonne estime de Soi, ainsi que des capacités d'adaptation relationnelle.

Au terme de l'analyse de nos résultats, nous pouvons également, relever la notion de résilience familiale dont a évoqué, Mc Cubbin & Mc Cubbin ainsi que Hawley et De Haan (Ionescu, 2011), qui fait référence aux caractéristiques des familles qui permettent la résistance aux éventuelles ruptures dues aux changements et l'adaptation aux situations adverses.Ce type de résilience permet aux famillesde s'adapter devant une situation de stress et dépendrait du contexte, des facteurs développementaux et de l'interaction entre ses membres. Cette interaction est apparue dans la présente étude à travers les cas de fratrie, dans deux famille, où les deux sœurs Ghalia et Basma étaient « résilientes » et les deux, frère et sœur Hichem et Férial, qui étaient « non résilients ». L'exploration de la résilience familiale dans ce sens, serait orientée vers la présence de capacités, forces et ressources propres à la famille, et à des stratégies de coping spécifiques à chacune d'entre elle, pouvant influencer la capacité de chaque membre dans leur quête vers une dynamique résiliente.

Nous devons aussi attirer l'attention sur la capacité de ces enfants orphelins de mère qui sont capables de suivre des enseignements au même titre que leurs pairs, avec quelques fois des difficultés, mais qui arrivent malgré leur situation délicate, à réussir leur cursus scolaire. Cette forme de résilience scolaire dont a évoqué, Wang, Haertal et Walberg, représente la probabilité de réussite scolaire et d'élaboration de projets malgré la situation de crise dans laquelle se trouve l'élève.

Cette capacité serait évoquée lorsque le sujet se trouvant dans des conditions difficiles, pouvant induire son échec scolaire et le qualifiant d'individu à risque, s'en sorte et arrive à réussir. (Ionescu, 2011)

Conclusion

Dans cette recherche nous avons tenté de faire une approche évaluative de la résilience chez des enfants orphelins de mère. Ce phénomène, récemment introduit dans notre société algérienne de psychologie, nous a fortement inspiré et a suscité notre curiosité concernant les facteurs liés au déclenchement de cette dynamique. Ce qui permettrait à ces enfants de dépasser leurs souffrances relatives au deuil, et de poursuivre leur développement en s'inscrivant dans une lignée de résilience.

Pour ce faire, nous nous sommes engagés dans des procédures empiriques de mise en évidence des facteurs psychosociaux intervenant dans le processus de résilience. Ces facteurs proviendraient des ressources personnelles des enfants orphelins eux-mêmes ou de leur environnement. Nous avons essayé d'explorer quelques-uns de ces facteurs au niveau des trois pôles, à savoir le pôle individuel, le pôle familial et le pôle extrafamilial.

Au niveau individuel, nous avons supposé qu'il y a certains facteurs propres à l'enfant orphelin de mère, qui permettent la mise en route d'un processus de résilience chez lui et l'aident, de ce fait, à dépasser le traumatisme du décès maternel. Ces caractéristiques individuelles pourraient donc, intervenir pour mener à bien son développement en dépit de sa situation délicate.

En premier lieu, nous avons stipulé qu'un enfant orphelin de mère, ayant une intelligence normale, serait résilient. Ce premier facteur a été vérifié chez les quatre enfants résilients. En parallèle, parmi les trois enfants non résilients, il y'a un enfant qui a une intelligence normale, ceci implique que ce facteur (l'intelligence), n'est pas capable à lui-seul de déclencher le processus de résilience.

En second lieu, nous avons supposé qu'un enfant orphelin de mère qui a une bonne estime de Soi, est résilient. Ce deuxième facteur a été vérifié chez cinq enfants de l'ensemble des cas ; quatre d'entre eux sont résilients et un ne l'est pas. Ceci signe l'importance de l'estime de Soi dans le processus de résilience, mais en tant que facteur favorisant plutôt qu'en facteur déclenchant. L'estime de Soi positive n'étant pas suffisante à elle seule de mettre en marche le processus de résilience.

En plus des deux facteurs individuels précédents, nous avons supposé, qu'un enfant orphelin de mère ayant de bonnes compétences sociales est résilient. Ce troisième facteur, ne semble pas avoir d'incidence sur la résilience, puisque seulement deux de nos enfants résilients sont fortement compétents socialement, et parallèlement deux enfants non résilients sont aussi compétents socialement. Ainsi nous en éloignons une éventuelle influence sur le processus de résilience.

Au niveau familial, nous avons estimés que la présence de l'enfant orphelin de mère dans un milieu familial favorable induit la bonne poursuite de son développement après s'être fragilisé par le décès de sa mère. Il aurait de ce fait, besoin davantage de soins et de relations positives avec les membres de son entourage familial.

Ainsi, nous avons en premier lieu, exploré le type de liens précoces de l'enfant orphelin de mère, à travers la nature de ses liens d'attachement, à une ou plusieurs figures d'attachement. Il s'est avéré que tous les enfants résilients de notre population d'étude, avaient un type d'attachement sécure. Et que tous les enfants non résilients avaient un type d'attachement non sécure, qu'ils soient évitant ou désorganisé. Pour nous, ce facteur a une importance accrue dans le processus de résilience. Le lien d'attachement sécure est un facteur parmi ceux qui influencent positivement le processus de résilience.

En second lieu, nous avons envisagé la présence de personnes dans le milieu familial de l'enfant orphelin de mère, pouvant être des tuteurs de résilience pour lui. Il apparait que chez tous les enfants résilients de notre population d'étude, il y a au moins un tuteur de résilience représentant un modèle identificatoire pour l'enfant. En contrepartie, tous les enfants orphelins non résilients n'ont aucun tuteur de résilience dans leur entourage familial, ou même ailleurs. De là, émerge l'importance de la présence du tuteur de résilience aux côtés de l'enfant orphelin de mère pour favoriser son processus de résilience.

Au niveau extrafamilial, nous nous sommes penchés sur deux aspects, qui contribueraient à ce que l'enfant orphelin de mère, soit soutenu par les membres de son entourage microsocial, et aurait un statut particulier. Nous avons supposés de ce fait, que pour être résilient, un enfant orphelin a besoin de retrouver du soutien social dans

son entourage et de pouvoir évoluer au sein d'un groupe social qui a des représentations sociales à contenu favorisant le processus de résilience chez lui.

En premier lieu donc, nous avons recherché d'éventuelles relations d'aide et de soutien dans l'environnement extrafamilial des enfants de notre population d'étude, et nous avons pu vérifier, que tous les enfants résilients ont au moins une personne qui les soutienne dans leur dure épreuve et les aide à se reconstruire. De plus tous les enfants non résilients n'ont personnes sur qui pouvoir compter pour s'en sortir et pour dépasser les conditions difficiles dans lesquelles ils se trouvent. Ceci affirme l'implication de ce facteur dans le processus de résilience.

En deuxième lieu, nous avons recherché le contenu des représentations sociales des personnes se trouvant dans l'entourage proche des enfants orphelins de mère, ceci a révélé que le groupe social dans lequel évolue l'enfant se représente l'orphelin de mère comme étant un être privé de famille et en manque d'affection essentiellement. Il a besoins d'attention spécifique et serait décrit comme un pauvre enfant, préoccupé et triste, qu'on aurait pitié de lui et qu'il souffrirait de solitude. Cette description parait plutôt négative, mais en réalité le fait de voir l'orphelin de mère sous cet angle de fragilité, encourage davantage les personnes proches de lui à le soutenir et s'en occuper. C'est dans cet esprit de solidarité et de responsabilité collective qu'un enfant orphelin de mère est accueilli au sein de son groupe familial et social. Cette conscience des besoins spécifiques et de la fragilité de ces enfants, contribue favorablement à leur épanouissement et de ce fait influence grandement leur processus de résilience.

A travers l'exploration de ces différents aspects, propres à l'enfant et à son environnement proche, nous avons pu découvrir l'éventuelle relation d'interdépendance entre certains facteurs et le processus de résilience. Cependant, il apparait que la présence d'un seul facteur n'induit par automatiquement une dynamique de résilience. C'est donc l'interaction de plusieurs facteurs chez le même individu qui peut lui permettre d'être résilient.

Toutefois, nous n'avons pu examiner tous les facteurs qui peuvent intervenir dans cette dynamique résiliente. Seuls quelques-uns ont faits partie de notre protocole d'évaluation. De plus, notre population ne peut être représentative de la population globale des enfants orphelins de mère, et ne peut à ce titre ; être généralisée.

Mais l'exploration de certaines facettes chez les cas de notre étude, a pu nous apporter quelques éclaircissements sur les capacités individuelles, familiales et extrafamiliales, susceptibles d'influencer les réponses de ces enfants face à la situation d'adversité qu'ils vivent. Privés de mère, ils se voient dénudés d'affection et d'attention, mais nous avons pu remarquer que la présence de personnes pouvant représenter de nouvelles figures d'attachement, leur permettant d'avoir un type d'attachement sécure, était capable de les aider à renouer avec leur monde et d'agir adéquatement aux changements intrusifs survenus après le décès de leur mère. La présence de modèles identificatoires pouvant jouer le rôle de tuteurs de résilience, s'est également révélée significative quant à la capacité résiliente de ses enfants qui se sentent épaulés dans leur situation adverse. L'intervention du milieu social auprès d'eux, que cela soit à travers des relations d'aide, de compassion, d'intéressement spécifique ou de soutien quelconque, aurait un impact sur leur capacité à être résilients. Bien que les études faites sur la résilience dénombrent les facteurs individuels intervenant dans ce processus, il nous est apparu à travers cette étude que chez les orphelins de mère, les ressources propres à l'environnement semblent influencer davantage la reprise de leur développement et activer de là, le processus de résilience chez eux. Mais ceci ne saurait être envisageable qu'en tenant compte de tous ces facteurs, à partir des différents pôles et dans une interaction dynamique et interdépendante.

Etant parfaitement conscient de l'insuffisance de notre recherche quant à l'exploration des différents aspects personnels et environnementaux des enfants orphelins de mère, susceptibles d'induire le processus de résilience chez eux, nous nous posons la question sur l'éventualité de l'implication d'autres facteurs psychosociaux dans ce phénomène de résilience, ainsi qu'à la permanence de cet état résilient chez certains, se trouvant encore en plein développement. Notons également la diversité dans le degré d'implication des facteurs étudiés chez chacun des orphelins, ce qui nous amène à nous demander si ce serait possible réellement, de dresser un profil commun pour tout enfant résilient ayant perdu sa mère. Cela pourrait être vérifié ultérieurement à travers des études traitant des thèmes similaires avec un échantillon représentatif, pouvant être généralisable.

Bibliographie

1. ABRIC Jean-Claude, (2001), « Pratiques sociales et représentations ; psychologie sociale, 3ème édition, Paris, PUF.
2. ABRIC Jean Claude, (2003), « Méthodes d'étude des représentations sociales », Ramonville Saint-Agne, édition érès.
3. AEBISCHER Verena, OBERLE Dominique, (1990), « Le Groupe en Psychologie Sociale, Paris, éd. BORDAS.
4. AÏT-ZAÏ Nadia, (2008), «La filiation dans le mariage et hors mariage, Dossier : La Kafala », revue du CIDDEF, n°17 Juin, Alger.
5. AMAR Nadine, COUVREUR Catherine, HANUS Michelle, (2002), « Le Deuil », édition SARP.
6. ANAUT Marie, (2003), « La résilience : surmonter les traumatismes », Paris, Nathan/VUEF.
7. ANAUT Marie (2006), « La résilience au risque de la psychanalyse, ou la psychanalyse au risque de la résilience ? », in B. Cyrulnik, Ph. Duval, « Psychanalyse et résilience », Paris, Odile Jacob.
8. ANAUT Marie (2008), « La résilience : surmonter les traumatismes », Paris, 2ème éd., Armand Colin.
9. APSTOLIDIS Thémis, (2003), «Préface», in ABRIC Jean-Claude, « Méthode d'étude des représentations sociales », édition érès, Ramonville Saint-Ange.
10. ARBORIO A-M, FOURNIER P., (1999), « L'enquête et ses méthodes : L'observation directe », Paris, Nathan.
11. BACQUÈ Marie Frédérique, (2000), « Le Deuil à vivre », Paris, Odile Jacob.
12. BAILLY L., (2001), « Syndromes psycho-traumatiques chez l'enfant », in M. De Clercq, F. Lebigot, « Les traumatismes psychiques », Paris, Masson.
13. BAILLY Daniel, (2004), « L'angoisse de séparation : chez l'enfant et l'adolescent », 2ème éd., Paris, Masson.
14. BAILLY Daniel, BAILLY-LAMBIN I., (2004), « Aspects Cliniques », in BAILLY Daniel, « L'angoisse de séparation : chez l'enfant et l'adolescent », 2ème éd., Paris, Masson.
15. BAILLY Lionel (2006), « Résilience et Psychanalyse », in B. Cyrulnik et Ph. Duval, « Psychanalyse et Résilience », Paris, Odile Jacob.

