

PSYCHO-TRAUMATISMES ET LIEN D'ATTACHEMENT DANS LE PROCESSUS DE REINSERTION FAMILIALE DES ENFANTS DE LA RUE

Dr Bao-wendmalegré Adeline KAFANDO/ OUEDRAOGO;
*Laboratoire de Recherche en Sciences Humaines (LABOSH),
Université Norbert Zongo, Koudoudou, Burkina Faso*
wendko@yahoo.fr

Pr François SAWADOGO ;
*Laboratoire de Recherche en Sciences Humaines (LABOSH),
Université Norbert Zongo, Koudoudou, Burkina Faso*
sawadogo_c@yahoo.com

Résumé

La présence des enfants dans les rues de nos villes est un phénomène dénoncé par les défenseurs de la protection de l'enfance. La réinsertion familiale peut-être une alternative de sortie de rue et de réinsertion sociale. Mais, ce processus reste long et délicat car réinsertion familial sous-entend renouement des liens distendus. A travers cette recherche, notre objectif est d'analyser l'état psychologique à travers les liens d'attachement de l'enfant suite aux psycho-traumatismes avant et pendant la vie en rue. Nous nous sommes servis de l'histoire de vie des enfants et du dessin de la famille, analysés sous la lumière des théories de l'attachement et de l'affiliation-désaffiliation. Notre étude révèle que la réinsertion familiale n'est possible que par l'identification et la reconstruction de liens affectifs de qualité avec une figure d'attachement contenante.

Mots clés : *Enfants de la rue- psycho-traumatismes - réinsertion familiale - figure d'attachement*

Summary

The presence of children on the streets of our cities is a phenomenon denounced by child protection advocates. Family reintegration can be an alternative to getting off the street and into social reintegration. But this process remains long and delicate because family reintegration implies

reconnection of weakened ties. Through this research, our objective is to analyze the psychological state through the child's attachment links following psycho-trauma before and during life on the street. We used the children's life history and the family drawing, analyzed in the light of the theories of attachment and affiliation-disaffiliation. Our study reveals that family reintegration is only possible through the identification and reconstruction of quality emotional bonds with a containing attachment figure.

Keywords: *Street children - psycho-traumas - family reintegration - attachment figure*

Introduction

« La rue ne peut pas avoir d'enfant ! » (M. Champy, 2014). Cette célèbre phrase a été une rhétorique à l'appellation « enfants de la rue ». Certes, la rue n'a pas d'enfant, car tout être humain vient d'une famille et est sensé y vivre. Hélas, les réalités de nos sociétés, de nos villes, de nos rues nous rappellent chaque jour que plusieurs enfants vivent ou plutôt survivent dans la rue, en témoigne le nombre important d'enfants qui déambulent dans les rues de jour comme de nuit, seul ou en groupe.

Un recensement réalisé en 2017 par le Ministère de la Femme, de la Solidarité Nationale, de la Famille et de l'Action Humanitaire (MFSNFAH) du Burkina Faso dans 49 communes urbaines a fait état de 9 313 enfants, dont 7 564 garçons (81,20%) et 1 749 filles (18,20%). Ces données, bien que ne couvrant pas tout le pays, témoignent de l'ampleur du phénomène qui est devenu une préoccupation nationale. Selon la Stratégie Nationale 2020-2024 de Protection de l'Enfant au Burkina Faso (SNPE, 2020), la vie en rue représente un danger réel pour l'enfant au regard des conséquences sur la santé, l'éducation et le bien-être (violences, abus et exploitation, maladies, accidents, morts, non scolarisation, déscolarisation, échecs scolaires). La présence des enfants en rue comporte également des risques pour la sécurité, la stabilité et la cohésion sociale liées aux troubles de comportement, la délinquance

juvénile, le risque de recrutement des enfants par les groupes armés/terroristes. Conscient de cela et conformément au Plan National de Développement Economique et Social (PNDES), les acteurs de la protection de l'enfance, tentent dans une synergie d'action, d'offrir aux enfants de la rue une prise en charge systémique.

En analysant les actions menées face à la problématique des enfants de la rue par les différentes structures au Burkina, nous pouvons identifier quatre grands axes d'intervention à savoir la prévention, la prise en charge en rue ou en institution, le renforcement des capacités des acteurs et le plaidoyer. Pour ce qui est de la prise en charge en institution des enfants de la rue, des centres d'accueil sont créés par l'Etat burkinabè et des acteurs privés pour accueillir des enfants ayant séjournés en rue. C'est le cas du centre d'accueil pour enfants en détresse de Koudougou qui offre une prise en charge holistique avec pour finalité la réinsertion socio-professionnelle de l'enfant, dont une des alternatives possibles est l'insertion ou la réinsertion familiale.

Ce centre est notre terrain d'étude. Il accueille des enfants en détresse sociale tels que les orphelins sans cellule d'accueil, les enfants abandonnés (déni de parentalité, enfants incestueux), les enfants en danger dans leur famille (violences physiques, morales, psychologiques, sexuelles) ainsi que les enfants de la rue. Ce centre offre une prise en charge intégrale aux enfants vulnérables tout en maintenant le lien avec la famille. D'une durée minimale de trois ans, la prise en charge des enfants de la rue va du logement à la scolarisation ou à une formation professionnelle en passant par les soins alimentaires, sanitaires, vestimentaires, affectifs, socioéducatifs et psychologiques. Les soins sanitaires, psychologiques, affectifs et socioéducatifs sont des soins personnalisés dans une relation de confiance et d'acceptation avec l'équipe éducative. L'enfant réalise qu'il est aussi important que les autres enfants, car il reçoit de l'attention, de l'affection et une écoute bienveillante. L'une des perspectives

de sortie du centre est l'insertion ou la réinsertion familiale qui est envisagée délicatement.

Le retour en famille est un long processus qui commence par l'établissement des contacts avec la famille (d'origine/d'accueil) de l'enfant, généralement identifiée par lui-même dès son placement. Une fois placé au centre après un séjour en rue, l'équipe éducative à travers l'écoute active, identifie les liens familiaux de l'enfant en vue d'un renouement. Ensuite, vient l'établissement du premier contact à travers des échanges téléphoniques et/ou une visite de l'enfant au centre par les personnes identifiées. Lorsque ces premiers contacts sont établis et sont rassurants (pas de violences verbales, de rejet, de reniement, d'intimidation), une visite à domicile de l'enfant, accompagné d'un éducateur, est organisée. Lorsque les échanges entre l'enfant et sa famille sont sécurisants, le centre organise à partir de la deuxième année des séjours d'essais en famille pendant la période des congés scolaires. Une fois que les liens sont solides, l'enfant peut sortir du centre pour retourner vivre dans sa famille à partir de la troisième année. Dans certains cas, cette démarche peut aboutir à un retour en famille et plus tard à une réinsertion familiale. Les étapes déclinées dans la procédure de prise en charge ne sont ni linéaires, ni automatiques.

En trois (3) ans de prise en charge d'une cohorte de quatorze (14) enfants de la rue, 3 ont réussi leur retour en famille et y passent les congés, 2 ont connu des échecs à répétition dans leur famille d'origine, 8 ont réussi un retour temporaire dans une famille d'accueil, et 1 est toujours au stade des échanges téléphoniques. Ces données rappellent la complexité du renouement familial. Peu de réussites sont engrangées dans le renouement des liens avec la famille, car plusieurs séjours d'essais en famille qui s'annonçaient stables se sont soldés par un échec et un retour en rue.

Au sujet du retour en famille, le Samu social international avance que « le retour en famille constitue une possibilité qui

doit être considérée mais qui ne sera ni systématiquement réalisable, ni forcément envisageable pour l'enfant ou le jeune, en particulier dans les situations avérées de violences intrafamiliales » (Samu social international 2013, P.48). Quant à B. Pirot (2004), il soutient que le retour en famille est tout à fait souhaitable, mais est rarement possible dans les faits, car la famille ne peut être la solution quand elle est elle-même le problème. Au regard des psycho-traumatismes engendrés par les violences avant la vie en rue, comment le retour en famille peut-il être envisagé ?

Nous entendons par « retour en famille » le fait pour l'enfant de retourner dans la famille (famille d'origine ou famille d'accueil) de laquelle il est parti en rue ou dans une autre famille qu'il a identifiée. Ce retour est donc matérialisé par la présence physique de l'enfant dans cette famille, que ce soit pour une visite ou pour un séjour à court, moyen ou long termes. La famille de laquelle l'enfant est partie en rue, renvoie généralement à un vécu douloureux chez lui. Par conséquent, ce retour peut être difficile. Elle est une étape qui mène à la réinsertion familiale qui désigne le fait de remettre l'enfant dans le groupe familial en lui faisant bénéficier des soins et des soutiens de diverses natures. Au-delà de la présence physique de l'enfant, la réinsertion va se traduire par le rétablissement de la relation affective. Selon O. Douville (2014), il s'agit parfois de créer du lien, lorsque l'enfant ou le jeune n'a jamais eu de véritable place au sein de sa famille.

Pour la réussite du processus de réinsertion familiale, la famille doit mettre en place un cadre inclusif. S'inspirant de l'approche du Samu social international, la famille doit se positionner comme donneur de soins, instaurer une communication non violente avec des notions clés comme la bienveillance, la compassion, la maîtrise de soi, la patience, éduquer par l'exemple et accompagner l'enfant (Samu social international, 2013). Mais, au-delà de la famille, nous pensons que l'état psychologique de l'enfant est très déterminant dans le processus

de réinsertion familiale. La capacité à identifier une figure d'attachement, à renouer des liens d'attachement et à travailler sur ses psycho-traumatismes sont des facteurs psychologiques déterminants pour une insertion ou une réinsertion familiale.

