

TROUBLES IDENTIFICATOIRES ET PLACEMENT PROBLEMATIQUE CHEZ LES ENFANTS INSTITUTIONNALISES A NIAMEY

AMADOU Soumana

Maître-Assistant, Département de Psychologie

Université Abdou Moumouni

soumanapsy@yahoo.fr

Résumé

Cette étude entend révéler la présence de troubles identificatoires dans la problématique du placement chez les enfants institutionnalisés à Niamey. Pour recueillir les données se rapportant à cette perspective, nous avons administré le « test du dessin de famille » auprès des participants ; ceux-ci ayant été, préalablement, sélectionnés d'après la procédure du choix raisonné. Ainsi, ce dispositif nous a permis de conforter l'hypothèse principale de la recherche qui suggère que le placement institutionnel des enfants à Niamey est d'autant plus problématique qu'il est articulé autour des troubles identificatoires qui caractérisent leur développement psychoaffectif. En outre, la conceptualisation psychanalytique se rapportant au processus développemental des troubles affectifs chez l'enfant a constitué la toile de fond du repérage métapsychologique lié à l'interprétation des protocoles de dessin de famille recueillis dans le cadre de notre enquête de terrain.

Mots-clés : *troubles identificatoires, placement problématique, enfants institutionnalisés.*

Abstract

This study intends to reveal the presence of identification disorders in the problem of placement among institutionalized children in Niamey. To collect data relating to this perspective, we administered the "family drawing test" to participants ; these having been perviously selected according to the reasoned choice procedure. Thus, this system allowed us to reinforce the main hypothesis of the research which suggest that the institutional placement of children in Niamey is all the more problematic as it is articulated around identification disorders to characterize their psychoaffective development. In addition, the psychoanalytic conceptualization relating to the developmental process of affective disorders in children constituted the background for the metapsychological identification linked to the interpretation of the family drawing protocols collected as part of our field investigation.

Keywords : *identification disorders, problematic placement, institutionalized children.*

Introduction

Dans beaucoup de sociétés africaines, l'enfant symbolise la puissance, la fierté, la considération, la reconnaissance, le respect et l'immortalité (P. Erny, 1990 ; F. Caille, 2019). L'enfant représente, également, le canal par

lequel les adultes cherchent, vaille que vaille, de manière consciente ou inconsciente, à concrétiser leurs propres projets de vie non accomplis. En ce sens, tout adulte souhaite le meilleur pour ses enfants ; tout parent s'attend, en principe, que ses enfants fassent mieux que ce qu'il a lui-même réalisé en termes de réussite sociale et/ou professionnelle (P. Erny, op. cit. ; F. Caille, op. cit.). Il est vrai, par ailleurs, que l'avenir de l'humanité repose sur les enfants qui sont, comme l'on a coutume de le dire, les « adultes de demain » (P. Erny, 2001).

En même temps, il est quasi unanimement admis que les enfants sont, à plus d'un titre, des êtres vulnérables (P. Erny, 1988). Ils sont, en particulier, incapables de se prendre en charge, d'assurer, par eux-mêmes, leurs propres besoins vitaux, de se protéger contre l'adversité quelle que soit, par ailleurs, sa nature ou son degré d'hostilité. De ce fait, ils sont singulièrement dépendants des adultes dans la mesure où c'est à ceux-ci qu'incombe la responsabilité de leur développement harmonieux pour un devenir radieux (P. Erny, 1987). Ainsi, les parents, plus que quiconque, se doivent d'être en première ligne dans la quête d'un bien-être, à la fois psychologique et physique, de leurs enfants. Ils sont, en effet, les premiers à être en contact avec l'enfant et représentent, par conséquent, les objets d'étayage sur lesquels l'enfant doit pouvoir s'appuyer pour affronter les réalités sociales ; les parents assurant, particulièrement, les fonctions protectrices, éducatives et affectives (P. Erny, op. cit.). Mais, très souvent, face aux vicissitudes de la vie (maladie, deuil, handicaps, etc.) ou confrontés aux occurrences inhérentes à l'existence humaine (conflits conjugaux, pauvreté, etc.), les parents se trouvent dans l'incapacité de prendre soin de leurs enfants. Afin d'assurer la continuité d'un développement psychologique adéquat des enfants qui sont victimes de ces situations dramatiques, des structures de prise en charge se substituent, quelques fois, aux parents absents ou défaillants.

Au Niger, selon les données les plus récentes disponibles dans un rapport non publié de la Direction de la Protection de l'Enfant au Ministère de la Population, de la Promotion de la Femme et de la Protection de l'Enfant, 14.168 enfants vivaient dans 17 institutions dont la majorité est basée à Niamey¹. En 2018, à Niamey, précisément, selon les résultats de la même évaluation, 595 enfants en difficultés familiales comptent

¹ Ministère de la Promotion de la Femme et de la Protection de l'Enfant (2009). Analyse de la situation de l'enfant et de la femme au Niger en 2008 (document inédit).

parmi ceux dont le placement institutionnel est potentiellement problématique sans que l'on puisse dire, exactement, ce pourquoi il en est ainsi.