16. BARROIS Claude, (1998), « Les névroses traumatiques », 2ème éd., paris, Dunod.
17. BARUDY Jorge, DANTAGNAN Maryorie, (2007), « De la Bien traitance infantile : Compétences Parentales et Résilience», Paris, Ed. Fabert.
18. BEE Helen, BOYD Denise, (2003), « La psychologie du développement : les âges de la vie », France, De Boeck.
19. BEGOIN Jean, (2002), « La Problématique du deuil et le métabolisme de la souffrance psychique », in AMAR Nadine, COUVREUR Catherine, HANUS Michelle, « Le Deuil », édition SARP.
20. BOUVARD M., COTTRAUX J., (2005), « Protocoles et échelles d'évaluation en psychiatrie et en psychologie», 4ème éd., Paris, Masson SAS.
21. BRETHERTON Inge, (2008) « Les histoires à compléter pour l'étude des représentations d'attachement », Revue Enfance, PUF, Vol/1. 60, DOI : 10.3917/enf.601.0013.
22. CARON Jean, GUAY Stéphane, (2005), « Soutien social et santé mentale : concept, mesures, recherches récentes et implications pour les cliniciens », Santé mentale au Québec, vol. 30, n° 2.
23. CASSAGNE C., (2006), « La parentalité dans les lieux d'accueil de la petite enfance », France, éd. Weka.
24. CHANONI Emelie, JACQUET Denis, (2003) « L'évaluation des compétences sociales des enfants de 2-3 ans entre eux », in De Léonardin Myryam et col, « L'enfant dans le lien social : perspective de la psychologie du développement », Paris, éd. érès.
25. CHOLLET Nancy, (2002) « La résilience dans le processus de deuil, vue par une assistante sociale », Médecine & Hygiène, Revue internationale de soins palliatifs, INFOKara, Vol. 17-N° 4, ISSN 1664-1531.
26. COOPERSMITH S., (1981), « Inventaire d'estime de soi : Manuel », Paris, ECPA.
27. COUVREUR A., LEHUEDE F., (2002), « Essai de comparaison de méthodes quantitatives et qualitatives », Cahier de Recherche N° 176, Paris, Gallimard, Novembre.
28. CROCQ Louis, (1994), « Les victimes psychiques », Tribune Psy : victimologie, n°1, Novembre.

29. CROCQ Louis, (1996) « Critique du concept d'état de stress post-traumatique », Perspectives Psy, volume 35, n°5, Décembre.
30. CROCQ Louis $_{a}$, (1997), « Stress, trauma et syndrome psychotraumatique », Revue, Soins Psychiatrie-N°188, Paris.
31. CROCQ Louis, (2001), « le traumatisme psychique dans la pensée psychiatrique francophone», in M. De Clercq, F. Lebigot, Les traumatismes psychiques, Paris, éd. Masson.
32. CYRULNIK Boris, (1999), « Un Merveilleux Malheur », Paris, Odile Jacob.
33. CYRULNIK Boris, (2001), « Les vilains petits canards », Paris, Odile Jacob.
34. CYRULNIK Boris$_{a,}$ (2003), « Le Murmure Des Fantômes », Paris, Odile Jacob.
35. CYRULNIK Boris$_{b}$, (2003), « On m'a fait **taire** pendant très très longtemps », Interview faite par Hélène MATHIEU, Revue : PSYCHOLOGIES, Février.
36. CYRULNIK Boris, (2004), « La Résilience un concept utile ? », par BERT Claudie L'enfant : Sciences Humaines, Hors-Série n° 45, Juin-Juillet-Août.
37. CYRULNIK Boris, (2006), Duval Philipe, « Psychanalyse et Résilience », Paris, Odile Jacob.
38. CYRULNIK $_{a}$Boris(2008), « De Chair et D'Âme », Paris, Odile Jacob.
39. CYRULNIK $_{b}$ Boris(2008), « Autobiographie d'un épouvantail », Paris, Odile Jacob.
40. CYRULNIK Boris, (2009), « Résilience et adaptation », in NADER-GROBOIS Nathalie, «Résilience, régulation et qualité de vie : Concepts, évaluation et intervention », Presses Universitaire de Louvain.
41. CYRULNIK Boris (2011), « Préface » in Serban Ionescu, « Traité de résilience assistée », 1ère éd. Paris, Quadrige/PUF.
42. CYRULNIK Boris (2013), « Sous le signe du lien : Une histoire naturelle de l'attachement», France, Pluriel.
43. DAMIANI Carole, PEREIRA-FRADIN Maria, (2006), « Manuel TraumaQ : Questionnaire d'évaluation du traumatisme », paris, ECPA.
44. DAYAN Maurice (1995), « Trauma et devenir psychique », 1ère éd., Paris, PUF.
45. DE CLERCQ Michel, LEBIGOT François, (2001), « Les Traumatismes Psychiques », Paris, éd. Masson.
46. DELAGE M. (2004), « Résilience dans la famille et tuteurs de résilience, Qu'en fait le systémicien ? », Médecine & Hygiène, Thérapie Familiale, n 3-Vol. 25.

47. DRIOUECHE S., (2010), « Trauma : histoire et évolution d'un concept », in D. Samaï-Haddadi, « psychologie et psychopathologie des traumatismes et des maladies somatiques », OPU, Alger.
48. DUTRENIT Jean-Marc, (2000) « Evaluation de la compétence sociale à l'usager », Les Cahiers de l'Actif, N° 288-291, Paris, L'Harmattan.
49. FARR M. Robert, (1984), « La Représentation Sociale », in Serge MOSCOVICI, « Psychologie Sociale », 1ère édition, Paris, Presses Universitaire de France.
50. FENICHEL O., (1998), « La théorie psychanalytique des névroses », in BARROIS Claude, « les névroses traumatiques », 2ème éd., paris, Dunod.
51. FLAMENT Claude, ROUQUETTE Michel-Louis, (2003) « Anatomie des idées ordinaires : Comment étudier les représentations sociales », Paris, Armand Colin/VUEF.
52. GARZON G., VIGNAU J., (2004), « Les théories psychodynamiques », in BAILLY Daniel, « L'angoisse de séparation : chez l'enfant et l'adolescent », 2ème éd., Paris, Masson.
53. GUEDENEY A., (2009), « La théorie de l'attachement : l'histoire et les personnages, Chapitre 1», in GUEDENEY N., GUEDENEY A. et col., « L'attachement : approche théorique », Paris, Elsevier Masson.
54. GUEDENEY N., LAMAS C., (2009), « Le concept du système motivationnel : les systèmes impliqués dans la base de sécurité, Chapitre 2», in GUEDENEY N., GUEDENEY A. et col., « L'attachement : approche théorique », Paris, Elsevier Masson.
55. GUEDENEY A., (2010), « Troubles de l'attachement chez le jeune enfant », in GUEDENEY N., GUEDENEY A, « L'attachement : approche théorique », 3ème éd., Paris, Elsevier Masson.
56. HANUS Michel, (1995), « Les Deuil dans la Vie : Deuils et séparation chez l'adulte, chez l'enfant», Paris, Maloine.
57. HANUS M., (2007), « Les Deuils dans la Vie : Deuils et séparation chez l'adulte et chez l'enfant », 3ème éd., Paris, Maloine.
58. HERZLICH Claudine, (1972), « La Représentation Sociale, Chapitre 9 », in Serge MOSCOVICI, « Introduction à la Psychologie Sociale », Paris, Larousse.

59. IONESCU Serban, JACQUET Marie-Madeleine, Claude LHOTE (2003), « Les mécanismes de défense : théorie et clinique », Paris, Nathan/VUEF.
60. IONESCU Serban, (2011), « La résilience assistée», Paris, Nathan/VUEF.
61. JEHEL L., LOPEZ G., (2006), in « Psychotraumatologie : Evaluation, clinique, traitement, Ch. 11 », Paris, Dunod.
62. JODELET Denise, (1884), « Représentation Sociale : phénomène, concept et théorie », in Serge MOSCOVICI, « Psychologie Sociale », 1ère édition, Paris, Presses Universitaire de France.
63. JODELET Denise, (1989) « Les Représentations Sociales », Paris, PUF.
64. JOURDAN-IONESCU C., LACHANCE J., (2000), « Le dessin de la Famille », Paris CREAPSY -ECPA.
65. JOURDAN-IONESCU Colette, (2001), « Intervention écosystémique individualisée axée sur la résilience », Revue québécoise de psychologie, vol. 22, n° 1.
66. KOHS-GR ARTHUR, (2007), « Manuel du test des cubes de Kohs », Alger, ECPA.
67. LAMIA A.et ESPARBES-PISTRE S.(2004), « Estime De Soi Et Vulnérabilité, Chapitre 6 », in P. TAP et Maria De Lourdes Vasconcelos, Précarité et vulnérabilité psychologique, Paris, ERES.
68. LEBIGOT F., (2006), « Le traumatisme psychique», Bruxelles, Temps d'arrêt.
69. LEBIGOT F., (2009), « Le traumatisme psychique, Stress et Trauma », 9 (4) : 201-204.
70. LEBOVICI Serge, (1997), « Aspects théoriques », in B. Doray, C. Louzoun, « Les Traumatismes dans le psychisme et la culture », France, éd. Erès.
71. LEBOVICI Serge, (2002), « Le travail de Deuil chez l'Enfant », in AMAR Nadine, COUVREUR Catherine, HANUS Michelle, « Le Deuil », édition SARP.
72. LEMAY Michel, (2001), « La Résilience devant la violence », Revue québécoise de psychologie, vol. 22, n° 1.
73. LEVY Alexander, (2000), « Surmonter le deuil de ses parents », Paris, Inter Editions.
74. LIEBERMAN Alicia F., (2009), « La Mort d'un parent dans la petite enfance », Paris, Elsevier-Masson.

75. LUNDEN Karin, (2009), « Attachment and enhancing resilience in small chlidren », in Nader-Grobois N., « Resilience, regulation and quality of life : Concept, Assessment and intervention», Presse Universitaire de Louvain.
76. MANCIAUX Michel, (1999), « La résilience mythe ou réalité ? », in CYRULNIK, « Ces enfants qui tiennent le coup », France, Desclée de Brouwer.
77. MEDKOUR Malika, Souad OTHMANE, (2010), « Incidence des violences terroristes sur la population de la wilaya de Blida, étude rétrospective», in D. Samaï-Haddadi, « psychologie et psychopathologie des traumatismes et des maladies somatiques », Alger, OPU.
78. MILJKOVITCH R., (2009), « L'attachement au niveau des représentations, Chapitre5 », in GUEDENEY N., GUEDENEY A. et col., « L'attachement : approche théorique », Paris, Elsevier Masson.
79. MINTZ A.-S., GUEDENEY N., (2009), « L'attachement entre 0 et 4 ans : Concepts généraux et ontogenèse, chapitre 10 », in GUEDENEY N., GUEDENEY A. et col., « L'attachement : approche théorique », Paris, Elsevier Masson.
80. NINOT G. et coll., (2000), « L'évaluation de l'estime de soi dans le domaine corporel », Revue STAPS, vol. 53, 35-48, Université Montpelier I.
81. PALACIO-QUINTIN E., (2000), « Les relations d'attachement multiples de l'enfant comme élément de résilience», in J-P POURTOIS, H. DESMET, « Relations Familiale et Résilience, Paris, L'Harmattan.
82. PIERREHUMBERT Blaise et al., (2007) , « Risques périnataux et difficultés d'attachement », Contraste, 2007/1 N° 26, p. 137-143. DOI : 10.3917/cont.026.0137.
83. PRY René, GUILLAIN André, FOXONET Charles, (1996) « Adaptation sociale et compétences sociocognitives chez l'enfant de 4-5 ans » In: Enfance, Tome 49 n°3.
84. RABOUAM C., (2010), « Garde non parentale des enfants (crèche ou nourrice) : séparation et nouveau liens d'attachement », in GUEDENEY N., GUEDENEY A. et col., « L'attachement : approche théorique », Paris, Elsevier Masson.
85. ROUQUETTE Michel-louis, Patrick RATEAU, (1998), « Introduction à l'étude des représentations sociales », Presses Universitaires de Grenoble.

86. SECA Jean-Marie, (2002), « Les Représentations Sociales », Paris, Armand Colin/VUEF.
87. TENEAU Gilles, (2005), « La Résistance au Changement Organisationnel », Conférence tirée du livre de Gilles TENEAU : « La résistance au changement organisationnel », Paris, Editions l 'Harmattan.
88. TERENO Susana et al., (2007), « La théorie de l'attachement : son importance dans un contexte pédiatrique », Devenir, 2 Vol. 19.
89. TERISSE B., LAROSEF. (2001), « La résilience : facteurs de risques et facteurs de protection dans l'environnement social et scolaire du jeune enfant », article publié par le Centre de Recherche sur les Formes d'Education et d'Enseignement, numéro thématique, École/Famille : Quelle médiation? XIV, 129-172.
90. TOMKIEWICZ Stanislaw (2002), « L'émergence du concept », in B. Cyrulnik et coll., La résilience : le réalisme de l'espérance, Paris, Erès.
91. VIGNAU J., BOWLBY John, (2004), « La théorie de l'attachement », in BAILLY Daniel, « L'angoisse de séparation : chez l'enfant et l'adolescent », 2ème éd., Paris, Masson.
92. WALLON Philippe, (2001), « Le dessin d'enfant », 5ème éd., Paris, PUF.
93. WECHSLER David, (2005) « Wisc-IV échelle d'intelligence de Wechsler pour enfants: Manuel d'interprétation », 4ème édition, Paris, ECPA.
94. WEIL Pierre-Gilles, (1950), « Le test d'un dessin d'un Bonhomme comme contrôle périodique simple et rapide de la croissance mentale », Enfance, V.3, n° 1-1950, pp. 227-243)

Actes de Séminaires/Colloques/Formation :

1. AÏT-ZAÏ Nadia, (2005), «Les droits de l'enfant en Algérie », Rapport Alternatif, 40ème pré-session du Comité des Droits de l'Enfant, 08 juin, Nations-Unies, Genève.
2. BERGER C., (1995), « Prolégomènes d'une enquête sur les Représentations Sociales des lycéens anglicistes en France », Université Paris, Feux croisés 24-25 mars.
3. CROCQ Louis b, (1997), « Des Lieux de Soins et de Réparations pour les Enfants Victimes d'Agressions Sexuelles », Actes des journées d'études et de

réflexion de l'unité de formation et de recherche de la fondation pour l'enfance, Colloque européen, Paris, Centre des conférences internationales.