A travers cette recherche, nous nous intéressons l'état psychologique favorable à une réinsertion familiale après une vie en rue. Le vécu traumatique ayant affecté les liens d'attachement, l'enfant est-il encore capable d'identifier une figure d'attachement ? L'enfant se sent-il capable de recréer les liens brisés ?

Notre objectif dans cette étude est d'analyser l'état psychologique des enfants de la rue dans le processus de réinsertion familiale. Nous allons évaluer la capacité de l'enfant à identifier une figure d'attachement et analyser par la suite la qualité de la relation avec cette figure d'attachement sous la lumière de la théorie de l'attachement et des concepts d'affiliation et de désaffiliation.

1. Cadre théories de référence

Nous évoquerons brièvement la théorie de l'attachement ainsi que les concepts d'affiliation-désaffiliation chez les enfants de la rue. Ces écrits permettent de comprendre l'impact de la vie avant et pendant la rue sur les liens familiaux qui sont primordiaux dans le retour en famille.

1.1. Théorie de l'attachement

La théorie de l'attachement de J. Bowlby (1978) est née des attentes de l'enfant avec la personne qui lui donne les soins ainsi que de la qualité des interactions avec cette personne. A travers le système de soins, l'enfant développe des liens préférentiels avec les figures d'attachement (les personnes donneuses de soins) qui sont généralement la mère et le père. L'accessibilité et la réactivité du donneur de soins permet de développer ou non une attente confiante vis-à-vis de ce dernier (Q. Bullens 2010).

Avec les figures d'attachement, se développe un lien particulier et la création d'un modèle interne opérant qui va guider l'enfant et l'adulte qu'il sera plus tard. La sécurité que procure ce lien d'attachement favorise l'exploration de l'environnement. Selon A. Borghini, B. Pierrehumbert, R. Miljkovitch, C. Muller-Nix, M. Forcada-Guex et F. Ansermet (2006), ce lien permet à l'enfant de former simultanément un modèle de soi et un modèle d'autrui. Le modèle de soi correspondrait à une image de soi comme étant plus ou moins digne d'être aimé et le modèle d'autrui renvoi à sa perception des autres comme étant plus ou moins attentifs et sensibles à ses besoins.

En l'absence de figure d'attachement, les signaux envoyés par l'enfant ont pour but de la faire revenir. Si elle réussit à apaiser l'enfant, alors il se sent en sécurité ; le système d'attachement se désactive et celui de l'exploration de l'environnement s'active. Cette exploration libre de l'environnement prépare l'autonomisation de l'individu. Lorsque l'enfant est en détresse et n'obtient pas la proximité avec la figure d'attachement ou d'une personne significative pour lui, alors s'installe le sentiment d'insécurité. Il réagit de deux manières : « soit le système d'attachement est maintenu activé au détriment d'autres systèmes (en particulier celui de l'exploration), d'où une hypervigilance émotionnelle. Soit, au contraire, le système d'attachement n'est pas activé et il est maintenu désactivé, il y a clivage et exclusion des émotions. » (V. Pillet, 2007, P.5).

Selon M. Delage (2005), deux grandes catégories d'attachements peuvent être retenues, sécuritaire et insécure :

i) l'attachement sécuritaire est un attachement dans lequel l'enfant obtient facilement le réconfort attendu lorsqu'il est dans un état d'alerte ou de détresse. Il peut donc désactiver ses comportements d'attachement pour aller à la découverte de son environnement. L'enfant, puis l'adulte ont un libre accès à leurs émotions et à leurs représentations mentales développées de manière diversifiée et cohérente (évoquant, souvenir, anticipation) ;

ii) l'attachement insécure désigne l'attachement dans lequel l'enfant n'obtient pas de réponses à ses demandes, ou obtient des réponses inadéquates. Il développe alors des stratégies comportementales secondaires :

- Le développement excessif des comportements d'attachement afin d'obtenir les réponses attendues : dans cette stratégie, l'enfant se laisse envahir par les aléas de sa vie émotionnelle. Il développe un attachement anxieux, ambivalent ;
- La désactivation du comportement d'attachement afin de se protéger contre le rejet : il est alors entraîné dans des attitudes basées sur le clivage et le déni. L'enfant développe alors un attachement évitant et devient plus tard un adulte détaché.

Selon M. Boisson, L. Delannoy et C. de Jessey (2008, P.2), l'attachement « insécure comporte plusieurs variantes :

- **L'attachement évitant** : l'enfant montre une profonde détresse lorsque sa mère s'absente, et à son retour il peut avoir un comportement de fuite, il ne l'accueille pas avec enthousiasme, il l'évite comme s'il lui en voulait encore ;
- **L'attachement résistant** : l'enfant peut également montrer un comportement de collage, il ne veut plus quitter les bras de sa maman, il s'accroche à elle pour l'empêcher de repartir ;
- **L'attachement ambivalent ou désorganisé** : lorsque l'adulte qui devrait mettre l'enfant en sécurité est un adulte maltraitant, l'enfant est écartelé : comment fuir l'adulte maltraitant si le seul refuge est ce même adulte ? Ce cas est plus grave que le précédent.
- **L'absence d'attachement** : plus grave encore, l'enfant peut ne jamais s'être attaché, parce qu'il n'a pas bénéficié de soins attentifs, continus et personnalisés. Il est affectivement carencé. Pour survivre à cette épreuve, il s'est constitué des défenses. Soit il est inhibé : il vit à l'économie, est peu actif, peu émotif, peu communicatif

; soit il est désinhibé : il est charmeur, séducteur, manipulateur, les autres sont pour lui des objets dont il se sert pour assurer sa survie. »

Les liens affectifs solides engendrent des émotions positives. A l'opposé, des liens affectifs fragiles sont à l'origine d'un trouble d'attachement. Par exemple, les enfants victimes de maltraitance en bas âge, soit par abus physique, sexuel ou par négligence, gardent des séquelles de traumatisme même dans leurs liens affectifs. C'est ainsi que O. Douville (2014) avance que les enfants issus de milieux familiaux toxiques, les enfants séparés de leur famille d'origine ou de leur famille d'accueil, les enfants traumatisés dont ceux de la rue développent une incapacité à créer des liens de confiance avec les adultes qui veulent prendre soin d'eux. Chez l'enfant, un vécu traumatique affecte les croyances fondamentales sur les objets individuels d'amour et d'attachement, à savoir la présence de la mère ou la capacité du père à protéger. Ces croyances sont bâties dès les premiers mois de la vie et seront plus tard les fondements du développement de sa pensée et les soubassements de la nature humaine. Ces croyances sont progressivement détruites par des événements graves et traumatiques affectant du même coup la perception de sa propre place, la place des autres (les parents, la construction du social), de même que le système de valeurs de l'enfant : le bien/le mal, la vérité/le mensonge (M. Feldman, E. Dozio, M. El Hussein, E. Drain, R. Radjack, et M-R. Moro, 2015).

Selon D. C. Cobia et E. W. Brazelton. (1994), les troubles de d'attachement peuvent être déceler travers le dessin de la famille. R. Berger (1995) renchérit en affirmant que le dessin de famille reflète l'ambiance familiale, la nature des relations, les rôles, les alliances et les facteurs de stress. Il révèle la perception de l'enfance sur sa place au sein de la famille et ses rapports avec les autres membres de sa famille. L'impression globale des dessins de la famille réalisée par des enfants ayant un attachement sécure montre une famille ou un enfant heureuse. Ces dessins comportent des éléments réalistes et décrivent

souvent les personnes en interaction les unes avec les autres. A l'inverse, les dessins d'enfants ayant un attachement insécuré et évitant laisse une impression générale de bonheur irréaliste avec par exemple des personnages indifférenciés : taille, apparence et sourire exagéré. Par contre les membres sont sans relation. Par exemple, l'enfant peut apparaître comme isolé du groupe familial, effrayé, inquiet. N. Kaplan et M. Main (1986)

Nous retenons de cette littérature que le petit de l'homme vient au monde prédisposé à participer aux interactions sociales. L'enfant qui naît a besoin d'un lien d'attachement précoce et continu, car il naît immature et dépendant de son milieu. La quête de la proximité maternelle est donc un besoin primaire. Cet amour maternel ne renforce pas la dépendance, mais au contraire donne de l'assurance pour une ouverture au monde extérieur. La théorie de l'attachement permet de comprendre que la destruction de lien avec les figures d'attachement due aux vécus traumatiques intrafamiliaux et en rue (violences, abandon, rejet, ...), détériorent également les liens émotionnels, affectifs et le système de valeurs de l'enfant. Or, en l'absence d'un tel lien, l'enfant qui a quitté sa cellule familiale pour vivre dans la rue peine à la réintégrer. Nous allons à présent évoquer la désaffiliation qui est une conséquence de la rupture des liens avec les figures d'attachement. Elle permet de comprendre la désocialisation et l'auto-exclusion progressive vécue par l'enfant de la rue vis-à-vis de sa famille.

1.2. Affiliation et désaffiliation chez les enfants de la rue

L'affiliation est l'établissement d'un lien avec un groupement ou un organisme. La désaffiliation est la rupture de ce lien. L'affiliation, la désaffiliation et la réaffiliation sont des éléments grâce auxquels l'évolution des liens sociaux peut être mesurée. R. Castel (1991) considère la désaffiliation comme un ensemble de processus sociaux, de trajectoires individuelles qui font qu'à un moment donné et pour plus ou moins longtemps, certaines

personnes voient leurs ressources financières et sociales se déstabiliser. La désaffiliation est la dissociation du lien social ou la perte des appartenances relationnelles, se déclinant en deux dimensions : l'isolement par rapport à l'ordre social, familial et la rupture par rapport à l'ordre de la production en termes de travail.

