

**L'enfant placé,
actualité de la recherche
française et internationale**

ACTES DU COLLOQUE INTERNATIONAL

Paris, 31 mai - 1er juin 1989

organisé à l'UNESCO par le G.E.R.I.S.
(Groupe de recherche sur la reproduction et l'innovation sociales)
et le C.R.E.A.I. de la région Centre

Coordination : Michel CORBILLON
Jean-Pascal ASSAILLY

Vient de paraître :

- ◆ **LA CLASSIFICATION INTERNATIONALE DES HANDICAPS**
Déficiences - Incapacités - Désavantages
Un manuel de classification des conséquences des maladies

OMS/INSERM

- ◆ **L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE**
Stratégies et redéploiement

Francine FENET

- ◆ **LA CLASSIFICATION INTERNATIONALE DES HANDICAPS :
DU CONCEPT A L'APPLICATION**
Actes du Colloque CTNERHI 28-29 novembre 1988
Institution Nationale des Invalides, PARIS

- ◆ **POUR UNE MEILLEURE INTEGRATION SCOLAIRE DES
ENFANTS I.M.C. :**
L'importance des premiers apprentissages en mathématiques.

*Françoise de BARBOT, Claire MELJAC, Danièle TRUSCELLI,
Michel HENRY-AMAR*

- ◆ **TRAVAIL ET HANDICAP EN DROIT FRANCAIS**
2 tomes

Marie-Louise CROS-COURTIAL

- ◆ **LES CAUSES DE LA CECITE ET LES SOINS OCULAIRES
EN FRANCE AU DEBUT DU XIX^e SIECLE (1800-1815)**

Zina WEYGAND

- ◆ **LES TECHNIQUES EDUCATIVES ET THERAPEUTIQUES DE
HANDICAP CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT**
Séminaire de Formation de l'ENSP de RENNES

LES DOCUMENTS PRESENTÉS ICI SONT ISSUS DU

COLLOQUE INTERNATIONAL

**L'enfant placé,
actualité de la recherche
française et internationale**

Paris, 31 mai - 1^{er} juin 1989

Placé sous le patronage :

- de Monsieur le Secrétaire général du Conseil de l'Europe
- du Ministère de la Solidarité, de la Santé et de la Protection sociale
- du Secrétariat d'Etat à la Famille
- de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (I.N.S.E.R.M.)

Présidé par le Professeur Michel SOULE

Organisé par le G.E.R.I.S.

(Groupe de recherche sur la reproduction et l'innovation sociales)
et le C.R.E.A.I. de la région Centre

Avec le soutien de la Direction de l'Action sociale, de la Mission Inter-ministérielle Recherche-Expérimentation (M.I.R.E.), de la Fondation pour l'Enfance, du Comité Alexis Danan, de l'I.D.E.F., du C.R.I.V., de l'A.N.P.A.S.E., de l'U.N.I.O.P.S., du C.I.E., du C.T.N.E.R.H.I. et de l'I.P.S.E.

Les allocutions d'ouverture ont été prononcées par :

- **Monsieur BLOQUAUX**, Directeur de Cabinet du Secrétariat d'Etat à la Famille, représentant Madame le Ministre.
- **Monsieur le Professeur SOULE**, Professeur de Psychiatrie de l'Enfant.
- **Madame MIALOT**, Directrice du C.R.E.A.I. de la région Centre.
- **Monsieur MARQUARDT**, Chef de la Division des Affaires sociales du Conseil de l' Europe, représentant le Secrétaire général.

Les présidences de séance ont été assurées par :

- **Monsieur Lucien BRAMS**, Chef de la Mission Inter-ministérielle Recherche Expérimentation (M.I.R.E.).
- **Monsieur Michel CHAUVIERE**, Directeur du Centre de Recherches Interdisciplinaires de Vaucresson (C.R.I.V.).
- **Monsieur Paul FUSTIER**, Directeur du Centre de Recherches sur les Inadaptations, Université de Lyon II.
- **Monsieur Serge MOSCOVICI**, Directeur d'Etudes, Laboratoire de Psychologie sociale, Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales (Paris).
- **Monsieur Michel SOULE**, Professeur de Psychiatrie de l'Enfant, Université de Paris V.

SOMMAIRE

PREFACE	p. 5
TEXTES INTRODUCTIFS	p. 7
. Présentation des travaux. M. CORBILLON.....	p. 9
. La gestion des enfants « sans famille » : du modèle angé- lique au modèle patriotique. N. LEFAUCHEUR.....	p. 13
. Le placement, enjeux idéologiques, sociaux et politiques. J.P. ROSENCZVEIG.....	p. 23
. Choix et stratégies dans l'Aide sociale à l'enfance : une analyse économique des décisions de placement. F. FENET, D. SAGOT-DUVAUROUX.....	p. 37
Première Partie : EPIDEMIOLOGIE DU PLACEMENT, CARACTERISTIQUES DES CLIENTELES	p. 45
. L'épidémiologie des placements d'enfants. J.P. ASSAILLY	p. 47
. Comment se forme la clientèle des enfants placés ? B. ALLEMANDOU	p. 69
. Les enfants placés en Grande-Bretagne : un changement positif ? D. HODGSON	p. 77
. Etude des processus de décision en matière de placement. G. MIGNACCA, C. GUERS, G. PITHON, A. DEMAILLY.....	p. 83
. Les formes de l'assistance à l'enfance en Pologne. M. KOLANKIEWICZ.....	p. 95

- . Le système de placement en Tchécoslovaquie.
J. SANDERA.....p. 103
- . Les handicapés mentaux et les fous ont aussi des enfants.
M. CHRISTOFFERSENp. 111

Deuxième Partie : PLACEMENT ET DEPLACEMENTS

EFFET DES CARENCES ET DES SEPARATIONS.....p. 117

- . Les effets à long terme du placement précoce : cheminement vers l'âge adulte.
D. QUINTONp. 119
- . Effets d'un type d'environnement (la famille d'accueil) sur le développement des enfants.
M. DUYME, M.C. CHIVOTp. 133
- . L'enfant placé en société traditionnelle.
S. LALLEMAND.....p. 139
- . L'adolescente enceinte et le développement de ses enfants.
H. EGGERS.....p. 143
- . L'adoption n'est pas un placement..., mais souvent bien des placements la précèdent.
J. NOEL.....p. 149
- . L'accueil des enfants en souffrance du fait de la toxicomanie ou de la maladie mentale de la mère avec prise de neuroleptiques au cours de la grossesse.
S. GISSINGER, G. APPELL.....p. 153
- . On crée un enfant, ou qu'advient-il quand le social « s'encrypte » en lieu et place du transgénérationnel ?
X. JACQUEY, C. GERNEZ, T. LAMOUR, E. MENAGER,
S. MASSONI, J. PAOLI, J. VADEE.....p. 161
- . Double processus de perte et de réparation en jeu dans le placement familial.
M. LANI.....p. 165

. Prise en charge de l'enfant maltraité au placement familial thérapeutique le Relais Alésia. Dr M. ROUYER.....	p. 171
. Réflexion sur le placement des enfants atteints de nanisme psychosocial. M.H. CHAMPION, B. GOLSE	p. 175

Troisième Partie : LE PLACEMENT COMME PROCESSUS DE SUPPLEANCE FAMILIALE.....p. 181

. Dimensions organisationnelles et tâches de suppléance familiale en internat. P. DURNING.....	p. 183
. La rééducation des adolescents délinquants : modèle homogène et modèle hétérogène, efficience et efficacité. M. LEBLANC	p. 197
. A propos du placement familial. M. DAVID.....	p. 219
. De la rupture au renouveau. Démographie, dynamiques familiales et adaptation au placement. U. SCHMITZ	p. 225
. Les placements, la fin du déplacement des problèmes : résultats de quelques activités de recherche en Belgique et leur influence à l'heure actuelle sur la politique de placement en matière de protection de la jeunesse. Pr. E. VERHELLEN, F. SPIESSCHAERT	p. 235
. Le placement dans le cas d'enfants gravement carencés. F. ANDRE	p. 241
. Estime de soi, identification et niveau d'aspiration chez l'adolescent « cas social » placé en institution. C. SAFONT, P. TAP.....	p. 247
. Les difficultés scolaires des enfants de l'ASE placés en institution. E. WAYSAND	p. 257

Quatrième Partie : EFFETS DU PLACEMENT ET DEVENIR ADULTE	p. 263
. Les enfants placés, leur comportement à l'âge adulte. T. FESTINGER.....	p. 265
. Reproduction inter-générationnelle du placement à l'ASE et devenir adulte des anciens placés. M. CORBILLON.....	p. 281
. Placement et devenir adulte. Une revue des recherches en Grande-Bretagne. M. STEIN.....	p. 289
. Résultats de l'étude de suivi sur le cours de la vie d'enfants abandonnés aux soins de l'Etat hongrois et qualifiés d'anti-sociaux. A. ACZEL, L. BASS, A. DARVAS.....	p. 301
. Le sens de l'accueil. A. CADORET.....	p. 305
. Le devenir des enfants placés en villages pour enfants. H. DRAY.....	p. 311
. Effets du placement et devenir adulte : donner la parole à ceux qui ne l'ont pas eue. J.P. CHARTIER.....	p. 323
CONCLUSION	p. 329
. B. PERICARD	p. 331
. Pr. M. SOULE.....	p. 337
LISTE DES COMMUNICATIONS AFFICHEES	p. 341
RECHERCHES EN COURS	p. 343

PREFACE

Le placement d'un enfant paraissait autrefois un geste salutaire qui lui évitait certains dangers sur le plan physique ou éducatif ou moral.

Les oeuvres privées, souvent confessionnelles, l'Assistance publique, puis l'Aide sociale à l'enfance ont été les premières organisations en France à institutionnaliser, à organiser et à aménager cette forme de suppléance à une famille défaillante.

Depuis la dernière guerre, plusieurs réflexions (Spitz, Bowlby, Anna Freud), en même temps que les découvertes et les progrès en matière de psychopathologie et d'hygiène mentale de l'enfant, ont tenté d'apprécier, sur le plan clinique, s'il n'y avait pas dans ces placements des inconvénients qui amoindriraient les avantages escomptés.

Certaines idéologies optèrent soit pour, soit contre le placement, soit pour telle forme exclusive de placement, soit pour telle autre. Les positions ont même été parfois caricaturales et fondées sur des attitudes souvent très subjectives. Désormais, les avis sont plus électriques en même temps d'une certaine unité de pensée s'est constituée :

1 — Tout placement est pour un enfant une épreuve, quel que soit le motif de ce placement, sa durée et son mode.

2 — Tout placement doit être préparé en évaluant les caractéristiques de l'enfant et de sa famille d'origine, les motifs du placement et donc son bien fondé, et le milieu où il est placé et sa dynamique.

3 — Tout placement doit être suivi, ainsi que la famille à laquelle il appartient.

Ce colloque va reprendre et évoquer les travaux scientifiques qui permettent d'évaluer de façon plus objective tous ces paramètres et de donner ainsi à tous les praticiens davantage de certitudes dans leur travail.

M. SOULE,
Professeur de psychiatrie de l'enfant
(Université Paris V)

TEXTES INTRODUCTIFS

PRESENTATION DES TRAVAUX

*Michel CORBILLON **

Depuis une vingtaine d'années, le placement d'enfants a donné lieu à des recherches variées, issues de multiples disciplines, psychologie, psychanalyse, biologie, droit, sociologie, anthropologie, économie...

Comme dans d'autres domaines, il est apparu nécessaire de faire un bilan des travaux et de permettre un échange, une confrontation, entre chercheurs d'horizons et de pays différents et utilisant des méthodes et des techniques diverses.

Ouvert à un large public (chercheurs, universitaires, formateurs, cadres du secteur social, médecins, professionnels des services de l'enfance, travailleurs sociaux, etc.), ce colloque vise aussi à une valorisation d'études qui trop souvent restent confinées dans un univers d'initiés.

Nous pouvons remarquer que si d'autres rencontres ont été organisées autour du placement, elles ont surtout permis d'aborder les politiques et les pratiques ; c'est la première fois que des journées sont exclusivement consacrées aux recherches dans ce domaine. Cette orientation est liée aux origines du colloque. Il est né des préoccupations du GERIS (Groupe de recherche sur la reproduction et l'innovation sociales). Dans le cadre de recherches menées sur l'Aide sociale à l'enfance, les membres du GERIS ont entretenu des contacts avec des équipes étrangères et françaises, dans le souci d'enrichir leurs réflexions et leurs analyses.

* Responsable du GERIS, Coordinateur du Colloque.

Une soixantaine de chercheurs, intervenants en séance ou exposants, vont nous faire part des résultats de leurs travaux et des méthodes qu'ils ont employées. Une quinzaine de scientifiques étrangers participent à ces journées. Ils viennent d'Allemagne de l'Est, d'Autriche, de Belgique, du Canada, du Danemark, des Etats-Unis, de Grande-Bretagne, de Hongrie, de Pologne, de Tchécoslovaquie. L'occasion nous est donnée de mieux saisir l'influence du contexte culturel, de repérer différences et similitudes entre les systèmes de placement et, pour nous français, de sortir de notre « cas » hexagonal.

Trois exposés introductifs permettront de situer les enjeux du placement, enjeux européens, enjeux historiques et enjeux socio-législatifs (à partir, notamment, des questions touchant aux droits de l'enfant et aux droits des parents). Outre ces trois exposés introductifs, quatre axes ont été retenus. Le premier concerne une approche épidémiologique, il présente des travaux décrivant les caractéristiques des clientèles prises en charge ou s'interrogeant sur les variables explicatives du placement.

Les trois autres thèmes s'inscrivent dans une cohérence historique, avant, pendant et après le placement. Les effets des carences et des séparations constituent l'amont du placement. Les réactions du jeune enfant aux dysfonctionnements des relations avec ses parents et à la distorsion des liens sont analysées. Par ailleurs, des études fines auprès de populations spécifiques (parents psychotiques, enfants en risque de délaissement, maltraitance...) permettent de mieux comprendre les processus à l'oeuvre dans les situations de carences.

Le placement lui-même peut se présenter comme un processus éducatif de suppléance familiale, il viserait à pallier l'absence ou la défaillance parentale. Les études proposées prennent pour objet les dimensions familiales et/ou organisationnelles du placement.

Le dernier axe se réfère aux effets à moyen et long terme du placement. Les travaux s'intéressent à l'adaptation psycho-sociale à l'âge adulte de personnes ayant été placées, ainsi qu'aux processus et aux mécanismes explicatifs de ce devenir.

Les recherches réalisées dans le domaine qui nous réunit aujourd'hui, répondent à deux grands types d'objectifs :

- premièrement, repérer les facteurs favorisant, dynamisant des actions menées en développant les connaissances sur les populations concernées et les systèmes de placement, en participant à l'évaluation des pratiques, en rendant possible un certain « feed-back » pour les professionnels du secteur... ;
- deuxièmement, de façon symétrique, constituer un modèle d'étude pour une approche fondamentale des sciences humaines, pour analyser par exemple, les conséquences des carences et des séparations, le développement de l'enfant, les processus de socialisation, les comportements et les systèmes de liens au sein de la famille, la reproduction sociale, etc.