4. CROCQ Louis, (2000), « Les troubles psychique de guerre dans la population civiles », in CROQ L., VITRY M., «Prise en charge psychologique des enfants traumatisés par la violence au terrorisme», séminaire de formation des formateurs, Programme de coopération Algérie-UNICEF, Institut Pasteur SIDI FREDJ, 19-22, Novembre.
5. LESIEUR Philippe, (1996), « L'étude de cas : son intérêt et sa formalisation dans une démarche clinique de recherche », Colloque Interface INSERM/FFP - 15 mars 1996.
6. VILATTE J-C. (2007), « L'entretien comme outil d'évaluation », Formation - Evaluation au Laboratoire Culture & communication, Université d'Avignon, du 1er au 4 Décembre.
7. VITRY M., (2000), « Prise en charge psychologique des enfants traumatisés par la violence liée au terrorisme, Programme de coopération Algérie-UNICEF », Séminaire de formation des formateurs, Institut Pasteur Sidi Fredj 19-22 Novembre.

Thèses/Mémoires/Conférences, consultés :

1. BOUZERIBA R., (2008/2009), « Les représentations sociales des étudiantes sur l'interruption volontaire de grossesse », Mémoire de Magister dirigé par le Pr. KOUADRIA A., « Les représentations sociales », conférence, Département de Psychologie, Faculté des sciences sociales et humaines, Université 20 Août 1955 Skikda.
2. CHELALA H., (2012), « Du traumatisme à la résilience, chez les élèves dans les classes primaires dans le contexte de la guerre », Thèse de doctorat Université Michel de Montaigne Bordeaux.
3. KOUADRIA Ali, (2007), « Conférence sur les représentations sociales : Magister de psychologie sociale », Faculté des sciences Sociales et Humaines, Université 20 Août 1955 SKIKDA.
4. MICHAËLIS N., (2011/2012), « Conduites d'appropriation individuelle et collective du soutien social », Thèse de doctorat en psychologie du travail et des organisations, dirigée par B. Almudever et J-M Soulat, Université de Toulouse.

5. NING Ling, (2012), «La vie psychique et sociale des enfants dans les orphelinats chinois», Thèse de doctorat en science de l'éducation, Faculté Des Sciences Humaines Et Sociales, Université Paris Descartes-Sorbonne.
6. PADILLA Anne-Laure, (2008/2009), « l'estime de Soi chez les enfants à haut potentiel intellectuel », Mémoire de recherche en Master dirigé par Pierluigi Graziani, Département de Psychologie clinique et Psychopathologie, UFR de Psychologie Sciences de l'éducation. Université de Provence.
7. THEIS Amandine (2006), « Approche psychodynamique de la Résilience », Thèse de Doctorat en psychologie clinique, dirigée par Pr. Claude de Tychey, université de Nancy 2.
8. ZIGANTE Franck, (2012), « Narrativité et thérapie psychanalytique », Thèse dirigée par le Professeur Bernard GOLSE, Université Paris Diderot, Paris7.
9. زياد بن علي بن محمود الجرجاوي،(2010/2009)، "رعاية اليتيم في التصورالإسلامي-رؤية تربوية-"، أطروحة دكتوراه، جامعة القدس.
10. مراد بلعباس، (2010/2009)،استثمار أموال الأيتام – دراسة فقهية مقاصدية معاصرة -،مذكرة ماجستير في العلوم الإسلامية، قسم الشريعة، كلية العلوم الإسلامية، جامعة الجزائر.
11. مري معط احامد قوزح، (2011/2010)،أحكام مال اليتيم في الفقه الإسلامي،أطروحة ماجستير في الفقه والتشريع، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية نابلس-فلسطين.

Dictionnaires consultés :

1. SILLAMY Norbert (2006), « Dictionnaire de psychologie », édition-Larousse.
2. Dictionnaire, (2008), « Le Petit Larousse illustré », Paris, édition-Larousse.
3. Dictionnaire de Médecine, (2009), « Larousse médical », Paris, édition-Larousse.
4. Le dictionnaire, www.le-dictionnaire.com.

Autres sources :

1. DSM-IV_TR, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, (2003), éd. Masson.
2. Code de la famille, (2007), secrétariat général du gouvernement, République Algérienne démocratique et populaire.
3. Logiciel informatique Evocation 2005.

4. Facteurs de risques, http//:Oms.fr, 21/12/2012, 10h:34.
5. دليل المؤسسات التعليمية لولاية سكيكدة ، السنة الدراسية 2012-2013 ، مديرية التربية لولاية سكيكدة، مصلحة البرمجة ة المتابعة ،مكتب البرمجة و الخريطة المدرسية.

Annexe 1 : La répartition des écoles dans la wilaya de Skikda

الرقم	إســـم الدائـــرة	االمدارس الإبتدائية
01	سكيكـــــدة	79
02	الحدائـــــق	19
03	رمضان جمال	19
04	عزابـــــة	49
05	بن عـــزوز	33
06	الحـــروش	66
07	سيدي مزغيش	40
08	أم الطـــوب	24
09	تمالـــوس	55
10	عين قشـــرة	22
11	الـقـــــل	46
12	الزيتونـــــة	13
13	أولاد أعطية	19
مجمـوع الولايـــــة		484

Annexe n° 2 : Grilles d'entretiens semi directifs

1. Grille d'entretien avec l'enfant :

Quel est ton nom ?

وش أسمك ؟

T'as quel âge ?

قداه عمرك؟

T'es en quelle classe ?

أي سنة تقرى؟

Vous-êtes combien dans la famille ?

قداه راكم في العائلة ؟

Peux-tu me citer les membres de ta famille ?

سميلي أفراد العائلة تاعك ؟

Que fait ton papa ?

وش يخدم باباك ؟

Est-ce vrai que ta maman est morte ? C'est arrivé quand ?

ماماك توفات ؟ وقتاه ؟

Peux-tu me raconter comment est-t-elle morte ?

تقدر تحكيلي كيفاش ؟

Te souviens-tu de ce qui s'est passé ? A quel moments cela te reviens-t-il ?

تشفى على واش صرى ؟ واقتاه ترجعلك هذيك الذكريات ؟

Qu’est-ce qui a changé depuis la mort de ta maman ?

واش اللي تبدل من وقت وفاة ماماك ؟

Et maintenant qui s’occupe de toi ?

ودرك ، شكون اللي يتوله بيك ؟

Est-ce qu’il (elle) le fait de la même façon que ta maman ?

زي ماماك ؟

En quoi c’est différent ?

في واش مبدل ؟

Quelle(s) est (sont) la (les) personne(s) que tu aimes le plus après ta mère ? Pourquoi ?

شكون تحب أكثر من بعد ماماك ؟ وعلاش ؟

2. Grille d'entretien avec le/les tuteurs de l'enfant :

Vous êtes ?

هل أنتم ؟

Le père, La grand-mère,La tante maternelle, La tante paternelle, La belle-mère, L'oncle maternel, L'oncle paternel, Autres.

الأب، الجدة، الخالة، العمة، زوجة الأب، الخال، العم، آخر

Comment est né cet enfant (accouchement normal/césarienne) ?

كيف ولد هذا الطفل؟ ولادة طبيعية أم قيصرية؟

Les circonstances de son accouchement étaient-t-elle difficiles ? Si oui comment ?

هل ظروف ولادته كانت صعبة ؟ ماهي ؟

Combien a-t-il pesé ?

كم كان وزنه؟

Etait-t-il en bonne santé ?

هل كان بصحة جيدة؟

Avait-t-il eu toute sa vaccination ?

هل تلقى كل تطعيماته بصفة منتظمة؟

Quelles sont les maladies qu'il avait contractées durant son enfance ?

ماهي الأمراض التي تعرضلها؟

A quel âge a-t-il ? فيأيسنبدأ؟

- Rampé ; الحبو
- Marché ; المشي
- Parlé ; الكلام
- Eu sa première dent ; ظهورالأسنان

A quel âge a-t-il commencé à fréquenter l'école ? (maternelle, préscolaire, école coranique, école primaire)

في أي سنبدأ تمدرسه؟ (الروضة – المدرسة التحضيرية – المدرسة القرآنية – المدرسة الابتدائية)

Décrivez son comportement lors des premiers jours de l'école : il a

- Pleuré ; avait peur ; était enthousiaste ; ne s'intéresse pas, content, autres.

صف ردود فعل هفي الأيام الأولى من المدرسة : بكى – كان خائفاً – كان متحمساً – لا مبال- فرحاً- آخر

Comment décrivez-vous cet enfant maintenant :

- Sociable ; renfermé ; hyperactif ; calme ; lunatique ; sensible ; autres.

كيف تصفونه الآن؟ اجتماعي – منطوي – مفرط النشاط – هادئ – مزاجي – حساس- آخر

Avait-t-il subit un évènement négatif dans sa vie avant le décès de sa mère ?

هل تعرض إلى حدث سلبي في حياته،قبل وفاة أمه؟

Parlez-moi du décès de la mère de cet enfant :

تحدث عن وفاة أم الطفل:

- Quand est-elle morte ?
- Etait-elle malade ?
- Si oui, quelle était sa maladie ?
- A-t-elle duré longtemps ? (préciser la durée et l'hospitalisation)
- Avait-elle eu un accident ?
- Si oui, racontez-moi comment s'est arrivé ?
- Si la cause du décès était autre, veuillez préciser ?

- مـــتى توفت ؟
- هل كانت مريضة ؟
- إذا نعم ، ما كان مرضها ؟
- هل دام مرضها طويلاً ؟ (المدة – الاستشفاء)
- هل تعرضت لحادث ؟
- إذا نعم ، تحدث عن كيفية وقوعه ؟
- إذا كان سبب الوفاة آخر، فما هو ؟

Comment était votre relation avec elle (dans le cas du père uniquement) ?

كيف كانت علاقتك معها؟ (في حالة الأب فقط)

Est-ce que « l'enfant » se rappelle des circonstances du décès ?

هل يتذكر الطفل ظروف وفاة أمه؟

Si oui, que dit-il à propos de cela ?

إذا نعم، ماذا يقول بهذا الصدد؟

Etait-il présent lors du décès et des funérailles ?

هل كان متواجداً وقت الوفاة و أثناء العزى؟

Comment s'est comporté face à cet évènement ?

كيف تصرف إزاء هذه الأحداث؟

Est-ce qu'il lui arrive de poser des questions, à vous ou à l'un des membres de la famille, sur le décès de sa mère ?

هل كان يطرحلك أسئلة، أو لأحد أفراد العائلة، حول وفاة الأم؟

Si oui, que dit-il à propos de cela ?

إذا نعم، ماذا كان يقول بهذا الصدد؟

Comment était sa relation avec sa mère ?

كيف كانت علاقته بأمه؟

L'enfant a-t-il déménagé après le décès de sa mère ?

هل انتقل الطفل بعد وفاة الأم من البيت؟

Si oui, avec qui vit-il à présent ?

إذا نعم، مع من يعيش الآن؟

A-t-il changé d'école ?

هل غيَّر المدرسة؟

Y a-t-il eu d'autres changements dans votre vie quotidienne depuis ? Si oui, lesquels ?

هل طرأت تغييرات أخرى في حياتكم اليومية منذ حدث وفاة الأم؟ إذا نعم، ماهي؟

Sa relation avec vous a-t-elle changé depuis le décès de sa mère ? Si oui, Comment ?

هل تغيرت علاقتك بالطفل منذ وفاة أمه؟ إذا نعم، كيف؟

Comment vous vous organisez depuis, pour vous occuper de lui ? Qui vous aide ?

ماهي التدابير التي تتخذونها كي تهتمون به الآن؟من يساعدكم في ذلك؟

Avez-vous remarqué des changements dans son comportement en général ?

هل لاحظتم تغييرات في سلوكه بصفة عامة؟ وما هي؟

Souffrez-vous de problèmes ou d'ennuis avec votre entourage à cause de lui ? Si oui lesquels ?

هل تعانون من مشاكل أو متاعب من طرف المحيط بسببه؟ ما هي؟

Ses résultats scolaires sont-ils satisfaisants ?