Parlant des enfants de la rue, C. Baret et S. Gilbert (2015) avancent qu'il est généralement difficile pour les jeunes de la rue de trouver une place satisfaisante dans leur famille d'origine : ils se décrivent comme le « mouton noir » ayant connu de mauvais traitements, des abandons ou des démissions des figures parentales, de leurs substituts ou du réseau social plus larges. Ils se sentent victimes de rejet ou de stigmatisation depuis de nombreuses années. Pour la majorité d'entre eux, la rupture avec le milieu familial signe la fin d'un équilibre déjà précaire, prenant le sens d'une tentative de survie en se soustrayant à un environnement délétère. La coupure avec les instances nourricières premières se double d'une désinscription sociale par le décrochage scolaire et par l'adoption de pratiques de survie palliatives telles que la mendicité, le vol, la prostitution, etc. Ces comportements peuvent induire une certaine stigmatisation sociale, une menace à leur sécurité, voire des agressions physiques et sexuelles ou encore un risque d'être en conflit avec la loi. En effet, les enfants de la rue ne bénéficient d'aucune protection stable, vivent en marge de la société et de leur famille. Leurs conditions de vie et leurs trajectoires les amènent à une vulnérabilité psychosociale extrême ; ce que J. Furtos (2009) qualifierait de précarité exacerbée ou excessive pouvant alors entraîner une triple perte de confiance (soi, environnement et avenir) et une souffrance psychique qui empêche de vivre. Cette dernière peut se manifester par un isolement, une rupture des liens et un repli sur soi dont la forme la plus aiguë est le « syndrome d'auto-exclusion ». Selon O. Douville (2014), la désaffiliation du point de vue de l'enfant et de la famille est de l'ordre du bannissement. Inconsciemment,

l'enfant ne se reconnaît plus comme membre de la famille. Les enfants de la rue expriment une perception négative de leur famille, ce qui témoigne d'un vécu difficile (R. Demerval et N. Cartierre, 2003). R. Castel (1995) préfère l'utilisation de l'expression désaffiliation qui présente l'avantage d'être moins statique. Ce qui sous-entend qu'après une désaffiliation, une réaffiliation à une autre entité est encore possible. Comme il le souligne, même dans les conditions extrêmes il demeure toujours des formes de sociabilité, des marges de manœuvre, des ressources, bien qu'elles diffèrent des normes ordinaires. L'individu peut donc s'affilier à nouveau à un groupe en développant des formes d'appartenance symboliques et matérielles de ce groupe (M-H. Bacqué et Y. Sintomer, 2001). Nous retenons de cette revue de littérature que les épisodes traumatiques familiaux (violences, abandon, rejet, etc.) et la séparation avec leur famille finissent par détruire les liens d'attachement des enfants de la rue vis-à-vis de leur famille. B. Matchinda (1999) dans une étude réalisée auprès de deux cents (200) enfants de la rue atteste que les enfants de la rue sont surtout les victimes d'une défaillance de leur cellule familiale ou d'une reconstitution de celle-ci. Cette conclusion est largement défendue entre autres par Y. Marguerat (1997) qui avance que ce mal être vécu au sein de la famille est renforcé en rue par d'autres traumatismes tels que la violence, la faim, l'exploitation, la stigmatisation. Ces traumatismes finissent par convaincre l'enfant qu'il n'a de la valeur pour personne. Et en l'absence de liens affectifs avec leur famille, les enfants de la rue vivent un sentiment de désocialisation et d'auto exclusion qui s'accompagnent d'une rupture symbolique avec les parents et la famille. Ce processus peut être ainsi résumé : les liens avec la famille se distendent progressivement occasionnant des allers-retours entre la famille et la rue. L'enfant finit par y rester et sort ainsi de la famille. Cette rupture des liens renforce le sentiment de non appartenance à la famille d'où l'auto exclusion et la désaffiliation. Les enfants développent une forme de

socialisation au sein d'un groupe avec un leader ou plus tard avec une famille d'accueil ou une institution aidante. Ces « béquilles psychiques » leur permettront de survivre. Ils deviennent incapables de faire confiance aux adultes bienveillants qui souhaitent prendre soins mais perdent confiance à leur famille d'origine (O. Douville, 2014). Par conséquent, ils manifestent de la réticence, voire de la résistance quant à leur retour en famille après la rue.

2. Cadre méthodologie de la recherche

Pour traiter de la problématique de la réinsertion familiale des pensionnaires après le séjour en rue, nous avons opté pour une étude qualitative. Il convient d'expliquer la méthodologie.

2.1. La technique d'échantillonnage et l'échantillon de l'étude.

Cette recherche se veut qualitative. Nous avons donc construit un échantillon non probabiliste à l'aide de l'échantillonnage par quota en prenant en compte certaines caractéristiques de la population mère à savoir l'âge de l'enfant, son sexe, le motif de sortie du lieu de vie et la durée de vie en rue. Cette technique d'échantillonnage s'applique bien à notre technique de collecte de données, à savoir le « l'histoire de vie ». (R. Mayer et F. Ouellette, 1991). Sur une population mère de quatorze (14) pensionnaires, nous avons constitué un échantillon de trois (3) enfants. Les noms et prénoms ont été modifiés afin de respecter l'anonymat et la confidentialité. Les cas retenus sont :

- **Dany** : garçon âgé de 14 ans, abandonné par son père depuis sa naissance et par sa mère à 9 ans, départ en rue à 10 ans, victime de violences psychologiques et de violences par négligence en famille d'accueil, il a fait moins d'une année en rue ;
- **Rania** : fille âgée de 14 ans, enfant conçue hors mariage, père toujours absent, séparée de la mère à 9 ans, premier

séjour en rue à 10 ans, violences sexuelles, physiques et psychologiques de la part du père, elle ne s'est pas installée définitivement en rue, mais sa vie a été faite d'allers-retours entre la rue, la maison de son père, celle de sa mère et des familles d'accueil pendant 2 ans ;

- **Brice** : garçon âgé de 15 ans, enfant conçu hors mariage et abandonné par sa mère à 1 an, départ en rue à 9 ans, victime de violences psychologiques et par négligence dans la famille du père, violences sexuelles en rue, il a passé 4 ans dans la rue.

2.2. Outils de collecte des données

Pour ce qui est de la collecte des données de l'étude proprement dite, nous nous sommes servie de deux outils : l'histoire de vie (récit de vie, la relation d'aide au centre et la relation avec la famille après la rue) et le dessin de la famille. Grâce à ces outils, nous avons appréhendé la capacité de l'enfant à identifier une figure d'attachement ainsi que sa prédisposition psychologique à renouer des liens distendus avec une famille.

2.2.1. L'histoire de vie

Pour construire l'histoire de vie des enfants, nous avons consulté leur dossier individuel, notamment l'enquête sociale et la fiche synthétique des entretiens psychologiques. L'histoire de vie est une synthèse du parcours de vie en 3 étapes : de la famille à la rue, de la rue au centre et du centre à la famille. Ce récit de vie permet de cerner les motifs de départ en rue ainsi que la détérioration progressive des liens familiaux. Elle permet également de dégager les liens affectifs significatifs (figures d'attachement) pour l'enfant ainsi que la qualité des interactions entre lui et sa famille, nécessaire pour une réinsertion familiale.

2.2.2. Le dessin de famille

Pour la réalisation du dessin de la famille, les enfants ont été installés dans une salle, à l'abri de tout distracteurs externes. Ils

étaient munis de crayons et des feutres de plusieurs couleurs, des règles, des feuilles blanches. Ils ont été privés de gomme afin d'éviter d'effacer une trace importante. Le temps de réalisation n'a pas été défini afin de permettre à chacun d'aller librement jusqu'à la fin de sa production. La consigne suivante leur a été donnée « dessiner la famille dans laquelle vous aimeriez vivre, avec la ou les personnes avec qui vous voudriez vivre ». Ce dessin de la famille a révélé les liens affectifs et la (les) figure (s) d'attachement.

A partir de l'histoire de vie et du dessin de la famille, nous avons catégorisé la présence d'une figure d'attachement pour l'enfant ainsi que la qualité de cette attachement ainsi qu'il suit :

- **Identification d'une figure d'attachement**

- La figure d'attachement identifiée dans la famille d'origine : lien d'attachement préservés en dépit des psycho-traumatismes ;
- La figure d'attachement identifiée dans une famille d'accueil : lien d'attachement détruit avec la famille d'origine et changement de figure d'attachement ;
- La figure d'attachement inexistante : lien d'attachement détruit avec la famille d'origine et incapacité à identifier une autre figure d'attachement.

- **La qualité de l'attachement**

- Attachement sécure : l'enfant projette une relation confortable ; pense obtenir du réconfort, de l'affection et la protection attendu ; il se sent accepté et intégré au groupe.
- Attachement insécure (Attachement évitant, résistant, ambivalent ou absence d'attachement) : l'enfant projette une relation inconfortable ; pas de réponses adéquats aux demandes d'affection, pas de protection ; se sent rejetés et ne trouve pas sa place dans la famille.

2.3. Méthodes d'analyses des données recueillies

Pour ce qui est de l'analyse des données, nous ferons une analyse de contenu de l'histoire de vie et une interprétation du dessin de la famille, car les données collectées sont essentiellement qualitatives. Le dessin de la famille, sera interprété à partir des dimensions décrites par N. Kaplan et M. Main (1986) à savoir le degré de mouvement présents dans les personnages, l'individuation des personnages, la plénitude de la forme humaine, la taille des personnages, la centration sur la feuille, impression globale de vulnérabilité.

Les résultats seront présentés et analysés par cas.

3. Résultats de l'étude et analyses

3.1. Les caractéristiques socio- démographique de l'échantillon d'étude

Notre échantillon d'étude présente les caractéristiques suivantes :

- ***L'âge*** : les enfants sont des adolescents. Ils ont actuellement un âge compris entre 14 et 15 ans. Cette variable est importante, car le développement affectif de l'enfant est fonction de son âge. Ses besoins et ses attentes vis-à-vis des parents évoluent avec l'âge. L'adolescence est caractérisée par une grande émotivité affective rendant l'enfant extrêmement sensible aux situations vécues. Elle se caractérise par l'affirmation de soi, l'opposition à l'autorité et la quête de la construction identitaire. Aussi, grâce à cette variable, nous pouvons situer l'âge auquel l'enfant a subi les traumatismes intrafamiliaux et dans la rue. Ces traumatismes sont d'autant plus violents lorsqu'ils interviennent à un jeune âge ou à la préadolescence. L'âge d'arrivée en rue de notre échantillon d'étude se situe entre 9 et 10 ans.

