

Résilience infantile et abandon : une approche projective

Résumé

La présente recherche contribue au repérage ainsi qu'à l'analyse de certaines modalités adaptatives –internes et externes- susceptibles de favoriser la résilience infantile face à la conjoncture de l'abandon. Spécifications sur le plan théorique que la résilience est la capacité individuelle à amorcer une trajectoire de développement positif malgré la survenue d'événements stressants et/ou traumatisants. Cette recherche est fondée principalement sur l'observation et à l'analyse clinique d'enfants vivant une situation d'abandon et placés en milieu institutionnel algérien.

Amel BOUKERROU

Faculté de Psychologie
et des Sciences de l'Education
Université Constantine 2
(Algérie)

Introduction

Une revue de la littérature scientifique montre que la relation mère-enfant est une relation fondamentale pour la construction de la personnalité de l'enfant. L'attachement de l'enfant à l'égard de sa mère est reconnu comme étant un besoin social primaire qui ne découle pas des gratifications nutritionnelles mais possédant des racines biologiques incontestables, selon la théorie de l'attachement.

Le développement affectif lors de la petite enfance est donc un processus primordial pour l'équilibre de l'enfant parce qu'il opère lorsque les structures nerveuses dotées de plasticité prennent forme, favorisant ainsi l'acquisition d'apprentissages rapides et assez stables. De ce fait, l'affectivité est la base de la vie psychique, elle affecte l'enfant dans ce que sa personnalité possède de plus profond, de plus intime et lui permet de se situer dans le monde.

ملخص

يساهم هذا البحث في تحديد وتحليل بعض الأنماط التكيفية-الداخلية والخارجية-القادرة على تعزيز الرجوعية الطفلية أمام ظرف الهجر. مع تحديد أنه يعنى بالرجوعية نظريا قدرة الفرد على الشروع في مسار تطوري إيجابي، على الرغم من وقوع أحداث مجهدة و/أو صدمية. يتمحور هذا البحث حول الملاحظة والتحليل العياديين لأطفال يعيشون وضعية هجر في وسط مؤسساتي جزائري.

En outre, l'affectivité permet à l'enfant de se sentir aimé, protégé et représente la pierre angulaire des premières expériences avec les personnes significatives de son environnement, favorisant l'harmonie du développement ainsi que l'épanouissement du sentiment de sécurité interne. Ainsi déployée, l'affectivité permet à l'adulte en devenir d'interpréter les situations à travers son système de connaissance et de valeurs. Les émotions deviennent ainsi le canal de sa résonance affective, la conséquence intime d'un apprentissage social ainsi que l'expression de l'identification aux personnes significatives de son environnement qui nourrissent sa sociabilité. Les besoins d'attention, de réconfort et de sécurité sont essentiels au développement de l'enfant dans le cadre d'une relation d'attachement stable et réconfortante, avec son principal pourvoyeur de soins.

L'abandon marque la rupture de ce lien biologique et affectif mère-enfant. Il est d'autant plus dramatique pour la société car cela entraîne l'existence d'une frange d'enfants en devenir d'adultes déshumanisés, avec toutes les conséquences psychologiques et sociales que cela comporte. Le phénomène de l'enfance abandonnée est tabou dans la société algérienne et aux yeux de la loi, il ne cesse de prendre de l'ampleur en Algérie. Il n'existe pas de statistiques officielles mais la Fondation nationale pour la promotion de la santé et le développement de la recherche (Forem) (1) annonce le chiffre inquiétant de 3000 à 5000 enfants abandonnés en Algérie.

La rupture du lien implique des conséquences traumatiques pour l'enfant abandonné comme le prouvent les nombreux travaux précurseurs menés sur la psychopathologie de la séparation mère-enfant à l'instar de ceux de Burlingham et Freud (1942-1955), Spitz (1968), David et Appell (1962), Salter Ainsworth (1963), Bowlby (1969). La carence en soins maternels engendre donc de graves pathologies comportementales, psychologiques et sociales.

Cependant, notre angle d'analyse se centre sur une autre catégorie d'enfants confrontée à la perte de la figure maternelle, mais qui ne semble pas présenter -du moins en apparence- le tableau clinique psychopathologique observé jusque-là ; on dit que ces enfants sont *résilients*.

Le paradigme de la résilience met en échec tout effort de théorisation rigide, car il se base sur l'extrapolation des processus adaptatifs qui impliquent le ressaisissement de soi après un traumatisme -en l'occurrence face à l'abandon- ainsi que la reprise d'un développement normal, au lieu de se baser sur l'extrapolation de facteurs vulnérabilisants qui induisent une issue psychopathologique.

Notre présente recherche -menée en milieu institutionnel algérien- envisage le rapport potentiel entre l'abandon de l'enfant et la propension à évoluer positivement, étant reconnu que la séparation mère-enfant implique traditionnellement un risque élevé d'apparition de graves psychopathologies infantiles. Concernant l'enfant abandonné, la capacité à amorcer une trajectoire de néodéveloppement consisterait en l'élaboration de modalités adaptatives -d'origine interne et externe - qui l'inscriraient dans une dynamique évolutive d'ordre psychique, comportemental et relationnel. Cette recherche s'oriente donc vers la compréhension de certaines compétences psychiques (capacités de mentalisation, richesse de l'espace imaginaire, souplesse des mécanismes

de défense...) et relationnelles (importance des identifications précoces et du réseau affectif) qui sous-tendent la résilience infantile et en font une alternative adaptative face à l'abandon.

Les observations cliniques que nous avons menées en Foyer d'Accueil pour Enfants Abandonnés- Filles nous ont permis de mettre en évidence le fait que rien n'est définitivement perdu pour ces enfants, qu'il était possible pour eux de continuer à se développer positivement malgré des conditions de vie délétères.