هل نتائجه المدرسية حسنة؟

Remarquez-vous une différence dans ses résultats scolaires, avant et après le décès de sa mère ? Si oui, lesquels ?

هل لاحظتم اختلافاً في نتائجه المدرسية قبل وبعد وفاة أمه ؟إذا نعم، ما هي؟

Sentez-vous que votre (enfant, petit enfant, neveu, etc.) se rapproche de quelqu'un en particulier après le décès de sa mère ? Si oui, quelle est cette personne ?

هل تحس أن الطفل يَتَقرَّب من شخص ما بصفة خاصة بعد وفاة والدته؟ إذا نعم،من هو ذلك الشخص؟

A-t-il des amis ? Si oui sont-t-il plusieurs ? Serait-t-il proche de l'un d'eux ?

هل لديه أصدقاء؟هل هم كثيرون؟هل هو مقرب من أحدهم؟

Pratique-t-il des activités extrascolaires ? Si oui lesquelles ?

هل يقوم الطفل بنشاطات خارج المدرسة ؟

3. Grille d'entretien avec le/les enseignants (actuel et antérieur) de l'enfant :

Quels sont les compétences scolaires de l'enfant ?

ما هي قدرات الطفل المدرسية ؟

Remarquez-vous qu'il y eu des changements dans ses compétences depuis le décès de sa mère (dans le cas où c'est le même enseignant) ? Lesquels ?

هل لاحظتم تغيرات في مستواه الدراسي منذ وفاة أمه ؟ (ان درستم الطفل قبل ذلك)؟ ما هي؟

Comment se comporte cet enfant en classe ? Et dans la cours de récréation ?

كيف يتصرف الطفل داخل القسم ؟ وفي الساحة ؟

Remarquez-vous des comportements chez lui qui indiquent la présence de troubles particuliers ? Si oui, Quand est-ce que vous les avez remarqués?

هل لاحظتم عليه سلوكات تشير إلى اضطرابات معينة ؟ متى كان ذلك ؟

Comment est sa relation avec ses camarades ?

كيف هي علاقته بأصدقائه ؟

Est-il proches de certains plus que d'autres ?

هل هو مقرب من أحدهم ؟

Trouvez-vous qu'il s'attache à vous ou à quelqu'un d'autres de l'école en particulier ?

هل هو متعلق بكم بصفة خاصة أو بأحد ما في المدرسة ؟

4. Grille de la figure identificatoire (concernant le personnage dessiné qui compte le plus pour l'enfant) :

Qui est le plus gentil parmi ces personnages ?

شكون هو الشخص العاقل فيهم الكل؟

Qui est le plus méchant ?

شكون هو الشخص الواعر فيهم الكل؟

Qui est le plus heureux ?

شكون هو الشخص السعيد فيهم الكل؟

Qui est le plus triste ?

شكون هو الشخص الحزين فيهم الكل؟

Qui est-ce que tu aimes le plus parmi eux ?

شكون هو الشخص لي تحبو أكثر، من بين اللي رسمتهم ؟

Tu veux lui ressembler lorsque tu seras grand ?

تحب تشبهلو كي تكبر ؟

Pourquoi l'as-tu choisi spécialement ?

وعلاه اخترتيه هو بالذات؟

Est-ce qu'il a des qualités ? Si oui lesquelles ?

واشعندو محاسن ؟ ما هي؟

Quelle est la personne qui compte pour toi à part celle-ci ?

شكون الإنسان لي عندو معزة خاصة بالنسبة ليك من غير هذا الشخص ؟

Annexe n° 3 : Grille d'observation de la participation sociale de l'enfant dans le milieu scolaire.

Nom et prénom du sujet : Date de l'observation :
Durée de l'observation : Heure de l'observation :

Catégorie	Comportement	Oui	Non	Faits saillants
C I	Enfant en retrait, ne joue pas.			
	Ne s'intéresse pas à ce que font les autres.			
J S C	Joue seul.			
	Ne se rapproche pas des autres.			
S	Observe les autres jouer.			
	Parle quelques fois aux autres.			
	Ne rentre pas clairement dans le jeu.			
J P	Choisit son jeu en fonction des autres.			
	Joue à côté des autres.			
J I	Reproduit ce que disent les autres.			
	Reproduit ce que font les autres.			
	Joue avec les autres.			
A	Activité commune (ex : train)			
	Cherche à satisfaire son intérêt.			
J C	Joue aux jeux ayant un objectif commun.			
	Joue en groupe (appartenance)			

Changement de degré d'implication

Description du comportement	CDI Positif (+)	CDI Négatif (-)	CDI égal (=)
Sollicitations	**Positives/Négatives (Po)/(Neg)**	**Directe/Indirecte (D)/(I)**	**Vocale/Non Vocale (V)/(NV)**

Buts	Création (Créa)	Changement (Ch)	Rupture (Ru)	Refus (Re)

Efficacité	Réussie (Réu)	Echouée (Ech)

Annexes n° 4 : Items de l'inventaire d'Estime de Soi de Coopersmith Forme Scolaire (traduit en Arabe)

1. عمومًا لا أنشغل.
2. يصعب عليَ أخذ الكلمة في القسم .
3. يوجد بي أشياء كثيرة أود تغييرها لو استطعت.
4. أستطيع اتخاذ قرارات دون صعوبة كبيرة.
5. يتسلى الآخرون برفقتي.
6. في البيت أتضايق بسهولة.
7. آخذ وقتاً طويلاً لأتعود على شيء جديد.
8. أنا محبوب كثيراً من طرف الذكور و الإناث من سني.
9. عموماً يهتم والدياَ لما أشعر.
10. أتنازل (أستسلم) بسهولة للآخرين.
11. والدياَ ينتظران الكثير مني.
12. من الصعب أن أكون أنا.
13. كل شيء غامض و مختلط في حياتي.
14. عموماً لديَ تأثير على الآخرين.
15. لدي نظرة سيئة عن نفسي.
16. غالباً ما أرغب في مغادرة البيت.
17. غالباً ما أشعر بعدم الارتياح في القسم.
18. أظن أنَ شكلي أقل حسناً من معظم الناس.
19. لما يكون لدي ما أقوله فإنني عموماً أقوله.
20. والديا يتفهمانني جيداً.
21. معظم الناس محبوبون أكثر مني.
22. لدي عامةً الإحساس أن والديا يتحرشان بي.
23. في القسم ، غالباً ما يقل عزمي.
24. غالباً ما أرغب أن أكون شخصاً آخر.
25. غالباً ما لا يثق بي الآخرون
26. لا ينشغل بالي أبداً.
27. أنا جد واثق من نفسي,
28. أنا أعجب الآخرون بسهولة.
29. أقضي أوقاتاً ممتعة برفقة والدياَ.
30. أقضي وقتاً طويلا و أنا أحلم.
31. أحب أن أكون أصغر سناً.

32. أقوم دائماً بما يجب فعله.
33. أنا فخور بنتائجي المدرسية.
34. أنتظر دائماً أن يقول لي شخص آخر ما يجب أن أفعله.
35. غالباً ما أندم على ما أفعله.
36. لست سعيداً أبداً.
37. أقوم دائماً بعملي على حسن وجه.
38. عموماً أستطيع تدبر أمري لوحدي.
39. أنا سعيد بحياتي إلى حد ما.
40. أفضل أن يكون لي أصدقاء أصغر مني سناً.
41. أحب كل الناس الذين أعرفهم.
42. أحب أن أُسأَل في القسم.
43. أفهم نفسي جيداً.
44. لا أحد ينتبه لي كثيراً في البيت.
45. لا يلومني أحد بتاتاً.
46. في القسم لا أنجح مثلما أريد.
47. أنا قادر على اتخاذ قرار و التمسك به.
48. لست راضٍ أن أكونا صبياً (بنتاً).
49. أنا غير مرتاح في علاقاتي مع الآخرين.
50. لا أشعر أبداً بالتخويف.
51. غالباً ما أخجل من نفسي.
52. غالباً ما يزعجني الآخرون.
53. أقول دائماً الحقيقة.
54. يشعرني أساتذتي بأن نتائجي غير كافية.
55. أنا لا آبه لما يستطيع أن يحصل لي.
56. نادراً ما أنجح في ما أقوم به.
57. أرتبك بسهولة لماَ ينتقدني الآخرون.
58. أعرف دائماً ما يجب قوله للآخرين.

Annexe n° 5 : « Les Histoires d'attachement à compléter »

L'anniversaire de Jeanne (l'histoire d'échauffement). Le matériel pour l'anniversaire de Jeanne est le suivant : des jouets pour poupées comprenant une table, des chaises, un gâteau, des assiettes et des figurines représentant la maman, le papa, les deux enfants, la grand-maman. L'expérimentateur raconte : « C'est l'anniversaire de Jeanne. La maman a préparé un magnifique gâteau. Elle dit : Venez, grand-maman et papa, venez les enfants, c'est le moment de fêter l'anniversaire. » L'expérimentateur demande à l'enfant de disposer la famille autour de la table. « Montre-moi et dis-moi ce qui se passe maintenant !...on chante "Joyeux anniversaire ?"... Montre-moi comment ils mangent le gâteau. Qu'est-ce que dit Jeanne de son gâteau d'anniversaire ?, etc. »

1. Le sirop renversé. On reprend le même matériel plus des gobelets avec les mêmes personnages, sauf la grand-mère. « La famille est à table pour manger... Tu peux placer la famille autour de la table pour qu'ils puissent manger...

Ils boivent du sirop. Jeanne se lève pour prendre quelque chose et... Oh ! elle renverse son sirop sur le sol... » L'expérimentateur fait tomber le gobelet de Jeanne.« Montre-moi et dis-moi ce qui passe ensuite ! »

2. La sortie dans le parc. Le matériel est constitué d'un « rocher » (en sage par exemple) et d'un tapis vert figurant le parc ; les personnages sont les mêmes. « La famille va dans le parc. Quand ils y arrivent, Jeanne voit le grand rocher. La maman dit : Tu ne grimpes pas sur ce rocher !... Montre-moi et dis-moi ce qui passe ensuite ! »

3. Le monstre dans la chambre. Le matériel comprend un lit de poupée ; les personnages sont toujours les mêmes. « C'est le soir. Toute la famille est dans le salon. La sœur (le frère) va d'abord se coucher. Jeanne joue seule dans sa chambre. Tout d'un coup, la lumière s'éteint et Jeanne entend un bruit. » L'expérimentateur gratte sous la table. « Jeanne dit : Il y a un monstre ! (l'expérimentateur prend une voix inquiète). Montre-moi et dis-moi ce qui passe ensuite ! »

4. Le départ. Le matériel est constitué d'une voiture dans laquelle on peut introduire les figurines et un tapis vert figurant un extérieur. Aux personnages habituels

s'ajoute la grand-mère. « Les enfants vont jouer dehors. Sais-tu ce qui se passe ? La maman et le papa vont partir en voyage. » L'expérimentateur pose la voiture sur le tapis. « La maman dit : Les enfants, papa et moi, nous allons partir en voyage. Nous revenons demain. Grand-maman va rester avec vous ! » L'expérimentateur fait parler un des enfants : « Je ne veux pas que vous partiez ! La maman dit : Nous devons partir ! » On demande à l'enfant de faire partir la voiture avec les figurines représentant les parents ; s'il veut aussi y placer les figurines enfants, l'expérimentateur précisera : « Non, seulement la maman et le papa sont en train de partir... Montre-moi et dis-moi ce qui passe ensuite... Qu'est-ce que les enfants font pendant que les parents sont loin ? »

5. Le retour. On garde le même matériel et les mêmes personnages. L'expérimentateur fait revenir la voiture avec les figurines représentant les parents et l'arrête à une certaine distance des enfants et de la grand-mère. « C'est le jour suivant.