Par ailleurs, les recherches peuvent permettre le dépassement de certaines idées préconçues dans un domaine qui est particulièrement sujet à l'affrontement des stéréotypes.

Après avoir esquissé une présentation des travaux de nos deux journées, je voudrais, pour conclure, dire ce que le colloque ne sera pas, afin de ne pas tromper vos attentes. Tout d'abord, il ne s'agit pas d'une rencontre idéologiquement pour ou contre le placement. Les questions relatives aux techniques ou aux politiques de placement ne seront pas au centre de nos travaux. On ne s'attardera pas à évaluer les coûts économiques du placement. Enfin, le colloque ne sera pas non plus le lieu d'une réflexion sur les problèmes rencontrés par les professionnels dans leur travail. Toutes ces questions sont, bien sûr, importantes, mais elles relèvent d'autres logiques que celle qui a prévalu à la tenue de la présente manifestation.

LA GESTION DES ENFANTS « SANS FAMILLE » : DU MODELE ANGELIQUE AU MODELE PATRIOTIQUE

*Nadine LEFAUCHEUR **

Il y a, dans toute société, des enfants qui n'ont pas ou plus de parents ou que leurs parents ne veulent ou ne peuvent élever — que ces parents soient leurs géniteurs ou les individus qui, dans cette société, sont légitimement chargés de les élever (pour faire vite, je parlerai d'enfants « sans famille » pour désigner tous les enfants qui n'ont plus de parents, ou que leurs parents ne peuvent pas ou ne veulent pas élever, et d'enfants « de famille » pour les autres).

Devant le problème que leur pose l'élevage des enfants sans famille, les sociétés peuvent recourir à plusieurs types de solutions :

- celles qui permettent de supprimer le problème en empêchant la naissance ou la survie d'enfants que leurs parents ne peuvent ou ne veulent élever (chasteté, contraception, avortement, infanticide direct ou indirect : exposition, mortalité infantile) ;
- celles qui ont pour but de contraindre les parents à élever leurs enfants (recherche de paternité, obligation alimentaire, répression de l'abandon et de la suppression d'enfants, etc.) ;
- celles qui, passant par l'abandon ou le retrait, le recueil, le placement ou l'adoption d'enfants, mais aussi par les aides matérielles ou éducatives aux familles, transfèrent, directement ou indirectement, en tout ou en partie, la charge de ces enfants sur d'autres que leurs parents.

* Sociologue chargée de recherche au CNRS (Groupe de recherche et d'analyse du social et de la sociabilité, Institut de recherche sur les sociétés contemporaines, Paris).

Les différents modèles de résolution de la question du refus ou de l'impossibilité de l'élevage des enfants par leurs parents correspondent à différents arbitrages sociaux entre ces solutions — arbitrages réalisés dans notre société en fonction de ce qui, à un moment donné, apparaît comme le plus grand mal ou comme le moindre mal, eu égard à la répartition jugée normale des sphères de responsabilité entre le Pouvoir et la Famille, à propos du contrôle de la procréation et de la charge de l'élevage des enfants (charge où l'on peut distinguer trois composantes : l'entretien ou la charge financière, le soin ou la charge physique et l'éducation ou la socialisation).

LE MODELE ANGELIQUE

Le modèle « angélique » de gestion des enfants sans famille — dominant en France sous les régimes monarchiques et impériaux — procède d'un modèle plus général de gestion de la reproduction bio-sociale, dans lequel le contrôle de la procréation relève du seul Pouvoir tandis que la charge de l'élevage des enfants incombe aux seules familles.

Dans un tel modèle, apparaît comme le plus grand mal ce qui peut remettre en cause ce partage des sphères de responsabilité, et plus particulièrement ce qui peut remettre en cause le contrôle du pouvoir sur la procréation. Dans la gestion de la question des enfants sans famille, le clivage fondamental entre plus grand mal et moindre mal oppose donc, à l'intérieur des solutions du premier type, les moyens « volontaires » (infanticide, avortement, contraception) et les moyens « naturels » (mortalité infantile) de suppression de ces enfants sans famille.

Si je propose d'appeler ce modèle « angélique », c'est parce que ce qui y est considéré comme le plus grand mal n'est pas que des enfants meurent, c'est qu'ils meurent sans avoir été baptisés, qu'ils meurent (ou ne naissent pas) de par la volonté de leurs parents et non de par la volonté de Dieu. C'est parce que ce qui y est considéré

comme le moindre mal, c'est que les enfants sans famille décèdent après avoir été baptisés et deviennent rapidement des petits anges dans le ciel... (Mais ce pourrait être aussi parce que ce modèle suppose un certain angélisme par rapport à la solution qu'il privilégie en fait : la mortalité infantile).

Le modèle angélique repose donc avant tout sur la répression de la suppression volontaire des enfants par leurs auteurs : répression de l'avortement et de l'infanticide, ainsi que du recel de grossesse et de l'exposition, dans la mesure où ces pratiques sont considérées comme un infanticide projeté ou déguisé. Mais le deuxième impératif étant de ne pas remettre en question le principe selon lequel l'élevage des enfants est de la charge des seules familles, les solutions préconisées pour gérer la question des enfants visent souvent aussi à replacer l'élevage de ces enfants dans un cadre familial et, par exemple, pour ce qui concerne les enfants illégitimes, à privilégier ce que j'appellerai un peu rapidement et cavalièrement, les solutions Saint-Joseph et les solutions Salomon, soit le recours au système social de l'alliance (mariage de réparation) et le recours au système judiciaire (recherche de paternité, obligation alimentaire).

Mais la répression n'est pas toujours suffisamment dissuasive et les solutions Saint-Joseph et Salomon pas toujours possibles. Quand elles le sont, elles impliquent d'ailleurs l'acceptation par les femmes et leurs familles d'un déshonneur qui peut s'avérer plus dissuasif que la répression. Pour éviter le plus grand mal, le système a donc aussi besoin d'une soupape de sécurité : la possibilité d'accoucher secrètement et d'abandonner les enfants non désirés. Les institutions types de ce modèle sont ainsi les asiles de maternité secrète, qui permettent aux filles-mères de se refaire une virginité morale et sociale, et les hospices dépositaires d'enfants abandonnés ou trouvés.

Cette soupape doit être gérée de manière à éviter la remise en cause des cadres du modèle : ne pas l'ouvrir suffisamment, c'est risquer d'accroître la suppression volontaire des enfants sans famille par leurs auteurs ; l'ouvrir trop grande, c'est répandre l'idée que les familles peuvent se décharger sur la société de l'élevage de leurs enfants, que l'Etat peut être « Père universel » ou Providence et qu'au lieu de perdre le Petit Poucet dans la forêt, ses parents auraient pu

en faire cadeau au Roi ou lui demander des allocations familiales. La tension entre ces deux risques a longtemps gouverné la législation relative au recueil, à l'admission et à la restitution des enfants abandonnés ou trouvés.

Si le moindre mal est que les enfants abandonnés deviennent rapidement des angelots, Dieu n'apparaît cependant pas toujours pressé de les rappeler à Lui. Le modèle angélique implique donc la gestion sociale de l'élevage terrestre des candidats chérubins recalés, et l'arbitrage entre trois grandes solutions :

- celle de l'hospice — ou de l'internat — où la charge financière comme celle du soin et de l'éducation des enfants sans familles sont assumées par une collectivité ;
- celle du placement familial, où la collectivité supporte la charge financière, mais délègue les soins physiques et l'éducation des enfants sans famille à des familles qu'elle rémunère ;
- celle de l'adoption, où la charge financière comme celle du soin et de l'éducation sont transférées à des familles non rémunérées par la collectivité.

Le choix entre ces différentes solutions est principalement guidé, dans le cadre du modèle angélique, par des considérations d'ordre moral et financier : quelle est la solution qui encourage le moins l'imoralité ? Quelle est celle qui coûte le moins cher à la collectivité ?

Sous l'Ancien Régime, nombre de familles déléguaient pour partie à d'autres familles la charge du soins et de l'éducation de leurs enfants : on sait que le placement nourricier était largement pratiqué par les habitants des villes, en particulier par les artisans, et que les enfants étaient fréquemment placés en apprentissage ou en service dans d'autres familles que la leur.

Ces pratiques de placement nourricier ou de placement familial d'apprentissage ou de service ont été parfois adoptés par les hôpitaux d'enfants trouvés pour les enfants sans famille — on connaît l'oeuvre de Vincent de Paul, que l'on présente d'ailleurs souvent comme l'inventeur du placement familial. On peut voir dans cette extension aux enfants sans famille des pratiques de placement des enfants de familles les prémisses de l'abandon du modèle angélique et

de l'émergence d'un autre modèle, que je propose d'appeler « patriotique ».

LE MODELE PATRIOTIQUE

Dans le modèle patriotique, l'objectif est de transformer les enfants sans famille non en anges mais en citoyens. Ce modèle comporte deux grandes variantes, selon que l'on se préoccupe surtout d'avoir beaucoup de citoyens ou d'avoir de bons citoyens : le modèle « démo-patriotique » met l'accent sur la survie de enfants sans famille, tandis que le modèle « socio-patriotique » met l'accent sur leur socialisation.

Le modèle démo-patriotique

Dans le modèle « démo-patriotique » — qui émerge historiquement en France dans la seconde moitié du XVIII^e siècle, mais domine sous la troisième République — l'impératif fondamental et de maintenir le contrôle du Pouvoir sur la procréation et la survie des enfants. Le principe selon lequel la charge de l'élevage des enfants incombe à leurs seules familles peut être remis en cause si la prise en charge par l'Etat d'une partie du coût de cet élevage permet que les familles procréent davantage et assument mieux la charge des soins nécessaires à la survie de leurs enfants.

Ce qui apparaît comme le plus grand mal, c'est non seulement que des enfants ne naissent pas, du fait de la chasteté, du célibat, de la contraception ou de l'avortement pratiqués par leurs géniteurs potentiels, ou que des enfants soient victimes d'infanticides directs de la part de leurs auteurs, c'est aussi que les enfants sans famille deviennent des chérubins au lieu de devenir des citoyens. Le clivage fondamental, dans ce modèle, passe entre les solutions qui impliquent la suppression, active ou passive, des enfants sans familles et les autres

solutions : la mortalité infantile y apparaît aussi grave que l'avortement.

L'objectif premier est, comme on disait au XVIII^e siècle, « la conservation et l'utilité des bâtards », dont la Patrie a besoin pour assurer sa puissance militaire, coloniale ou économique. Or, cet objectif apparaît compromis par les pratiques de transfert du soin de l'enfant vers la collectivité ou vers d'autres familles : l'allaitement mercenaire ou artificiel, consécutif à l'abandon ou au placement nourricier des enfants sans famille, décime leurs rangs. Apparaît donc comme un moindre mal tout ce qui peut favoriser l'allaitement des enfants par leur mère, y compris la déstigmatisation de l'illégitimité et la remise en cause du principe selon lequel la charge entière de l'élevage des enfants incombe aux seules familles : si, dans ce modèle, on tend à renforcer la prise en charge du soin des enfants par les familles, on tend aussi à soulager celles-ci d'une partie du coût de leur entretien, placé à la charge de la collectivité.

Les solutions de type Saint-Joseph ou de type Salomon sont encore préconisées pour faire rentrer l'élevage des enfants sans famille dans le cadre familial, mais l'Etat ne répugne pas à jouer lui-même Saint-Joseph pour que les enfants sans famille fournissent des bataillons supplémentaires de soldats, de colons et de travailleurs.

Les institutions types de ce modèle sont les secours préventifs d'abandon et les maisons maternelles — dont la fille-mère ne sort pas à nouveau « fille », comme c'était le cas avec les maternités secrètes, mais au contraire « vraie mère », attachée à l'enfant qu'elle allaite.

Ce modèle tend en effet à s'organiser autour de l'assistance aux filles-mères pour prévenir l'abandon et non plus autour du recueil des enfants trouvés.

Pendant, des filles ne trouvent pas de Joseph, ne reçoivent aucune aide de Salomon, renâclent à leur transformation en mères. La soupape de l'abandon doit toujours leur être suffisamment entrouverte pour qu'elles ne suppriment pas un citoyen en même temps que le fruit de l'amour ou du péché. Mais ce sont les impératifs techniques et sanitaires, et non plus les impératifs moraux et financiers, qui priment dans l'arbitrage entre les divers types de solutions envi-

sageables pour la prise en charge des enfants abandonnés (internat, placement nourricier, adoption) : quelle solution fera davantage baisser les taux de mortalité infantile ? Laquelle procurera le plus de régiments supplémentaires à la Patrie ?

Le modèle socio-patriotique

Dans le modèle « socio-patriotique » — qu'on peut voir s'ébaucher en France dès l'Ancien Régime, mais qui ne s'est réellement développé qu'à la fin du XIX^e siècle, avec, en particulier, les lois sur la déchéance de paternité et sur l'obligation scolaire, et n'est devenu dominant que depuis le milieu du XX^e siècle — ce qui apparaît comme le plus grand mal, c'est que les enfants sans famille deviennent des éléments asociaux ou anti-sociaux au lieu de devenir de bons citoyens.

L'objectif fondamental de ce modèle n'est pas, comme dans les deux modèles précédents, le maintien du contrôle du Pouvoir sur la procréation : ce contrôle peut même être largement abandonné par l'Etat aux familles si la procréation volontaire semble susceptible d'assurer une meilleure socialisation des enfants. L'enjeu principal de la répartition des sphères de responsabilité entre le Pouvoir et la Famille se déplace du contrôle de la procréation vers le contrôle de l'éducation : le principe selon lequel la charge de l'élevage des enfants incombe à leurs auteurs peut être remis en cause dans le cas où la socialisation des enfants ne semble pas correctement assurée par leur famille.

La version « patronage » du modèle met d'ailleurs l'accent sur la délégitimation des familles qui sont jugées incapables d'assurer la socialisation de leurs enfants conformément aux normes dominantes et sur le transfert de la charge de l'élevage de ces enfants sur d'autres familles ou, le plus souvent, sur la collectivité — la solution de l'internat étant en fait la plus fréquemment adoptée pour l'élevage des enfants sans famille ou retirés à leur famille.

Une version intermédiaire entre le modèle démo-patriotique et le modèle socio-patriotique pourrait être baptisé « modèle enfants de troupe ». Pour ses promoteurs, les enfants sans famille sont prédisposés à être de bons citoyens parce qu'ils sont sans famille : ils sont prêts à sacrifier pour leur père l'Etat et pour leur mère la Patrie une vie qu'ils leur doivent, mais à laquelle, sans affections, sans héritage, ils ne tiennent guère. On a ainsi souvent projeté — et parfois entrepris — d'affecter d'office les enfants trouvés à l'armée, à la Marine ou à la fondation de colonies de peuplement.