- **Le sexe** : nous avons 2 garçons et une fille. La variable sexe est importante, car fille et garçon n'entretiennent pas les mêmes liens d'attachement familiaux et ne sont pas toujours exposés aux mêmes violences en famille et dans la rue. Les filles sont généralement plus vulnérables car plus exposées aux violences sexuelles.
- **Le type de violence** : en retenant 3 cas pour notre étude, nous avons pris en compte les différents types de violences définis par le Samu social Burkina Faso (2017): les violences physiques, sexuelles, psychologiques (abandon, rejet, insultes, ...) ainsi que les violences par négligence. Le motif de sortie du lieu de vie peut rendre difficile le processus de réinsertion familiale, car certains traumatismes sont à vie.
- **La durée de vie en rue** : cette variable est importante étant donné qu'un long séjour dans la rue rend plus complexe le retour en famille. En effet, plus l'enfant dure en rue, plus il s'adapte à la vie en rue et le retour en famille est plus difficile. Aussi, un long séjour en rue renforce le sentiment d'auto exclusion et détruit les liens d'attachement vis-à-vis.

3.2. Les résultats et analyse des données de notre étude

Nous présenterons l'histoire de vie et les données de dessin de la famille suivi de l'analyse par cas.

3.2.1. Cas Dany

3.2.1.1. L'histoire de vie

Dany est un enfant conçu hors mariage. Les parents étaient des voisins de quartier, la mère vivant chez son grand-frère. Le père a renié la paternité depuis la grossesse et a déménagé dans un autre quartier, abandonnant la fille enceinte. Elle a donc habité chez son grand-frère jusqu'à l'accouchement où le père reconnaît enfin la paternité de l'enfant, établit l'extrait de naissance, mais ne prend pas plus de responsabilités. La mère

n'a jamais bénéficié d'un quelconque soutien du père et s'occupe de l'enfant avec son revenu d'aide-ménagère. Quant à l'enfant, il ne connaît pas ce père qui l'a rejeté dès sa conception. Bien que la mère de Dany ne soit pas en bons termes avec la femme de son frère, elle demeure dans sa cour, vivant dans une maisonnette avec son fils. Lorsque Dany avait 9 ans, sa mère s'est mariée à un autre homme. Elle a donc quitté la cour de son frère, laissant Dany seul dans la maisonnette. « Il y a eu un jour une fête chez nous. Le soir, un véhicule s'est arrêté à notre porte. Maman est rentrée dans le véhicule et je ne l'ai plus jamais revue », raconte Dany. Depuis le départ de sa mère, l'oncle de Dany et sa femme ne se sont pas intéressés à lui. Victime de violences par négligence, il a donc quitté la famille de son oncle pour aller à la recherche de sa mère alors qu'il était en classe de CE2 et à peine âgé de 10 ans. Il passe ses journées et ses nuits dehors, cherchant sa mère dans les familles qu'ils fréquentaient ensemble ; il a été recueilli par la femme pour qui la mère travaillait comme aide-ménagère. Mais, au bout d'un mois, il a quitté cette famille pour s'installer en rue, à côté d'un débit de boisson. Ayant remarqué sa présence de jour comme de nuit à proximité de sa cours, une dame du quartier, de nationalité malienne a bien voulu héberger Dany dans sa famille. Celui-ci ne connaissait pas son père et était sans nouvelle de sa mère depuis plus d'une année. Il est resté dans cette famille pendant 2 mois et a été inscrit en classe de CE2. Il a finalement été placé au centre en septembre 2018 par le juge des enfants.

➤ *De la relation d'aide au centre*

Dany a toujours été d'apparence calme. Il a adopté le nom de sa famille d'accueil et un prénom musulman alors qu'il porte l'état civil un prénom chrétien. Il est un enfant joyeux, aime jouer et a su rapidement s'intégrer dans le groupe d'enfants. Mais lors des séances d'entretien, sa souffrance refait surface. Il vit un sentiment de rejet, de culpabilité et souffre de l'abandon de son père qu'il n'a jamais connu. De sa mère, il refuse d'en parler.

C'est après 3 mois de prise en charge qu'il a pu aborder le sujet. Il était en colère contre ses parents pour l'avoir abandonné. « Même si les parents n'ont pas la nourriture pour leurs enfants, ils ne doivent jamais les abandonner », dit-il. Dany a reçu des soins affectifs et de l'attention. La relation d'aide lui a permis de comprendre qu'il n'était pas responsable du départ de sa mère, il en est convaincu à présent et garde l'espoir de voir ses parents revenir même s'il dit ne rien attendre d'eux, car il a trouvé une autre famille. « Je vais bien travailler et devenir un boss, je sais qu'ils me chercheront. Mais, moi je préfère rester avec la famille malienne ». Il s'est adapté aux règles de vie du centre, a repris sa scolarisation. Il participe aux cours et a de bonnes relations avec ses camarades et avec l'équipe éducative. Dany est un adolescent studieux. Ayant accusé un retard dans sa scolarisation, il a été inscrit en formation professionnelle, option mécanique auto. Il nourrit l'espoir d'être un garagiste à l'avenir. Le contact avec la famille d'accueil a été maintenu. Cette famille l'accueille pour des séjours d'essais.

➤ *De la relation avec sa famille*

Depuis son placement en 2018, les démarches auprès de ses parents ont donné peu de résultat. La mère de Dany n'a jamais demandé de ses nouvelles. Elle a une fois promis de lui rendre visite, mais n'est jamais venue. Elle garde le secret sur l'existence de ce fils conçu pendant sa jeunesse. Elle craint que ses visites et appels téléphoniques ne finissent par alerter son époux et fragiliser son couple. Quant au père, il est resté longtemps injoignable. Il a rendu visite à Dany deux (2) ans après son placement au centre. Au cours de sa visite, il a tenté d'expliquer son attitude à l'enfant et a manifesté sa disponibilité à l'accueillir pour un séjour s'il le souhaite. Il a manifesté de l'affection à l'endroit de l'enfant qui est resté sans réponse à la proximité qu'il a voulue (le prendre par la main, caresser sa tête, etc.), même s'il avait l'air ému et fier aux yeux des autres pensionnaires. Mais à l'idée d'un séjour chez son père, il ne

montre aucun enthousiasme : « je ne le connais pas, je ne veux pas vivre avec lui ». Dany ne demande ni les nouvelles de son père, ni celles de sa mère. Il dit ne plus se souvenir du prénom de sa mère. Son père n'a plus donné signe de vie depuis cette visite. Seule la famille d'accueil entretient un lien avec Dany. L'enfant témoigne aussi à l'endroit de cette famille un lien d'attachement fort ; en témoignent les appels téléphoniques et les visites. La famille se montre protectrice à son endroit et les enfants le traitent comme le benjamin de la famille. Il passe ses journées avec le chef de famille dans son commerce. Ce sentiment d'appartenance à la famille est aussi perceptible par le changement de nom et le changement de religion (il jeûne et prie avec les autres pensionnaires musulmans). Depuis 2019, Dany passe ses congés et ses vacances dans cette famille. Tous ses séjours d'essais se sont soldés par une réussite. De l'histoire de vie de Dany, nous pouvons retenir qu'il montre un attachement sûr avec la famille d'accueil. Par contre il ne manifeste aucun attachement vis-à-vis de son père restés absents de sa vie et vis-à-vis de sa mère qui l'a abandonné ». Ces résultats sont perceptibles dans le dessin de famille.

3.2.1.2. Le dessin de famille

Dany a mis beaucoup de temps avant de commencer la réalisation du dessin de la famille (confer annexe A). Il semblait angoissé, il était hésitant au début de sa production. Il a représenté une famille réelle, à savoir sa famille d'accueil et non une famille imaginaire. Il a commencé sa production en réalisant en premier lieu la maison. Les personnages du dessin sont ceux de sa famille d'accueil présentée de façon exhaustive. Il s'identifie au père de famille, car il s'est représenté à côté de lui. Mieux, une action existe entre les deux personnages, car dit-il « je vais au travail avec papa ». Les personnages de la famille ont des tailles proportionnelles et sont tous présents ; ce qui dénote un sentiment d'appartenance car il se confond aux membres de la famille. Mais cette impression générale de

bonheur irréaliste avec des personnages indifférenciés traduit aussi un attachement insécuré. Les membres sont les uns à côté des autres, mais il n'y a aucune action entre eux. Cela est révélateur d'un problème affectif chez l'enfant. Le vide au bas de la feuille correspondre à cette sensation de vide affectif créé par l'abandon de ses parents. Dany traduit la rupture affective vis-à-vis de ses parents par sa production. Ces liens affectifs avec sa famille d'origine (papa et maman) sont inexistantes ou refoulés ; ils sont tous deux absents de son dessin. Il se sent plus proche, plus attaché à cette famille qui lui a offert l'hospitalité et l'attention.

En résumé, l'histoire de vie de Dany montre une problématique d'abandon dès sa conception avant son père (dénie de parenté) et à 9 ans par sa mère suite à son remariage. Victime de violence par négligence dans la famille de son oncle et dans l'espoir de retrouver sa mère, elle est sortie de la famille et finit par s'installer en rue. Marqué par son accueil dans la famille malienne, il manifeste un attachement à cette famille dès son arrivée au centre. Il a gardé une relation avec cette famille qui lui rend visite au centre. Il y passe également ses congés. Vis-à-vis de son père, Dany a montré un comportement de rejet. Le dessin de la famille montre en effet qu'il entretient des relations d'attachement significative avec sa nouvelle famille dont le chef de famille est sa figure d'attachement. Un projet de réinsertion peut y être envisagé avec cette famille à condition de prendre en charge les psychotraumatismes (abandon) de Dany, afin d'éviter tout transfert sur la nouvelle figure d'attachement et améliorer la qualité de l'attachement.