La grand-maman regarde par la fenêtre et dit : Regardez, les enfants, je crois que votre maman et votre papa reviennent. Ils rentrent de voyage. Je peux voir leur voiture...Montre-moi et dis-moi ce qui se passe ensuite ! »

Annexe n° 6 : « Liste des 65 items du CCH »

N°	ITEM
1.	Absence de narratif ; l'enfant reste inhibé face au matériel, à la situation ; refus
2.	Dans le jeu ou la manipulation, l'enfant évite les figures parentales ; joue avec les personnages enfants à la place de jouer avec les personnages adultes
3.	Dans ses réponses, l'enfant évoque les deux figures parentales
4.	(Départ) Face à la séparation, l'enfant reste inactif (par ex., l'enfant pleure ou reste dans son lit, il dort quand les parents partent)
5.	(Départ) L'enfant évoque un sentiment lié à la séparation (perte, anxiété, tristesse, désir du retour)
6.	(Départ) L'enfant fait face à l'absence des parents et ne tente pas d'empêcher la séparation (par ex., joue avec la grand-mère, demande quand les parents reviennent, etc.)
7.	(Départ) Les personnages restent ensemble dans l'attente du retour
8.	(Départ) Sentiments liés à la séparation entièrement évoqués dans le narratif-jeu Scénique
9.	Distance symbolique claire entre l'enfant et le personnage du jeu (par ex., ne dit pas « je » au lieu de « il » ou « elle » lorsqu'il parle des personnages)
10	Face aux sentiments négatifs évoqués dans l'histoire, l'enfant fait intervenir les figures parentales (sentiment de peur, de douleur, etc.) quel que soit leur rôle : protecteur ou non
11	L'enfant attribue à la grand-mère des sentiments positifs (réparateurs/protecteurs)
12	Les personnages réagissent de façon appropriée aux émotions des autres personnages, ne les ignorent pas
13	L'enfant attribue à un personnage-enfant le rôle de « réparateur » (réponses de réconfort, aide, etc.) plutôt qu'aux personnages parentaux (au moins une fois)
14	L'enfant attribue aux figures parentales des comportements de surprotection ou d'intrusion
15	L'enfant attribue aux parents des comportements de contrôle et/ou de pression parentale (par ex., évoque plusieurs fois des réponses de discipline, d'autorité, etc., de la part des parents)
16	L'enfant attribue aux parents le rôle d'autorité
17	L'enfant attribue des rôles et des sentiments différents au père et à la mère
18	L'enfant cherche la proximité de sa mère
19	L'enfant commence souvent des phrases sans les terminer
20	L'enfant complète les histoires seulement après avoir été encouragé par l'expérimentateur (il peut mettre en scène mais a besoin de stimulation)
21	L'enfant comprend rapidement la tâche proposée
22	L'enfant décrit ou commente l'état émotionnel des personnages ou le rend explicite par la manipulation
23	L'enfant décrit verbalement ses actions, les commente, les justifie
24	L'enfant différencie adéquatement les générations (rôles des parents et des enfants)
25	Les figures parentales sont présentées d'après des facettes différentes et changeantes
26	L'enfant propose des résolutions originales plutôt que des suites conventionnelles et Attendues
27	L'enfant donne une image des figures parentales comme étant disponibles (accessibles, sensibles, prévisibles, adéquates)
28	28 L'enfant entre aisément en relation avec l'expérimentateur
29	L'enfant établit des liens entre les personnages (liens de proximité, etc.) ou interaction entre les personnages

30	L'enfant évite de compléter les histoires proposées (par ex., il change de sujet de discussion, il demande l'histoire suivante, il répond « Je ne sais pas », que « rien » va se passer, etc.)
31	L'enfant évoque des affects (colère, excitation, peur, etc.) qui sont médiatisés par le jeu (ne jette pas par exemple le matériel par terre ou ne tape pas les figurines contre la table)
32	L'enfant évoque des comportements d'agression et/ou de destruction (par ex., punitions sévères)
33	L'enfant évoque des sentiments de peur, de crainte ou d'anxiété à l'égard des figures parentales (ou d'une figure parentale ; par ex. : l'enfant part se cacher lorsque le père le réprouve, etc.)
34	L'enfant maintient l'intérêt pour la tâche proposée tout au long de la session
35	L'enfant met en scène ou verbalise des résolutions aux situations présentées (il y a un narratif)
36	L'enfant montre des comportements d'anxiété : gestes, actions indiquant une appréhension ou une crainte (par ex., comportements auto calmants comme se balancer, se sucer le pouce) ; actions compulsives
37	L'enfant montre des expressions de timidité lorsqu'il parle ; retenu dans ses gestes lorsqu'il manipule le matériel
38	L'enfant prête clairement des émotions aux personnages (par ex., projection d'émotions trahie par l'expression faciale, le ton de la voix, etc.) ; éventuellement les personnages réagissent aux émotions des autres personnages
39	L'enfant provoque des événements négatifs (par ex., frappe les personnages) au lieu de résoudre l'histoire
40	L'enfant réagit au thème négatif contenu dans l'histoire par une expression positive inadéquate (rire, sadisme, persécution, etc.)
41	L'enfant reconnaît le thème négatif de l'histoire (par ex., rocher) qu'il propose ou non une résolution
42	L'enfant répond avec plaisir (plaisir explicite, gai, affable, etc.)
43	L'enfant répond principalement par « oui » et « non » aux questions de l'expérimentateur, ne s'engage pas dans une narration
44	L'enfant restitue une image globalement positive des parents (par ex., il leur attribue des comportements d'affection, de chaleur, de soins, d'attention)
45	L'enfant s'implique dans la tâche par le jeu scénique avec le matériel uniquement
46	L'enfant s'investit beaucoup dans la situation (par ex., il adapte les mouvements des personnages à l'histoire, il change le ton de la voix selon les personnages et la narration ; les réponses sont médiatisées par le jeu mais vivantes)
47	L'expression émotionnelle et/ou la mimique du visage sont en désaccord avec le contenu de l'histoire
48	La tonalité globale des émotions est positive (dominance de plaisir, joie, etc.)
49	Le langage de l'enfant est peu compréhensible (par ex., il vocalise sans articuler, onomatopées, etc.)
50	Le narratif est verbal plutôt que scénique
51	Les actions restent symbolisées. L'enfant fait jouer les personnages plutôt que de se comporter comme s'il était lui-même un des personnages
52	Les attitudes parentales coercitives (punitions, discipline, colère, etc.) sont exprimées de façon ni violente ni extrême
53	Les différentes histoires sont complétées avec facilité, fluidité et cohérence
54	Les rôles parent-enfant sont inversés (par ex., l'enfant prend soin des parents ; il s'attribue un rôle parental ; les parents sont infantilisés, recherchent le réconfort, etc.)
55	Lorsqu'un thème négatif est introduit, l'enfant décrit les personnages comme étant inactifs (par ex., il dit que le personnage-enfant va se coucher, etc.)

56	Lorsqu'un thème négatif est introduit, l'enfant évoque un comportement de soutien de la part des figures parentales
57	Lorsque des conflits sont évoqués (par ex., un conflit entre parents et enfants), la résolution est bloquée, perturbée (excitation, etc.)
58	Lorsque l'enfant évoque des comportements de protection/réconfort de la part des parents, il montre des comportements d'excitation, d'expressions exagérément positives, des transformations en thème négatif
59	Malgré les encouragements de l'expérimentateur pour continuer, l'enfant persiste à répondre « Je ne sais pas », à résister, à éviter (par ex., détourner son attention sur les objets)
60	L'enfant élabore un narratif (verbal et/ou scénique) plutôt que de rester muet ou de manipuler le matériel sans symbolisation
61	Parents décrits comme normalement protecteurs/réparateurs/autoritaires
62	(Réunion) Le comportement de l'enfant ne devient pas désorganisé ou incohérent (par ex., ne frappe pas les parents)
63	(Réunion) L'enfant évite la scène, pense à autre chose, digresse
64	(Réunion) L'enfant exprime la joie (ou autre affect positif) des personnages-enfants
65	(Réunion) L'enfant fait repartir les parents (ou un des parents) ; les parents rejettent l'enfant ; rejoue le départ des parents

Annexe n° 7 : Grille d'évocation hiérarchisée sur l'enfant orphelin de mère

في إطار إنجاز دراسة علمية نفس-اجتماعية حول "التصورات الاجتماعية للطفل يتيم الأم " ، نضع بحوزتكم هذه الاستمارة ، و نرجو منكم الإجابة على الأسئلة الآتية حسب التعليمة المذكورة.

كما أننا نؤكد أن استغلالنا للمعلومات المدلاة لن يكون إلا لغرض البحث العلمي و لا غير. شكراً على تعاونكم.

–

بيانات عــامة :

الجنس : ذكر □ أنثى □السن :

الحالة العائلية: متزوج (ة) □أعزب/عزباء □ المهنة :

–

التعليمة :

عند سماعك لعبارة **"يتيـــــم الأم"**، ماهي الخمس كلمات أو عبارات التي تراود ذهنك بصفة تلقائية ؟

- ..... [ ]
- ..... [ ]
- ..... [ ]
- ..... [ ]
- ..... [ ]

الآن، رتبها حسب الأهمية التي تُوليها لكل واحدة منها. ضع رقم 1 أمام العبارة أو الكلمة (في الخانة) الأكثر أهمية بالنسبة لك، ثم رقم 2، و هكذا دواليك، حتى رقم 5 (و هو الأقل أهمية).

Annexe N° 8 : Le questionnaire de caractérisation de l'enfant orphelin de mère

في إطار إنجاز دراسة علمية نفس-اجتماعية حول "التصورات الاجتماعية للطفل يتيم الأم "، نضع بحوزتكم هذه الاستمارة، و نرجو منكم الإجابة على الأسئلة الآتية حسب التعليمة المذكورة.
كما أننا نؤكد أن استغلالنا للمعلومات المدلاة لن يكون إلا لغرض البحث العلمي و لا غير. شكراً على تعاونكم.

–

بيانات عــامة :

الجنس : ذكر □ أنثى □ السن :

الحالة العائلية: متزوج (ة) □ أعزب/عزباء □ المهنة :

–

التعليمة :

اختر من بين العبارات الموجودة في الجدول التالي :

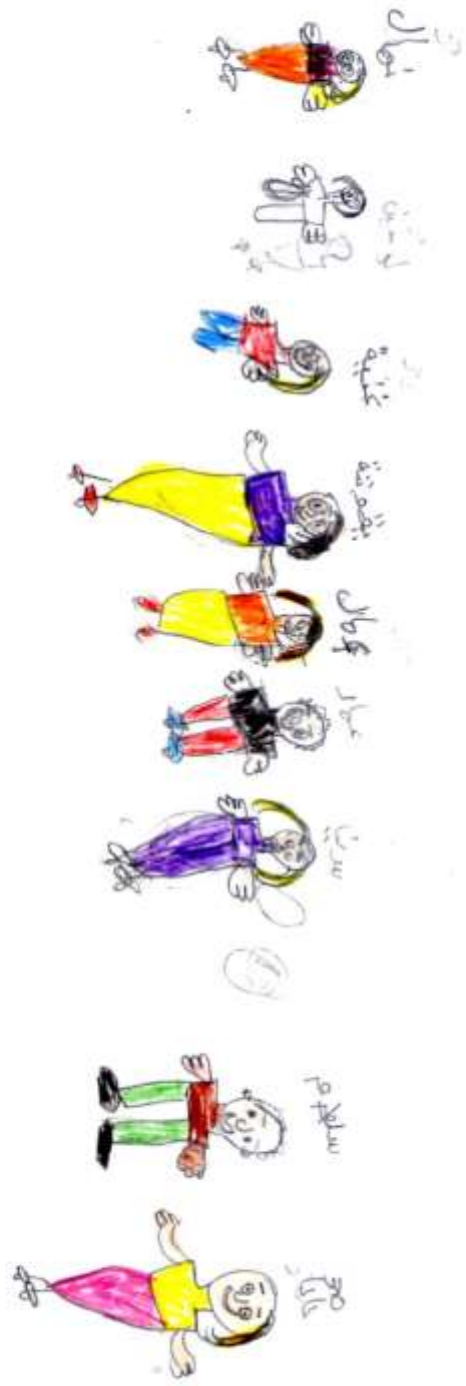
- الثلاث (03) عبارات الأكثر تعبيراً عن "يتيم الأم" بالنسبة لك، وضع أمامها علامة (+).
- ثم اختر الثلاث (03) عبارات الأقل تعبيراً عن "يتيم الأم" بالنسبة لك وضع أمامها علامة (-).
- واترك الست (06) عبارات المتبقية دون علامة.