En tout état de cause, nous nous intéressons, dans cette étude, à la question suivante : la problématique du placement institutionnel des enfants à Niamey n'est-elle pas liée à des troubles identificatoires qui jalonnent leur développement psychoaffectif ?

1. Enoncé du problème et approche conceptuelle

1.1. Enoncé du problème

Dans le cadre de ses travaux relatifs aux affects et aux pulsions, S. Freud (2018) a mis en évidence le fait que la cure des adultes permettait de reconstruire les étapes de l'évolution psychoaffective de l'enfant qu'il nomma « développement libidinal », insistant, ainsi, sur l'importance de la sexualité infantile dans la formation de la personnalité.

En gros, pour S. Freud (op. cit.), la relation parent-enfant est prioritairement basée sur la satisfaction des besoins de l'enfant ; ceux-ci comportant, essentiellement, une valence affective. L'installation progressive du phénomène d'identification aux imagos parentales permettra, ensuite, un développement psychologique harmonieux de l'enfant. Dans la mesure où les parents sont à l'avant-garde du développement psychologique du jeune, une rupture prématurée et/ou brutale de la dyade parent-enfant est considérée comme préjudiciable à l'émancipation psychoaffective du jeune.

J. Bowlby (2002), quant à lui, soutient que la relation mère-enfant repose, spécialement, sur l'« attachement ». Il s'agit, selon cet auteur, d'un lien socioaffectif entre la maman et son bébé qui débute dès la grossesse de la mère et qui se consolide, en principe, dès les premières années de la vie de l'enfant. Ultérieurement, cette relation va impacter la façon dont l'enfant établira ses rapports sociaux pour le reste de sa vie. Aussi, l'harmonie du développement psychologique de l'enfant est particulièrement tributaire du déroulé de ce processus d'attachement.

Afin d'étayer expérimentalement sa conceptualisation, J. Bowlby (op. cit.) effectua une enquête systématique à propos de la problématique des effets de la séparation de l'enfant d'avec la mère pendant la petite enfance, ainsi que de celle de l'impact de cette perturbation sur la construction de la personnalité de l'enfant. De ce fait, J. Bowlby (idem) a observé des enfants séjournant soit dans un hôpital soit dans une

pouponnière ; ces enfants étant séparés de leurs parents pour une longue durée tout en n'ayant pas accès à un substitut maternel stable. Ce dispositif a permis, à cet auteur, de constater que les enfants concernés en avaient éprouvé une détresse psychologique d'une intensité indescriptible ; plus le séjour s'allongeait, plus les troubles de leur personnalité s'accroissaient. Dès lors, il en conclut que la perte de la figure maternelle, pendant la période de la petite enfance, notamment, est un élément déterminant dans la structuration de la personnalité du jeune. En tout état de cause, J. Bowlby (1989) stipula que la perte de la figure maternelle est le principal agent pathogène qui grève le développement psychoaffectif de l'enfant.

En bref, il convient de retenir deux observations décisives issues des travaux de Bowlby (2002 ; 1989) :

La première, c'est qu'il est important que les enfants aient accès à une figure maternelle stable.

La deuxième, c'est qu'une séparation prolongée représente un agent pathogène de premier ordre.

Partant de ses propres observations portant sur des nourrissons placés en institution, R. Spitz (2002) a, lui aussi, souligné l'importance de l'influence de l'environnement maternant sur la croissance de l'enfant. Dans cette perspective, il a comparé deux milieux différents ; l'un était une crèche pénitentiaire où les mères emprisonnées s'occupaient de leurs bébés tandis que l'autre était une pouponnière où les enfants étaient séparés de leurs mères mais bénéficiaient de l'hygiène, de la diététique et de soins médicaux assurés par un personnel qualifié. Ainsi, les résultats obtenus par R. Spitz (op. cit.) furent éloquentes : le développement et la santé des nourrissons de la crèche pénitentiaire s'étaient avérés, de façon spectaculaire, bien meilleurs que ceux des enfants de la pouponnière, surtout lorsque ces derniers avaient vécu, auparavant, quelques mois avec leur mère avant le placement. En effet, les enfants de la pouponnière avaient significativement déperdi, aussi bien sur le plan physique que psychique ; syndrome dépressif qu'il désigna sous le vocable d'« hospitalisme ». Il s'agirait-là, selon lui, d'une dépression qui résulte de la séparation précoce d'avec la mère et de son non-remplacement par un substitut convenable. Certes, les besoins corporels des enfants étaient satisfaits mais le personnel n'était pas en mesure de combler leurs désirs psychoaffectifs. R. Spitz (idem) souligna, de ce fait, l'importance des relations affectives dans le développement psychologique de l'enfant et

démontra, particulièrement, comment se construit la relation d'objet chez celui-ci.