Il est d'importance majeure de développer les recherches sur la résilience en Algérie. Ces recherches aideront les enfants abandonnés et les professionnels de la santé (médecins, psychologues, éducateurs...) dans leur démarche de soin et d'accompagnement personnel au sein de l'institution. D'autre part, le milieu institutionnel algérien doit se donner comme objectif de favoriser le processus de résilience infantile et contribuer à formuler des adultes épanouis, ne vivant pas en marge de la société mais y jouant leur plein rôle: c'est la *résilience institutionnelle*. (2)

I- Méthodologie

Notre recherche présente les observations cliniques de dix enfants placés en foyer d'accueil pour Enfants Abandonnés - Filles (FEAF). Les observations cliniques relevées suggèrent que certaines petites pensionnaires semblent continuer à évoluer positivement et ne présentent pas – du moins en apparence - de troubles graves du fonctionnement psychique, comportemental et social.

Le groupe d'enfants a été sélectionné sur la base des critères communs suivants : rupture définitive du lien avec le principal pourvoyeur de soin, être de sexe féminin (critère qui représente un facteur de protection chez l'enfant résilient) (3), être en bonne santé physique, absence de troubles mentaux ou de retard intellectuel, scolarisation, dépendance juridique et institutionnelle à un même lieu de placement et possession du statut de pupille de l'état algérien.

La démarche utilisée dans ce travail de recherche se situe dans une approche singulière de l'individu, basée sur l'étude de cas (étude de la conduite humaine adaptée ou inadaptée) et incluant les dimensions sociales ou l'impact de l'environnement, par l'emploi de méthodes spécifiques. Selon De Bruyne, Herman, & De Schoutheete (4) « L'étude de cas réunit des informations aussi nombreuses et aussi détaillées que possible en vue de saisir la totalité d'une situation. C'est pourquoi elle recourt à des techniques de collecte des informations également variées ... ». Notre dispositif de recueil des données s'est caractérisé par la combinaison de plusieurs techniques d'investigation du terrain, ces méthodes sont très variées en psychologie clinique : observations cliniques, entretiens cliniques, étude de cas et emploi de techniques projectives. Les entretiens cliniques menés avec les médecins, les psychologues, les éducatrices, la sociologue ainsi que la pédagogue du foyer d'accueil se sont avérés être des outils méthodologiques fiables de collecte des données relatives au vécu antérieur et postérieur au placement. Par ailleurs, ces entretiens permettent le repérage de certaines modalités psychiques et comportementales susceptibles d'inscrire les petites pensionnaires observées dans une dimension de résilience. D'un autre côté, le recours aux techniques projectives nous a permis de juger de la qualité du fonctionnement

psychique, grâce au recours à un matériel le moins structuré possible, portant une expression symbolique, et que le sujet structure à sa manière tout en y projetant sa propre personnalité.

Ce travail de projection a fait appel à plusieurs types de fonctions mentales, telles que la perception visuelle et les associations d'idées ou d'images et reflétant le fonctionnement psychodynamique de l'enfant abandonné, en facilitant ses mouvements régressifs et projectifs. Ce travail a également sollicité les mécanismes de perception et d'adaptation au réel, les modes d'aménagement de sa relation aux objets, ainsi que des fantasmes et des affects qui sont sous-tendus par le matériel présenté.

L'approche projective de notre recherche comporte la passation de trois importants outils projectifs : le Test des Aventures de Patte Noire, le Thematic Apperception Test ou TAT ainsi que le dessin du Bonhomme.

Le Test des Aventures de Patte Noire est le premier test projectif auquel nous avons eu recours dans notre recherche, parce qu'il met en scène des animaux placés dans des situations humaines et est par conséquent mieux accepté par les enfants, qui peuvent l'investir de manière ludique. Cet outil méthodologique donne leur pleine importance aux mécanismes de défense du Moi et révèle par ailleurs la qualité des identifications infantiles au héros. En effet, le test du Patte Noire permet de déterminer la qualité de la mobilisation défensive, critère essentiel de la force du Moi et cela grâce aux thèmes racontés qui explorent à la fois les tendances instinctives et les défenses du Moi, mettant ainsi en évidence leur dynamisme conflictuel. Ainsi, l'interprétation psychanalytique des protocoles permet une exploration complète de la personnalité de l'enfant, ses conflits intérieurs et la manière dont il y fait face. D'autre part, le test du Patte Noire permet de juger qualitativement et quantitativement des identifications de l'enfant (dépendance, indépendance, régression, Œdipe inversé, investissement excessif de soi, etc.) De ce fait, Le test consiste à raconter une histoire où il sera possible d'observer notamment si l'enfant s'identifie ou non à Patte Noire ainsi que ses types de relations aux images parentales.

Malgré leur apparente différence, les Tests du Patte Noire et du TAT sont en fait très complémentaires. La méthode d'analyse des procédés discursifs du TAT que nous avons employée est celle préconisée par Brelet-Foulard, F. et Chabert, C (5), décrite dans leur ouvrage *Le nouveau manuel du TAT, approche psychanalytique* (2003) et faisant suite au *manuel d'utilisation du TAT* paru en 1990 sous la direction de Shentoub. Notre choix s'est porté sur cette nouvelle technique de cotation parce qu'elle remodèle les procédés d'élaboration du discours (PED) dans une méthodologie projective dynamique, selon la clinique psychologique et psychopathologique moderne.

Étant un acte naturel et spontané, dessiner est une activité graphique projective et un outil non-verbal de communication. Ainsi, le recours à l'analyse du dessin du Bonhomme dans notre travail de recherche est d'une importance capitale. En effet, le dessin du Bonhomme constitue une source fiable d'observation et d'évaluation de la résilience infantile, parce qu'il révèle les dimensions identificatoires de l'enfant et permet de juger de la qualité des identifications aux images parentales et éventuellement

de relever certains agents identificatoires qui permettent à l'enfant de se reconstruire, malgré l'abandon et le placement en milieu institutionnel défavorable.