يتيم الأم هو شخص:

العبارة	العلامة	العبارة	العلامة
▪ يتيم الأم يعاني الحرمان من الأسرة		▪ يتيم الأم طفل مهموم	
▪ يتيم الأم هو طفل مسكين		▪ يتيم الأم يحس بالوحدة	
▪ يتيم الأم يفتقد للحنان		▪ يتيم الأم يثير الشفقة	
▪ يتيم الأم طفل حزين		▪ يتيم الأميعاني من الإهمال	
▪ يتيم الأم يحتاج للاهتمام			

Annexes N° 9 : Les dessins des enfants

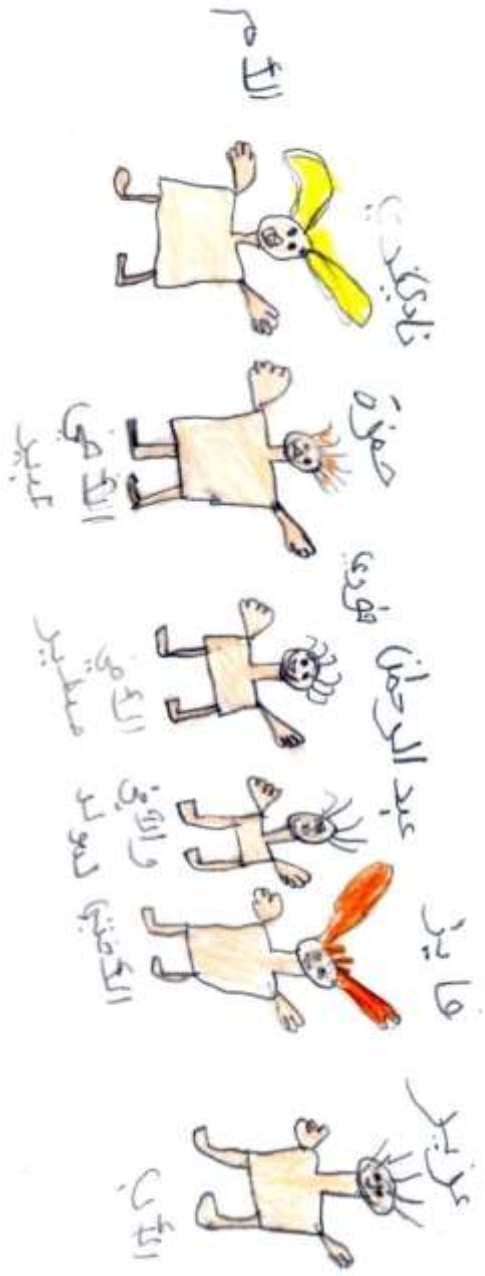
1. **Dessin de Sonia :**



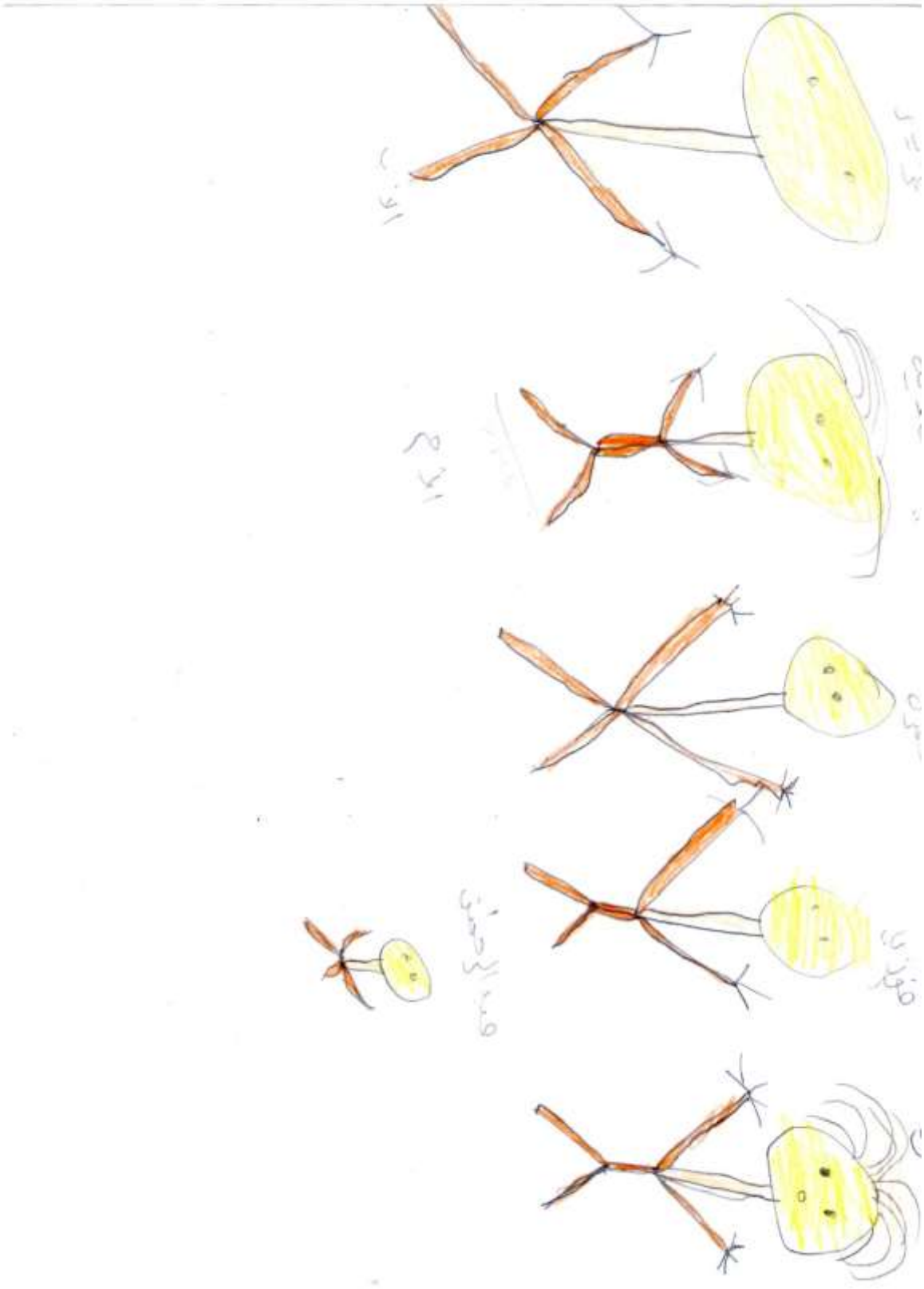
2. Dessin de Wahid :

3. Dessin de Rassim:

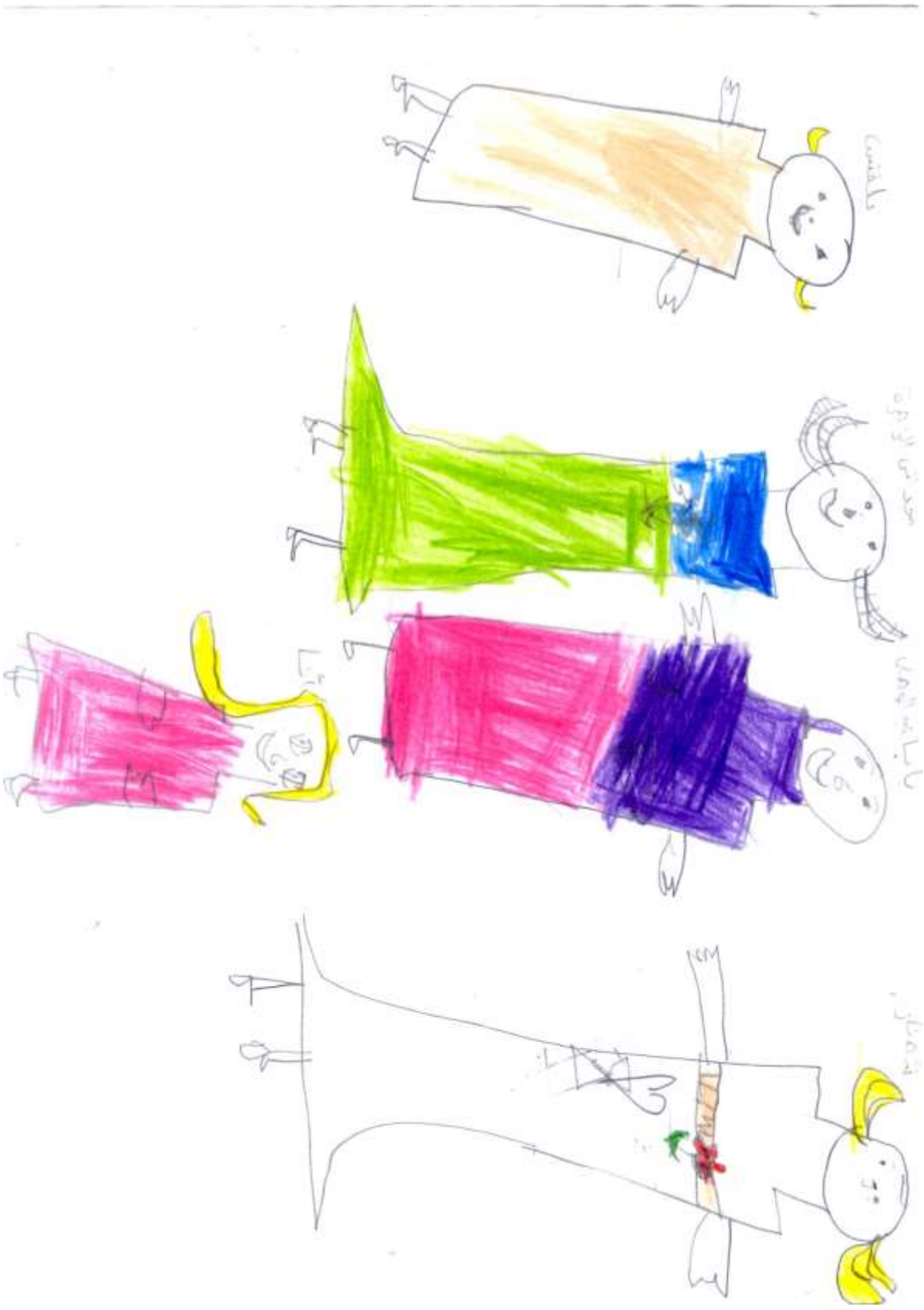
4. Dessin de Hichem :



5. Dessin de Férial :



6. Dessin de Ghalia :



7. Dessin de Basma :

Annexes N° 10 : Résultats de l'analyse quantitative des contenus des représentations du type d'attachement après le CCH

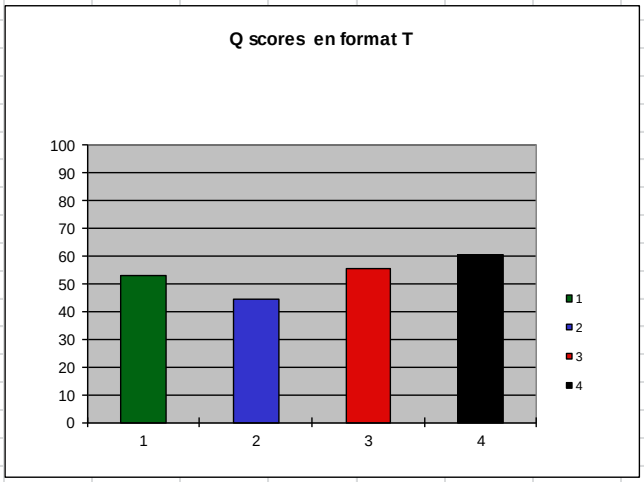
1. Feuille de codage « CCH » de Sonia :

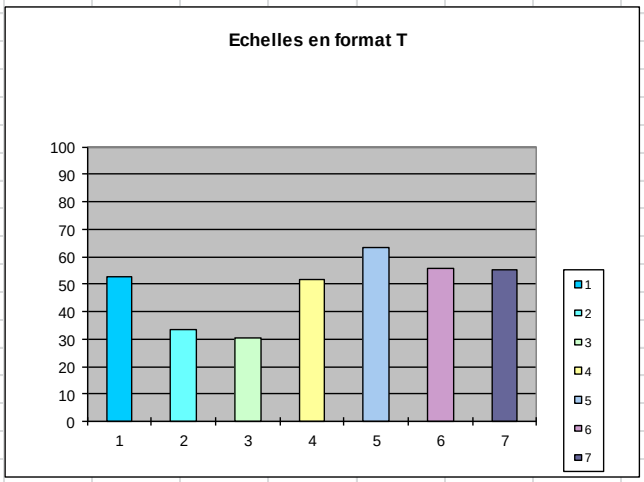
	Secure	Deactiv.	Hyperactiv.	Désorg.
Q Scores du sujet EtienneN 1	0,31	-0,34	0,04	-0,04
4 études N=187, moy.	0,25	-0,18	-0,04	-0,32
s.d.	0,26	0,28	0,15	0,26
Q scores du sujet en format T	52,73	44,25	55,61	60,74

Echelles	Scores échelles du sujet	4 études N=187 Moy	s.d.	Scores T sujet
1. Collaboration	5,27	4,98	1,02	52,63
2. Représentations de soutien parental	3,53	5,11	0,97	33,67
3. Narratif positif	2,78	4,82	1,06	30,67
4. Expression d'affects appropriée	5,00	4,84	0,97	51,62
5. Réaction à la séparation	5,00	3,69	0,97	63,50
6. Distance symbolique	5,50	4,87	1,04	56,02
7. Faible compétence narrative	3,50	2,95	1,03	55,39

Les critères de référence (4 études, N=187, pourront être améliorés ultérieurement)

Pour les scores T, la moyenne est à 50 et l'écart-type à 10.