3.2.1.3. L'analyse des résultats

Le père de Dany ne s'est jamais présenté à lui comme une figure d'attachement, car il était absent de sa vie depuis sa conception et même après sa naissance. Dany n'a jamais bénéficié de soins attentifs, continus et personnalisés de la part de son père ; ce qui explique selon M. Boisson, L. Delannoy, C. De Jessey (2008),

son attitude lors de la visite de son père : peu émotif, peu communicatif. Dany ne ressent aucun sentiment d'affiliation avec son père et sa famille d'origine d'où le changement du nom de famille, refus de vivre avec lui, désintérêt, aucune demande de nouvelle ni de visite. Sa mère qui était sa seule figure d'attachement, l'a abandonné à 9 ans après son mariage à un autre homme. Cet abandon a été traumatisant ; cet abandon a été difficilement accepté par l'enfant d'où sa sortie de la famille de son oncle pour aller à la recherche de la mère dans la ville. La manifestation de ce traumatisme était le mutisme de l'enfant dès qu'on évoque sa relation à sa mère. Il dit ne plus se souvenir de son nom ; il manque ainsi d'intérêt pour cette mère qui l'a abandonné comme pour se protéger d'un second abandon. Par contre, Dany s'est affilié à sa famille d'accueil qui s'est montrée contenante ; il se sent en sécurité, aimé et accepté, même s'il manifeste encore la peur d'un nouveau rejet. Après la désaffiliation avec sa famille d'origine, la réaffiliation à sa famille d'accueil a été effective chez Dany. Comme l'avançaient M-H. Bacqué et Y. Sintomer (2001), Dany s'est affilié à nouveau à sa famille d'accueil en développant des formes d'appartenance symboliques et matérielles, car il adopte les attitudes de vie de cette famille, sa religion, mais également son nom. Le chef de famille est pour lui une figure d'attachement : il est se représente à côté de lui dans le dessin de la famille et l'accompagne au travail comme il le fait chaque vacance. Un placement dans cette famille est envisageable et peut d'ailleurs aboutir à une réinsertion de Dany dans cette famille d'accueil. Mais une prise en charge de la problématique d'abandon de l'enfant reste nécessaire afin d'améliorer sa relation à sa figure d'attachement.

3.2.2. Cas Rania

3.2.2.1. Histoire de vie

Rania est une fille née hors mariage. Sa mère, veuve de son premier mariage est tombée enceinte d'elle pendant son

veuvage. Elle n'a jamais vécu avec le père de Rania, mais il voyait occasionnellement sa fille. La fille vivait avec sa mère avant de rejoindre le domicile du père lorsqu'elle avait 9 ans et fréquentait la classe de CE2. Son père vivait seul avec son garçon, plus jeune que Rania. Elle rapporte que dès la première semaine de son arrivée, son père lui demande de dormir dans la chambre laissant son demi-frère au salon. Elle avoue avoir été victime de violences sexuelles de la part de son père cette nuit. Son père qui était un boucher, la menaçait avec son couteau si elle refuse et fermait sa bouche de sa main pour l'empêcher de crier. « Après ce jour, il le faisait régulièrement. J'avais peur quand la nuit tombait. Il me donnait aussi des tisanes à boire sans que je ne sache ce que c'était ». Son institutrice a constaté qu'elle ne participe plus aux cours, dort en classe, s'isole, s'absente. Ses interpellations n'ont rien changé et Rania a fini par abandonner l'école. Elle passe ses journées chez sa mère sans lui avouer ce qu'elle vit. Le soir venu, elle refuse de repartir chez son père, mais dès qu'il constate son absence, il vient la chercher. Ayant compris que la maison de sa mère ne servait pas de refuge et que cette dernière ne peut pas la protéger, elle opte de se réfugier en rue. Elle mendie la nourriture, dort dehors ou est souvent hébergée par des connaissances de son père. Elle finit par quitter la ville où elle résidait avec son père pour se rendre à la capitale. Des connaissances de sa mère l'ont reconnue et l'on ramenée à sa mère. Replacée encore chez son père, Rania fugue pour la nième fois et prend encore le chemin de la capitale à pied. Elle a été interceptée par les forces de l'ordre à qui elle a eu enfin le courage de raconter son traumatisme. Interpellé, son père a déserté la ville et n'a jamais été retrouvé. C'est ainsi que la mère a appris le calvaire de sa fille : violences sexuelles, psychologiques et physiques. Rania était angoissée quand on lui parle de son père. Elle avait peu de considération pour sa mère qui n'a pas su la protéger. Elle préfère rester en rue pour ne pas entendre les reproches de sa mère sur sa conduite.

➤ *De la relation d'aide*

Rania a été placée au centre par la Direction Provinciale Ministère de la Femme de la Solidarité Nationale de la Famille et de l'Action Humanitaire. Alors qu'elle était âgée de 12 ans, les travailleurs sociaux l'ont identifiée dans un groupe d'enfants de la rue dans sa ville natale. Dès son arrivée au centre, Rania a informé les autres pensionnaires qu'elle est possédée par un génie, qu'elle crie les nuits, que les génies la conduisent d'une ville à une autre. Elle se couvre le visage de poudre blanche pour effrayer les autres, se roule dans la poussière, mais cesse son jeu dès qu'elle manque de spectateurs. Elle était dépressive et pensait que son père peut encore la retrouver ; elle refusait par moment de s'alimenter ou se plongeait dans un mutisme. Elle faisait souvent preuve d'agressivité envers ses paires. La prise en charge de Rania a commencé par une mise à l'abri qui a consisté à créer un cadre sécurisant physiquement et affectivement. Rania a aussi bénéficié d'une prise en charge psychologique pour la gestion de ses psycho-traumatisme. Les différents soins lui ont permis de se stabiliser et de reprendre ses études. Son comportement s'est beaucoup amélioré. Elle est moins agressive ; elle a de meilleures interactions avec ses paires et les adultes. Rania n'a aucune envie de retourner en rue. Elle se sent bien en sécurité et nourrit de beaux projets. La prise en charge lui a permis de retrouver une intégrité physique et psychologique et un équilibre. Elle est aujourd'hui une adolescente joyeuse qui joue à la coquetterie. Agée de 14 ans, Rania a opté pour une formation professionnelle de 3 ans en coupe-couture. Elle nourrit déjà l'espoir d'obtenir son Certificat de Qualification Professionnel et un kit de couture afin d'ouvrir son atelier de couture.

➤ *De la relation avec sa famille*

Depuis la fuite de son père, la seule famille qui lui reste est celle de sa mère. Le père est porté disparu. Visiblement, il entretenait des relations conflictuelles avec sa famille, car personne ne

s'intéresse à ses enfants. Rania entretient une meilleure relation avec sa mère depuis son placement au centre. Le contact avec sa mère a été établi dès l'accueil de Rania au centre. Elle a déjà réussi 3 séjours d'essais chez sa mère qui vit avec sa demi-sœur. Elle ne veut plus entendre parler de son père. Sa mère se sent coupable de l'avoir laissée avec son père et se fait très proche d'elle. Elle l'appelle régulièrement et lui rend visite chaque mois. Elle est apaisée de savoir que le père se tient loin de Rania. Mais, elle reste inquiète à l'idée d'un possible retour du père de Rania. Nous pouvons retenir de ce récit de vie que la mère reste la seule figure d'attachement de Rania ; mais cette attachement est évitant car l'enfant montre une profonde détresse et de la colère en présence de la mère alors qu'elle réclame ses visites et ses appels téléphoniques. Le dessin de famille révèle également la mère comme figure d'attachement.

3.2.2.2. Le dessin de famille

Rania a représenté une famille réelle (confer Annexe B), celle de sa mère qui constitue depuis une année sa cellule familiale d'accueil. Rania a réalisé son dessin en deux étapes. Elle a réalisé en premier lieu la maison avec des détails ainsi que sa mère avec beaucoup de soins. Cela signifie que sa mère représente une figure importante pour elle. Elle a réalisé en second lieu sa sœur et elle-même en dernière position mais suspendue traduisant une enfance volée. Elle présente contrairement à sa sœur les mêmes traits de féminité que sa mère. Elle s'identifie à sa mère et reconnaît en elle une figure d'attachement, mais manifeste également une rivalité avec elle. Bien que les personnages de sa famille ne soient pas en interaction signe d'un attachement insécure, il existe entre eux une proximité, symbole d'entente et d'harmonie. Son père n'est pas représenté dans le dessin. Cette absence du père est aussi réelle selon l'histoire de l'enfant. Elle a toujours vécu avec sa mère et n'a rejoint son père qu'à 9 ans. Cette attitude négative à

l'endroit de ce père absent et maltraitant traduit un rejet ou une élimination symbolique.

En somme, nous pouvons retenir de l'histoire de vie que Rania vit avec sa mère depuis sa naissance. Elle était sa figure d'attachement et elle ne voyait son père qu'occasionnellement. Les violences physiques, sexuelles et psychologique dont s'est rendu comtable ce père ont anéanti le peu d'estime et d'affection que l'enfant avait pour lui. Dès son placement, elle a maintenu sa figure d'attachement primaire qu'est la mère mais manifeste un attachement insecure car elle reproche à sa mère de l'avoir pas protégé contre un père maltraitant. L'ambivalence de cette attachement est perceptible dans le dessin de famille ou la mère est sa figure d'attachement mais reste distant de Rania, preuve d'un attachement évitant car l'enfant montre une profonde détresse et de la colère en présence de la mère alors qu'elle la réclame.