Pour résumer, plusieurs raisons justifient notre choix du Test des Aventures de Patte Noire, du TAT et du dessin du Bonhomme en tant qu'outils projectifs fiables ; d'abord, certaines planches du matériel projectif employé réactualisent une problématique de séparation et d'abandon et mettent ainsi en évidence les capacités de l'enfant à intégrer, de façon plus ou moins structurée, la perte de l'objet d'amour. Par ailleurs, l'analyse des protocoles permet l'évaluation de la dynamique intrapsychique et relationnelle qui inscrirait l'enfant abandonné dans une dimension de résilience, et ceci par l'identification de certains dispositifs adaptatifs internes et externes susceptibles de favoriser la résilience infantile : étendue de l'espace imaginaire, qualité de la mentalisation (6), mode de résolution des conflits et qualité du soutien relationnel. Par conséquent, l'approche projective de la résilience infantile permet de découvrir la façon dont l'enfant organise à la fois le monde interne et externe, comment il concilie l'imaginaire, les fantasmes et l'environnement, face à l'abandon.

II – La question de l'enfance abandonnée en Algérie :

Merdaci (7) explique que le champ de l'enfance abandonnée représente un contexte spécifique parce que porteur de nombreuses articulations politiques, psychosociales et psychopathologiques. Sur le plan social, l'enfant abandonné est stigmatisé et rejeté car son existence contredit les valeurs traditionnelles et religieuses véhiculées par la famille algérienne qui se doit d'en être la dépositaire. Dans la même ligne de pensée, Boutefnouchet (8) ajoute que « la famille reflète le mode culturel et le mode religieux, le mode économique et le mode politique, le mode juridique, les traditions, les us et les coutumes de la société globale dans laquelle elle s'intègre et évolue ». Le rejet dont est victime l'enfant abandonné s'expliquerait par l'illégitimité de la naissance qui déshonore la famille algérienne et contredit le système des valeurs traditionnelles, spirituelles et morales de la grande famille ou *el Aayla*. Ainsi, l'organisation et la structure de la famille algérienne acquièrent des aspects fondamentaux : la condition de la pureté de la descendance, la légitimité de la naissance et l'existence certaine du lien de sang entre parents et enfants (9). Dès sa naissance, l'enfant est donc celui du groupe, désiré et accepté d'autant plus s'il s'agit d'un garçon, véritable sécurité des vieux jours, ainsi que le soulignent Boucebci et Yaker-Keiser. (10)

En Algérie, les enfants abandonnés et privés de famille sont souvent condamnés à une finitude dramatique, et « les situations d'abandon sont des conjonctures dramatiques et indécidables pour des milliers d'enfants incapables d'habiter une identité fondatrice » (11), à tel point que pour survivre, ces enfants sont condamnés à se conformer au désir de l'institution qui les accueille. En ce sens, Hachouf (12) explique en que la vie en milieu institutionnel est préjudiciable parce qu'elle pèse tout son poids sur la sphère psychologique des enfants abandonnés et que la compréhension et l'éducation effective y manquent cruellement.

Une revue de la littérature scientifique concernant la situation d'enfants souffrant de déprivation maternelle et placés en milieu institutionnel algérien, à l'instar des nombreux travaux de Merdaci (13), de Moutassem-Mimouni (14), de Ait Saada Bouaziz (15), de Merrad (16) et de Boucebci, M. et Yaker-Keiser (17), souligne la

gravité des tableaux cliniques observés suite à l'élevage des jeunes sujets assistés: taux de mortalité élevé, morbidité, importants retards staturo-pondéraux, troubles psychomoteurs et psychopathologies, maladies psychosomatiques diverses :

Tableau 1 : troubles psychosomatiques chez les adultes assistés, comparés à un groupe témoin,

| | Anxiété | Migraines | Troubles du sommeil | Troubles gastriques | Troubles respiratoires |
|------------|---------|-----------|---------------------|---------------------|------------------------|
| G. assisté | 21 | 12 | 16 | 15 | 06 |
| % | 52,5% | 30% | 40% | 37,5 | 15% |
| G. témoin | 4 | 2 | | 2 | 2 |
| % | 13,3% | 6,66% | | 6,66 | 6,66% |

Source : Moutassem-Mimouni, B. *La résilience des enfants abandonnés en Algérie*. Dans Cyrulnik et al: *La résilience, le réalisme de l'espérance*. Editions Erès, Ramonville saint-Agne, 2005, p. 120.

Face à la multitude des troubles observés, il est d'évidence que la perte de la figure maternelle est particulièrement préjudiciable durant la petite enfance, aboutissant à une carence affective précoce. Par un effet boule de neige, le placement dans un milieu institutionnel défavorable et pauvre en stimuli entraîne à son tour de graves retards et psychopathologies.

III – Contours théoriques de la recherche :

D'abord apparentée aux sciences physiques et techniques, où elle désigne la capacité d'un métal à absorber les chocs subis et à reprendre sa forme initiale après une déformation, la résilience renvoie en psychologie à « l'art de s'adapter aux situations adverses (conditions biologiques et socio-psychologiques) en développant des capacités en lien avec des ressources internes (intrapsychiques) et externes (environnement social et affectif), permettant d'allier une construction psychique adéquate et l'insertion sociale. », ainsi que le précise Anaut (18). C'est un processus dynamique, constant, depuis l'enfance jusqu'au quatrième âge que nous avons à tricoter et à négocier toute notre vie, ajoute Cyrulnik. (19)

Les recherches sur la résilience infantile s'articulent autour d'accidents, d'incidents de vie ainsi que de modalités relationnelles spécifiques au sein de la vie institutionnelle. Les considérations portées à ce modèle suscitent un large intérêt de la littérature scientifique et donnent lieu depuis plusieurs décennies à d'importantes recherches dans le champ de la pédopsychiatrie et de la psychopathologie infantile. Le champ clinique de la résilience infantile suggère une nouvelle perspective qui s'inscrit dans le carrefour de la compréhension, de l'analyse et de la prise en charge psychothérapeutique d'enfants confrontés à des conditions de vie délétères. Malgré l'adversité, une certaine catégorie d'enfants amorce une trajectoire de développement positif, face à des événements à valeur traumatique hautement reconnue.