L'exemple même de ces « enfants de troupe », destinés à une vie en marge par leur éducation hors famille, manifeste bien ce qui apparaît comme le plus grand mal pour les tenants du modèle socio-patriotique dans sa forme la plus achevée : les effets négatifs de l'absence de liens familiaux sur le développement des sentiments et des liens sociaux. Dans sa forme « familialiste », ce modèle est en effet fondé sur l'idée qu'on ne peut devenir un bon citoyen qu'en étant inséré dans un réseau d'affections, dans un ensemble de liens sociaux dont les liens familiaux sont le moule et le modèle. Ce qui apparaît comme le plus grand mal, c'est l'éducation en collectivité, hors des liens familiaux. Il faut donc soit aider la famille à restaurer ces liens, soit, si cela semble momentanément ou définitivement impossible, transférer l'enfant dans une autre famille. Les institutions types de ce modèle sont ainsi l'AEMO et le placement familial ou l'adoption.

LE PLACEMENT FAMILIAL ET LES PARADOXES DE L'INTEGRATION

Dans ces divers modèles, trop rapidement esquissés, on ne demande pas la même chose aux familles « d'accueil » : le modèle angélique leur demande essentiellement de ne pas hâter volontairement la mort des enfants qui leur sont confiés ; le modèle démo-patriotique leur demande de fournir à ces enfants du bon lait et du bon air ; le modèle socio-patriotique leur demande d'être re-socialisantes.

Dans les deux premiers modèles, les familles d'accueil ne sont pas choisies parce qu'elles sont des familles, mais parce qu'elles peuvent apporter aux enfants sans famille le lait et le « bon air » nécessaires à leur survie. Elles sont considérées comme interchangeables dans la mesure où elles peuvent fournir ce lait et ce bon air ; il apparaît donc logique de déplacer les enfants d'une famille à l'autre en fonction de leur âge et de leurs besoins physiques et on ne demande pas aux familles d'accueil d'intégrer les enfants accueillis. Cependant, des recherches comme celles qu'ont menées Agnès Fine ou Anne Cadoret sur l'intégration des enfants sans famille dans les familles ou les villages où ils étaient « placés » ont montré que près de la moitié de ces enfants devenaient en fait « enfants de famille » de leur famille d'accueil.

Dans le modèle socio-patriotique familialiste, les familles d'accueil sont au contraire choisies parce qu'elles sont des familles : c'est leur caractère « familial » même qui est considéré comme thérapeutique et re-socialisant. Mais, paradoxalement, on leur interdit généralement de se considérer comme les familles des enfants placés et de regarder ceux-ci comme les leurs : elles doivent être toujours prêtes à les restituer à leurs parents naturels, à les laisser partir, momentanément ou définitivement, vers une institution, une autre famille d'accueil ou une famille adoptive. Au lieu de se succéder selon l'âge de l'enfant, comme dans les modèles précédents, les divers types de prise en charge de l'élevage des enfants s'exercent d'ailleurs souvent simultanément et bien que les familles d'accueil soient choisies pour leur caractère familial « éducatif », on ne leur demande en fait bien souvent que d'assurer momentanément les soins d'élevage : ce n'est pas à elles, mais aux professionnels des organismes de placement familial que sont habituellement déléguées les responsabilités éducatives.

LE PLACEMENT, ENJEUX IDEOLOGIQUES, SOCIAUX ET POLITIQUES

*Jean-Pierre ROSENCZVEIG **

Il me revient donc, après la mise en perspective historique et politique à laquelle s'est livrée Nadine Lefaucheur, de situer le recours au placement dans la gamme des modes d'intervention dont disposent aujourd'hui les institutions sanitaires et judiciaires.

Le contexte de cette intervention au regard de l'ampleur de la tâche m'amènera à être schématique pour aller à l'essentiel. Par ailleurs, je m'efforcerai de répondre à la commande qui m'a été passée en développant un regard critique sur cette institution puisque, après tout, ce dont nous parlons n'est qu'une technique au service d'un enfant ou d'une famille en difficulté. Aucune révérence particulière ne lui est due en tant que telle.

Peut-être choquerai-je certains par mon propos. Je ne revendique pas le monopole de la vérité et, pour vous permettre de décrypter mon discours, je préciserai que, magistrat, j'ai exercé durant plus de sept années les fonctions de juge des enfants¹. J'ai eu ensuite, au sein du Cabinet de Madame Georgina Dufoix, alors ministre de la famille, la responsabilité du secteur enfants et familles en difficulté. A ce titre, j'ai tout particulièrement travaillé la loi du 6 juin 1984 sur le droit des familles et des enfants dans leur rapport avec le service de l'aide sociale à l'enfance. Enfin, depuis 1984, je dirige un établissement public, l'Institut de l'enfance et de la famille, organisme ayant

* Directeur de l'Institut de l'enfance et de la famille, membre du Haut conseil de la population et de la famille et du Conseil supérieur du travail social.

1. Conf. : *Enfants victimes, enfants délinquants*, Editions Balland, 1989.

vocation à collecter et diffuser les dossiers scientifiques et pratiques dans ce champ.

La réflexion qui s'engage aujourd'hui à l'initiative du GERIS vient à point car elle se situe dans ce que j'appellerai un triangle dont les trois termes sont plus que jamais en débat. Par ailleurs, si aujourd'hui nous l'abordons au regard de l'enfance, il faut bien constater qu'à très brève échéance la même problématique s'imposera pour les personnes âgées : selon quels modes conviendra-t-il d'aider nos anciens plus ou moins dépendants dans et hors l'univers familial. J'irai même jusqu'à affirmer, devant l'ampleur du besoin social qui commence à émerger et qui demain ne pourra plus être escamotée, que la vraie actualité de la réflexion sur le placement touche les personnes âgées plus que les enfants. Là est, pour moi, le véritable intérêt de ce colloque. Eviterons-nous pour les anciens certaines erreurs commises jadis pour les enfants ?

1° — Le premier terme du triangle tient dans l'état du développement de l'action sociale qui a vu, dans les dernières décennies, se relativiser le recours à l'hébergement physique de l'individu en difficulté hors de son milieu naturel et tout spécialement hors de son milieu familial. L'aide (ou le traitement) à domicile tient désormais une place première, qu'il s'agisse des enfants en difficulté ou des malades. Mieux, et plus profondément, l'expérience enseigne la quasi-impossibilité d'aider réellement un individu en difficulté en faisant abstraction de son milieu d'origine, de son réseau familial, de son environnement maternel et culturel. Ainsi, **s'agissant de l'Aide sociale à l'enfance, l'objectif n'est plus d'héberger un enfant, mais de ne pas avoir à le faire.** S'il intervient, l'hébergement n'est plus une fin, mais un temps d'une prise en charge. C'est donc une relativisation du recours à l'hébergement et une transformation de sa finalité que l'on observe.

Reste que résiduellement, il peut s'inscrire dans la durée. Alors se pose la question de la transformation du statut de l'intéressé. Ainsi face à un hébergement qui s'éternise fréquemment, doit-on se poser la question de la rupture officielle des liens juridiques de l'enfant d'avec ses parents biologiques pour ouvrir la porte à une

adoption. En d'autres termes, l'hébergement ou la séparation ne jouent plus qu'un rôle résiduel. Quand doivent-ils intervenir ?

2° — Deuxième côté du triangle : la redistribution des pouvoirs dans les institutions sanitaires et sociales. Je pense tout spécialement à la décentralisation des responsabilités dans le champ social que la France, après bien d'autres de nos voisins, est en train de vivre.

L'émergence de politiques locales, avec leurs logiques différentes et leurs exigences propres amènent dans notre pays, sinon à un bouleversement, du moins à un climat nouveau. Désormais, l'obligation de rendre des comptes aux responsables politiques et d'accepter une plus grande visibilité de l'action sociale devient bien réelle.

Reste que décentralisation ne signifie pas désengagement total de l'Etat central. Il conserve des responsabilités essentielles telles que celle de définir, à travers les lois, les grandes règles du jeu de l'action sociale ; il jouera un rôle incitateur et d'influence.

Aujourd'hui, dans le contexte français, il est visible que l'Etat et les responsables locaux sont à la recherche de leurs nouvelles marques. Le secteur associatif habilité est un peu perdu face à cette redistribution qui pour l'heure se traduit par une relative complexification de la gestion des structures. La décentralisation n'a pas pu entraîner la révolution à rebours que certains craignaient. Mais nous ne sommes qu'à l'orée d'une nouvelle étape.

3° — Troisième côté du triangle : l'émergence du droit des personnes, et notamment du droit des enfants, dans l'action sociale.

Les prémices de ce mouvement sont dans la période post-soixante-huit. La conjoncture 1989, avec la Convention internationale des droits de l'enfant, n'est en vérité que l'écume d'un mouvement plus profond qui s'est déjà traduit dans les pratiques sociales puis dans nos lois comme celle du 6 juin 1984. Mais il y a une marge entre le droit et le fait !

Profondément, on a assisté, dans notre champ comme dans d'autres, à une évolution fondamentale, les rapports services sociaux-familles se situant moins sur le registre de l'assistance.

Restent là encore les difficultés que nous rencontrons, justifiées que nous sommes par le sentiment de faire le bien d'autrui, à admettre que l'individu aidé — enfant ou adulte — ait réellement son mot à dire dans la gestion de sa situation. Le poids pris par les techniques et certaines approches de type psychologique maintient, sinon renforce, une atomisation des situations au point d'en faire disparaître les fondements socio-économiques. L'action sociale communautaire émerge à peine dans nos pays alors qu'au plan des idées, il est désormais communément admis qu'il serait vain de multiplier les prises en charge individuelles si dans le même temps on ne s'attachait pas à lutter contre les conditions de vie faites aux populations et groupes sociaux les plus fragiles².

4° — En vérité, mon triangle est un quadrilatère, au moins dans la situation française : je relève un quatrième côté avec l'émergence d'une contestation sinon radicale, du moins d'une mise en question du monopole de l'action sociale professionnalisée qui donne le sentiment à une partie de la société civile de ne pas remplir sa mission.

Une certaine démagogie aidant, sur un fond de contestation de la légitimité du secteur public dans ce domaine, s'est développée l'idée d'une faillite de l'action sociale. Et il est vrai, certains professionnels n'hésitant pas à le dire haut et fort, qu'on a trop attendu d'eux alors que, je l'ai rappelé, certains problèmes politiques n'étaient pas traités. Je pense notamment au logement et au revenu des plus faibles.

Résultat : se développe désormais un « charity system » qui prend aisément l'action sociale professionnelle à contre-pied. Si l'on peut se réjouir de cette mobilisation civile, elle ne va pas sans interrogation. Ainsi, n'a-t-on pas vu un chanteur se faire remettre en une soirée de quoi créer huit centres pour enfants alors même qu'une ligne prioritaire de l'action publique depuis quinze ans tendait à en terminer avec les grands établissements pour l'enfance et à relativiser la rupture des relations parents-enfants.

2. Voir le rapport du Conseil supérieur du travail social sur l'action sociale communautaire 1987.

Une condamnation de ce nouveau bénévolat ne saurait suffire. Il s'agit plutôt de réfléchir aux conditions auxquelles ces nouvelles énergies civiles peuvent enrichir les acquis des sciences sociales de plusieurs décennies qu'elles auraient tendance à jeter avec l'eau du bain. Et pour le moins rétablissons certains vérités sur ce qu'est et ce que produit l'action sociale. Plutôt que de demander un blanc seing, rendons compte et expliquons. Encore faut-il faire l'effort de réunir le matériau nécessaire.

Lors de ces journées, vous aurez l'occasion d'aborder les travaux menés par l'équipe Duyme-Assailly-Corbillon sur la reproduction des comportements sociaux. Leurs résultats, dont il est rendu compte en détail par ailleurs, démontrent bien combien, faute d'informations scientifiquement fondées, le débat social fonctionne plus aux représentations qu'à la réalité. Ainsi, nous étions convaincus jusqu'ici, de l'intérieur, que l'aide sociale à l'enfance autonomise peu les enfants et les familles. Cette étude démontre l'inverse, et dans une proportion considérable.

Voilà les données qui, si elles étaient largement diffusées, contribueraient à créer un climat plus objectif. Ceux qui font métier de faire pleurer Margot ; ceux qui, avec démagogie, tentent aujourd'hui un « hold up » dur de la cause des enfants par médias interposés, ceux qui larmoient sur leur sort de socio-clercs, tous ceux-là perdraient de leur superbe. Le débat politique sur l'action sociale y gagnerait en authenticité. Ce contexte étant typé, je souhaite :

- 1° — m'attacher au rappel de quelques grands principes généraux qui guident aujourd'hui la prise en charge des enfants ;
- 2° — en tirer les principales lignes de fond ;
- 3° — et enfin, avancer quelques pistes de réflexion et de recherche pour un proche avenir.

QUELQUES RAPPELS GENERAUX ET JURIDIQUES

J'en relèverai sept, sans prétendre à l'exhaustivité. Bien évidemment, je me contenterai de les typer en quelques mots.

1° — L'hébergement d'un enfant hors de son milieu naturel doit désormais être exceptionnel.

C'est dans notre pays un principe posé par la loi elle-même. La loi part de l'idée que la société n'est légitimée à intervenir dans l'ordre familial que dans des circonstances particulièrement graves et sérieuses. La liberté de la famille est première. La famille est certes surveillée, mais d'abord libre. Plus concrètement, l'enfant a d'abord vocation à vivre dans sa famille, selon les normes et les valeurs de celle-ci si elle ne viole pas des règles d'ordre public.

Si celle-ci est défaillante ou fait un mauvais usage ou un usage excessif de l'autorité parentale, désormais définie autant comme une fonction que comme un pouvoir sur l'enfant, la société interviendra. Elle devra, via l'aide sociale à l'enfance et éventuellement le juge des enfants, chercher à créer les conditions psychologiques et matérielles d'un exercice « normal » de l'autorité parentale.

De récentes décisions de justice rappellent à l'opinion et aux travailleurs sociaux que même des faits particulièrement graves n'autorisent pas des juges à porter atteinte à l'autorité parentale. Ainsi, et cet exemple mériterait à lui seul de plus amples développements, un juge des enfants a-t-il refusé de retirer une très jeune enfant à sa famille alors qu'on lui avançait les risques d'une excision. Tout en reconnaissant que cette pratique était condamnable au regard du droit français et du droit international, ce magistrat a estimé inappropriée la perspective de devoir couper définitivement les relations de cette enfant avec sa famille pour lui garantir la protection qui lui était due. Ce faisant, il s'est bien sûr attiré de sérieuses critiques. Pourtant, je crois qu'il avait juridiquement et politiquement raison.

D'abord convaincre, si nécessaire imposer, telle est la ligne de comportement fixée par la loi aux juges. Le départ de l'enfant du domicile familial, voire à l'extrême, la rupture des liens juridiques d'avec ses géniteurs, peut s'imposer. L'enfant sera alors adoptable.