Tout aussi intéressé par les soins maternels à l'endroit de l'enfant, D. Winnicott (1989 ; 2006b ; 2011) est parvenu à décrire trois fonctions essentielles associées au lien à la mère :

D'abord, le « holding » qui est le soutien physique et psychique apporté à l'enfant.

Ensuite, le « handing » qui correspond aux interactions que la mère a avec son bébé lors de la toilette, de l'habillage et des soins.

Enfin, l'« object presenting » qui est la capacité de la mère à mettre à la disposition de son bébé un objet psychique.

D'après D. Winnicott (2006a), les soins maternels permettent de prévenir les distorsions précoces dans la mesure où c'est le Moi de la mère qui supplée le Moi de l'enfant en lui offrant un environnement favorable. De ce point de vue, des soins suffisamment bons sont, évidemment, d'une nécessité absolue (D. Winnicott, op. cit.). En effet, ils éveillent chez l'enfant le plaisir de vivre. Or, sans la mère, le plaisir de vivre ne peut pas prendre le dessus sur les autres tendances. Aussi, les soins maternels présupposent une notion capitale ; celle de la capacité d'identification de la mère au nourrisson qui signifie son aptitude très particulière d'empathie pour savoir ce dont le nourrisson a besoin. L'auteur parle, à ce propos, d'« identification projective », estimant que cette capacité d'empathie s'élabore progressivement au cours de la grossesse car la mère n'évolue que petit à petit vers un état spécifique qu'il nomme « préoccupation maternelle primaire ». Il définit cet état en termes de « maladie normale » qui permet à la mère d'atteindre, crescendo, un degré de sensibilité accrue qui dure pendant les premières semaines succédant à la naissance et qui apporte à l'enfant l'affection dont il a besoin.

Pour sa part, M. Mahler (2001) souligna le fait que la distance relationnelle entre la mère et son enfant pouvait induire des états psychotiques chez celui-ci. Afin d'explicitier sa théorisation, elle proposa le concept de « séparation-individuation » (M. Mahler, op. cit.) ; chez tout enfant, se déroulerait ce processus de séparation-individuation qui permet le développement du sentiment de conscience de soi lorsque les interactions mère-enfant ne sont pas perturbées. Ce processus de séparation-individuation évolue au gré des différentes acquisitions de l'enfant, qui sont liées, en particulier, aux réponses apportées par la mère. A l'instar de la plupart des auteurs dont les travaux ont été précédemment évoqués, M. Klein et coll. (2009) et M. Klein (2013) ont, également, insisté sur le fait que l'image maternelle a un impact significatif sur le

développement affectif du bébé. A cet égard, elle dit avoir distingué, au cours de la première année de vie de l'enfant, deux positions fondamentales. Il s'agit de la « position schizo-paranoïde » où l'enfant est assailli par des plaisirs et la position dépressive où il renonce aux plaisirs par amour pour sa mère. Du coup, l'objet s'unifie et l'enfant lui reconnaît cette unicité grâce à l'expérience répétée du maternage. M. Klein et coll. (2009) parlent, à cet effet, du « bon sein et du mauvais sein » ; le premier est celui qui nourrit alors que le second est celui qui frustre de par son absence.

S'inspirant des travaux de S. Freud, A. Freud (1968 ; 2002) s'est, quant à elle, particulièrement intéressée aux pathologies précoces de l'enfant. C'est ainsi qu'elle a élaboré une approche psychanalytique de l'enfant qui souligne la place de l'environnement dans le développement psychoaffectif de l'enfant. D'après A. Freud (1968), la normalité des êtres humains repose, d'une part, sur certaines relations fixes entre les instances internes de l'appareil psychique et, d'autre part, sur les rapports entre la personnalité tout entière et les conditions de l'environnement. Pour ce qui est de l'anormalité, A. Freud (1968) laisse entendre qu'elle s'installe lors de toute augmentation ou de tout affaiblissement des rejets du ça ou, encore, à l'occasion d'un déclin des forces du Moi et du Surmoi après la perte d'un objet ou toute autre forme de privation et de frustration imposées par l'extérieur.

Plus récemment, M. Berger (2020) s'est interrogé à propos des conséquences de la séparation parent-enfant sur la vie psychique de l'enfant. Selon lui, les enfants qui souffrent de la séparation présentent de nombreux points communs. Il les regroupe dans un concept qu'il appelle « pathologie du lien », entendue comme une modalité défectueuse d'organisation psychique. Il estime que la séparation peut affecter trois grandes lignées constitutives dans l'établissement de la personnalité de l'enfant :

La lignée de la représentation de soi, qui concerne les échanges corporels et affectifs précoces entre enfants et parents ;

La lignée de l'estime de soi, qui correspond à la constitution du narcissisme (admiration de soi) du sujet ;

La lignée du contrôle pulsionnel, qui se rapporte à la façon dont l'enfant doit faire face à la force de son agressivité et qui dépendra de la réponse éducative apportée par la famille.