Les recherches sur la résilience sont relativement récentes en Algérie. Cependant, ces dernières années marquent un intérêt certain et croissant pour la question de la résilience des enfants privés précocement de soins maternels satisfaisants, et placés en milieu institutionnel. Les nombreux travaux et publications, à l'instar de ceux de

Moutassem-Mimouni en attestent clairement. Les recherches de Moutassem-Mimouni (20) sur le devenir d'adultes des cohortes d'enfants algériens nés entre 1963 et 1978 montrent qu'une fois devenu adulte, l'ensemble de la population élevée en institution présente de graves distorsions, carences et diverses pathologies telles que des psychoses, des troubles psychosomatiques ainsi que des organisations borderline, suite aux séjours prolongés en milieu institutionnel. Ceci dit, un nombre restreint de ces adultes placés fait preuve de stratégies d'adaptation qui leur permettent de survivre dans des conditions très difficiles. Cependant, les recherches de Moutassem-Mimouni (21) démontrent qu'il est malaisé de parler d'enfants lorsque 60 % des pensionnaires sont des adultes comme le démontre le tableau ci-dessous :

Tableau n° 2 : Les pensionnaires des FEA Oran, Annaba, El Tarf

| Pensionnaires | Agés de - de 20ans | Agés de +de20 ans valides | Agés de +de 20ans handicap | Total |
|-------------------|--------------------|---------------------------|----------------------------|-------|
| Oran FEA G. | 34 % | 37,4 % | 28,6 % | 100 % |
| Misserghin FEA F. | 27,4 % | 24 % | 51 % | 100 % |
| Annaba FEA F | 47,6 % | 35,7 % | 16,6 % | 100 % |
| El-Tarf FEA G. | 61 % | 39 % | --- | 100 % |
| Total | 40,7 % | 34,3 % | 25 % | 100 % |

Source : B. Moutassem-Mimouni (MESN- UNICEF, 2006).

D'autre part, la littérature scientifique et les recherches en pédopsychiatrie contribuent incontestablement à la compréhension des mécanismes qui font de la résilience une alternative adaptative face à la rupture du lien. Les travaux de Bowlby (22) dans les années soixante sur l'attachement démontrent que le développement des capacités adaptatives à surmonter l'adversité (séparations précoces, carences affectives, deuils... etc.) s'enracine dans les facteurs psychoaffectifs et relationnels, particulièrement durant la construction des attachements précoces.

Importance des attachements précoces et des tissages relationnels :

Selon Bowlby, la construction des premiers attachements dans la petite enfance s'inscrit dans un système comportemental ontogénique et dont la finalité est le maintien du contact et de la proximité - tout autant physique qu'affective - avec la mère. (23)

Au niveau intrapsychique, le sentiment de sécurité ainsi intériorisé et corrélé au développement d'un attachement sécurisé (24) avec la figure d'attachement est le socle de la résilience. N effet, l'intériorisation d'un attachement sécurisé consolide la force du Moi, qualité indispensable à la capacité de liquidation des tensions internes, à la capacité d'élaboration mentale des conflits psychiques et également dans la propension à l'adaptation défensive à la réalité externe.

Parallèlement à la pensée de Bowlby, Benedek souligne la nécessité de personnes aidantes et significatives dans l'environnement de l'enfant. Celles-ci lui permettent de vivre des expériences répétées de satisfaction, et favorisent de la sorte le développement d'un Moi fort, capable de maintenir l'intégration et l'auto-régulation pendant les périodes où aucun soutien n'est à sa disposition (25). La force du Moi renvoie donc à la mise en jeu de mesures défensives adaptatives et protectrices face à l'effraction du trauma, par le recours aux mécanismes de défense, véritables « stratégies par lesquelles les personnes réduisent ou évitent des états négatifs comme le conflit, la frustration, l'anxiété et le stress. », explicite Holmes. (26)

Les expériences de satisfaction, vécues dans un « environnement suffisamment bon » (27), ainsi que la multiplicité des étayages relationnels sont essentiels au maillage de la résilience. En d'autres termes, ces expériences de gratification – qu'elles soient d'ordre nutritionnel ou affectif, permettent l'intériorisation de bons modèles identificatoires. Ces mouvements identificatoires façonnent à leur tour la manière qu'a l'enfant de se percevoir et de percevoir les autres – en particulier son intervenant principal – de manière à forger sa personnalité.

Vulnérabilité, risque et facteurs de protection :

Bon nombre de modèles théorico-cliniques se sont d'abord centrés sur le rôle de la vulnérabilité, des facteurs de risque et des facteurs de protection, dans la cristallisation du concept de résilience. Par ailleurs, ces modèles théorico-cliniques ont permis de déterminer les réactions individuelles ou groupales, face à un traumatisme donné.

Le modèle explicatif de la vulnérabilité apporte des éléments de compréhension de l'inégalité des réactions infantiles face aux mêmes risques encourus de développer des psychopathologies. Par vulnérabilité, on entend un état de moindre résistance et une fragilité face aux événements adverses. Ce terme renvoie à la probabilité de voir sa condition personnelle se détériorer face aux fluctuations de la vie. Dès lors, l'individu est en tout lieu et en tout moment plus ou moins vulnérable face aux fluctuations de l'existence.

Par conséquent, plus un enfant fera preuve d'un risque important de développer des troubles, plus sa vulnérabilité s'en trouvera augmentée. Et les modalités adaptatives et défensives qu'il aura mobilisées ne répondront plus aux situations conflictuelles de manière adéquate. Cet état de moindre résistance aurait pour origine la fragilité du réseau relationnel, mais traduirait également une sorte de faiblesse constitutionnelle qui fragiliserait les capacités adaptatives de l'enfant, c'est la notion de facteur de risque.

L'importante diversité des recherches dans le champ de la psychopathologie individuelle contribue largement à esquisser des pistes, en vue d'une politique préventive précoce, politique fondée essentiellement sur l'identification des *facteurs de risque*. La notion de risque reste attachée en psychologie à l'analyse et à l'évaluation des perturbations auxquels peuvent être confrontés les enfants. L'accumulation d'un ou de plusieurs facteurs de risque (conséquence d'un événement, d'une spécificité constitutionnelle ou environnementale) peut entraîner des troubles à haute valeur psychopathologique chez l'enfant. De ce fait, le facteur de risque est un élément

constitutionnel ou un élément provenant de l'environnement social ou physique, ou encore résultant de leur interaction mutuelle, qui est susceptible de menacer l'intégrité individuelle.