Cette règle juridique ne fait somme toute qu'acte d'une évolution dégagée par l'action sociale qui, au fur et à mesure du temps, s'est efforcée de développer son action en amont pour prévenir ces situations cristallisées. Soit par des interventions individuelles, soit

par une action en faveur des populations cibles, l'action sociale tente d'éviter la dégradation des familles les plus fragiles. L'intervention judiciaire, seule légitime à porter atteinte à l'autorité parentale, vient alors sanctionner les limites ou les carences de cette politique de prévention.

2° — Le maintien d'un enfant hors de son milieu naturel n'est plus une fin en soi.

Dans cette période où les juges sont accusés de privilégier les « liens du sang » sur les liens affectifs, les droits des parents sur leur enfant au droit de l'enfant à vivre hors de sa famille, ces rappels de la philosophie et des termes de la loi sont importants. Elle est le produit de notre histoire, d'une réaction contre cette période trop longue où les familles pouvaient impunément être brisées, définitivement fracassées par des difficultés économiques ou personnelles, plus ou moins conjoncturelles.

En d'autres termes, l'enfant a d'abord droit à sa famille et la Convention internationale des droits de l'enfant vient ici réaffirmer solennellement l'un des principes fondamentaux des droits de l'homme à ceux qui auraient tendance à l'oublier. Tout doit être fait pour rétablir les conditions permettant à l'enfant de retrouver sa place sous le toit familial qui est par ailleurs son domicile. On l'oublierait. Plus généralement, tout doit être fait pour maintenir les relations de l'enfant avec ses deux parents et les autres membres de sa famille, même si peu d'espoirs existent de voir l'enfant revenir physiquement chez lui. Tel n'a pas toujours été le cas, l'aide sociale à l'enfance se contentant d'accueillir les enfants, de leur donner de bonnes conditions de vie pour passer ensuite au cas suivant. De là, tous ces enfants « oubliés » des services sociaux après qu'ils aient été peu ou prou oubliés de leurs parents !

C'est bien un virage à 180 degrés qui a été entrepris depuis 1968. La loi du 6 juin 1984 l'a légitimé. La contractualisation de l'intervention sociale — les parents devant donner leur accord sur toute prise en charge, principe et modalités, mode et lieu d'hébergement — s'affine sur ce constat que les parents, par delà leurs difficultés, sont titulaires de l'autorité parentale. Les services sociaux travaillent dé-

sormais non pas pour s'y substituer, mais pour la restaurer concrètement. La révision régulière — au moins une fois l'an — des situations doit permettre de maintenir en permanence une dynamique de gestion évitant cet oubli que je dénonçais.

Une étude menée en 1983 par la Direction de l'action sociale du ministère de la Solidarité montrait déjà que, dans un délai de trois ans suivant leur hébergement, 75 % des enfants confiés par leurs parents, 65 % des enfants hébergés sur décision judiciaire, avaient rejoint leur famille.

3° — L'hébergement d'un enfant en dehors de sa famille n'équivaut pas à une rupture des liens juridiques.

Les enfants recueillis à la demande de leur famille ne sont pas abandonnés : environ 800 « abandons » pour quelques 80 000 recueils temporaires. Ils peuvent le devenir pour certains (quelques 300-400 cas par an). De même, une décision judiciaire d'hébergement ne vaut pas déchéance d'autorité parentale. En vérité, c'est toute l'évolution de l'action sociale sur ce siècle que d'avoir proposé des alternatives à la rupture et à la déchéance. 150 000 cas par an au début du siècle, quelques dizaines aujourd'hui.

Je ne reviendrai pas sur les conséquences concrètes qui ressortent d'une telle situation. Une chose est sûre : **les enfants sont rarement sans parents même dans les situations les plus complexes ou lourdes où ils sont hébergés hors de leur domicile.** Ce sont ses parents qui ont les droits sur l'enfant et non les institutions sociales. Les institutions qui hébergent un enfant doivent tirer les conséquences de cet état de droit. Notamment il leur revient d'associer les parents aux décisions importantes qui concernent l'enfant et bien sûr de faciliter les relations entre eux.

4° — Réciproquement, l'accueil d'un enfant n'ouvre pas au droit sur lui au profit de la personne ou de l'institution qui l'héberge.

Ce rappel peut paraître banal. Il s'impose plus que jamais quand se multiplient ces affaires d'assistances maternelles — appelées traditionnellement et communément nourrices — qui s'opposent, au nom de la relation nouée avec l'enfant parfois depuis de nombreuses années, à l'évolution d'une situation. Il serait trop facile de leur jeter la

Pierre. Toutes ces situations sont délicates et douloureuses ; les institutions de tutelle (services de placement familial, administration sociale, justice) ne sont pas exemptes de responsabilités quand elles n'ont pas tout simplement commis quelques fautes.

Reste qu'on néglige généralement qu'accueillir un enfant est une démarche en faveur de l'enfant, mais n'ouvre pas de droits aux adultes accueillant. Le parrainage est ici un bel exemple où certains souhaiteraient qu'il entraîne délégation aux parrains d'éléments de l'autorité parentale au risque d'en faire un nouveau mode de filiation comme l'est devenue l'adoption. Une proposition de loi a été déposée en ce sens au Parlement. En arrière fond, on retrouve bien ce constat que l'intervention en faveur d'un enfant trahit sinon se traduit souvent par une revendication de pouvoir sur lui.

Cependant, les liens qui ont pu se nouer entre l'accueillant et l'accueilli durant des années ne doivent plus être négligés. La famille d'accueil notamment n'est pas une simple salariée d'un service. Elle doit pouvoir avoir son mot à dire dans le projet mis en place pour l'enfant. Singulièrement, si celui-ci devient adoptable, il doit d'abord être vérifié qu'elle ne demande pas à devenir sa famille légale.

En France, la loi du 6 juin 1984 permet désormais à la famille d'accueil de contester que l'enfant soit adopté par une autre famille si elle-même en a formé le projet. C'est d'abord le souci de garantir à l'enfant une certaine stabilité affective qui a motivé cette disposition dans le temps où on lui garantit de quitter le statut de pupille de l'Etat.

5° — L'accueil de l'enfant doit se faire dans un contexte le plus proche d'une ambiance familiale.

Il ne s'agit pas d'une condamnation des structures collectives qui ont une utilité notamment pour l'accueil en urgence. Il faut y voir le souci d'une humanisation de la prise en charge et la volonté d'offrir d'abord à l'enfant une référence de vie familiale. Trop d'enfants dans le passé n'ont vécu qu'en institution sans jamais voir « fonctionner » une famille normale. Quels parents seront-ils demain ? La montée en charge des services de placement familial pour très jeunes enfants

et même pour adolescents ne s'explique pas autrement même si un argument économique (moindre coût) ne peut pas être négligé.

6° — La condamnation de l'accueil en milieu clos est un fait de première importance et parfois récent.

Ainsi, en France, une étape essentielle vient d'être franchie au 1^{er} mars 1989 avec l'entrée en application d'une loi qui interdit l'incarcération provisoire avant 13 ans, le rend impossible entre 13 et 16 ans pour des faits délictueux et la limite à un mois renouvelable une fois — toujours pour délit — de 16 à 18 ans.

Je rappellerai qu'environ 4 000 mandats de dépôt — dont 700 pour les 13-16 ans, étaient encore délivrés chaque année ! Le recours à l'enfermement dans des lieux gérés par des éducateurs (les ex-maisons de correction) n'a pas totalement disparu des esprits. Je renverrai notamment, sous des tonalités spécifiques, aux débats politiques dans des pays comme la Belgique ou la France. Pour la France, si le ministre de la Justice a été très ferme dans leur condamnation, je doute que le débat soit clos. Je le souhaite pourtant.

7° — Last but not the least, l'enfant doit être associé aux décisions éducatives qui affectent sa vie. Son avis doit obligatoirement être recueilli par l'aide sociale à l'enfance ou le juge des enfants. Il peut même saisir lui-même un juge et demander à être assisté d'un avocat. Bientôt, là encore dans l'esprit de la Convention internationale, il sera systématiquement assisté d'un défenseur.

QUELLES LIGNES-FORCES EMERGENT DE CES PRINCIPES ?

1° — Tout d'abord, l'accueil d'un enfant hors de son domicile n'est que l'une des modalités de la prise en charge d'un enfant. Elle n'est pas obligatoire et peut précéder ou succéder d'autres formes d'intervention. Conséquence : sans négliger l'impact qu'il continue d'avoir, l'hébergement est dédramatisé.

2° — Relativisation ne veut pas dire condamnation.

Un dispositif d'accueil reste indispensable. Il se doit d'être le plus diversifié possible pour faire face à la variété des situations. Il

faut même prévoir la possibilité de recourir à du sur « mesure » par exemple pour des parents avec enfants ou de grands adolescents. Il doit être également être déployé sur l'ensemble du territoire.

3° — Le fond l'emporte sur la forme.

J'entends par là que les frontières s'estompent entre les modalités d'intervention en milieu familial et l'hébergement. Me tournant vers les français, je renverrai à la terminologie d'une autre époque qui qualifie le soutien éducatif apporté à l'enfant dans sa famille d'action éducative en milieu ouvert par opposition à la prise en charge dans une institution fermée comme c'était encore la règle au lendemain de la deuxième guerre. Dit autrement, les institutions et équipements étaient jusqu'ici classés selon leur mode d'intervention premier et en fonction du critère de l'hébergement. Aujourd'hui, les équipes d'AEMO (Action éducative en milieu ouvert : formule surannée dont la référence historique est tout un symbole !) disposent de chambres en ville et les établissements de service de santé. Constatons que le critère « hébergement » s'est estompé. Le fond (le projet formé pour l'enfant et sa famille) l'emporte donc sur la forme (la modalité de la prise en charge).

4° — Si des évolutions importantes sont d'ores et déjà intervenues, on ne peut négliger les résistances à ces mutations. Ainsi, la reconversion, voire la fermeture de structures d'internats n'est pas chose aisée. Le marché du social est une réalité. Sa logique n'est pas seulement celle de « l'intérêt des enfants ». Il met en cause des emplois et on ne saurait négliger l'impact des structures sur les économies locales. Que faire des murs ? Quelle reconversion offrir aux différents corps de métier notamment ceux chargés de l'intendance ? De même, il serait angélique de négliger les stratégies de pouvoir auxquelles le Docteur Soulé faisait référence.

QUELQUES PISTES DE REFLEXION OU DE RECHERCHE

Vos travaux vont être l'occasion de rendre compte d'observations, d'études et de recherche sur la prise en charge des enfants hors du domicile familial et bien évidemment sur les grandes probléma-

tiques sociales et politiques qui servent de toile de fond à vos interventions dans vos pays.

Pour ma part, j'inventorie quelques axes sur lesquels il nous faut dans un proche avenir disposer d'une meilleure information. Je les énoncerai, sans y affecter un quelconque ordre prioritaire.

a) L'expérience nous a enseigné la prudence devant les demandes exprimées par les intéressés ou les travailleurs sociaux d'un hébergement en situation qualifiée d'urgence ou de crise. Pour autant, on ne peut nier l'existence d'un besoin. Quand doit-il intervenir ? A quelles conditions peut-on mettre en place des dispositifs d'accueil d'urgence ?

b) Une action sociale dans une zone territoriale donnée peut singulièrement réduire les situations de crise nécessitant un accueil hors famille ou le relativiser dans sa durée ou son impact. Quelle évaluation peut-on d'ores et déjà faire des actions communautaires ?

c) Quel est le devenir des enfants objets d'un hébergement (retour en famille, rupture des relations avec la famille, etc.) et peut-on mettre en évidence des processus de reproduction des comportements d'une génération à l'autre ? Nos informations sur ce point essentiel restent parcellaires alors même, comme je l'ai indiqué, qu'émerge un nouveau discours favorable à la rupture radicale d'avec la famille d'origine et que dans le même temps est mise en doute l'efficacité d'une prise en charge lourde.

d) Le dispositif d'hébergement à court, moyen ou long terme, par les moyens qu'il implique, répond autant de considérations sociales et économiques que de données purement éducatives. Une meilleure connaissance de ce « marché de l'enfance », de son impact économique, de ses résistances et des conditions permettant de les dépasser est aujourd'hui une nécessité.

e) Question corollaire de la précédente, mais dont on ne peut pas nier la pertinence : quel est l'impact du circuit de la protection médico-sociale sur les décisions de prise en charge physique ? L'analyse systémique ne doit pas seulement guider l'examen des rapports intra-familiaux ; elle éclaire également la production du dispositif de protection de l'enfance lui-même.

f) Et enfin, sur un champ plus qualificatif, l'action sociale et ses acteurs gagneraient à une meilleure connaissance des questions relatives à la filiation telles qu'elles se posent aujourd'hui.

Au terme de cette approche grossière de la place institutionnelle qu'occupe aujourd'hui l'accueil physique des enfants dans des structures extérieures à l'univers familial, j'ai conscience d'avoir ouvert plus de questions qu'apporté d'éléments de réponse. Pour-être certains d'entre vous auront été choqués par quelques-uns de mes a priori implicites ou explicites.

Il ne m'appartenait pas de faire une défense et illustration du placement des enfants, mais de le resituer dans le contexte de l'évolution des idées et des pratiques et bien sûr dans le cadre législatif. De ce point de vue sans doute ai-je une approche trop franco-française. On observera cependant que la loi française est très proche, dans sa philosophie et dans son contenu de la Convention des Nations unies des droits de l'enfant qui demain sera, je n'en doute pas, la référence supérieure de la grande majorité des pays aujourd'hui représentés dans cette manifestation. Dès lors, je crois l'essentiel de mon raisonnement fondé pour nos pays.

J'étais d'autant moins amené à cette défense pro forma du placement que personnellement — et c'est pour cela que les organisateurs m'avaient demandé ce type d'intervention — symboliquement, je combats le terme de placement car il objective l'enfant ou la personne concernée. On place une chose à tel ou tel endroit ; on accueille un enfant, on héberge un individu en difficulté.

Pour moi, un certain langage à base de placement, de garde, d'abandon, etc., date d'une autre époque de l'action sociale, celle où la personne concernée était gérée, je dirai, d'une manière totalitaire par le dispositif, celle où, à l'approche par symptôme, correspondait des réponses sous forme de catégories juridiques, de cases dans lesquelles on plaçait justement cet individu à problème pour passer au cas suivant.

D'autre part, ce concept de placement participe à l'idée que l'hébergement de l'enfant est une mesure lourde, éventuellement définitive. Dans les mentalités on va de même jusqu'à l'assimiler à une

rupture des relations d'avec les parents. Combien de nos concitoyens sont encore convaincus que les quelques 110 000 enfants hébergés dans nos institutions ou dans les familles d'accueil sont abandonnés et adoptables ? En vérité, on contribue à confondre, j'ai essayé de le rappeler, ce qui est de l'ordre d'une prestation (l'accueil de l'enfant) et ce qui relève de sa situation juridique (le statut personnel de l'enfant).