Ainsi, quelle que soit l'urgence et/ou l'utilité supposée de la séparation pour l'intérêt de l'enfant, M. Berger (op. cit.) est convaincu que celle-ci ne peut résoudre les problèmes psychologiques de celui-ci. Il se peut

d'ailleurs qu'avant la séparation, l'enfant ait été soumis à des expériences très douloureuses, angoissantes et stressantes dont les effets impacteront le fonctionnement de son psychisme.

Dans le sillage des considérations théoriques susmentionnées, l'hypothèse de travail de la présente étude suggère que le placement problématique des enfants institutionnalisés à Niamey est associé à des troubles identificatoires dont ils sont l'objet.

1.2. Approche conceptuelle

Eu égard à ce qui précède, nous envisageons le concept de « trouble identificatoire » comme une entité révélatrice de certaines perturbations du développement psychologique dont les indicateurs ont été explicités à l'aide de l'analyse de contenu des protocoles de test de dessin de famille fournis par les participants à la présente étude. Ainsi, dans cette recherche, il s'agit, essentiellement, des difficultés identificatoires qui sont susceptibles de compromettre le placement institutionnel des enfants à Niamey.

S'agissant, en particulier, du processus d'identification tel qu'il se construit chez l'enfant, R. Lafon (1991) lui attribuent les caractéristiques suivantes :

« Il est image et image symbolisée, comme telle structurée et structurante;

Il est tendance à l'unification par l'incorporation de l'objet, à comprendre au sens oral de destruction ;

Il est, dès lors et au-delà, rivalité destructrice, meurtre du porteur du phallus, source par-là de culpabilité autant que d'image anticipatrice idéale ;

Il est mobilisé à partir de fantasmes, à comprendre comme phénomènes réalisant, selon la relation de "l'esprit" à l'inconscient, le désir du sujet, ce à travers les raisons culturelles et vers l'au-delà du principe du plaisir » (R. Lafon, op. cit., p. 541).

Dans cette perspective, ainsi que le précisent R. Lafon (idem), c'est l'identification qui participe, fondamentalement, à l'*Einfühlung* (« assimilation des sentiments d'autrui ») ; « elle est, dans la topique freudienne, le *primum movens* du Moi, du Surmoi, de l'Idéal du Moi ». De ce point de vue, l'identification joue un rôle essentiel dans les divers mécanismes des relations du Moi avec autrui.

En bref, nous nous alignons sur la conception de l'identification telle qu'élaborée par J. Laplanche et J.-B. Pontalis (2007, p. 411) : « processus

psychologique par lequel un sujet assimile un aspect, une propriété, un attribut de l'autre et se transforme, totalement ou partiellement, sur le modèle de celui-ci ». En ce sens, l'identification aux images parentales renvoie, dans cette étude, au processus d'assimilation des :

« Prototypes inconscients de personnages qui orientent électivement la façon dont le sujet appréhende autrui ; il est élaboré à partir des premières relations intersubjectives réelles et fantasmatiques avec l'entourage familial » (J. Laplanche et J.-B. Pontalis, op. cit., p. 431).

2. Aspects méthodologiques

2.1. Caractéristiques de la population étudiée

La population étudiée était constituée de 595 enfants en difficultés familiales internés au sein des structures d'accueil de Niamey au moment de notre enquête de terrain. Il s'agissait d'enfants orphelins, d'enfants nés hors mariage, d'enfants de parents indigents, d'enfants « sans référence », d'enfants de parents malades mentaux, d'enfants de parents divorcés et, enfin, d'enfants de parents handicapés locomoteurs. Cette population était, notamment, composée de 391 enfants orphelins (65,72% de la population), 64 enfants nés hors mariage (10,76% de la population), 50 enfants de parents indigents (8,40% de la population), 40 enfants "sans référence" (6,72% de la population), 25 enfants de parents atteints de handicap mental (4,20% de la population), 20 enfants de parents divorcés (3,36% de la population) et 5 enfants de parents handicapés locomoteurs (0,84% de la population globale).

Tableau I : Répartition de la population étudiée par âge et par sexe.

| Tranche d'âge | Garçons | Filles | Total |
|---------------|---------|--------|-------|
| 2 ans | 6 | 2 | 8 |
| 3 ans | 6 | 2 | 8 |
| 4 ans | 2 | 6 | 8 |
| 5 ans | 7 | 7 | 14 |
| 6 ans | 24 | 19 | 43 |
| 7 ans | 30 | 21 | 51 |
| 8 ans | 36 | 24 | 60 |
| 9 ans | 58 | 42 | 100 |
| 10 ans | 52 | 35 | 87 |
| 11 ans | 40 | 24 | 60 |
| 12 ans | 37 | 20 | 61 |

| | | | |
|---------------|------------|------------|------------|
| 13 ans | 33 | 18 | 51 |
| 14 ans | 28 | 16 | 44 |
| Total | 359 | 236 | 595 |

Les garçons sont au nombre de 359 (soit 60,33% de la population) et les filles au nombre de 236 (soit 39,67% de la population). Par ailleurs, les garçons âgés de 9 et 10 ans sont les plus nombreux (à peu près 18,49% de la population) alors que l'effectif des filles âgées de 2 et 3 ans est nettement minoritaire (environ 0,67% de la population).