L'approche des facteurs de protection est également primordiale dans la compréhension du modèle de la résilience, et doit inévitablement se définir dans une perspective développementale (28). Le développement étant déterminé par l'interaction de facteurs génétiques, biologiques, psychologiques et sociologiques, dans un contexte de support environnemental. Ce processus transactionnel résulte de la mise en œuvre du ressort psychologique, des compétences et des ressources internes et externes pour se développer de la façon la plus adaptée qui soit, en tenant compte de la dynamique interactive et bidirectionnelle entre l'individu et son environnement, et cela durant toutes les périodes de la vie.

Traumatisme et résilience :

Du point de vue économique, le traumatisme est directement lié à un excès d'excitation non traitable et venant effracter le pare-excitations (29). Dans *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926), Freud explicite que l'angoisse est une réaction au danger, et que la première des situations de danger est le premier des traumatismes ; c'est le traumatisme de la naissance. Ainsi, l'auteur précise que « Le processus de la naissance est la première situation de danger, le bouleversement économique qu'il produit devient le prototype de la réaction d'angoisse » (30). La naissance est le noyau du danger parce qu'elle engendre une tension non-tolérable, issue d'un afflux d'excitations internes que le nouveau-né n'a pas encore la possibilité de liquider.

Le traumatisme est donc lié à une somme d'excitations pulsionnelles de nature sexuelle ou agressive qui effractent le pare-excitations. Il se peut que l'origine du traumatisme provienne également d'une blessure narcissique dans les premières phases du développement de l'instance moiïque. Les situations de danger ultérieures seront toutes rattachées à un élément commun ; avant tout, et dans un certain sens : « elles signifient toutes une séparation de la mère ; d'abord une séparation d'un point de vue uniquement biologique, puis au sens d'une perte directe de l'objet, et plus tard au sens d'une perte de l'objet produite par des moyens indirects. », souligne Freud (31). En ce sens, la rupture du lien avec la figure d'attachement est traumatique en soi et répond à la définition du traumatisme, parce qu'étant elle-même une blessure précoce du Moi.

Mesures défensives, coping et résilience :

La convergence de plusieurs variables amène à considérer la résilience comme un processus dynamique de remaniement psychique face à un traumatisme donné, mais elle représente également l'aboutissement de ce même travail de remaniement par l'adoption de comportements adaptatifs observables. Sur le plan intrapsychique, la résilience peut être considérée comme la mise en jeu de mesures défensives et de mécanismes de dégageant. Selon Sandler (32), mesures défensives et mécanismes de défense sont à différencier. Ainsi, les mesures défensives sont constituées de diverses formes d'activités qui peuvent renvoyer à des manières normales d'exprimer les choses, ou bien qui peuvent être employées dans certaines conjonctures à des fins

défensives ; alors que les mécanismes de défense sont des outils spécifiquement utilisés pour protéger le Moi aussi bien dans la normalité que dans la pathologie.

Selon Bergeret (33), les mécanismes de dégage ment doivent également être distingués des mécanismes de défense. Si le recours aux mécanismes de défense est automatique, inconscient, dépend des processus primaires et permet principalement la réduction des tensions pulsionnelles et de l'angoisse qui y résulte, les mécanismes de dégage ment sont régis par les processus secondaires et obéissent par conséquent au principe de réalité.

Le coping (34) est une notion récente en psychologie. Issue de l'approche cognitivo-comportementale et dérivée de l'étude des mécanismes de défense. Cette notion renvoie selon Sillamy (35) à : « une modalité défensive s'apparentant à une réévaluation d'un problème tenant compte autant des ressources personnelles (cognitives et affectives) d'un individu que de son environnement. ». Le coping intègre les processus psychologiques impliqués dans les réactions de résistance à la fois comportementales et cognitives face au stress. Les stratégies de coping permettent l'adaptation aux exigences de la réalité externe et la maîtrise des conflits internes, dans une perspective d'ajustement à l'environnement. De même, la résilience est synonyme d'adaptation réussie face à l'adversité, par l'élaboration d'un travail mental de mise en sens et par la mise en œuvre d'un registre comportemental plus vaste, plus riche et plus varié que le coping. Ajoutons le rôle fondamental que jouent les tissages affectifs stables et sécurisants dans le processus résilient est fondamental, contrairement au coping et aux mécanismes de dégage ment qui ne nécessitent pas un soutien affectif spécifique.

Fondement intrapsychique de la résilience : la mentalisation

Dans l'ouvrage de Cyrulnik (36) intitulé *Autobiographie d'un épouvantail* (2008) on peut lire ce qui suit :

« On ne peut se construire raisonnablement dans un monde chaotique, car il est impossible de partir en tous sens. Il faut donner forme au monde pour lui répondre et s'y comporter, il faut lui donner sens pour adapter une stratégie d'existence. C'est notre sensorialité qui nous sort du chaos et c'est nos récits qui imprègnent du sens dans les événements. ».

La mentalisation est un concept introduit en clinique psychosomatique dans les années 1970 par Marty. Voici la définition de la mentalisation telle que la conçoit De Tychey : (37)

« On désigne habituellement en psychanalyse sous le terme de mentalisation ce travail de la pensée sur elle-même pour lui permettre de traduire les excitations en représentations partageables, ce qui implique une opération de symbolisation. Celle-ci suppose aussi que les affects ressentis soient liés à des mots qui les spécifient, ce que nous désignons par le terme de liaison affect-representation. ». La mentalisation est donc la capacité de mise en sens des expériences douloureuses, grâce à l'élaboration de récits communicables d'abord à soi-même puis aux autres. Ce travail d'élaboration mentale permet de structurer la représentation de l'événement traumatique, d'adapter

une stratégie d'existence positive et de charpenter la résilience infantile. De son côté, Debray (38) considère que la mentalisation représente « la capacité qu'a le sujet de tolérer, voire de traiter ou même de négocier l'angoisse et les conflits interpersonnels ou intrapsychiques. Il s'agit en définitive d'apprécier quel type de travail psychique est réalisable face aux angoisses, à la dépression et aux conflits inhérents à la vie. ».