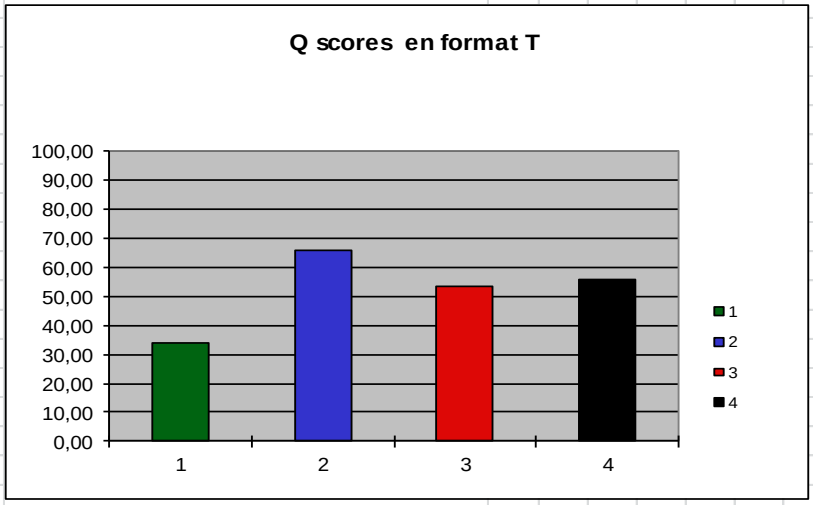
2. Feuille de codage « CCH » de Wahid :

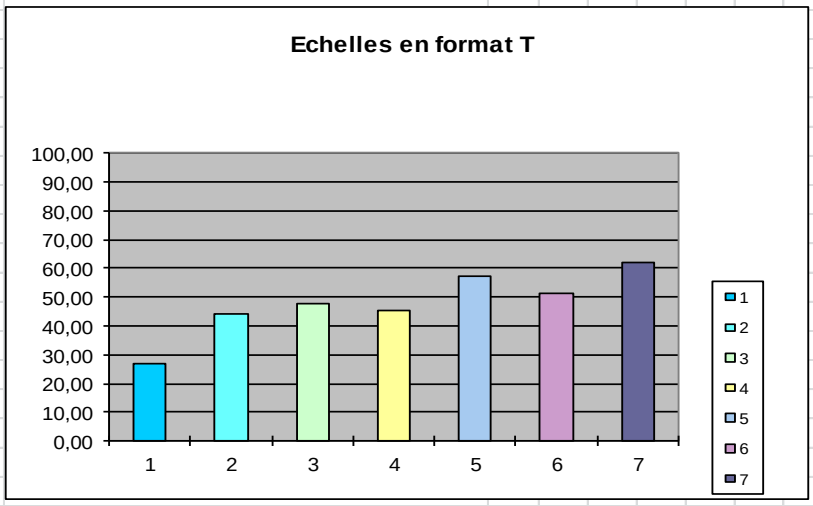
	Secure	Deactiv	Hypera	Désorg
Q Scores du sujet EtienneN 1	-0,16	0,25	0,01	-0,17
4 études N=187, moy.	0,25	-0,18	-0,04	-0,32
s.d.	0,26	0,28	0,15	0,26
Q scores du sujet en format T	34,00	65,62	53,30	55,70

Echelles	Scores échelles du sujet	4 études N=187 Moy	s.d.	Scores T sujet
1. Collaboration	2,59	4,98	1,02	26,64
2. Représentations de soutien parental	4,53	5,11	0,97	44,03
3. Narratif positif	4,56	4,82	1,06	47,49
4. Expression d'affects appropriée	4,40	4,84	0,97	45,43
5. Réaction à la séparation	4,40	3,69	0,97	57,31
6. Distance symbolique	5,00	4,87	1,04	51,22
7. Faible compétence narrative	4,17	2,95	1,03	61,87

Les critères de référence (4 études, N=187, pourront être améliorés ultérieurement)

Pour les scores T, la moyenne est à 50 et l'écart-type à 10.





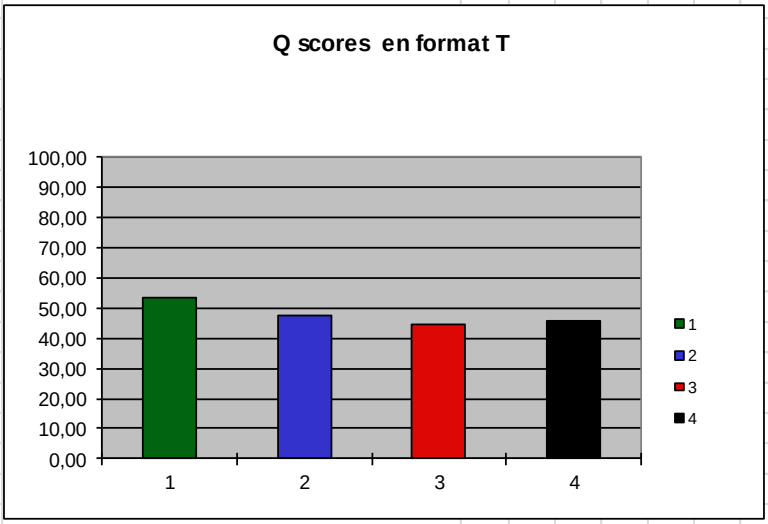
3. Feuille de codage « CCH » de Rassim :

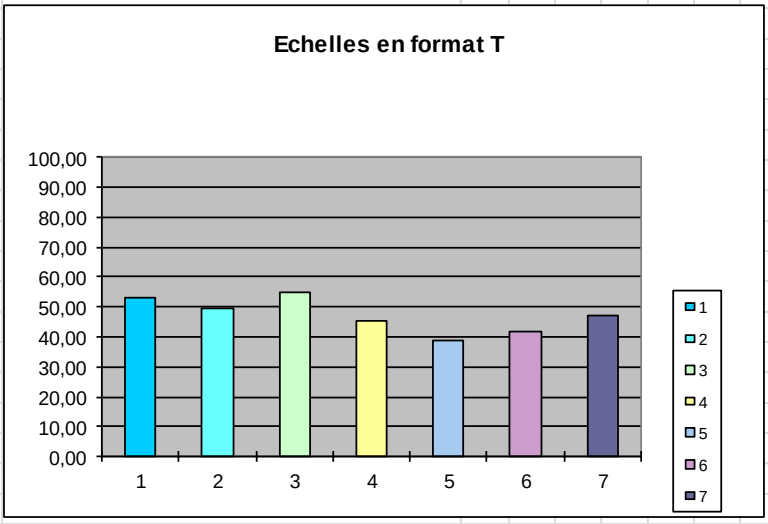
	Secure	Deactiv	Hypera	Désorg
Q Scores du sujet EtienneN 1	0,33	-0,25	-0,12	-0,43
4 études N=187, moy.	0,25	-0,18	-0,04	-0,32
s.d.	0,26	0,28	0,15	0,26
Q scores du sujet en format T	53,24	47,66	44,41	45,73

Echelles	Scores échelles du sujet	4 études N=187 Moy	s.d.	Scores T sujet
1. Collaboration	5,32	4,98	1,02	53,27
2. Représentations de soutien parental	5,07	5,11	0,97	49,56
3. Narratif positif	5,33	4,82	1,06	54,85
4. Expression d'affects appropriée	4,40	4,84	0,97	45,43
5. Réaction à la séparation	2,60	3,69	0,97	38,73
6. Distance symbolique	4,00	4,87	1,04	41,61
7. Faible compétence narrative	2,67	2,95	1,03	47,30

Les critères de référence (4 études, N=187, pourront être améliorés ultérieurement)

Pour les scores T, la moyenne est à 50 et l'écart-type à 10.





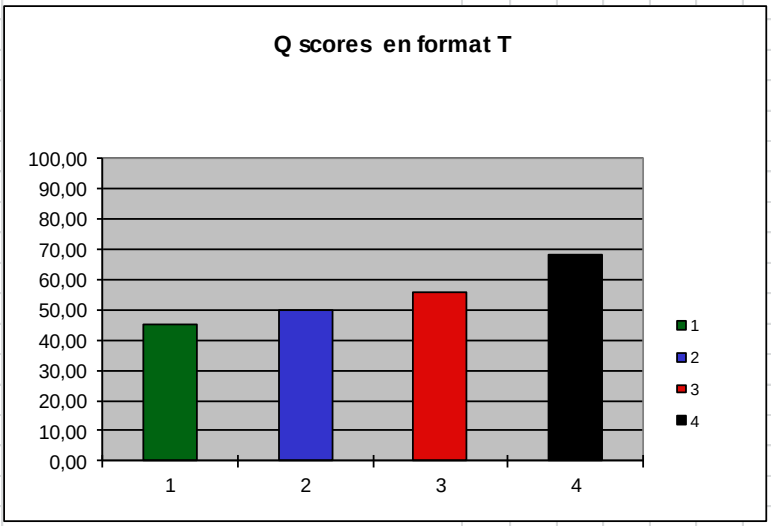
4. Feuille de codage « CCH » de Hichem :

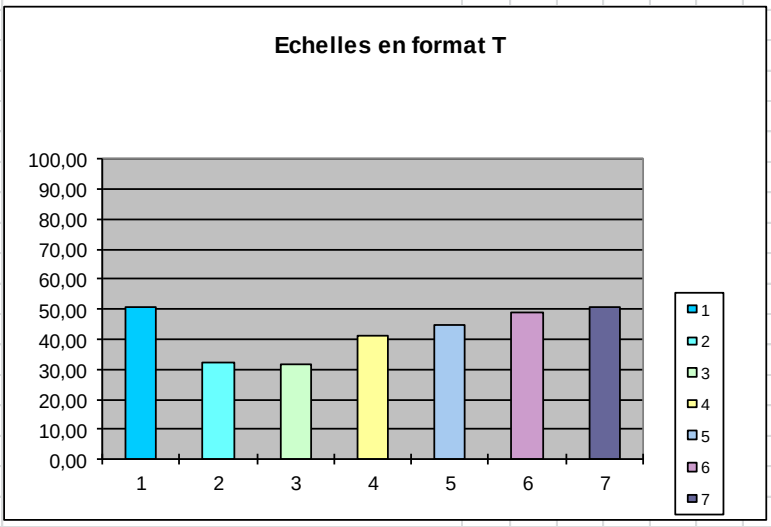
	Secure	Deactiv	Hypera	Désorg
Q Scores du sujet EtienneN 1	0,12	-0,18	0,05	0,15
4 études N=187, moy.	0,25	-0,18	-0,04	-0,32
s.d.	0,26	0,28	0,15	0,26
Q scores du sujet en format T	45,19	50,02	55,96	68,36

Echelles	Scores échelles du sujet	4 études N=187 Moy	s.d.	Scores T sujet
1. Collaboration	5,05	4,98	1,02	50,61
2. Représentations de soutien parental	3,40	5,11	0,97	32,29
3. Narratif positif	2,89	4,82	1,06	31,72
4. Expression d'affects appropriée	4,00	4,84	0,97	41,30
5. Réaction à la séparation	3,20	3,69	0,97	44,92
6. Distance symbolique	4,75	4,87	1,04	48,82
7. Faible compétence narrative	3,00	2,95	1,03	50,53

Les critères de référence (4 études, N=187, pourront être améliorés ultérieurement)

Pour les scores T, la moyenne est à 50 et l'écart-type à 10.





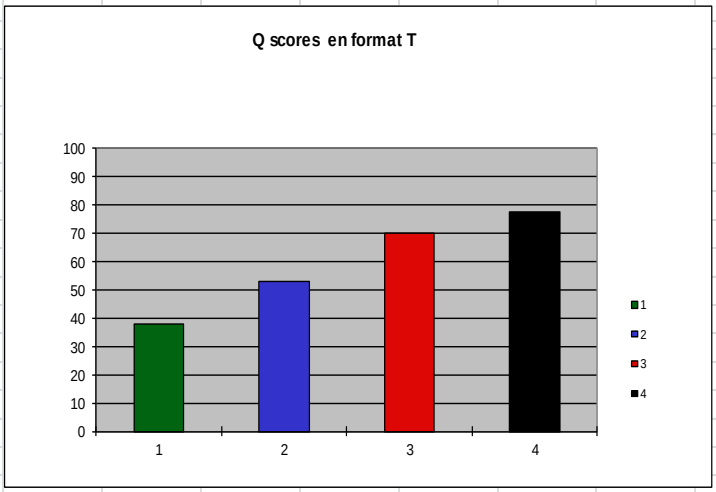
5. Feuille de codage « CCH » de Férial :

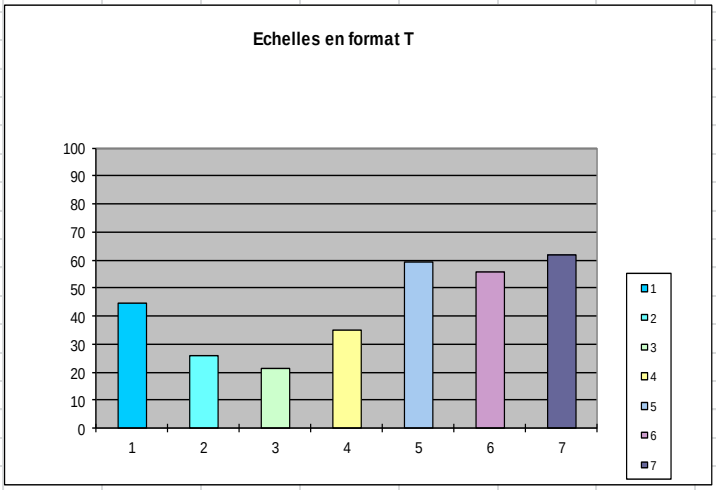
	Secure	Deactiv.	Hyperactiv.	Désorg.
Q Scores du sujet EtienneN 1	-0,07	-0,10	0,25	0,39
4 études N=187, moy.	0,25	-0,18	-0,04	-0,32
s.d.	0,26	0,28	0,15	0,26
Q scores du sujet en format T	37,75	53,21	69,85	77,64

Echelles	Scores échelles du sujet	4 études N=187 Moy	s.d.	Scores T sujet
1. Collaboration	4,41	4,98	1,02	44,40
2. Représentations de soutien parental	2,80	5,11	0,97	26,07
3. Narratif positif	1,78	4,82	1,06	21,21
4. Expression d'affects appropriée	3,40	4,84	0,97	35,11
5. Réaction à la séparation	4,60	3,69	0,97	59,37
6. Distance symbolique	5,50	4,87	1,04	56,02
7. Faible compétence narrative	4,17	2,95	1,03	61,87

Les critères de référence (4 études, N=187, pourront être améliorés ultérieurement)

Pour les scores T, la moyenne est à 50 et l'écart-type à 10.