3.2.2.3. L'analyse des résultats

Absent de sa vie depuis sa naissance, le père de Rania n'est pas une figure d'attachement pour elle. Ses liens affectifs vis-à-vis de ce dernier déjà fragiles ont été totalement détruits par les violences sexuelles, physiques et psychologiques dont l'enfant était victime. Selon la description de M. Boisson, L. Delannoy, C. De Jessey (2008), Rania est mannieste une absence d'attachement avec son père, car ce symbole de sécurité est devenu pour elle un père maltraitant. Il l'a non seulement séparée de sa mère, mais lui a aussi fait subir d'importants traumatismes. L'absence du père dans le dessin de la famille montre que Rania n'a plus de lien d'attachement avec lui. Il est effacé dans son imaginaire de vie familiale à cause des traumatismes vécus. Elle maintient le lien avec sa figure d'attachement d'origine qu'est la mère. Elle s'identifie à cette dernière, mais manifeste tout de même un manque de confiance vis-à-vis de cette mère qui n'a pas su la protéger contre les violences du père. « Ma mère ne devait pas accepter que je parte

de chez elle ». Bien que les liens se soient distendus à un moment de sa vie, Rania a réussi ce retour en famille et réapprend à lui faire confiance. Sa relation avec sa mère est actuellement entachée par ses crises d'adolescence ; le dessin de la famille montre qu'autant elle s'identifie à sa mère, autant elle rivalise avec elle, signe d'opposition et de revendication identitaire; par conséquent, elle n'accepte aucune remarque de la part de sa mère durant ses retours en famille. Néanmoins, des liens affectifs stables existent avec sa mère et entre elle et sa sœur. L'histoire de vie de Rania montre aussi qu'elle a gardé des liens d'attachement à sa mère, ce qui n'est pas le cas du père. Un retour définitif suivi peut donc être envisagé en vue d'une réinsertion dans la famille de sa mère tout en travaillant pour améliorer la qualité de l'attachement est du type évitant.

3.2.3. Cas Brice

3.2.3.1. Histoire de vie

Brice est né hors mariage en 2005, son père étant déjà marié et père de 4 enfants. Sa mère, jeune fille à l'époque l'abandonne à son père lorsqu'il avait 12 mois, 4 jours. Il est resté dans la famille de son père avec ses 4 demi-frères, jusqu'à l'âge de 5 ans où il est confié à son oncle dans un village pour être scolarisé en 2010. Il manifeste dès cette année des troubles de comportement et finit par abandonner l'école en classe de CE1. A cause des fugues à répétition, son oncle le ramène chez son père 4 ans plus tard, soit en 2014. Il est à nouveau scolarisé au CE1 à 9 ans. Il abandonne l'école, en cours d'année pour un apprentissage dans un atelier de mécanique deux roues. Ne se sentant pas aimé, il se retrouvait avec des enfants de la rue pour passer du temps, mendier dans les restaurants et dormir aux alentours du marché de sa ville natale. Ses premiers séjours dans la rue datent de 2014 ; il a fini par y rester en 2016. Il explique sa sortie par le rejet de son père et des autres membres de la famille ; il se sentait maltraité, vivait un sentiment d'injustice, car régulièrement privé de nourriture, d'attention, alors qu'il menait les durs

travaux de la famille. Il subissait les insultes de sa belle-mère, la violence physique de ses demi-frères et l'indifférence de son père. En rue, il a été victime de violences physiques et sexuelles.

➤ *De la relation d'aide de Brice*

Brice a été identifié par l'équipe éducative du centre lors d'une maraude exploration en 2017. Il a été accueilli au centre en 2018 à 13 ans, après 4 ans de vie en rue. Il était violent, agressif, manquait de soin corporel, inhalait la colle mais disait ne plus vouloir retourner en rue. Il réclamait incessamment son père mais refusait toute visite de la part de sa belle-mère. Il était en grande demande d'affection auprès de l'équipe du centre, mais surtout des mères éducatrices et de son institutrice : demande des câlins, besoin d'une nourrice dans son dortoir pour trouver le sommeil, demande à s'asseoir auprès de la maitresse en classe et à rentrer avec elle à la fin des cours. La prise en charge au cours de cette première année était essentiellement éducative et psychologique : soins corporels, privation de la colle, sevrage à la vie en rue, apprentissage des notions d'hygiène, apprentissage des interactions non violentes, vie en communauté, socialisation au centre et avec ses pairs de l'école, entretien autour du sentiment de rejet et des multiples traumatismes intrafamiliaux et en rue. Le contact avec son père a été établie. Au cours de sa première visite son père a affirmé avoir de l'amour pour son fils. Cette déclaration était le déclic car dit-il plus tard en entretien « je ne savais pas que mon père m'aimait, je vais changer pour lui ». Progressivement, Brice est devenu plus calme et s'adapte mieux à la vie du centre. Il est respectueux envers les autres, peut mener des activités collectives et individuelles, se conforme aux règles de vie du centre et entretient de bonnes relations avec les autres. Il a décidé de reprendre ses études et s'applique bien dans ses activités scolaires. A15 ans, il s'est orienté en formation professionnelle, précisément en mécanique auto, afin de préparer un Certificat de Qualification Professionnel. Le père reste la seule figure d'attache de Brice ; il réclame ses visites,

ses appels, il souhaite vivre avec son père mais ne supporte pas la présence de sa belle-mère. Sa famille d'origine étant pathogène, l'identification d'une famille d'accueil est nécessaire pour lui permettre d'y passer ses vacances scolaires mais aussi en vue de sa sortie du centre, celle de sa mère biologique a été identifiée par l'enfant et l'équipe éducative.

➤ *De la relation avec la famille*

La relation avec la famille n'est toujours pas stable, car les séjours d'essais de Brice dans sa famille se sont tous soldés par un échec et un retour en rue. En effet, la famille de Brice manifeste peu d'intérêt à son endroit. En 3 ans de vie au centre, seul son père vient le voir et seulement lorsque l'enfant ou l'équipe éducative l'appelle avec insistance. Après son placement en 2018, son père répondait rarement aux appels téléphoniques du centre, promettait de lui rendre visite, mais ne venait jamais. Sa première visite a eu lieu 3 mois plus tard, suite à une convocation du directeur de l'école primaire que fréquentait l'enfant. Cette rencontre a eu un effet positif car Brice était plus joyeux, plus apaisé, plus calme et plus investi dans tout ce qu'il menait comme activité. Trois (03) visites accompagnées ont été organisées, mais sa relation avec la famille de son père évolue très peu. Au cours de la deuxième année, sous la demande insistante de Brice, un séjour d'essai d'une semaine a été organisé en fin 2019. Son père s'est montré enthousiaste à l'idée de l'accueillir pour quelques jours. Sa belle-mère a aussi affirmé sa disponibilité sans montrer un intérêt quelconque. Au bout de 5 jours, Brice a fait un retour en rue. Aucun membre de la famille ne s'est montré inquiet ou a contribué aux recherches. Il a été retrouvé une nuit par l'équipe éducative, sous l'effet de la colle. Lors d'un entretien, Brice raconte qu'il a préféré regagner la rue car il ne se sent pas membre de cette famille. « Je dors dans une dépendance en banco alors que le reste de la maison loge dans une grande maison. Mes frères aînés retirent à mon insu tous mes vêtements

en bon état et personne ne me défend. C'est toujours à moi que les parents confient les durs travaux de la maison (ramener du forage 15 bidons d'eau de 20 litres par jour, charger des sacs de ciment au commerce de mon père alors que je ne mange même pas à ma faim ». Au cours de l'année 2020, le contact a été renoué avec sa mère biologique vivant dans la même ville. Elle s'est montrée disponible, rend régulièrement visite à Brice. Elle a proposé de l'accueillir pour un séjour d'essai ; séjour qui a été organisé en avril 2020. Ce séjour a été une réussite et Brice est revenu au centre avec l'idée de faire une formation professionnelle, chercher du travail pour aider sa maman qui vit avec peu de revenu. Il est encore retourné chez sa mère en juillet 2020. Face aux demandes incessantes de l'enfant à retourner chez son père, un autre séjour d'essai de 3 jours a été organisé. Mais, ce retour s'est soldé par un retour en rue. Retrouvé et reconduit au centre, il dit lors de son entretien : « je suis déçu, car j'ai compris en échangeant avec mon père et ma belle-mère que la personne qui me veut le plus du mal est ma mère biologique étant donné qu'elle m'a abandonné à 12 mois. Maintenant, elle veut se rapprocher de moi parce qu'elle a compris que je vais réussir ma vie. » Cette déception explique son retour en rue. « Personne ne m'aime », conclut-il. En mars 2020, Brice a été confié à un éducateur du centre couramment désigné comme « son papa » en raison de sa proximité avec lui pour un séjour de deux (2) mois dans sa famille. Ce séjour a réussi à panser les plaies de Brice et il est revenu au centre dans un état psychologique stable. Il ne souhaite plus aller chez son père ou chez sa mère biologique. Il ne demande plus de visite ou d'appels téléphoniques. Il a entamé une formation en mécanique auto et est très appliqué. Pour les congés de décembre 2020, il formule déjà la demande pour aller séjourner dans la famille de l'éducateur. Le récit de vie montre des relations difficiles entre Brice et ses figures d'attachement. Le père a longtemps fait office de figure d'attachement, suite aux multiples déceptions, il s'est rapproché de sa mère jusqu'à ce qu'il apprenne son

histoire. Il finit par se rapprocher de l'éducateur qui lui rappelle l'image de son père. Le dessin de famille témoigne de la complexité de ses relations d'attachement.