De ce fait, la mentalisation représente la capacité à reprendre - par un travail de la pensée sur elle-même- les termes des conflits intrapsychiques ou interpersonnels qui se posent au sujet et qui trouvent leur expression au niveau mental. Autrement dit, l'élaboration mentale désigne la capacité de symboliser les pulsions sexuelles et agressives, mais renvoie également à un travail de liaison affect-représentation, plus précisément les affects de déplaisir.

IV- Résultats et discussion :

Rappelons que la présente recherche consiste en l'extrapolation de quatre principales dimensions adaptatives internes et externes, susceptibles d'inscrire l'enfant abandonné dans une dynamique de résilience après l'abandon. Ainsi, quatre importants paramètres sont mis en lumière :

- Le registre défensif mobilisé dans la liquidation des tensions internes et externes face aux conflits ;
- la richesse ou la pauvreté de l'espace imaginaire en tant que déterminant essentiel de la capacité de la résilience ;
- la qualité de la mentalisation en tant que processus de remaniement psychique indispensable à une résilience à long terme ;
- l'interiorisation des images parentales en tant que de bons modèles identificatoires ou non.

Concernant l'hypothèse de la variété et la souplesse des mécanismes de défense mobilisés susceptibles d'inscrire les petites filles observées dans une dynamique de résilience :

L'analyse des protocoles des dix petites pensionnaires nous a montré que la variété et la souplesse du registre défensif semblaient vérifiées pour six fillettes et partiellement pour trois autres. Rappelons que les mécanismes de défense servent la lutte contre le danger du débordement pulsionnel (excitation interne), ainsi que la lutte contre le danger de la représentation qui se rapporte à cette pulsion (excitation externe). Une mobilisation défensive souple et variée est un bon indicateur de la force du Moi, qualité indispensable dans la capacité de liquidation des tensions internes causées par le conflit intrapsychique, la frustration, l'anxiété et le stress, ainsi que dans la propension à l'adaptation défensive à la réalité externe.

De ce fait, les modalités défensives mobilisées par le groupe des six fillettes sont variées et souples. La mobilisation défensive relevée : déni, idéalisation, sens de l'humour- autorisent un dégagement de l'angoisse de séparation et d'abandon réactivées, les inscrivant dans une dynamique de résilience. En outre, la souplesse et la variété des modalités défensives observées chez les six fillettes rendent compte d'une

bonne forcedu Moi, qui mobilise des défensesnon rigides ou stéréotypées, assurant ainsi une bonne adaptation à la réalité interne ainsi qu'aux exigences de la réalité externe.L'hypothèse de la variété et de la souplesse du registre défensif n'est pas vérifiée pour une seule petite fille, parce que le débordement pulsionnel observé chez elle entraîne la mobilisation de défenses qui semblent rigides, à cause d'un enlèvement dans le traumatisme de l'abandon.

Concernant l'hypothèse de la richesse de l'espace imaginaire susceptible d'inscrire les petites filles observées dans une dynamique de résilience :

La richesse de l'espace imaginaire en tant que facteur de résilience a été vérifiée pour neuf petites pensionnaires. Selon De Tychey (39), la richesse de l'espace imaginaire possède une valeur défensive protectrice qui permet le dégagement d'une réalité trop intrusive. En effet, un espace imaginaire riche permettrait à l'enfant abandonné de satisfaire ses désirs sur le plan fantasmatique et de maîtriser ses angoisses, évitant l'accumulation des tensions pulsionnelles, le risque de débordement pulsionnelainsi que le recours à la somatisation comme ultime exutoire. Certaines investigations de Veldman, Polto-Tolitch (40) dans le champ de l'haptonomie suggèrentqu'une large partie de la construction de l'espace imaginaire s'élabore dès la vie intra-utérine, vers le sixième – septième mois de grossesse. Ainsi, la réceptivité du fœtus aux stimulations tactiles mobilisées par ses parents à cette période de grossesse contribuerait à asseoir la sécurité de base de l'enfant et représenterait en ce sens un déterminant essentiel de la qualité de la résilience ultérieure, comme l'affirment Fonagy et Kreisler. (41)

Ainsi, la richesse de l'espace imaginaire prendrait racine dans le cadre des interactions précoces et dans la qualité des soins parentaux. Grâce à l'intériorisation d'images parentales sécurisantes, l'enfant pourra ainsi se représenter ses parents et surtout sa mère, au niveau de son fonctionnement intrapsychique. Par contre, les parents qui n'offrent pas la sécurité de l'attachement et ne répondent pas aux besoins d'interaction, entraîneront la construction d'un modèle de fonctionnement de soi chez leur enfant comme étant une personne indigne d'être aimée.

La richesse de l'espace imaginaire est repérée sur neuf protocoles permet aux petites pensionnaires la projection de leur propre vécu abandonnique. L'élaboration de scénarios imaginaires originaux serait donc un indice de bonne résonance fantasmatique ainsi que de créativité. Cette créativité relevée lors de nos observations cliniquesrendrait compted'une certaine perméabilité psychique et éviterait aux petites pensionnaires l'orientation vers un processus de somatisation et autoriserait par ailleurs l'évasion d'une réalité abandonnique douloureuse.

Concernant l'hypothèsedu travail de mentalisationqui inscrirait les petites filles dans une dynamique de résilience :

L'analyse des dix protocoles montre que l'existence de bonnes capacités de mentalisation est partiellement vérifiée pour la totalité du groupe observé. Les capacités de mentalisation sont divisées dans notre recherche en deux indicateurs importants: capacité de liaison affect-représentation (plus spécifiquement des affects de déplaisir) et capacité de symbolisation des pulsions sexuelles et agressives. Certaines

petites pensionnaires échouent soit dans la mise en jeu d'un travail efficace de liaison affect-représentation, soit dans la symbolisation des pulsions sexuelles et agressives. Ceci dit, la majorité des petites pensionnaires font preuve de bonnes capacités de liaison affect – représentation et réussissent à symboliser les pulsions agressives, la symbolisation des pulsions sexuelles échoue quant à elle dans la grande majorité des cas.