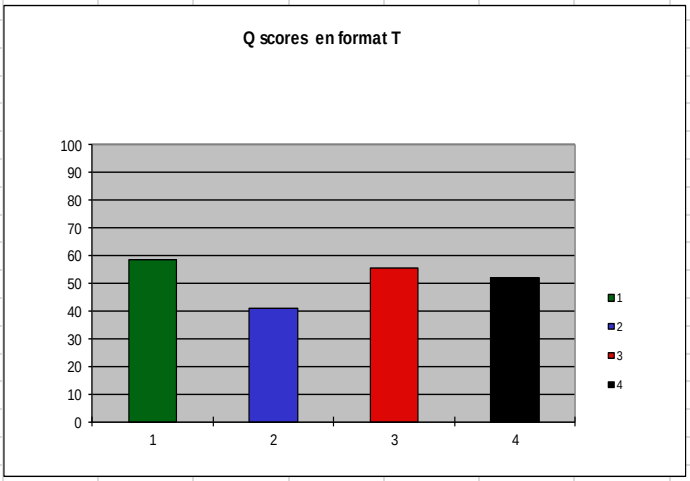
6. Feuille de codage « CCH » de Ghalia :

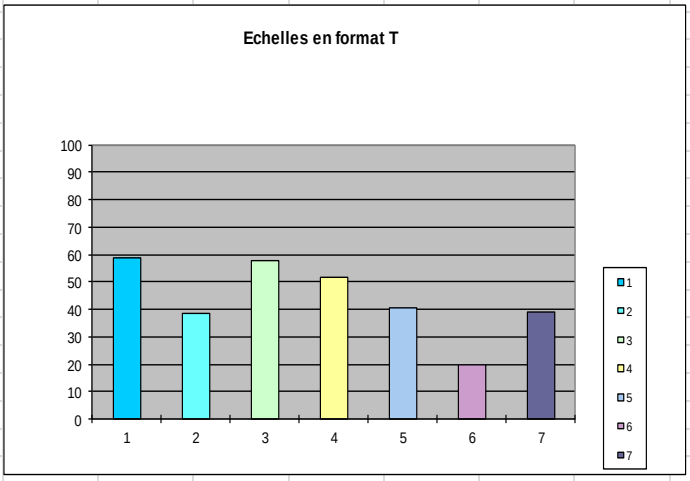
	Secure	Deactiv.	Hyperactiv.	Désorg.
Q Scores du sujet EtienneN 1	0,40	-0,37	0,06	-0,23
4 études N=187, moy.	0,25	-0,18	-0,04	-0,32
s.d.	0,26	0,28	0,15	0,26
Q scores du sujet en format T	56,25	43,23	56,38	53,50

Echelles	Scores échelles du sujet	4 études N=187 Moy	s.d.	Scores T sujet
1. Collaboration	5,86	4,98	1,02	58,60
2. Représentations de soutien parental	4,00	5,11	0,97	38,51
3. Narratif positif	5,67	4,82	1,06	58,00
4. Expression d'affects appropriée	5,00	4,84	0,97	51,62
5. Réaction à la séparation	2,80	3,69	0,97	40,79
6. Distance symbolique	1,75	4,87	1,04	20,00
7. Faible compétence narrative	1,83	2,95	1,03	39,20

Les critères de référence (4 études, N=187, pourront être améliorés ultérieurement)

Pour les scores T, la moyenne est à 50 et l'écart-type à 10.





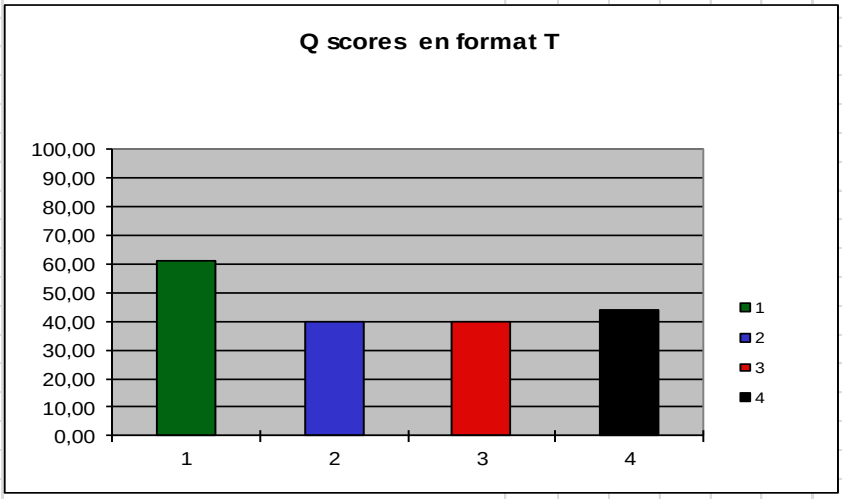
7. Feuille de codage « CCH » de Basma :

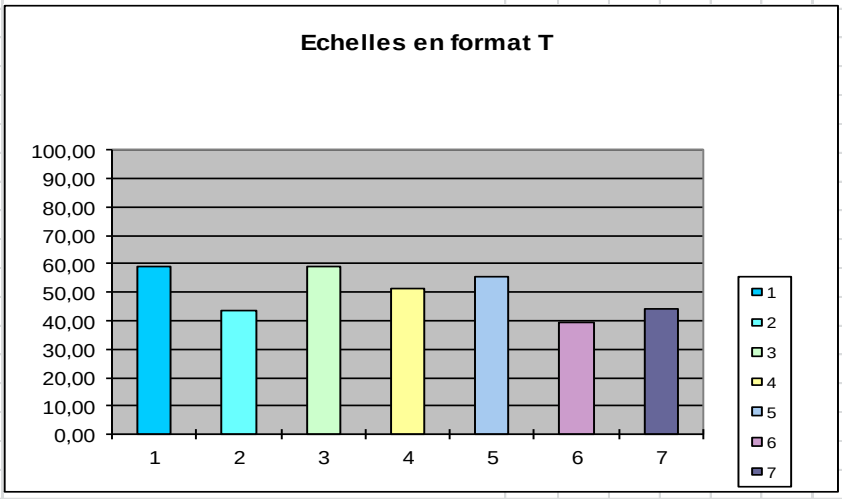
	Secure	Deactiv	Hypera	Désorg
Q Scores du sujet EtienneN 1	0,53	-0,47	-0,19	-0,47
4 études N=187, moy.	0,25	-0,18	-0,04	-0,32
s.d.	0,26	0,28	0,15	0,26
Q scores du sujet en format T	61,32	39,77	39,84	44,07

Echelles	Scores échelles du sujet	4 études N=187 Moy	s.d.	Scores T sujet
1. Collaboration	5,91	4,98	1,02	59,04
2. Représentations de soutien parental	4,47	5,11	0,97	43,34
3. Narratif positif	5,78	4,82	1,06	59,05
4. Expression d'affects appropriée	5,00	4,84	0,97	51,62
5. Réaction à la séparation	4,20	3,69	0,97	55,24
6. Distance symbolique	3,75	4,87	1,04	39,21
7. Faible compétence narrative	2,33	2,95	1,03	44,06

Les critères de référence (4 études, N=187, pourront être améliorés ultérieurement)

Pour les scores T, la moyenne est à 50 et l'écart-type à 10.





RESUME

Notre recherche vise à étudier la résilience chez l'enfant orphelin de mère. Cet être vulnérable et fragile serait traumatisé par la disparition de sa mère, personne avec laquelle il établit les premières relations d'attachement, lui procurant le sentiment de sécurité et lui permettant alors de se développer harmonieusement. Ces liens d'attachement se verraient donc brisés lui provoquant stress et souffrances. Toutefois, les réponses des orphelins de mère face à cette situation adverse ne sont pas identiques, et heureusement que certains d'entre eux arrivent à rebondir et à surmonter l'évènement tragique en s'inscrivant dans une lignée de résilience. Cette dynamique a suscité notre intérêt pour essayer de rechercherles facteurs individuels, familiaux et extrafamiliaux qui interviendraient dans ce phénomène. Nous avons ainsi procédé à une étude que l'on qualifierait d'exploratoire, à travers l'établissement d'un protocole évaluatif comportant une diversité d'outils méthodologiques, mis en place pour explorer leur éventuelle implication dans le processus de résilience. Cette étude a concerné sept cas d'orphelins de mère suivi durant toute une année scolaire, dont nous avons d'abord essayé, selon des critères préétablis, de qualifier en « résilient » ou « non résilient », puis examiné certains de leurs facteurs au niveauindividuel ; à savoir l'intelligence, l'estime de soi et les compétences sociales, au niveau familial ; concernant leurs liens d'attachement et la présence de tuteurs de résilience, et au niveau extrafamilial ; concernant le soutien social qui leur est apporté et les représentations sociales de leur entourage favorisant leur résilience. Les résultats obtenus étaient en faveur de l'implication de plusieurs facteurs d'ordre personnel et environnemental (celui-ci ayant plus d'impact) dans la résilience de l'enfant orphelin de mère, mais c'est dans une dynamique d'interaction qu'ils agiraient et non individuellement.

Mots-clés :

Résilience – Deuil – Orphelin –Trauma- Attachement – Séparation – Intelligence - Estime de Soi – Compétences Sociales – Tuteurs de Résilience – Soutien Social – Représentations Sociales.

ABSTRACT

Our research aims at studying the resilience in the orphan child of mother. This being vulnerable and fragile would be traumatized by the disappearance of her mother, person with which it establishes early attachment relationships, providing the feeling of security and him then to develop harmoniously. These bonds of attachment would be so broken causing him stress and suffering. However, the responses of orphans from mother to this adverse situation are not identical, and fortunately some of them happen to bounce back and overcome the tragic event in enrolling in a line of resilience. This dynamic has aroused our interest to attempt to find individual, family and extra-familial factors that intervene in this phenomenon. We thus conducted a study that one would qualify of exploratory, through the establishment of an evaluation Protocol with a diversity of methodological tools, set up to explore their possible involvement in the process of resilience. This study involved seven cases of maternal followed throughout a school year, which we first tried, according to pre-established criteria qualify in resilient and non-resilient, then reviewed some of their factors at the individual level, namely intelligence, self-esteem and social skills, at the family level; on their bonds of attachment and the presence of tutors of resilience, and extra-family level; concerning the social support which is brought them and the content of the social representations of their entourage promoting their resilience.The results were in favour of the involvement of several personal and environmental factors (the latter having more impact) in the resilience of the orphan child of mother, but it is in a dynamic interaction that they would act and not individually.

Keywords:

Resilience - mourning - orphan - Trauma-attachment - Separation - Intelligence - esteem self - social skills - Resiliencetutors - support Social - Social Representations.

الملخـــص

هذا البحث يهدف إلى دراسة الرجــوعية لدى الطفل يتيم الأم. هذا الكائن الضعيف والهش معرض للإصابة بصدمة نفسية إذا ما حدث وأن فقد أمه، الشخص الذي يقيم معه أول علاقات التعلقالتي تمنحه الإحساس بالأمن و تسمح له بالنمو السليم. روابط التعلق هذه ، تتحطم مسببةً له القلق والمعاناة. بيد أن استجابات أيتام الأم تجاه هذه الوضعية الصعبة لا تكون متشابهة، و من حسن الحظ أن هناك البعض منهم من يتمكن من تخطي هذا الحدث المؤلم بانخراطهفي مسار الرجوعية. هذه الدينامية أثارت اهتمامنا لمحاولة التقصي عن العوامل الفردية ، الأسرية وخارج الأسريةالمتدخلة في هذه الظاهرة.

لقد قمنا في هذا الصدد بإنجاز دراسة تُعد استكشافية ، من خلال وضع بروتوكول تقييمي متنوع الأدوات المنهجية ، نسعى من خلاله إلى استكشاف العوامل المتدخلة في سيرورة الرجوعية. هذه الدراسة ضمت سبعة حالات لأيتام الأم ، حيث حاولنا تصنيفيهم إلى رجوعيين و غير رجوعيين حسب معايير تم تحديدها مبدئيًاً، ثم قمنا بفحص بعض العوامل على المستوى الفردي : الذكاء ، تقدير الذات ، والمهارات الاجتماعية، بعض العوامل الأسرية : طبيعة روابط التعلق و امكانية وجودوصي الرجوعية، وكذا على المستوى الخارج أسري: الدعم الاجتماعي المقدم لهم ومحتوى التصورات الاجتماعية لأفراد المحيط و الذي بإمكانه تحفيز الرجوعية لديهم.

النتائج المتحصل عليها تدعم تدخل العوامل الفردية و المحيطية (والتي كان لها تأثيرًا أكبر) في الرجوعية لدى الطفل يتيم الأم ، و لكنها تعمل من خلال دينامية تفاعلية وليس بصفة مستقلة.

الكلمات المفتاحية :

الرجوعية – الحداد – اليتيم – الصدمة – التعلق - الانفصال – الذكاء – تقدير الذات – المهارات الاجتماعية – أوصياء الرجوعية – الدعم الاجتماعي – التصورات الاجتماعية.