Plus que jamais, pour nous, mais également vis-à-vis de l'opinion, je crois indispensable de lever ces ambiguïtés. L'accueil n'est qu'une modalité et un temps de l'aide apportée à un enfant et à sa famille. Il n'est qu'une technique par ailleurs fréquemment réversible. Elle ne s'oppose pas à d'autres modalités d'intervention, mais fait partie d'une palette globale.

Ramener l'accueil à cette simple dimension n'est pas la rabaisser. J'ai été praticien et je n'ignore pas la nécessité d'offrir ce type de prestations aux enfants et, je l'ai dit, de disposer d'une gamme complète d'équipements (internats, familles d'accueil, etc.) spécialisés ou non.

Enfin, cette approche me paraît nécessaire pour garantir l'essentiel, à savoir que par delà les modalités de la prise en charge, l'on s'attachera à restaurer ou à maintenir les différentes relations nouées par l'enfant : avec ses parents, avec ses accueillants ou avec les travailleurs sociaux. La réflexion qui s'ouvre sur la technicité de l'hébergement ne doit pas faire l'économie de cette référence.

**CHOIX ET STRATEGIES
DANS L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE :
UNE ANALYSE ECONOMIQUE
DES DECISIONS DE PLACEMENT**

*Francine FENET **

*Dominique SAGOT-DUVAUROUX ***

L'Aide sociale à l'enfance (ASE) constitue un système complexe, structuré autour de règles, d'acteurs et d'institutions multiples. Malgré une doctrine fondée depuis une dizaine d'années sur un objectif, le maintien de l'enfant dans sa famille et l'élaboration d'une politique globale, préventive et coordonnée, le système de protection de l'enfance ne parvient pas à atteindre ses objectifs ; il demeure en partie centré sur le placement d'enfants.

Aujourd'hui, la nécessité de maîtriser l'évolution des dépenses compromet le mode de régulation défini en période de prospérité autour de la croissance des équipements et de la professionnalisation. Le redéploiement des structures d'offre collectives (internat) vers les aides à la famille (prévention, soutien, solvabilisation des familles) s'impose et redéfinit les mécanismes régulateurs.

Notre recherche s'attache donc à analyser les difficultés de transformation du mode de régulation de l'ASE et à travers lui de ses institutions. En quoi notamment, les contraintes institutionnelles conduisent certains acteurs, pourtant acquis à la doctrine du système, à développer des stratégies aboutissant à des résultats contraires.

* Conseiller technique à l'URIOPSS Ile-de-France.

** Maître de conférence à l'université d'Angers, développe ses recherches au laboratoire d'Économie sociale - Université de Paris I.

Pour expliquer cette situation paradoxale, nous avons adopté une double approche, par l'analyse historique qui permet de comprendre les facteurs de développement du système et par l'analyse économique qui permet d'identifier effets pervers et comportements stratégiques.

UN SYSTEME COMPLEXE QUI EVOLUE PAR « SEDIMENTATION »

L'émergence d'une fonction de protection de l'enfance est très ancienne et l'histoire joue un rôle fondamental dans la structuration du système et dans l'apparition de ses dysfonctionnements actuels. La dynamique d'évolution de l'ASE révèle un élargissement constant du champ de la protection sociale de l'enfance et, corollairement, la multiplication des intervenants, des structures, des filières d'accès. Le système se complexifie et évolue par « sédimentation ».

Durant la période antique et jusqu'à la fin du XVI^e siècle, les premiers arguments en faveur d'une fonction collective de protection de l'enfance s'imposent et président à la définition des moyens d'assistance en direction de cette population. Au XVII^e siècle, les fondements d'une intervention tutélaire du pouvoir étatique sont avancés. L'enfermement comme mode de régulation économique et social prend le pas sur toute autre forme de prise en charge de l'enfance.

La mise en cause de ces principes par les lois révolutionnaires échouera sous le coup de l'ordre économique libéral. Face aux insuffisances institutionnelles, l'initiative privée développera ses méthodes et ses domaines d'intervention sur la base d'un élargissement du champ de la protection de l'enfance.

Au terme de ces trois premières périodes, les principes et les modalités d'intervention sont définis et les rôles répartis entre les différents acteurs du système.

La croissance économique et l'institutionnalisation des politiques sociales permettent à partir de 1945 une unification du sys-

tème de protection de l'enfance. On voit apparaître autour d'un groupe cible, l'enfance inadaptée, une branche économique spécialisée avec son produit (l'hébergement en internat), ses entreprises (les associations gestionnaires et leurs établissements), une profession (avec ses statuts, ses écoles, ses organisations professionnelles, son savoir technique). Les conditions d'un développement par la croissance des équipements et des dépenses sont réunies. L'ensemble de ces transformations fonde la régulation économique du système.

LES REPONSES DE L'ANALYSE ECONOMIQUE

Une enquête (analyse statistique de 1 500 dossiers d'enfants placés dans le Nord depuis 1945 ; analyse de l'évolution des budgets d'établissement de l'ASE ; interview auprès de l'ensemble des partenaires de la politique départementale d'A.S.E.), ainsi qu'une réflexion sur les apports de l'analyse économique (économie publique, économie du travail, économie industrielle), sous-tendent la seconde approche. Elle s'attache à décrypter la nature du système, le mode de fonctionnement de ses institutions et organismes, les comportements stratégiques qu'il engendre.

La branche de l'économie qui s'intéresse aux institutions à but non lucratif financées par les pouvoirs publics et qui répondent à un objectif de service public s'est construite en plusieurs étapes : elle apporte plusieurs types de réponses aux interrogations que nous nous posons sur l'ASE.

Dans une première étape, les économistes ont développé une **approche macro-économique et normative** visant à répondre à deux questions : qu'est-ce qui explique la croissance des dépenses de l'Etat ? Qu'est-ce qui justifie l'intervention de l'Etat dans l'économie ?

Ces analyses permettent d'expliquer les **blocages structurels** du système d'ASE et leurs **incidences inflationnistes sur une longue période** à partir de deux types d'arguments :

- Premier argument : la demande de services sociaux est toujours supérieure à l'offre ; le développement économique permet de

réduire l'écart entre l'offre et la demande alors que les périodes de bouleversement (exemple : guerres, crises) font sauter la contrainte de financement.

- Deuxième argument : les entreprises du secteur social, fortement utilisatrices de main d'oeuvre, voient leur productivité croître moins vite que celles du secteur marchand. Or, le taux de salaire y évolue comme celui du secteur marchand de sorte que le coût relatif augmente.

Parallèlement, les économistes ont tenté de **justifier** scientifiquement **l'intervention de l'Etat dans certains secteurs**. Il s'agissait de diagnostiquer des cas de défaillances du marché nécessitant une intervention publique. Ainsi, à côté des arguments sociologiques et juridiques du contrôle social, l'analyse économique renforce, avec la notion d'effets externes définis comme les retombées positives (exemple : école) ou négatives (exemple : pollution) de l'activité d'un agent sur celles de certains autres agents, les éléments susceptibles de justifier une attitude tutélaire de la part des pouvoirs publics en direction des enfants et de leur famille d'une part, des institutions de la protection de l'enfance d'autre part.

Cependant, ces analyses qui reposent sur des explications tendanciennes et globales, gommant d'autres facteurs explicatifs fondés sur des **comportements stratégiques et plus micro-économiques**.

Depuis une dizaine d'années, l'analyse de l'offre de biens publics et de sa gestion propose d'expliquer **les conséquences des financements par l'Etat ou les collectivités publiques dans la gestion des organismes non-marchands** (analyse économique de la bureaucratie) et met en évidence des comportements stratégiques dus à une asymétrie d'information entre les agents. Ces courants d'analyse récents donnent une grille de lecture des comportements et des mécanismes d'ajustement en oeuvre dans le système d'ASE. Nous étudierons leurs apports et leurs limites dans la compréhension des décisions aux différents stades de la prise en charge institutionnelle de l'enfance : la décision de prise en charge, l'offre de prise en charge, le contrôle de la prise en charge.

CHOIX ET STRATEGIES DES ACTEURS

En raison d'un double dispositif de protection de l'enfance — administratif et judiciaire — l'ASE fait intervenir une multitude d'acteurs. Identifié par sa fonction ou son institution, chaque intervenant acquiert une légitimité propre. Chaque stade de la prise en charge institutionnelle résulte de la décision d'un de ces acteurs compte tenu de l'information spécifique détenue par celui-ci. Dans ce processus, les agents acquièrent une relative autonomie. Ceci se traduit par des situations de monopole ou le développement de comportements stratégiques incompatibles avec la réalisation des objectifs du système définis de manière centralisée ou tutélaire.

Au moment de la décision du placement

L'analyse économique libérale propose le concept de risque moral pour identifier une stratégie du côté de l'usager. Cette stratégie consiste à développer un comportement d'assisté produit par l'existence d'un système de protection, que l'on peut baptiser ici « effet Rousseau » (c'est parce que l'assistance publique existait que Rousseau y a abandonné ses enfants). Bien que ce comportement soit encore évoqué, l'histoire et les enquêtes démontrent que ce sont principalement les défaillances en amont qui justifient un dispositif de protection de l'enfance.

L'usager de l'ASE, malgré les évolutions récentes, bénéficie donc d'un faible pouvoir décisionnel, son accès au système se traduit par une sanction et s'opère par l'intermédiaire de « **demandeurs secondaires** » : travailleurs sociaux, inspecteurs, juges qui définissent l'itinéraire institutionnel à suivre. Pour cela, ils procèdent à des investigations diverses (entretiens, enquêtes), un diagnostic est établi, une solution est élaborée à l'intérieur d'un éventail de choix possibles (aides financières, soutien familial, placement).

Bien que les incidences financières varient fortement d'une décision à l'autre (ex. en 1987, dans le département du Nord, un enfant placé en établissement coûte en moyenne 500 F/jour, un enfant dont

la famille bénéficie d'une allocation mensuelle, 15 F), le prix intervient peu dans le choix de ces demandeurs, davantage influencés par la situation de l'enfant et de sa famille et les opportunités du système d'offre.

Finalement, la principale contrainte des décideurs est une contrainte morale. Ils chercheront la solution qu'ils jugent la meilleure pour l'enfant et la moins risquée pour celui-ci et pour eux-mêmes. Les limites des enquêtes et des investigations en terme de réduction de risque pourront aboutir à choisir **une solution prudente, connue mais coûteuse : le placement**. Il résulte de cette attitude commune face au risque une tendance à la formation de **coalition spontanée** entre juges, inspecteurs et travailleurs sociaux, les uns minimisent les risques en multipliant les travaux d'investigation et renforcent le rôle des autres.

Cependant, l'interprétation de ces stratégies appelle une certaine prudence, l'absence de moyens techniques et financiers, la subjectivité des situations et les règles institutionnelles elles-mêmes imposent le plus souvent **un comportement d'aversion pour le risque** aboutissant au placement en établissement.

Une fois l'enfant placé

Les enfants placés sont accueillis dans des **établissements** gérés généralement par des **associations à but non lucratif**. En contrepartie de cet accueil, les établissements reçoivent un prix de journée. Les économistes ont abordé deux questions :

- Existe-t-il des modes de gestion spécifiques aux organismes dont les ressources proviennent essentiellement des collectivités publiques ?

- Le prix de journée est-il un système de tarification approprié ?

A propos de la première question, l'**analyse économique de la bureaucratie** considère les relâchements de contrôle dont bénéficient les gestionnaires d'organismes non-marchands par rapport aux entreprises privées. En aval, l'usager est un consommateur contraint.

En amont, les contrôles sont relâchés sur le budget et l'activité. Le gestionnaire est le seul à précisément connaître ses coûts réels. Ce monopole d'information lui permet une certaine marge de manœuvre quant à l'utilisation de ce budget (dépenses discrétionnaires). D'autre part, l'évaluation qualitative de l'activité est délicate et limite en partie une sanction *a posteriori*. Il y aura alors un biais de rétention d'information de la part du gestionnaire afin de pouvoir poursuivre ses propres objectifs (augmentation de la taille de son établissement, locaux prestigieux, augmentation des rémunérations).

Cependant, la pénurie relative des financements, la décentralisation et l'expérience acquise par les organismes de tutelle sur chaque établissement limite considérablement le pouvoir discrétionnaire du gestionnaire. Par ailleurs, dans ce contexte, les comportements discrétionnaires ont pu dans certains cas servir le dynamisme et la qualité de l'institution ou permettre sa survie.

A propos du mode de tarification, les économistes ont mis en évidence la tentation d'une stratégie de **maximisation du coefficient de remplissage et d'allongement des durées de séjour**. En effet, le financement par prix de journée relie directement le budget de l'établissement au volume d'activité apprécié par le nombre de journées d'accueil d'enfants. On comprend que les établissements ne favorisent pas le retour des enfants dans les familles puisqu'un tel retour les sanctionne financièrement. Ce système favorise en outre les coalitions entre structures d'offre et demandeurs intermédiaires, les seconds étant les « pourvoyeurs de clientèles » des premiers.

Ces analyses économiques pointent donc un certain nombre de relations entre structures institutionnelles et comportements des acteurs et expliquent en partie certaines déviations par rapport aux objectifs initiaux du système. Elles incitent à s'interroger sur les comportements stratégiques qui peuvent naître d'une réforme de ces structures institutionnelles.

NOUVEAU CADRE INSTITUTIONNEL ET NOUVEAUX COMPORTEMENTS STRATEGIQUES

La décentralisation a modifié le cadre institutionnel de l'Aide sociale à l'enfance. Elle a rapproché les financeurs des gestionnaires et accentué le rôle du politique dans la régulation du système.

Les élus, d'abord soucieux d'une maîtrise de leurs dépenses, ont perfectionné leur dispositif de contrôle des établissements. Parfois suspicieuse à l'égard du secteur associatif et souhaitant affirmer leurs nouvelles responsabilités, certains conseils généraux ont multiplié les règles d'encadrement des budgets, voire ont remis en cause des situations acquises au risque de limiter la difficile adaptation des établissements à leur environnement. En face de cela, les grosses associations ont répondu par un renforcement du rôle des sièges, la diversification de l'activité et de développement des politiques de communication auprès des élus. Les petites associations ont souvent été contraintes à gérer la pénurie ou à se rattacher aux grosses.

La dérive des budgets a ainsi été contenue mais cette politique a remis en cause la souplesse de gestion nécessaire à l'adaptation des institutions, voire a produit de nouvelles formes d'exclusions (rejets des cas difficiles en amont ou en aval du système).

D'autres conseils généraux ont choisi d'exploiter la voie de la concertation. Il s'agit de concevoir un mode de gestion du système tenant compte des responsabilités et des compétences acquises par chacun. Cette politique repose sur l'élaboration de règles incitatives contractuelles associant les différents acteurs à la prise de décision en contrepartie d'engagements réciproques et de l'évaluation des actions entreprises. La réforme du mode de financement (dotation globale) et la signature de conventions pluri-annuelles sur des objectifs, des moyens et des modes d'évaluation peuvent être les outils de cette politique. La décentralisation peut alors apparaître comme un atout dans la recherche de nouveaux modes de régulation dans le système d'ASE.