Concernant l'hypothèse de l'intériorisation de bons modèles identificatoires et qui inscrirait les petites pensionnaires dans une dynamique de résilience :

La dimension qui semble avoir été la moins confirmée est celle de l'intériorisation de bons modèles identificatoires. Sur les dix enfants du groupe d'étude, six seulement semblent avoir intériorisé les images parentales en tant que bons repères identificatoires et quatre autres en tant que mauvais objets persécuteurs et incapables d'étayage affectif. Les interactions précoces sont indispensables à l'enfant parce qu'elles conditionnent de façon importante le développement psychoaffectif de l'enfant. Pendant les soins maternels, le psychisme de l'enfant est inconsciemment infiltré par l'activité consciente mais aussi inconsciente de l'image maternelle (mère biologique ou son substitut), image constituée de fantasmes, de scénarios imaginaires et de rêveries. Cette activité mentale est essentielle à l'enfant parce qu'elle jalonne sa capacité d'identification aux images parentales ainsi que leur intériorisation en tant que bons modèles identificatoires. La bonne qualité des interactions précoces parent/enfant favoriserait donc la constitution d'une identité positive -personnelle et sociale- qui affermirait l'enfant abandonné dans sa trajectoire de résilience.

Notons que la majorité des protocoles analysés est imprégnée d'un besoin poignant d'étayage affectif, malgré l'intériorisation des images parentales en tant que mauvais objet persécuteur. Cette recherche d'étayage permettrait une lutte antidépressive sous-jacente face à la réactivation d'une angoisse de perte et d'abandon.

Les données recueillies et les résultats que nous avons obtenus grâce à l'approche projective employée: passation du test des Aventures de Patte Noire, du TAT, du dessin du Bonhomme, ainsi que les entretiens menés avec les médecins, les psychologues, la sociologue, la pédagogue et les éducatrices du foyer d'Accueil pour Enfants Abandonnés – Filles, permettent de conclure que sur les dix cas observés, neuf font preuve de bonnes capacités adaptatives internes et externes qui les inscrivent dans une dynamique de résilience, face à la conjoncture de l'abandon. L'échec du travail de résilience est observé chez une seule petite pensionnaire et s'expliquait par l'emploi de mécanismes de défense rigides qui n'autorisent la liquidation des tensions pulsionnelles, ni le traitement des affects de déplaisirs liés à l'abandon vécu. D'autre part, l'accession à l'espace imaginaire de cette petite pensionnaire n'est pas rendue possible, l'intériorisation de modèles parentaux semble défaillante et le travail de mentalisation échoue partiellement. Néanmoins, ses capacités d'adaptation et d'autorégulation ne sont pas encore totalement opérantes et le travail de mentalisation peut encore évoluer, spécifiquement à l'adolescence ce qui favorisera une meilleure symbolisation des pulsions sexuelles et agressives. D'autre part, il se peut qu'elle puisse rencontrer à tout moment un tuteur de résilience qui lui offrira une base de sécurité interne et favorisera le ressaisissement de soi après l'abandon vécu.

Conclusion

Les observations cliniques menées au Foyer d'Accueil pour Enfants Abandonnés – Filles à Constantine, mettent en lumière l'importance de quatre processus adaptatifs fondamentaux, susceptibles de fonder la résidence infantile malgré l'abandon et le placement en milieu institutionnel : la variété et la souplesse du registre défensif mobilisé dans le traitement et la liquidation des tensions internes, la richesse de l'espace imaginaire, la qualité du travail de mentalisation et l'intériorisation de bons modèles identificatoires face à l'abandon. Ainsi, ressources internes et maillage relationnel se trouvent intimement corrélées de permettre à l'enfant de reprendre un néodéveloppement face à l'abandon.

Cette recherche suggère donc ces quatre dimensions intrapsychiques et interactionnelles représentent les fondements de la résilience infantile face à l'abandon. Néanmoins, l'inscription des enfants abandonnés dans une dynamique de résilience n'en garantit aucunement la pérennité, parce que la résilience n'est pas un processus acquis définitivement, une fois pour toutes et toute la vie, ce n'est pas non plus un processus stable, statique et permanent.

Il ne s'agit pas non plus dans ce travail de recherche de considérer la résilience uniquement en tant que résultante de caractéristiques individuelles – même s'il y a consensus général quant à l'existence de ce potentiel chez tout un chacun – mais de considérer également le rôle majeur de l'environnement relationnel. De ce fait, ressources internes et maillage relationnel se trouvent intimement corrélés.

Ceci dit, le modèle de la résilience reste complexe à analyser parce qu'il nécessite la convergence de plusieurs variables et conjugue des phénomènes comportementaux aux processus inconscients. D'autre part, nous n'avons pas pris en compte tous les facteurs susceptibles de favoriser la résilience infantile : rôle de la résilience institutionnelle dans la mobilisation des compétences du personnel, dans l'élaboration d'une prise en compte des interactions entre les différentes institutions de placement, aspects socioculturels de la société algérienne ou encore rôle des compétences cognitives.

Pour terminer, l'abandon est une blessure qui ne guérit probablement jamais totalement, il n'est donc pas question de mésestimer la dimension de la souffrance vécue par l'enfant qui le subit. Cependant, celui-ci colmate en développant des mécanismes adaptatifs internes et externes qui lui permettent d'amorcer une trajectoire de néodéveloppement malgré l'adversité.

Promouvoir la perspective de la résilience institutionnelle dans les Foyers d'accueil pour Enfants Assistés (FEA) nécessite la mise en évidence et le développement des potentialités des personnes à risque, ainsi que la favorisation des facteurs de protection qui soutiennent la résilience (estime de soi, créativité, sentiment d'auto-efficacité, réussite scolaire ... etc). En outre, la formation de professionnels de la résilience est d'une nécessité absolue tout autant dans le dépistage, l'évaluation des ressources et potentialités de l'enfant assisté, que dans le dressage d'un programme national d'intervention préventive en santé mentale.