2.2. Echantillonnage et déroulement de l'enquête

L'échantillon expérimental de la présente étude était constitué des 56 enfants âgés de 8 à 13 ans qui ont été retenus grâce à la technique dite du « choix raisonné » (N. Berthier, 2012). En effet, cette option a été motivée par le fait que cette tranche d'âge était composée d'enfants dont le profil était emblématique des troubles affectifs ciblés par l'enquête de terrain. Ainsi, cet échantillon non probabiliste regroupait 30 garçons et 26 filles sélectionnés sur la base de leur profil de personnalité. En effet, dans un premier temps, nous avons soumis les principaux responsables de l'encadrement des enfants à un questionnaire visant à identifier les enfants dont le profil entraînait dans la catégorie de ceux dont l'adaptation institutionnelle était susceptible d'être considérée comme inappropriée. C'est cette démarche qui nous a permis de retenir les participants auxquels le test du dessin de famille a été, ensuite, administré. Ainsi, cet instrument de recueil des données a été appliqué à 56 participants ; sachant que les conflits recherchés étaient ceux impliquant, principalement, la problématique de l'identification aux imagos parentales.

2.3. Caractéristiques de l'instrument de collecte des données

Afin d'éprouver l'hypothèse alléguée par cette recherche, nous avons employé le test du dessin de famille qui représente, à nos yeux, l'instrument approprié pour la collecte des données qui se rapportent à la problématique énoncée précédemment. En effet, il convient, de prime abord, de souligner que l'activité qui consiste à dessiner permet de dévoiler le vécu affectif de l'enfant car :

« On sait aujourd'hui que, dans le dessin sans modèle, l'enfant accomplit une véritable création, et qu'il peut incomparablement mieux exprimer tout ce qu'il a en lui quand il crée que quand il imite. Il nous

donne, ce faisant, sa vision propre du monde qui l'entoure et par là nous renseigne sur sa propre personnalité » (L. Corman, 1961, p. 11).

Corman insiste, ensuite, sur le fait que :

« Le dessin ne comporte pas seulement des éléments formels. A côté de la forme, il y a le contenu, et dans ce contenu s'exprime quelque chose de la personnalité tout entière. Le dessin spontané d'un enfant nous révèle donc bien d'autres choses [...] En particulier, il nous révèle sa vie affective » (L. Corman, op. cit., p. 13).

Dans la mesure où il permet d'apprécier les réactions émotionnelles et les attitudes affectives de l'enfant au sein de la dynamique familiale, le dessin de famille facilite la compréhension de la personnalité de l'enfant, ses sentiments envers les autres membres de son environnement. C'est ainsi que Corman note à ce propos : « le monde de l'enfant, c'est sa famille, et les rapports qu'il entretient avec celle-ci sont d'une importance décisive pour la compréhension de sa personnalité » (L. Corman, idem, p. 15).

Dans le même sens, Porot (cité par L. Corman, ibid., p. 16), souligne que :

« La simple observation et une étude détaillée du dessin permettent de connaître, à l'insu de l'enfant, les sentiments réels qu'il éprouve envers les siens, la situation dans laquelle il se place lui-même dans la famille ; en un mot, de connaître la famille de l'enfant telle qu'il se la représente, ce qui est plus important que de savoir ce qu'elle est exactement ».

Boutonnier (cité par L. Corman, op. cit., p. 14), quant à elle, souligne le fait que « l'étude des dessins de l'enfant nous conduit inévitablement au cœur même des problèmes qui se posent à lui, de son histoire, des situations qu'il vit ».

C'est ainsi que le test du dessin de famille a été administré auprès des participants dans le but de faciliter la projection de leurs sentiments ; la consigne suivante ayant été retenue : « dessine une famille, une famille que tu imagines » (L. Corman, idem, p. 17). De même, concernant l'interprétation des protocoles, c'est la technique de Corman qui a été privilégiée ; à chaque fois qu'un enfant termine sa production graphique, nous nous entretenons avec lui dans le but d'explicitier la signification latente de son dessin.

3. Présentation et analyse des résultats

Les deux premiers tableaux (I et II) jettent la lumière sur la moyenne de la classe d'agressivité qui constitue le reflet du placement problématique des enfants institutionnalisés. Ainsi, celle des participants du groupe expérimental est de 0,29 ; tandis que celle des enfants du groupe témoin est de 0,07. C'est dire que la moyenne de la classe d'agressivité des participants du groupe expérimental est supérieure à celle des participants du groupe témoin.