PREMIERE PARTIE



**Epidémiologie du placement,
caractéristiques des clientèles**

L'EPIDEMIOLOGIE DES PLACEMENTS D'ENFANTS

*J.P. ASSAILLY **

Mon exposé comprendra deux parties : la première abordera les apports des approches épidémiologiques à l'étude du placement ainsi que les problèmes posés par leur application dans ce secteur du travail social ; dans la deuxième partie, je présenterai les principaux résultats d'une étude épidémiologique menée depuis maintenant cinq ans en collaboration avec M. Corbillon et M. Duyme pour la Direction de l'Action sociale.

L'EPIDEMIOLOGIE ET LE PLACEMENT

L'épidémiologie est à l'origine une branche de la recherche médicale qui, de manière très générale, étudie la façon dont une maladie touche une population ; le terme apparaît au milieu du XIX^e siècle dans un sens assez large, il a ensuite été réduit à la seule étude des épidémies et voit enfin son acception s'élargir de nouveau actuellement pour s'étendre à d'autres domaines que les maladies.

L'objectif central d'une approche épidémiologique reste l'étude de la fréquence et de la répartition des maladies dans le temps et dans l'espace, l'investigation des facteurs (environnementaux, individuels ou autres) qui déterminent l'incidence d'une maladie et plus

* GERIS.

généralement qui influent de quelque manière que ce soit sur la santé humaine.

A partir de ces considérations très générales, une première objection pourrait être formulée quant à l'application d'une étude épidémiologique à des enfants placés : le placement n'est pas une maladie !... Parmi les témoignages que T. Festinger, qui exposera son travail demain, a recueillis auprès de jeunes adultes new-yorkais ayant été placés, j'ai ainsi été frappé par le refus d'une certaine « pathologisation » de leur expérience, refus qui s'exprimait dans des formules du type : « le mot placement, ça sonne comme une maladie »... « nous devrions être traités particulièrement mais pas trop particulièrement », ou « on devrait trouver un slogan comme *black is beautiful* pour revaloriser ceux qui ont été placés »...

Certes, dans une perspective d'épidémiologie sociale, le placement de l'enfant révèle un dysfonctionnement du système familial comme la maladie révèle celui de l'organisme mais il n'existe pas une entité nosographique homogène lorsque l'on considère la diversité des types d'adversités psycho-sociales qui peuvent conduire ou non au placement de l'enfant.

Au-delà des polémiques entre des conceptions plutôt « psychologisantes » des processus du placement ou plutôt « sociologisantes », je voudrais maintenant présenter rapidement les principaux champs d'études épidémiologiques sur les enfants placés.

Dans le domaine social, comme dans le domaine médical, on peut distinguer deux grands types de recherches en épidémiologie :

A) Les recherches épidémiologiques d'intervention, qui visent à évaluer les effets d'une intervention ; les nombreuses recherches sur l'action de tel ou tel médicament en sont un exemple bien connu dans le domaine médical.

Dans le domaine social, c'est bien sûr la dimension évaluative des effets de tel ou tel type de mesure qui est ici prégnante, dimension qui intéresse souvent au premier chef les décideurs. Parmi les travailleurs sociaux, cette dimension est sous-jacente aux interrogations quotidiennes du type : « faut-il placer ou ne pas placer ? »...

« en famille d'accueil ou en établissement ? »... « précocement ou plus tardivement ? », etc.

Evaluer les effets du placement sur l'enfant pose de nombreux problèmes conceptuels et méthodologiques : il s'agit en effet d'étudier le fonctionnement global du système de placement (où, quand, comment l'enfant est-il placé ?) et de suivre les enfants suffisamment longtemps pour pouvoir observer les transformations. Lorsque l'on désire mettre en évidence l'influence de telle ou telle caractéristique du type de substitution éducative offert à l'enfant, l'un des principaux biais méthodologiques rencontrés est celui du placement sélectif : nous savons bien que certaines caractéristiques de l'enfant, voire de sa famille, peuvent orienter préférentiellement celui-ci vers tel ou tel type de placement.

Pour illustrer ce premier champ de recherches, nous pouvons citer les travaux de M. Soule sur le placement familial envisagé dans une perspective thérapeutique, les caractéristiques des familles d'accueil, les problèmes de l'enfant placé ou celui de Christensen qui analyse le placement comme un processus de socialisation de l'enfant. Les interventions à venir ce matin de M. Mignacca et de M. Hodgson porteront sur cet aspect. Un thème d'étude important est celui des facteurs liés à la « réussite » ou à « l'échec » des placements familiaux : des recherches ont porté sur l'âge de l'assistante maternelle, la présence ou l'absence et le nombre d'enfants biologiques de celle-ci, leurs différences d'âge avec l'enfant placé, les caractéristiques psychologiques de celui-ci, les relations entre la famille naturelle et la famille d'accueil, etc. Un autre thème dans ce champ porte sur les évaluations comparées du placement familial et du placement institutionnel mais sa complexité nécessiterait un colloque à lui seul, aussi je ne le développerai pas en espérant que certaines interventions demain matin reprendront ce point... Disons simplement que le placement institutionnel recouvre une grande diversité d'expériences et n'entraîne pas systématiquement des perturbations et des déficits chez l'enfant comme le posait le mouvement d'opinion déclenché par les travaux de Spitz ou de Bowlby... Aujourd'hui, ces deux types de placement sont plutôt envisagés sous l'angle d'une

complémentarité, chacun s'adressant à des populations d'enfants distinctes.

Enfin, les démarches du type tableau de bord, observatoire du social, etc., si elles ne sont pas des études épidémiologiques à proprement parler, apportent des éléments évaluatifs intéressants à ce niveau plus global et peuvent, lorsque l'on analyse les évolutions historiques, contribuer dans l'avenir à la mise en oeuvre d'une « histoire naturelle » du placement.

B) Deuxième type, les recherches étiologiques : il ne s'agit plus ici de l'étude du placement en soi, mais on se situe souvent plus en amont, au niveau des caractéristiques des systèmes familiaux qui peuvent conduire au placement et de leurs incidences sur le développement de l'enfant ; dans cette optique, le placement est un modèle d'application de questions fondamentales en psychologie du développement : la rupture des liens parents-enfants, la création de nouveaux liens, les effets des facteurs environnementaux et génétiques, etc.

Si toutes les recherches épidémiologiques portant sur l'étiologie du placement ont en commun une phase préliminaire d'étude des clientèles d'enfants placés et de la fréquence de certaines caractéristiques psycho-sociales, je distinguerai deux grands type de recherches étiologiques :

- les recherches prédictives, qui visent à identifier des groupes « à risque de placement » ; la question centrale est alors « Qui sont-ils ? », question pertinente si l'on considère que l'Aide sociale à l'enfance connaît souvent mal les populations qu'elle prend en charge (et les collègues étrangers ici présents pourront nous apporter des informations sur les institutions équivalentes des autres pays car nous avons remarqué que les problèmes de fidélité et de validité des statistiques sociales sont aussi évoqués dans les publications anglaises ou américaines par exemple).

Nous disposons donc d'un certain nombre de travaux relatifs à la question de savoir qui sont les enfants placés, les variables habituellement étudiées sont les résultats et les comportements scolaires (Duyme, Rutter, Bohman), la santé (Dubrulle, Kavalier et Swire), divers indicateurs du développement psychologique comme le QI par

exemple. Les interventions de M. Christoffersen et de M^{me} Kolankiewicz présenteront des éléments intéressants sur cette question.

D'autres études portent sur la question de savoir quelles sont les familles naturelles qui placent leurs enfants, deux grands types de précarité parentale étant au coeur de la plupart des travaux : la précarité matrimoniale ou l'instabilité du couple parental, la précarité socio-économique et ses corrélats (précarité de l'habitat, isolement social, déviances, etc.) et les combinaisons de ces deux types de précarité. Diverses caractéristiques de ces familles commencent à être bien connues tant en France qu'à l'étranger (l'âge des parents à la naissance, la taille des fratries, les catégories socio-professionnelles, etc.), mais je n'insiste pas sur ce point car il sera repris dans la deuxième partie de mon exposé.

Deux problèmes théoriques fondamentaux sont soulevés par les résultats de ces recherches prédictives :

. tout d'abord, elles conduisent à la construction de typologies (certaines sont très globalisantes et souvent employées « sur le terrain » comme la distinction entre « anciens » et « nouveaux » pauvres, entre les « chroniques » qui placeraient de génération en génération, et une nouvelle clientèle de l'Aide sociale à l'enfance qui placerait plus récemment, plus provisoirement du fait des effets de la crise économique, d'autres sont plus « fines » et « analytiques » comme celle proposée par Dubrulle en tenant compte de l'âge des parents, de l'habitat, du nombre d'enfants, etc.). A ces typologies sont associés les concepts de facteur de risque (histoires infantiles de la mère et du père, précocité des unions et des naissances, familles nombreuses, indicateurs de psycho-pathologie parentale, etc.) ou des facteurs protecteurs, et l'identification des facteurs de risque se réfère implicitement ou explicitement à un objectif de prévention.

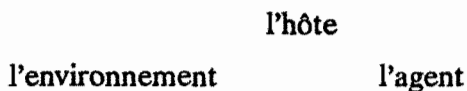
Le problème théorique que nous voulons soulever ici est celui du passage ou de la traduction de la connaissance épidémiologique au plan de la prévention, cette traduction n'est pas directe pour (au moins) trois raisons :

1) le concept de facteur de risque, central dans l'approche épidémiologique, est un concept probabiliste, obtenu à partir de comparaisons de moyennes, il ne constitue pas nécessairement, au niveau individuel qui est celui des praticiens de l'action sociale en faveur de l'enfance, un guide immédiat pour la prévention ;

2) la mise en évidence, même de façon statistiquement significative, d'un facteur de risque ne constitue pas toujours la solution d'un problème de santé publique : pour illustrer ceci, je citerai un exemple choisi hors du champ social, bien que proche de lui, celui des accidents domestiques d'enfants et notamment des intoxications accidentelles par les médicaments ; la réduction importante de ce type d'accidents en Angleterre a récemment été obtenue, non par l'identification des caractéristiques parentales associées à ce type d'accident, mais par un changement du conditionnement de ces médicaments, rendant plus difficile leur accès aux enfants...

3) enfin, les facteurs de risque opèrent leur influence sur les trajectoires individuelles dans le cadre d'interactions complexes et dynamiques avec les facteurs protecteurs, et nous en sommes encore à la « préhistoire » de l'épidémiologie sur ces sujets : pour prendre, là encore, un exemple médico-social, les femmes maghrébines cumulent théoriquement et pratiquement tous les facteurs de prématurité (multiparité, précocité des naissances, fatigue, stress économique, moindre surveillance médicale de la grossesse), or, une étude française récente a montré que les taux de prématurité étaient inférieurs chez ces femmes que chez les femmes françaises du groupe-contrôle ; ce constat est interprété en terme de facteurs protecteurs que constituent les solidarités de voisinage plus développées et les significations symboliques de la naissance qu'elles révèlent, il nous oblige donc à réfléchir de nouveau sur le concept de risque de prématurité.

- Les recherches explicatives, qui visent à mettre en évidence des relations causales entre les variables. Dans l'approche épidémiologique classique, ces variables se répartissent dans le fameux triangle :



que l'on pourrait adapter en ce qui concerne le placement en :

l'enfant placé
(ou l'adolescent)

l'institution ASE
la société

les caractéristiques familiales
associées au placement

Les recherches explicatives sont les moins nombreuses en raison des difficultés conceptuelles et méthodologiques qu'elles posent quant aux imputations causales entre un événement extrait du passé de l'individu et son comportement actuel, nous savons en effet que le « toutes choses égales par ailleurs » de la méthode de comparaison entre groupe expérimental et groupe témoin est une « utopie » dans le domaine de la recherche sociale. Pour ne prendre qu'un exemple issu de l'étude que je présenterai dans la deuxième partie de mon exposé, nous constatons une fréquence plus importante de handicaps physiques parmi les enfants abandonnés que parmi les autres enfants placés à l'ASE, mais ce constat ne nous dit pas si le handicap est la cause de l'abandon... ou sa conséquence...

Comme l'a souligné M. Rutter, le travail à mener dans ce champ est encore immense, trois orientations de recherche peuvent être indiquées en conclusion :

- l'analyse de la diversité des situations familiales que recouvrent les concepts de séparation, de carence et de distorsion des liens (qu'est-ce que le comportement parental, comment le mesurer, l'évaluer, etc.) ;
- l'analyse de la diversité des effets de ces situations (quelle caractéristique familiale influe sur quel aspect du développement de l'enfant) ;
- l'analyse de la diversité des individus quant à ces effets (différences de vulnérabilité, facteurs protecteurs, etc.).

Enfin, rappelons que si l'approche épidémiologique permet d'obtenir des données plus objectives sur les populations prises en charge par les systèmes de protection de l'enfance et de relativiser la prégnance des « cas », elle n'est souvent qu'une première étape dans une démarche de recherche, celle qui permet de dégager les grandes lignes directrices et de poser des hypothèses, d'autres approches

telles que la méthode clinique, les observations éthologiques ou la psychométrie peuvent venir ensuite en complémentarité approfondir certains éléments ou, quand un plan expérimental peut être mise en oeuvre, vérifier des hypothèses.

Je vais maintenant vous présenter les principaux résultats d'une étude épidémiologique que M. Corbillon, M. Duyme et moi-même avons réalisée sur les enfants placés à l'Aide sociale à l'enfance ; cette étude fait partie d'un programme de recherches impulsé depuis 1982 par la direction de l'Action sociale, et dont l'autre partie, l'étude longitudinale sur le devenir adulte des enfants placés, vous sera exposée demain par M. Corbillon.

A l'origine de cette étude épidémiologique, la nécessité ressentie par le ministère de faire le point sur l'institution « Aide sociale à l'enfance », les populations concernées, le fonctionnement du système de placement avant le transfert de compétences de l'Etat aux départements.

La commande initiale étant la constitution d'une banque de données, représentatives au niveau national et permettant d'appréhender les évolutions depuis la fin de la Deuxième Guerre mondiale jusqu'à la décentralisation, la constitution d'un échantillon représentatif a donc été la première étape de notre travail.

De par le temps qui m'est imparti, je ne peux exposer en détail la « cuisine » de cette étude, les personnes qui seraient intéressées pourront prendre connaissance de celle-ci dans le rapport final qui est disponible au ministère et qui sera prochainement publié.