3.2.3.2. *Le dessin de la famille*

Brice a représenté une famille imaginaire, celle de son père et de sa mère biologique. Sa relation à la famille de son père et à celle de sa mère ne lui ont pas permis de développer un lien d'appartenance à aucune d'entre elles. Le premier élément de sa production était la maison. Il a mis du temps avant de représenter les personnages du dessin. Cela traduit un blocage dans ses liens affectifs vis-à-vis de ses parents. Les personnages de son dessin sont de même taille, dessinés avec soins, utilisant une même couleur pour le père et la mère. Cela traduit le désir de Brice d'avoir une famille stable, aimante et en harmonie. La production traduit à la fois la déception et le désir de Brice de voir ses parents réunis. Son dessin montre une mère en quête de proximité avec le père. Mais, l'élément le plus remarquable de son dessin est son absence de cette famille imaginaire. Cela signifie qu'il a pris conscience qu'il y manque une place, bien que ce soit une famille imaginaire. Sa représentation comporte l'image d'un animal (un chien ?), assis seul sous un arbre hors de la maison. Bien que l'animal soit solitaire, il a une place dans la famille contrairement à Brice. A cause des multiples rejets, Brice réalise qu'il n'est accepté ni par son père ni par sa mère. Néanmoins, il manifeste un comportement de collage (demandes incessantes de visites, d'appels téléphoniques) traduisant un attachement insécure résistant vis-à-vis de ses parents. Il s'accroche à la figure paternelle et maternelle, bien qu'il soit convaincu de n'avoir aucune place même dans une famille imaginaire.

En bref, les résultats de Brice montrent des psycho-traumatismes d'abandon, de rejet, d'injustice et de manque d'affection dans sa relation avec ses parents biologique et sa belle-mère. Les multiples violences dont il a été victime au cours de son enfance l'on conduit en rue dès l'âge de 9 ans ou il finit par s'y installer.

Dès son placement au centre il a montré un attachement à son père et plus tard à sa mère biologique bien qu'elle l'ait abandonné si tôt. Mais aucune de ces figures n'était suffisamment contenante pour lui, en témoigne sa relation avec eux. Aussi son dessin de famille montre un attachement de types résistant avec ses parents biologiques car il s'y accroche en dépit des psycho-traumatismes. Mais il a pleinement conscience qu'il n'a aucune place auprès des figures d'attachement d'où son absence dans le dessin de famille.

3.2.3.3. L'analyse des résultats de Brice

Brice est le prototype d'attachement insécure. Sa mère biologique qui était sa figure d'attachement dès les premiers mois de sa vie a rompu ce lien en l'abandonnant à douze (12) mois, le laissant entre les mains de sa belle-mère. Cette dernière n'a pas réussi à se présenter à l'enfant comme une figure maternelle de substitut. Brice n'accepte pas cette femme dans sa vie ; il se sent toujours maltraité. Le père non plus ne s'est pas présenté comme une figure d'attachement et s'est d'ailleurs séparé de lui dès 5 ans, prétextant sa scolarisation au village. Cette deuxième perte du lien d'attachement a été l'élément déclencheur des troubles de comportement de Brice, car il marque le début de ses fugues. Ce sentiment d'abandon, de rejet a conduit Brice dans la rue. Le désintérêt de sa famille pendant sa vie en rue et même après, explique les échecs de ses séjours d'essais et ses retours en rue. Il garde donc l'image d'une famille imaginaire composée de son père et de sa mère biologique, mais lui est absent de cette famille, car il a développé avec chacun d'eux un lien d'attachement insécure ; convaincu que personne ne veut de lui. C'est le résultat des multiples rejets dont il a fait l'objet lorsqu'on parcourt sa vie avant, pendant et après la rue comme le montre son histoire de vie. Son absence du dessin de la famille est également révélateur du sentiment d'autoexclusion qu'il a pu vivre durant ses 4 années dans la rue. Aucun séjour d'essai ne peut encore être envisagé dans ces deux familles.

4. Discussion des résultats

Les résultats de notre étude montrent que les enfants ont connu des psycho-traumatisés avant leur départ en rue. Ces résultats sont confirmés par Marguerat (1997), Mengue (1998) et Matchinda (2004) qui avancent que les enfants de la rue sont les victimes d'une défaillance de leur cellule familiale ou de la recomposition de celle-ci.

Ce vécu douloureux a impacté significativement leurs rapports au figure d'attachement. En effet, les résultats montrent une absence d'attachement pour Dany vis-à-vis de ses parents biologiques et un attachement insécuré pour sa famille d'accueil. Rania montre une absence d'attachement pour son père biologique et un attachement évitant pour sa mère. Quant à Brice, il manifeste un attachement résistant pour son père et sa mère biologique et une absence d'attachement pour sa belle-mère.

Les enfants entretiennent des liens d'attachement insécuré avec les figures d'attachement d'origine. Les épisodes traumatiques familiaux (violences, abandon, rejet, etc.) et la séparation avec leur famille ont finissent par détruire les liens d'attachement des enfants de la rue vis-à-vis de leur famille. La dégradation de l'attachement est perceptible sur le dessin de la famille à travers le degré de mouvement présents dans les personnages, l'individuation des personnages, la plénitude de la forme humaine, la taille des personnages, la centration sur la feuille, impression globale de vulnérabilité (N. Kaplan et M. Main (1986). Le vécu douloureux en famille sont renforcés en rue par d'autres traumatismes tels que la violence, la faim, l'exploitation, la stigmatisation, ...), qui finissent par convaincre l'enfant qu'il n'a de la valeur pour personne. Au regard des psycho-traumatismes, ils peinent à tisser à de nouvelles relations d'attachement sécurées.

Pour Dany, les liens d'attachement sont détruits avec sa famille d'origine et il a identifié une nouvelle figure d'attachement dans une famille d'accueil grâce aux soins qu'il a reçus. Il est dans un processus de réaffiliation avec cette famille mais une prise en charge de ses psycho-traumatisme reste nécessaire pour améliorer la qualité de l'attachement avec sa nouvelle figure afin d'éviter tout transfert. Rania a maintenu sa mère comme figure d'attachement. Elle n'est pas la personne maltraitante mais l'enfant lui reproche son manque de protection d'où sa colère. Cette colère à alter la qualité du lien d'attachement. Une prise en charge psychologique reste donc nécessaire afin d'améliorer la qualité de leur relation. Quant à Brice, ses liens d'attachement ont été préservés en dépit des psycho-traumatismes et paradoxalement dans un processus d'auto exclusion car il ne s'est jamais senti accepter. Cet attachement résistant ne lui laisse pas la possibilité d'envisager l'identification d'une autre figure d'attachement pourtant capitale pour une réinsertion familiale. Sa relation avec l'éducateur n'est pas de qualité car il recherche à travers cette figure celle de son père.

La théorie de l'attachement et de celle de l'affiliation-désaffiliation explique les résistances, la rupture des liens d'attachement, l'incapacité de l'enfant à renouer les liens distendus et la persistance du sentiment d'auto exclusion. Ce retour est d'autant plus compliqué lorsque l'enfant n'a jamais eu une place au sein de sa famille, car rejeté dès sa naissance. Comme le disait V. Pillet (2007), lorsque l'enfant est en détresse et n'obtient pas la proximité avec la figure d'attachement, s'installe le sentiment d'insécurité. Brice qui a été abandonné par sa figure d'attachement de façons précoce (12 mois, 4 jours) sans aucune substitue de qualité présente à quatorze ans système d'attachement activé d'où une hyper vigilance émotionnelle et sa résistance dans la quête de figures d'attachement inaccessibles.

Et en l'absence de liens affectifs de qualité avec leur famille, les enfants de la rue vivent un sentiment de désocialisation et d'auto-exclusion qui s'accompagnent d'une rupture symbolique avec les parents et la famille. Ce processus peut être ainsi résumé : les liens avec la famille se distendent progressivement occasionnant des allers-retours entre la famille et la rue. L'enfant finit par y rester et sort ainsi de la famille. Cette rupture des liens renforce le sentiment de non appartenance à la famille d'où l'auto-exclusion et la désaffiliation. Les enfants développent une forme de socialisation au sein d'un groupe avec un leader ou plus tard avec une famille d'accueil ou une institution aidante. Ces « béquilles psychiques » leur permettront de survivre. Ils deviennent incapables de faire confiance aux adultes bienveillants qui souhaitent prendre soins d'eux, mais plus encore avec leur famille d'origine (O. Douville, 2014).

Mais, lorsque le sentiment d'abandon ou de rejet est profond, certains enfants finissent par s'auto-exclure et se désaffilier de cette famille. L'enfant s'éloigne donc de la figure d'attachement insécure et va à la recherche d'une figure d'attachement sécure et d'autres liens familiaux plus stables ; c'est le cas de Dany avec sa famille d'accueil malienne.

Généralement, les enfants manifestent de la réticence, voire de la résistance quant à leur retour en famille après la rue. Leur vécu douloureux avant et pendant la vie en rue entraîne une souffrance psychique et une perte de confiance en soi, en l'environnement et en l'avenir (J. Furtos, 2009). Ce vécu conduit à l'isolement, à la rupture des liens et à un repli sur soi et une désaffiliation (O. Douville, 2014) ; l'enfant ne se reconnaît plus comme membre de la famille.

Le retour en famille est donc une alternative pour les enfants de la rue, mais, nous affirmons avec le Samu social international (2013) que ce retour ne peut être envisagé pour tous les enfants de la rue, car il sera impossible pour certains d'entre eux de retourner en famille même pour un bref séjour car elle reste

pathogène et ne manifeste aucun lien d'attachement à l'enfant. Autrement dit un départ d'une famille pathogène pour une vie en rue peut-être dans certains cas un départ définitif.