Tableau I : Description statistique des observations se rapportant aux participants du groupe expérimental

| | N | Minimum | Maximum | Moyenne | Ecart-type |
|--|----|---------|---------|---------|------------|
| Classe de l'agressivité | 56 | 0 | 1 | ,29 | ,460 |
| Identification au parent de même sexe | 56 | 0 | 1 | ,19 | ,396 |
| Présence des deux parents dans le dessin | 56 | 0 | 1 | ,44 | ,506 |

Source : Données d'enquête de terrain

Tableau II : Analyse statistique concernant les observations à propos des participants du groupe témoin

| | N | Minimum | Maximum | Moyenne | Ecart-type |
|--|----|---------|---------|---------|------------|
| Classe de l'agressivité | 56 | 0 | 1 | ,07 | ,262 |
| Identification au parent de même sexe | 42 | 0 | 1 | ,48 | ,512 |
| Présence des deux parents dans le dessin | 42 | 1 | 1 | 1,00 | ,000 |

Source : Données d'enquête de terrain

Quant à la moyenne de l'identification au parent de même sexe (Tableaux III et IV), elle est de 0,19 pour le groupe expérimental et de 0,48 pour le groupe témoin. En outre, la moyenne de la présence des deux parents dans les dessins du groupe expérimental de l'échantillon est de 0,44 contre 1,00 pour celle du groupe témoin.

Tableau III : Proportions des participants du groupe expérimental selon l'identification au parent de même sexe

| | | Effectifs | Pourcentage | Pourcentage valide | Pourcentage cumulé |
|-----------|------------------|-----------|-------------|--------------------|--------------------|
| Valide | NON | 44 | 78,57 | 81,50 | 81,50 |
| | OUI | 10 | 17,86 | 18,50 | 100,0 |
| Manquante | Système manquant | 2 | 3,57 | | |
| Total | | 56 | 100,0 | | |

Source : Données d'enquête de terrain

Le tableau III fait état de 17,86 % des participants du groupe expérimental qui se sont identifiés au parent de même sexe, contre 39,3 % concernant les enfants du groupe témoin ; ce qui confirme la présomption d'un lien potentiel entre le placement problématique et les troubles d'identification aux images parentales chez les participants du groupe expérimental.

Tableau IV : Répartition des participants du groupe témoin en fonction de l'identification au parent de même sexe

| | | Effectifs | Pourcentage | Pourcentage valide | Pourcentage cumulé |
|-----------|------------------|-----------|-------------|--------------------|--------------------|
| Valide | OUI | 22 | 39,3 | 52,4 | 52,4 |
| | NON | 20 | 35,7 | 47,6 | 100,0 |
| Manquante | Système manquant | 14 | 25,0 | | |
| Total | | 56 | 100,0 | | |

Source : Données d'enquête de terrain

Ainsi, le tableau IV, à l'instar du précédent, laisse transparaître une proportion significative de protocoles de dessin de famille des enfants du groupe témoin qui se sont identifiés au parent de même sexe ; ce qui conforte, davantage, l'allégation concernant l'articulation du placement problématique autour des troubles identificatoires chez les enfants institutionnalisés à Niamey.

4. Interprétation et discussion des résultats

4.1. Interprétation des résultats

L'objectif principal de cette étude était de mettre en évidence la présence de troubles identificatoires dans la problématique de l'adaptation institutionnelle des enfants placés à Niamey. Afin d'atteindre ce but, les protocoles de dessin de famille fournis par les participants à l'enquête de terrain ont fait l'objet d'une analyse de contenu s'inspirant de la technique des préférences-identifications de L. Corman (1961). S'agissant, précisément, de cette démarche d'interprétation, L. Corman (op. cit., p. 24) insiste sur trois niveaux ; dont, notamment, le niveau graphique, le niveau des structures formelles et le niveau du contenu.

Notre interprétation a, exclusivement, concerné le dernier niveau ; l'objectif étant d'appréhender les troubles d'identificatoires transparaissant dans les dessins des participants. Ainsi, au regard des données statistiques, le constat global est qu'au niveau des deux groupes aucun des participants n'a dessiné une famille sans enfant. En effet, dans toutes les productions graphiques, des frères et/ou des sœurs ont été représentés ; ce qui nous a permis d'examiner les protocoles de dessin de famille sous l'angle des conflits au sein des fratries. Il convient, néanmoins, de noter que les conflits ne se sont pas actualisés de manière pathologique à travers les dessins des participants. En effet, les modalités d'expression des rivalités fraternelles paraissaient souples car elles se manifestaient de manière relativement contrôlée malgré la teinte agressive qui les enrobe (A. Freud, 1968). Par conséquent, ces conflits peuvent être considérés comme ordinaires dans la mesure où la rivalité fraternelle est le lot quotidien de toute famille (A. Freud ; op. cit.) ; dès lors, d'ailleurs, que des recherches psychanalytiques accréditent l'idée que l'agressivité consciemment orientée vers les frères et les sœurs est un succédané de celle que l'enfant éprouve inconsciemment vis-à-vis de ses parents (S. Freud, 2018 ; A. Freud, 1968 ; 2002).