Je signalerai simplement les éléments méthodologiques essentiels :

- 7 422 dossiers d'enfants placés ont été étudiés de par la nécessité d'une étude extensive ;
- 47 départements français répartis sur l'ensemble du territoire national ont participé à l'étude afin de permettre la représentativité et les comparaisons géographiques ;
- l'échantillon a été sélectionné en fonction de deux critères principaux :

. l'année de l'admission : les enfants admis pendant les années 1950, 1965 et 1980, ceci en vue d'évaluer les évolutions historiques ;

. la catégorie de l'admission : au moment de l'étude, les enfants placés se répartissent en trois catégories, les pupilles, les gardes et les recueillis temporaires ; je dirai très rapidement, grossièrement et schématiquement pour les collègues étrangers qui ne connaissent pas notre système de placement que ces trois catégories correspondent à trois grands types de situation familiale précédant le placement : les pupilles sont des enfants abandonnés et adoptables, les gardes sont des enfants placés par une mesure judiciaire consécutive à des carences graves du milieu familial présentant des dangers pour la sécurité de l'enfant, les recueillis temporaires sont des enfants admis à la demande des parents du fait d'une incapacité provisoire à élever l'enfant ;

. les données ont été collectées au moyen d'un questionnaire et se répartissent en trois grands sous-ensembles : les variables relatives au placement (âges, motifs, types, durées des placements, etc.), les variables relatives à l'enfant (scolarité, santé, caractéristiques psychologiques, etc.), les variables relatives à la famille naturelle (professions, habitat, origine géographique, caractéristiques psychosociales, etc.) ;

. les centaines de milliers de données recueillies ont été codées puis analysées statistiquement par Y. Chirol du Centre de recherches interdisciplinaires de Vaucresson que nous tenons à remercier ici. La logique de l'analyse a consisté à décrire dans un premier temps chacun des trois sous-ensembles de données, à les mettre en relation ensuite deux par deux et enfin à synthétiser les tendances par les analyses factorielles de correspondances.

Je présenterai les principaux résultats de l'étude en les rassemblant et en les synthétisant par six grandes tendances :

1° La première est la transformation de la clientèle et du mode de prise en charge des enfants placés par l'Aide sociale à l'enfance dans la période contemporaine.

Il s'agit ici de la confirmation d'une tendance si « massive » qu'elle est, si je puis dire, « visible à l'oeil nu » sur le terrain, elle traduit le passage historique de l'Assistance publique à l'Aide sociale à l'enfance, de la prise en charge de l'enfant sans famille à l'aide à la famille en difficulté. Le facteur central est bien sûr l'évolution de la fréquence de l'abandon, rappelons simplement qu'au début du siècle, deux enfants de l'Assistance publique sur trois étaient des enfants abandonnés, ces derniers représentent aujourd'hui un enfant placé sur dix et un sur cinquante parmi l'ensemble de la clientèle de l'Aide sociale à l'enfance. Je ne développerai pas les facteurs de cette évolution (avortement, contraception, mesures sociales de prévention de l'abandon, etc.), ni son incidence sur le problème de l'adoption dans notre pays qui sont désormais bien connus.

A cette baisse de l'abandon correspond symétriquement dans notre échantillon la substitution d'autres motifs d'admission à l'ASE : les carences de santé des parents (maladies, hospitalisations), les difficultés socio-économiques et les carences éducatives liées à la mésentente familiale (conflits familiaux, séparations, etc.) qui vont donc devenir les futurs enjeux de ce secteur du travail social.

Cette évolution se traduit bien sûr également au niveau de l'expérience du placement pour l'enfant : il est admis nettement plus tardivement, il est placé moins longtemps et il sort plus précocement.

Cette opposition historique, entre deux types de situation familiale et deux types de prise en charge, est également exprimée par les deux premiers facteurs de l'analyse factorielle que nous avons effectuée ; ce clivage principal entre les enfants abandonnés ou adoptés et les autres enfants placés est observé alors que les catégories d'admission (pupille, garde, RT) sont projetées dans l'espace factoriel en tant que variables supplémentaires, excusez-moi pour le jargon, c'est-à-dire qu'elles ne participent pas à l'extraction des axes. Au-delà des « étiquetages », des immatriculations, l'adoption et la réintégration dans la famille constituent donc les deux pôles de l'ASE, elles reflètent deux grands types de situation familiale, ce qui suggère aussi, et nous le verrons plus loin, que l'institution « ASE » fonctionne de manière « téléonomique », les enfants placés se différenciant selon leur

mode de sortie du système et l'état final guidant les actions antérieures.

2° La deuxième tendance pourrait s'intituler l'amélioration du service offert et de la gestion du placement.

Cette tendance fera sans doute plus l'objet de polémiques que la première car l'enfance est depuis toujours l'enjeu d'affrontements politiques, idéologiques, institutionnels, de dénonciations des diverses carences dans le fonctionnement du système. Comme tout résultat de recherche, les « vérités de moyenne » que nous observons ne nous permettent pas de prendre parti dans le fait de savoir si tout va pour le mieux... ou le plus mal... dans le meilleur... ou le plus mauvais des mondes. Nous nous contenterons donc d'exposer quelques constats qui, si l'on se réfère à la littérature sur « l'intérêt de l'enfant », les carences et les séparations, traduisent incontestablement un progrès dans la gestion des expériences de placement, ces constats se résumant au développement de trois alternatives : le retour en famille avec maintien des liens, un placement plus stable et plus homogène pour les enfants non adoptables ou l'adoption. Le mécanisme commun à ces trois alternatives étant bien sûr l'influence de la stabilité des liens sur le développement de l'enfant.

Nous avons ainsi remarqué le doublement de la fréquence des contacts réguliers entre l'enfant et ses parents pendant le placement (je reviendrai sur le problème de l'incidence des divers types de maintien ou de rupture des liens), l'amélioration intervenue au niveau de la stabilité du placement (doublement du placement unique, forte diminution des multiplacements, rappelons qu'il n'était pas rare d'observer dans les dossiers des années cinquante ou soixante des changements allant jusqu'à dix, voire quinze placements), et le développement de deux modes de sortie du placement : une spectaculaire progression de la politique d'adoption parmi les pupilles qui sont les seuls enfants adoptables (comme la bouteille à moitié vide... ou pleine, certains diront que le taux d'adoption a triplé depuis trente ans, d'autres... qu'il reste encore actuellement quatre pupilles sur dix qui ne sont pas adoptés, lorsque l'on connaît les difficultés de

l'adoption en France) et l'augmentation régulière du retour en famille, les enfants sortant pour majorité ou mariage devenant donc de moins en moins nombreux.

Dans le même ordre d'idées, nous avons également observé que les placements de l'ensemble des fratries diminuent, l'action sociale devient plus « discriminante » en ne plaçant pas massivement mais plus sélectivement les enfants d'une même famille.

Par ailleurs, le placement est un phénomène dynamique, évolutif : afin d'étudier les séquences, les « filières » de placement, nous avons réalisé une analyse stochastique sur les types de placement : si, au premier placement, deux types sont principalement employés, le Foyer de l'enfance pour un tiers des enfants et le placement familial pour un quart, le système fonctionne ensuite « en entonnoir » de tous les types de placement vers le placement familial.

Il existe une remarquable stabilité historique au niveau du fonctionnement de ce système, on note en effet très peu de différences dans les choix des principaux types de placement et de leur séquence entre les trois années-tests. Donc, si les importances relatives des différentes situations familiales ont changé depuis trente ans comme nous l'avons vu, par contre, pour chaque type de situation familiale, tout se passe comme si l'ASE disposait d'un système de prestations fixe, fonction de l'âge de l'enfant mais peu sensible aux évolutions historiques.

Le seul changement significatif se situe au niveau de la diminution des placements dans les structures sanitaires, signe probable d'un transfert partiel de la prise en charge du handicap biologique de l'ASE vers d'autres institutions.

Enfin, l'analyse des séquences en fonction du mode de sortie de l'enfant montre certains aspects téléonomiques que nous avons évoqué précédemment : l'évitement du placement familial pour les enfants qui seront remis à leur parents (sans doute s'exprime ici la thématique de la rivalité entre parents biologiques et nourriciers), une orientation massive par contre vers le placement familial des enfants qui sortiront par adoption à partir du deuxième placement, que

l'on peut concevoir comme des placements « préparatoires » au placement adoptif.

Je voudrais maintenant revenir sur le thème du maintien des liens entre l'enfant et ses parents biologiques que j'ai présenté jusqu'ici comme un des progrès de la gestion du placement. Cette question est devenue en quelque sorte le « pathos » du placement ; si le maintien des liens est au coeur des rapports officiels ou des interrogations sur le terrain, s'il est devenu un dogme, paré de toutes les vertus pour certains... ou de tous les vices pour d'autres, c'est sans doute parce que, parmi toutes les évolutions actuelles, il est le trait marquant le plus nettement la rupture avec l'héritage de l'Assistance publique et ses connotations archaïques de « rapteuse d'enfant ». Précisons tout d'abord que je n'envisagerai cette thématique que sous l'éclairage de la psychologie du développement alors qu'elle nécessiterait bien sûr d'autres développements (juridiques, philosophiques, politiques, etc.).

Nous avons opérationnalisé cette variable par un gradient de quatre catégories de contacts entre l'enfant et ses parents pendant le placement :

- les contacts réguliers, les contacts irréguliers, l'évolution vers une absence de contacts, aucun contact.

Ceci pour la mère comme pour le père, ce qui nous donne huit cas de figure que nous avons croisés avec les caractéristiques du développement de l'enfant (santé, scolarité, comportement, etc.).

Les corrélations observées ne correspondent pas au gradient des contacts mais montrent un clivage entre d'une part : les contacts réguliers et l'absence totale de contacts, qui sont associés à des caractéristiques positives chez l'enfant ou à l'absence de caractéristiques négatives. Et d'autre part : les contacts irréguliers et l'évolution vers une absence de contacts qui sont corrélés à des caractéristiques négatives, notamment en ce qui concerne l'antisocialité (délinquance, fugues, troubles du comportement).

Selon nous, c'est la stabilité du lien qui explique l'association paradoxale entre les deux situations extrêmes du gradient (contacts réguliers et absence totale de contacts). Les effets positifs de la sta-

bilité des relations entre l'enfant et une famille, quelle qu'elle soit, biologique, nourricière ou adoptive, ne devraient pas nécessiter de longs commentaires...

Pour conclure sur ce thème, je dirai donc qu'il faut faire « éclairer » ce concept de maintien des liens qui est trop hétérogène pour une démarche de recherche et doit être relativisé : il ne semble se traduire par des effets positifs sur le développement de l'enfant que s'il est stable, certains types de liens peuvent être bénéfiques, d'autres non (notamment s'ils font perdurer l'exposition de l'enfant à une situation carencielle de longue durée), et le maintien ou la rupture des liens ne sont pas des facteurs positifs ou négatifs « en soi », dans l'absolu mais leur incidence dépend de leur médiatisation par une interaction complexe de facteurs. Enfin, sur un mode plus « lyrique », mais là, il s'agit plus d'une conviction personnelle que de ce que mes données me permettent de dire et sans vouloir scotomiser les problématiques de la filiation parmi les enfants placés, les liens d'amour ne sont-ils pas plus forts que les liens du sang ?...

3° Troisième grande tendance, les évolutions parallèles des familles naturelles et de la société française.

Si la clientèle de l'ASE présente des caractéristiques sociologiques et psycho-sociologiques qui la distinguent de la population globale sur les trois strates historiques étudiées, le « ciblage » des familles naturelles ne doit pas nous faire oublier que celles-ci « bougent » au sein de et avec une société en mouvement, trois exemples montrent bien comment les tendances séculaires majeures s'expriment de la même façon parmi les populations prises en charge et parmi la société française :

- *L'exode rural*, qui peut être appréhendé au niveau de la commune où habitent les parents au moment du placement et à celui de la profession du père ; on note la disparition des métiers agricoles et l'urbanisation de l'habitat, parallèlement, on assiste à une progression du secteur tertiaire en ce qui concerne la profession du père (le taux d'employés double).

- *La crise de la famille traditionnelle*, nous remarquons l'augmentation de la fréquence des concubinages, des divorces et des séparations.

- *Le regroupement des familles issues de l'immigration*, comme dans la population globale, on trouve plus de pères que de mères immigrés et le taux augmente entre 1950 et 1980, schématiquement, de un à trois parents sur dix ; la différence par rapport à l'évolution du taux d'immigration dans la population globale doit bien sûr être corrigé en tenant compte du différentiel de fécondité. Je reviendrai plus loin sur les relations entre l'immigration et le placement.

4° La quatrième tendance est d'une certaine façon l'inverse de la précédente puisqu'il s'agit **des particularités des familles naturelles**.

Je me centrerai sur les trois exemples qui m'ont paru les plus significatifs :

- **Le maintien historique de la fécondité**, voire de la sur-fécondité, des familles naturelles : dans un contexte historique de baisse de la natalité jusqu'au taux actuel de 1,9 enfant par femme, la taille des fratries dans notre échantillon reste remarquablement stable depuis trente ans : le nombre moyen est de 4,1 en 1950, de 4,5 en 1965 et de 4 en 1980. On observe la grande stabilité des pourcentages, les familles surnombreuses (de 8,10 enfants) n'étant pas de rares exceptions, même encore actuellement. Cette observation rejoint des analyses antérieures et nous verrons plus loin comment la sur-fécondité peut être considérée comme un facteur de risque.

- **L'influence de l'origine socio-culturelle** : le sujet est délicat en raison de ses implications politiques mais ne peut être passé sous silence. Nous avons comparé pour l'année 1980 les familles françaises, les familles originaires d'Afrique du Nord et les familles mixtes, ces trois types composant la grande majorité de la clientèle du placement.

. En ce qui concerne les parents, les caractéristiques des familles de souche française apparaissent plus défavorables en terme d'alcoolisme, de psycho-pathologie, de délinquance, d'habitat, de précarité

matrimoniale ou de mauvais traitements aux enfants. Ceci confirme les résultats d'autres études sur les cités de transit ou les bidonvilles qui montraient que les étrangers s'inséraient mieux dans ce type de structure que les Français grâce à un meilleur fonctionnement des réseaux de solidarité et de voisinage. Lorsque ces réseaux font défaut, les familles maghrébines ont recours au placement mais l'on peut se demander si c'est leur situation d'immigrés qui entraîne le placement plutôt que les carences éducatives observées plus fréquemment parmi les familles françaises, en d'autres termes, ces familles issues de l'immigration placeraient-elles leurs enfants dans leur propre pays ?

. De même, le placement des enfants maghrébins apparaît nettement moins « lourd » du point de vue économique que le placement des enfants français : en effet, les familles maghrébines ont recours préférentiellement au recueil temporaire, l'un des facteurs de ce phénomène étant sans doute la résistance culturelle à l'abandon qui résulte des significations symboliques et des valeurs sociales de la filiation dans les pays du pourtour méditerranéen. Le nombre moyen des placements est donc moins élevé chez les enfants maghrébins, leur durée moyenne de placement est plus courte, on observe également des consultations médico-psychologiques et des psychothérapies moins fréquentes. Signalons enfin que les couples mixtes semblent se situer plus près des familles françaises que des familles dont les deux parents sont immigrés.