Le processus de réinsertion familiale combien délicat pourrais prendre appui sur le lien affectif avec une famille. Mieux au-delà de la famille, il est important qu'une figure d'attachement soit identifiée et cette personne doit faire également preuve d'attachement vis-à-vis de l'enfant et être pleine impliquée dans le projet de réinsertion familiale. Indépendamment de la qualité de la figure d'attachement identifiée comme dans le cas de Rania et Dany, une prise en charge des psycho-traumatismes reste importante afin d'améliorer la qualité de la relation avec la figure d'attachement. Autrement dit, cette prise en charge aura pour but d'aider l'enfant à passer d'un attachement insécuré à un attachement sécurisé. Cette prise en charge rend possible la réinsertion familiale envisageable pour Dany et Rania. Brice, au regard de l'importance de ses psycho-traumatismes a besoin d'une prise en charge psychologique, ce qui lui laissera la place pour se reconstruire affectivement et identifier une figure d'attachement.

Conclusion

En analysant les trois (3) cas d'étude à la lumière de la théorie de l'attachement de J. Bowlby (1978), nous retenons que les psycho-traumatismes ont détérioré les liens d'attachement d'origine nos sujets d'étude si bien qu'ils manifestent un attachement « insécuré vis-à vis de ces figures d'attachement avant leur départ en rue. Nous retenons essentiellement l'attachement évitant (Rania), l'attachement résistant (Brice) et l'absence d'attachement (Dany). Aucun de ces liens d'attachement ne favorise une réinsertion familiale.

La capacité à identifier une figure d'attachement, à renouer des liens d'attachement de qualité et à travailler sur ses psycho-traumatismes sont des facteurs psychologiques déterminants

pour une insertion ou une réinsertion familiale. Par conséquent, dans la conduite d'un projet de retour en famille en vue d'une réinsertion familiale, l'équipe éducative doit toujours s'assurer : 1) de l'existence d'une figure d'attachement, identifiée dans la famille d'origine ou dans une famille d'accueil qui se montre contenante. 2) de la qualité de ce lien d'attachement entre l'enfant et la figure d'attachement et entre cette figure d'attachement et l'enfant. 3) d'une prise en charge des psycho-traumatismes afin d'aider l'enfant à améliorer la qualité des liens affectifs (attachement sécurisé) avec la figure d'attachement et la famille identifiée.

Après le retour en famille (origine/ accueil), il convient de mettre en place un suivi rigoureux, car notre étude montre qu'il est difficile pour l'enfant de retourner vivre dans la famille qui l'a vu partir en rue à cause de la reviviscence du traumatisme des violences intra-familiaux et des possibilités de transfert pour les enfants placés en famille d'accueil. Cette famille doit se positionner comme donneur de soins, instaurer une communication non violente avec des notions clés comme la bienveillance, la compassion, la maîtrise de soi, la patience, éduquer par l'exemple et accompagner l'enfant (Samu social international, 2013).

A l'issue de ce travail, il est établi que le renouement des liens avec la famille d'origine ou la famille d'accueil peut aboutir à un retour en famille en présence d'une figure d'attachement de qualité. Mais, il est aussi vrai que le retour en famille (origine/ accueil) n'est pas envisageable tous les enfants sortis de la rue. Les centres d'accueil pour éviter un retour dans une famille pathogène, peuvent 1) identifier, former et appuyer des familles contenantes qui pourront accueillir les enfants à l'issue d'une prise en charge holistique en institution ; 2) Mettre en place un système de collocation pour les plus grands en fin de prise en charge en institution.

Bibliographie

Baret C., Gilbert S. (2015). Parentalisation contrariée chez les jeunes désaffiliés : quand devenir parent est synonyme d'auto-exclusion. *Recherches familiales*. 2015/1, n.12 | pages 263-277. <https://www.cairn.info/revue-recherches-familiales-2015-1-page-263.htm>

Berger R. (1995). Children draw their stepfamilies. *Journal of Family Psychotherapy*, 1995/5, n.4, p. 33-48. https://doi.org/10.1300/j085V05N04_05.

Bacque M-H., Sintomer Y. (2001). Affiliations et désaffiliations en banlieue. Réflexions à partir des exemples de Saint-Denis et d'Aubervilliers. *Revue française de sociologie*, 2001/42, n.2, p. 217-249; https://www.persee.fr/doc/rfsoc_0035-2969_2001_num_42_2_5353

Borghini A., Pierrehumbert B., Miljkovitch R., Muller-nix C., Forcada-guex M., Ansermet F. (2006). Mother's attachment representations of their premature infant at 6 and 18 months after birth. *Infant Mental Health Journal*. 2006/27, n.5, 494-508.

Bowlby J. (1978). Attachment theory and its therapeutic implications. *Adolescent Psychiatry*. 1978/ n.6, 5-33. <https://psycnet.apa.org/record/1982-00026-001>

Castel R. (1991). *De l'indigence à l'exclusion, la désaffiliation. Précarité du travail et vulnérabilité relationnelle*. Paris :Esprit. Paris, p.137-168.

Castel R. (1995). Les métamorphoses de la question sociale. *Revue française de sociologie* 1996/37, n.4 pp. 639-642. https://www.persee.fr/doc/rfsoc_0035-2969_1996_num_37_4_4479

Cobia D.C., Brazelton E.W. (1994). The application of family drawing tests with children in remarriage families: Understanding familial roles. *Elementary School Guidance & Counseling*. 1994/29, n.2, p.129-136. <https://psycnet.apa.org/record/1995-35079-001>

Delage M. (2005). La thérapie du couple et de la famille revisitée à travers la théorie de l'attachement. *Thérapie Familiale*. 2005/26, n. 4, p.407-425. <https://doi.org/10.3917/tf.054.0427>

Demerval R., Cartierre N. (2003). Désaffiliation familiale et désaffiliation scolaire : effets sur la santé des adolescents. *Santé Publique*. 2003/15, n.1, p.39-48. <https://doi.org/10.3917/spub.031.0039>

Douville O. (2014). Considérations sur l'errance grave de certains adolescents. » *Pensée plurielle*. 2014/1, n.35, 113-124. <https://doi.org/10.3917/pp.035.0113>

Feldman M., Dozio E., EL Husseini M., Drain, E., Radjack R., Moro, M.R. (2015). Des « résidus radioactifs » au cœur d'une dyade mère-bébé ou la transmission du trauma d'une mère à son bébé. *L'autre*. 2015/16, n.2, p.140-149. <https://www.cairn.info/revue-l-autre-2015-2-page-140.htm>

Kaplan N., Main M. (1986). *Instructions for the classification of children's family drawings in terms of representation of attachment*. Berkeley: University of California. 6 p.

Matchinda, B. (1999). « The impact of home background on the decision of children to run away: the case of Yaounde City street children in Cameroon. » *Child Abuse & Neglect*, 1999/23, n.3, p.245-255.

Mayer R., Ouellette F. (1991). *Méthodologie de recherche pour les intervenants sociaux*. Boucherville : Gaëtan Morin 537 p.

Pillet V. (2007). La théorie de l'attachement : pour le meilleur et pour le pire. *Dialogue*. 2007/1 n° 175. P.7-14 <https://www.cairn.info/revue-dialogue-2007-1-page-7.htm>.

Pirot B. (2004). *Enfants des rues d'Afrique centrale: Douala et Kinshasa: de l'analyse à l'action*. » Paris, Karthala. 197 p.

Centre d'Accueil pour Enfants en détresse (2020). *Manuel de procédure 2020*. 78 p.

Webographie

Boisson M., Delannoy L., De Jessey C. (2008). La responsabilisation des parents, une réponse à la délinquance des mineurs? *Perspectives internationales*. [Consulté le 20/11/2022]. <https://fr.readkong.com/page/la-responsabilisation-des-parents-une-reponse-a-la-6460337>

Bullens, Q. (2010). De la raclée à la tétée : la théorie de l'attachement, un modèle pour penser la prise en charge des familles maltraitantes. *Psychiatrie et violence*. 2010/ 10 n.1. 21 p. [Consulté le 20/11/2022]. <https://www.erudit.org/fr/revues/pv/2010-v10-n1-pv1816527/1007312ar/>

Champy M. (2014). La rue ne peut pas avoir d'enfants ! Retour sur les projets de réinsertion des enfants vivant dans la rue (Burkina Faso). *Autrepart*, 2014/4, n. 72, p. 129-144. [Consulté le 26/09/2022] <https://www.cairn-int.info/revue-autrepart-2014-4-page-129.htm>.

Furtos J. (2009). La souffrance psycho-sociale : regards de Jean Furtos. *Santé conjugulée*, 2009/ n.48, p.77-81). [Consulté le 06/12/2022] [SC48-C_prevost_furtos \(2\).pdf](#).

Gajac O. (2018). La notion de désaffiliation chez Robert Castel. *Revue du MAUSS permanente*, 19 p. [Consulté le 10/09/2022]. <https://www.journaldumauss.net/?La-notion-de-desaffiliation-chez-1250>

Marguerat Y. (1997). Rue sans issue : réflexions sur le devenir des enfants de la rue, in Jeunes, culture de la rue et violence urbaine en Afrique. *Cahiers de Marjuvia*, 1997/ n.5, p. 84-92. [Consulté le 02/09/2022]

<https://books.openedition.org/ifra/870?lang=fr#:~:text=A%2018%2D20%20ans%2C%20quand,'limite%20d'%C3%A2ge'>

MFSNFAH (2019). *Annuaire statistique 2018 de l'action sociale*. Burkina Faso : 117 p. http://cns.bf/IMG/pdf/annuiare_statistique_action_sociale_pdf_2018_finale.pdf

Samu social International (2013). *Guide méthodologique Principes et pratiques de l'intervention en rue*. [Consulté le 01/07/2022] <https://samu-social-international.com/portfolio/guide-methodologique-principes-et-pratiques-de-lintervention-en-rue/>.

Samu social International (2017). *Zéro violence dans nos familles, zéro enfant dans nos rues – livre blanc Burkina Faso*. [Consulté le 01/07/2022] <https://samu-social-international.com/portfolio/zero-violence-dans-nos-familles-zero-enfant-dans-nos-rues-livre-blanc/>