En outre, les participants du groupe expérimental ayant dessiné en premier une sœur représentent le plus grand effectif de l'échantillon alors que ceux du groupe témoin ont majoritairement dessiné, en premier, la mère. A ce propos, L. Corman avait écrit (1961, p. 49) que « le personnage valorisé est très souvent celui qui est dessiné le premier, car c'est à lui que l'enfant pense d'abord et à qui il accorde le plus d'attention ». Autrement dit, les participants du groupe expérimental ont beaucoup plus valorisé une figure enfantine potentiellement substitutive de la figure maternelle dans leur dessin. Ainsi, comme l'avait souligné L. Corman (op. cit.), cela signifie que dans chaque enfant du groupe expérimental se seraient cristallisées les principales aspirations de ce personnage dont il considère le sexe et le rôle comme étant privilégiés et, donc, intéressants. Dès lors, il est légitime d'affirmer que les participants expérimentaux ont investi la plus grande charge affective sur un membre de la fratrie, ce qui correspond à une probable identification à ce personnage. Par contre, les enfants du groupe témoin ont particulièrement valorisé leur mère qui a très souvent été dessinée sous la forme d'un imago bienveillante. Il s'agit, effectivement, du personnage le plus souvent dessiné en premier et celui auquel l'enfant a accordé, réellement, le plus grand soin.

En ce qui concerne les conflits de l'enfant avec les parents, ils ont été recherchés sur la base de l'identification aux parents de même sexe. En effet, dans les situations psychologiques normales, l'enfant a tendance à s'identifier à une personne de son sexe ; le garçon affirmant, de cette manière, sa virilité et la fille sa féminité (D. Widlöcher, 2002). Ainsi, sur les cinquante-huit participants du groupe expérimental ayant passé le test, seulement 17,24% se sont identifiés aux parents de même sexe. Par contre, pour les enfants du groupe témoin, sur cinquante-six ayant passé le test, pratiquement 39,29% se sont identifiés aux parents de même sexe. C'est dire que les relations des participants expérimentaux avec leurs parents s'inscrivent plus que celles des enfants du groupe témoin dans une perspective conflictuelle. On peut, de ce point de vue, postuler l'idée d'une dévalorisation associée à la figure du parent de même sexe ; ce qui confirme, là encore, l'hypothèse se rapportant à la présomption d'un lien entre les troubles d'identificatoires et le placement problématique des enfants institutionnalisés à Niamey.

4.2. Discussion des résultats

La plupart des travaux évoqués au niveau de l'approche théorique concernant la présente étude avaient insisté sur les conséquences affectives de la séparation d'avec les parents chez l'enfant. C'est ainsi que pour J. Bowlby (2002 ; 1989), la perte de la figure maternelle ou de l'absence de substitut maternel stable induit des troubles psychiques chez l'enfant. Cet auteur a insisté, particulièrement, sur les troubles identificatoires qui sont, selon lui, consubstantiels à la détresse émotionnelle éprouvée par l'enfant ; autant d'indices qui ont été révélés par l'analyse de contenu de la majorité des protocoles de dessin de famille des participants à cette recherche.

De même, pour R. Spitz (2002), la séparation précoce d'avec la mère et son non-remplacement par un substitut convenable a pour conséquence des troubles dépressifs qu'il a nommé « hospitalisme », dont les signes sont, entre autres, une anorexie (refus délibéré de s'alimenter), une insomnie, une agitation, un retard psychomoteur et des troubles psychosomatiques, symptômes qui se regroupaient, ainsi, sous la forme d'un syndrome ; ce que corroborent, partiellement, nos observations.

A l'instar des auteurs précédents, M. Berger (2020), lui aussi, avait soutenu l'idée que la séparation d'avec les parents provoquait chez l'enfant des troubles psychoaffectifs. Au sujet des difficultés identificatoires, notamment, les résultats établis dans cette étude tendent à conforter l'hypothèse de leur implication dans les troubles comportementaux se manifestant chez les participants à l'occasion de leur placement institutionnel.

Dans le même sens, les travaux d'A. Freud (1968 ; 2002) avaient établi le fait que la séparation d'avec ses parents induisait chez l'enfant une pathologie de type névrotique. Il se trouve qu'il s'agissait d'enfants placés dans des centres d'accueil pendant la guerre, donc victimes d'abandon réel. Dans la présente recherche, le profil psychologique des participants étant significativement différent, nous n'avons guère été confronté à d'authentiques pathologies psychiatriques.