Notes et références bibliographiques

- 1- Boumaza, A (2012, Novembre 20). L'Algérie et le drame caché de milliers d'enfants nés sous X. Consulté le 09 Avril 2016, sur AF Algérie Focus.com L'information pour vous et avec vous : <http://www.algerie-focus.com/2012/11/lalgerie-et-le-drame-cache-de-milliers-denfants-nes-sous-x/>
- 2- Ionescu & al. (2011). *Traité de résilience assistée*. Paris : Presses Universitaires de France
- 3- Anaut, M. *La résilience : Surmonter les traumatismes*. Editions Nathan/VUEF, Tours, 2003, p. 40.
- 4-De Bruyne, P., Herman, J.,& De Schoutheete, M. Dynamique de la recherche en sciences sociales. Les pôles de la pratique méthodologique. Vendôme : Presses Universitaires de France, 1974, p.211.
- 5- Brelet-Foulard, F., Chabert, C. *Nouveau manuel du TAT : Approche psychanalytique*. Editions Dunod, Paris, 2003, pp. 57-60.
- 6- Processus psychique associatif entre affects et représentations et d'élaboration des pulsions sexuelles et agressives.
- 7- Merdaci, M. *Le secret de l'adoption : Clinique de la révélation et du silence*. Cahiers de Psychologie Clinique : Du Secret (N° 32), Editions De Boeck, 2009, p. 89.
- 8- Boutefnouchet, M. *La famille algérienne, évolution et caractéristiques récentes*. Société Nationale d'Édition et de Diffusion, Alger, 1980, p. 9.
- 9- Boutefnouchet, M. *La famille algérienne, évolution et caractéristiques récentes*. Société Nationale d'Édition et de Diffusion, Alger, 1980, pp. 75-76, 1980.
- 10-Boucebci, M., Yaker-Keiser, A. *Psychopathologie infanto-juvénile dans les pays en développement*. Dans R. Diatkine et al : *Nouveau traité de psychiatrie de*
- 11- Merdaci, M., op.cit. p. 89.
- 12- Hachouf, S. *Le droit à l'existence : Institution, Psychopathologie, Devenir*. Office des Publications Universitaires, Alger, 1993, p. 152.
- 13- Merdaci, M. *Enfants abandonnés en Algérie : Une clinique des origines*. L'Harmattan, Paris, 2007, pp. 114-115.
- 14- Moutassem-Mimouni, B. *La résilience des enfants abandonnés en Algérie*. Dans B. Cyrulnik et al : *La résilience, le réalisme de l'espérance*. Editions Erès, Ramonville saint-Agne, 2005, p. 119.
- 15- Ait Saada Bouaziz, M. *L'éveil du tout petit*. Office des Publications Universitaires, Alger, 1988, p. 17.
- 16- Merrad , R, in Ait Saada Bouaziz , Ibid, p. 26.
- 17- Boucebci, M., Yaker-Keiser, A. *Milieu institutionnel très défavorable et carence grave, précoce, durable de soins maternels*. Enfance, Tome 29, 1976, pp.201-220. Récupéré sur http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/enfant_0013-7545_1976_num_29_1_2613
- 19- Cyrulnik, B., Seron, C. *La résilience ou comment renaître de sa souffrance*. Editions Fabert, Paris, 2003, p. 63.

- 20- Moutassem-Mimouni, B. *La résilience des enfants abandonnés en Algérie*. Dans B. Cyrulnik et al : *La résilience, le réalisme de l'espérance*. Editions Erès, Ramonville saint-Agne, 2005, pp. 121-125.
- 21- Moutassem-Mimouni, B. *Les enfants privés de famille en Algérie*. Insaniyat. Revue algérienne d'anthropologie et des sciences sociales (N° 41), 2012, pp. 67-81.
- 22- Bowlby, J. *Attachement et perte. L'Attachement* (vol. I). Presses Universitaires de France, Paris, 1978, p. 37.
- 23- Bowlby, J. op-cit, p. 247.
- 24- Sentiment de confiance favorisé par la disponibilité de la figure maternelle et sa sensibilité aux signaux de son enfant.
- 25-Benedek, T., citée par Bowlby, J., op.cit, p. 470.
- 26- Holmes cité par IONESCU et al : *Les mécanismes de défense, Théorie et clinique*. Editions Nathan, Paris, 1997, p. 25.
- 27- Winnicott, D.W. *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Edition Payot, 1969, p. 137.
- 28- Trudel, M. et al : *Les conceptions contemporaines de l'enfant à risque et la valeur heuristique du construit de résilience en éducation*. Revue Canadienne de l'Education (pp. 153-173), 2002, p. 165.
- 29- Le pare-excitations est la barrière protectrice du moi du face au risque d'un envahissement du trop-plein pulsionnel.
- 30- Freud, S. *Inhibition, symptôme et angoisse*. Presses Universitaires de France, 1978, p. 78.
- 31- Freud, S. Ibid, p. 78.
- 32- Sandler cité par Ionescu et al. Op-cit, p. 15.
- 33- Bergeret, J. *Abrégé de psychologie pathologique, théorie et clinique*. Edition Masson, 1979, p. 58.
- 34- En Anglais *to cope* signifie faire-face à une situation.
- 35- Sillamy, N. *Dictionnaire de psychologie*. Editions LAROUSSE/VUEF, 2003, p. 69.
- 36- Cyrulnik, B. *Autobiographie d'un épouvantail*. Odile Jacob, 2008, p.40.
- 37- De Tychev, C. *Surmonter l'adversité : les fondements dynamiques de la résilience*. Cahiers de psychologie clinique, Editions De Boeck Supérieur (N°16, pp. 49-68), 2001, p.53
- 38- Debray , R. citée par De Tychev, C. *Surmonter l'adversité : les fondements dynamiques de la résilience*. Cahiers de psychologie clinique. Editions De Boeck Supérieur (N° 16, pp. 49-68), 2001, p. 58.
- 39- De Tychev, C. *Surmonter l'adversité : les fondements dynamiques de la résilience*. Cahiers de psychologie clinique. Editions De Boeck Supérieur (N° 16, pp. 49-68), 2001, p. 60.
- 40- *ibid*.
- 41- *ibid*.