Pour M. Mahler (2001), également, la distance relationnelle entre la mère et l'enfant induisait, chez ce dernier, une pathologie psychiatrique ; ce qui, en dehors du conflit relationnel avec sa tonalité excessivement agressive, n'a guère été mis en exergue par cette étude.

Ceci étant, s'agissant de la procédure méthodologique, entre autres, on peut noter que les deux groupes (l'expérimental et le témoin) ne sont pas équivalents en tous points. En effet, le groupe expérimental est constitué

d'enfants orphelins, d'enfants nés hors mariage, d'enfants de parents indigents, d'enfants « sans référence », d'enfants de parents malades mentaux et d'enfants de parents divorcés alors que le profil des « participants témoins » n'est pas strictement identique. En outre, certains critères de sélection des sujets du groupe témoin n'ont pas pu être rigoureusement explicités. Il s'agit, notamment, de leur âge réel, de l'étendue de leur fratrie, de la situation matrimoniale des parents ; pour ne citer que quelques-unes des variables dont la prise en compte aurait pu permettre d'affiner nos observations.

Conclusion

Cette étude transversale avait pour objectif principal de souligner la présomption du lien entre le placement problématique et les troubles de l'identification chez les enfants institutionnalisés à Niamey. Pour cela, nous avons utilisé le test du dessin de famille dont les protocoles ont été soumis à une analyse de contenu. Ainsi, les résultats obtenus ont permis d'accréditer l'hypothèse de la relation entre les deux variables considérées. De ce fait, il convient de noter que même si le placement des enfants en institution est indispensable dans certains cas à risques ou préférable à des situations potentiellement préjudiciables au bien-être psychique de l'enfant, il n'en demeure pas moins qu'on ne peut le considérer comme la panacée. A contrario, les enfants institutionnalisés doivent être accompagnés par une équipe pluridisciplinaire englobant des professionnels qualifiés et des membres de la famille d'accueil qui œuvreraient, conjointement, dans le sens d'aider les enfants à avoir des repères stables. Une telle disposition constitue, effectivement, le gage d'un développement psychologique harmonieux de ces jeunes dont le parcours psychologique n'est pas de tout repos.

Références bibliographiques

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-DSM V*. Washington: American Psychiatric Publishing.

Berger Maurice (2020). *L'enfant et la souffrance de la séparation. Divorce, adoption, placement*. Paris : Dunod.

Berthier Nicole (2012). *Les techniques d'enquête en sciences sociales*. Paris : A. Colin.

- Bowlby John** (2002). *Attachement et perte. Vol. 1*. Paris : PUF.
- Bowlby John** (1989). *Théorie de l'attachement*. Paris : PUF.
- Caille Frédéric** (2019). *L'éducation en Afrique*. Paris : Editions Science et Bien Commun.
- Corman Louis** (1961). *Le test du dessin de famille*. Paris : PUF.
- Erny Pierre** (1986). « Bilan d'une recherche sur l'éducation en Afrique Noire ». *Cahiers de Sociologie Economique et Culturelle*, N°5, p. 137-146.
- Erny Pierre** (1987). *L'enfant et son milieu en Afrique Noire : essais sur l'éducation traditionnelle*. Paris : L'Harmattan.
- Erny Pierre** (1988). *Les premiers pas dans la vie d'un enfant en Afrique Noire : naissance et première enfance*. Paris : L'Harmattan.
- Erny Pierre** (1990). *L'enfant dans la pensée traditionnelle en Afrique Noire*. Paris : L'Harmattan.
- Erny Pierre** (2001). *L'éducation en Afrique Noire*. Paris : L'Harmattan.
- Freud Anna** (1968). *Le normal et le pathologique chez l'enfant*. Paris : Gallimard.
- Freud Anna** (2002). *Le traitement psychanalytique des enfants*. Paris : PUF.
- Freud Sigmund** (2018). *Trois essais sur la théorie sexuelle*. Paris : Gallimard.
- Klein Mélanie, Helmann Paula, Isaacs Susan et Rivière Joan** (2009). *Développements de la psychanalyse*. Paris : PUF.
- Klein Mélanie** (2013). *La psychanalyse des enfants*. Paris : PUF.
- Lafon Robert** (1991). *Vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l'enfant*. Paris : PUF.
- Laplanche Jean et Pontalis Jean-Bertrand** (2007). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris : PUF.
- Mahler Margaret** (2001). *Psychose infantile*. Paris : Payot.
- Spitz René** (2002). *De la naissance à la parole. La première année de la vie*. Paris : PUF.
- Widlöcher Daniel** (2002). *L'interprétation des dessins des enfants*. Bruxelles : Mardaga.
- Winnicott Donald** (1989). *Processus de maturation chez l'enfant*. Paris : Payot.
- Winnicott Donald** (2006a). *La mère suffisamment bonne*. Paris : Payot.
- Winnicott Donald** (2006b). *L'enfant et sa famille*. Paris : Payot.
- Winnicott Donald** (2011). *La relation parent-nourrisson*. Paris : Payot.