L'ensemble de ces constats conduit donc à l'idée d'une spécificité de l'influence des facteurs socio-culturels au sein de l'univers du placement.

- **Les caractéristiques familiales associées à l'abandon et à l'adoption** : nous avons effectué une analyse visant à dégager les caractéristiques des familles consentant à l'adoption en comparant au sein de notre échantillon les 2 088 cas d'abandon, et parmi ceux-ci, les 672 cas d'adoption aux autres enfants placés. Les corrélations de l'abandon sont identiques à celles de l'adoption à de très rares exceptions près, ce qui n'est pas surprenant étant donné le chevauchement des deux populations. Le premier facteur discriminant est la précocité parentale : les parents consentant à l'adoption sont le plus sou-

vent jeunes, voire très jeunes (entre 13 et 18 ans) à la naissance et au placement de l'enfant ; facteur bien connu de l'abandon, il témoigne soit de l'incapacité à élever l'enfant, soit du refus de la grossesse par l'entourage familial ou social. Cette caractéristique est à notre avis un facteur central car il détermine les autres corrélations : la précarité matrimoniale (parents célibataires, concubinage de la mère avec d'autres personnes que le père biologique), des enfants uniques (ou les aînés d'une future lignée), l'absence de carences éducatives graves avant le placement, une distribution bipolaire de l'appartenance sociale (c'est-à-dire, soit des parents très jeunes et très peu insérés socialement, soit des parents appartenant aux classes sociales favorisées, cadres, etc., cas de figure très rare parmi la clientèle de l'ASE et dont on peut se demander si un handicap de l'enfant ne serait pas le motif de l'abandon).

Par ailleurs, on note une politique d'adoption plus développée en milieu urbain alors que l'on n'observe pas cette corrélation pour l'abandon entre l'habitat rural ou urbain. Enfin, l'analyse de l'origine géographique des parents contredit les stéréotypes sur la sur-représentation des familles issues de l'immigration parmi les cas de consentement à l'adoption : parmi les enfants abandonnés, 81 % sont d'origine française ; parmi les familles françaises de notre échantillon, 28 % abandonnent contre 18 % parmi les familles immigrées. Parmi les enfants adoptés, 78 % sont d'origine française ; parmi les enfants immigrés, 9 % sont adoptés contre 11 % chez les Français.

Je ne développerai pas une question importante qui est bien sûr celle de la reproduction intergénérationnelle de l'abandon car elle sera reprise demain par M. Corbillon ; disons simplement que cette étude épidémiologique confirme les résultats qui vous seront présentés sur l'amplitude des taux de reproduction, sur la mise en évidence d'une lignée maternelle de reproduction de l'abandon et d'une lignée paternelle de reproduction des carences éducatives. Elle apporte aussi un élément nouveau : les parents ayant été placés pendant leur enfance et les enfants de ces parents semblent présenter des caractéristiques moins déficitaires que les parents ayant fait l'objet d'autres mesures (AEMO ou secours financiers) et les enfants de ces parents,

ce qui ouvre un autre champ de recherches, celui de l'évaluation des effets à long terme des diverses mesures d'aide sociale.

5° Cinquième tendance, ce que nous avons appelé **la psychologisation du travail social** :

La diffusion depuis une trentaine d'années des concepts de la psychologie, de la psychanalyse et de la psychiatrie n'est pas un phénomène spécifique au placement, il s'observe globalement dans l'ensemble du corps social (l'école ou la publicité par exemple). La question que l'on peut se poser à propos du placement est de dégager ce qui est de l'ordre de la représentation des acteurs et ce qui est de l'ordre des comportements ou des problèmes réellement manifestés par les enfants ou les parents lorsque l'on considère des opinions fréquemment émises telles que « les cas sont plus lourds aujourd'hui »... Ce que je désigne par la psychologisation s'exprime à plusieurs niveaux :

- Celui des concepts utilisés en 1950 et en 1980 pour caractériser les enfants et les parents : l'héritage religieux de l'Assistance publique fondé sur des valeurs morales et exprimé par des formules du type « pupille vicieux », « enfant paresseux », « mère de mauvaises moeurs », etc., s'estompe et évolue vers les catégorisations de la psycho-pathologie (« enfant caractériel », « mère dépressive », etc.). De même, les motifs traditionnels d'alcoolisme, de prostitution et de délinquance sont en diminution alors que les diagnostics et les hospitalisations psychiatriques augmentent.

- Sur le plan des interventions, on assiste à un doublement des psychothérapies et des consultations médico-psychologiques en ce qui concerne l'enfant.

- Enfin, les jugements portés sur la personnalité, l'humeur, le caractère ou la relation à autrui des enfants, de leurs parents et même des familles d'accueil deviennent moins positifs depuis une trentaine d'années : on voit se développer les caractérisations de « dépressif », « anxieux », « angoissé »...

La psychologisation ne se traduit donc pas nécessairement par une représentation plus positive des enfants et de leurs familles ; si la prise en charge psychothérapeutique des souffrances psychologiques reste une nécessité, nous pouvons néanmoins nous demander si le remplacement d'une stigmatisation religieuse ou morale par une stigmatisation psychologique constitue un progrès pour les enfants placés...

6° Sixième et dernière tendance, les effets sur le développement de l'enfant des caractéristiques du milieu familial et de celles du placement :

Les croisements opérés sur les données relatives à l'enfant placé montrent une inter-relation importante entre les divers problèmes que peut rencontrer celui-ci dans son développement (santé, scolarité, affectivité, socialisation, etc.) ; ce qui conduit à une opposition entre deux groupes : les enfants présentant de multiples problèmes, et ceux qui en présentent peu. Nous avons donc tenté de comprendre quels étaient les facteurs qui discriminent les deux groupes.

- Parmi ceux-ci, le sexe de l'enfant a été « classiquement » retenu car la vulnérabilité des garçons aux stress biologiques et psycho-sociaux, et les réactions anti-sociales des garçons à ces stress ne sont pas spécifiques au placement mais plus généralement à tous les phénomènes de discorde parentale.

- Les catégories d'admission ont ensuite été analysées en tant qu'elles reflètent trois grands types de situation familiale. Le principal clivage oppose les enfants en garde, qui présentent les indicateurs de développement les plus déficitaires, aux pupilles et aux recueillis temporaires. Ceci rejoint les considérations précédentes sur le maintien des liens et nous a conduit à deux hypothèses :

- . la nature judiciaire de la mesure de garde est corrélée à des facteurs de risque pour le développement de l'enfant ;
- . les carences du milieu familial précédant, accompagnant ou suivant le placement peuvent se révéler plus néfastes pour l'enfant que la séparation en elle-même.

Globalement, le phénomène du cumul des stress permet de comprendre les troubles et les déficits plus marqués des enfants en garde :

- stress familial car les caractéristiques des parents biologiques sont plus négatives en terme d'alcoolisme, de délinquance, de mauvais traitements, etc.
- stress institutionnel car, en retour, les caractéristiques de l'expérience du placement sont également moins favorables (placement plus instable notamment) pour ces enfants jugés sans doute « difficiles à placer ».

Parmi les caractéristiques du milieu familial, les principaux facteurs de risque dégagés à partir des analyses nous semblent être :

- la taille des fratries (le sur-risque des familles nombreuses et sur-nombreuses se comprend par rapport aux conditions d'existence, aux indisponibilités éducatives, etc.) ;
- l'âge des parents et le décès des parents (deux dimensions corrélées et liées à la précédente, le décès survenant souvent à la suite d'une période d'invalidité parentale due aux problèmes de santé, mais ce qui renvoie aussi à la perte de l'objet et au travail de deuil) ;
- l'alcoolisme des parents, qui suggère les effets de facteurs génétiques, pré-nataux et environnementaux ;
- les mauvais traitements, dont la gravité des effets ne nécessite pas de nombreux commentaires ;
- la situation matrimoniale que l'on peut classer sur un gradient du plus favorable vers le plus défavorable : une mère célibataire, les unions avec ou sans séparation, un père célibataire, des parents décédés. Bien évidemment, il n'y a pas un lien direct entre le type de structure et les caractéristiques de l'enfant, mais une interaction avec les réponses institutionnelles.

En conclusion, l'analyse factorielle exprime une typologie des caractéristiques parentales et des indications sur l'efficacité de l'action sociale en direction de deux grands types de famille :

. Le système de placement « fonctionne mieux » à partir de la monoparentalité précoce, associée à une adoption rapide ou à un recueil temporaire. Ceci n'est pas surprenant, la jeune mère célibataire

est une figure historique et centrale au sein du secteur de l'enfance en termes de lois, de décrets, de structures, etc.

. Par contre, l'efficacité du système semble bien moindre sur un autre type de clientèle : les familles nombreuses présentent des carences de santé physique ou mentale. Cette partie de la population semble avoir été un peu « oubliée » dans l'attention portée par l'institution et par la société. L'Aide sociale à l'enfance, comme toute autre institution et peut-être plus que toute autre institution, ne fonctionne pas seulement avec des moyens matériels, mais aussi avec des êtres humains dont le rapport Bianco-Lamy soulignait le degré particulièrement fort d'implication personnelle dans leur travail ; l'un des ressorts de cette implication, c'est l'espoir de réparer ce qui a été cassé, de redonner à l'enfant ce qui lui a manqué dans son milieu familial, voire de reconstituer la famille biologique. On comprendra aisément que cet espoir est plus raffermi lorsque l'enfant et la mère sont jeunes, lorsque l'univers des possibles (adoption ou réintégration définitive dans la famille) est encore ouvert, que lorsque les parents sont très âgés, malades, que l'enfant a subi une longue période d'exposition à une situation carencielle et que les retards ne sont plus toujours réversibles...

. Néanmoins, une action prioritaire devait être entreprise en direction de cette population qui représente une fraction non négligeable de la clientèle de l'ASE ; sinon, le phénomène de cumul des stress (sur-risque dans la famille et histoire du placement moins favorable) continuera à produire des effets négatifs à court, moyen et long terme sur le développement de l'enfant ; ce qui, finalement et pour nuancer ce que j'avais évoqué dans l'introduction, constitue un exemple des apports possibles de la connaissance épidémiologique à la prévention.

COMMENT SE FORME LA CLIENTELE DES ENFANTS PLACES ?

*Docteur Bernard ALLEMANDOU **

Je voudrais vous communiquer certains des résultats d'une recherche menée par l'équipe pluridisciplinaire du Centre aquitain de recherche sur les problèmes de santé auquel j'appartiens.

Cette recherche, qui a duré trois ans, avait été commanditée par le conseil général du Lot-et-Garonne qui voulait savoir, à la veille de la décentralisation, qui étaient les enfants confiés aux différents services de l'Aide sociale à l'enfance ? Combien étaient-ils ? Combien cela coûtait-il au département ? Quelle politique pouvait être envisagée ?

Nos orientations sociologiques nous ont fait refuser d'étudier de façon isolée la filière de l'Aide sociale à l'enfance, de façon à resituer les clientèles de cette filière dans les conditions générales au regard desquelles s'effectuent les prises en charge de l'ensemble des enfants et des adolescents de ce département identifiés pour :

- leur inadaptation ;
- leur handicap ;
- leur maladie mentale.

Nous n'avons pas pris en compte les jeunes marginaux qui n'étaient pas institutionnellement identifiés comme tels.

L'étude historique et l'étude de la législation définissent la typologie suivante des différentes filières de prise en charge :

1. filière aide sociale à l'enfance ;

* Pédo-psychiatre, Maison des sciences de l'homme d'Aquitaine, Bordeaux.

2. filière justice ;
3. filière éducation nationale ;
4. filière médico-sociale ;
5. filière psychiatrique.

Dans le département du Lot-et-Garonne (301 860 habitants dont 81 397 jeunes de zéro à vingt ans en 1983), la répartition des modes de prise en charge entre les différentes filières est indiquée dans le tableau I.

Dès cette phase de l'enquête, nous nous sommes heurtés à d'énormes difficultés pour recueillir des informations quantitatives fiables au niveau des différents services départementaux qui exercent une tutelle administrative et économique sur les établissements et services recevant les enfants.

Les indicateurs utilisables étaient : le sexe, l'âge, la date d'entrée, la catégorie administrative ou diagnostique de l'enfant, le mode de placement et le coût du prix de journée.

Je ne discuterai pas ici la pertinence de ces indicateurs. Je voudrais simplement vous montrer comment s'opère par âge (et non par tranche d'âge, schématisation qu'on ne doit faire qu'*a posteriori*) et par catégorie diagnostique des enfants handicapés placés dans la filière médico-sociale.

Cette répartition n'est pas homogène ; la proportion d'enfants handicapés placés passe du simple au double entre quinze et seize ans.

Mais cela est aussi vrai lorsqu'on considère la répartition des débiles profonds, alors que nous pensions que l'organicité de ces pathologies entraînerait une répartition homogène par âge.

Une réponse possible apparaît lorsque nous analysons les troubles du caractère et du comportement. La répartition est telle que nous sommes amenés à dire que de neuf à quatorze ans, on a de tels troubles et que, de quatorze à dix-neuf ans, on devient débile.

Vous avez compris que ces répartitions ne font, en fait, qu'épouser l'organisation des établissements où sont placés les enfants. Dans le Lot-et-Garonne, il n'y a qu'un seul institut de rééducation recevant les adolescents.

Tableau I
POPULATION DES JEUNES INADAPTES
DANS LE DEPARTEMENT DU LOT-ET-GARONNE EN 1983
Enquête CARPS

Population des 0 - 20 ans en Lot-et-Garonne (année 1983) :	81 397
Total des prises en charge :	10 058

MODES DE PRISES EN CHARGE	PLACEMENT	MILIEU NATUREL
I. Aide sociale à l'enfance	534 16 %	2 828
II. Justice	410 34 %	799
III. Education nationale	125 5 %	2 374
IV. Médico-sociale	372 21 %	1 382
V. Psychiatrique	92 7 %	1 142
Total	1 533 15 %	8 525 85 %

15 % des enfants pris en charge sont placés hors de leur milieu familiale.

En valeur absolue, les filières qui utilisent le plus le placement sont :

1. la filière aide sociale à l'enfance
2. la filière justice
3. la filière médico-sociale.

En valeur relative, les placements sont plus fréquemment indiqués :

1. dans la filière justice
2. dans la filière médico-sociale
3. dans la filière aide sociale à l'enfance.

Les filières Education nationale et psychiatrique placent dans de très faibles proportions.

Vous voyez aussi combien vont être sujet à caution les décisions des experts qui vont justifier un placement dans un système libéral d'offre et demande qui ne correspond pas aux besoins.

On a toutes les chances pour que le diagnostic épouse l'habilitation des établissements où une place est libre.

Si nous voulons savoir quel itinéraire l'enfant a suivi avant le placement actuel, quelles caractéristiques spécifiques justifient ce placement, il faut alors aller enquêter sur le lieu même de la prise en charge actuelle.

Pour cerner le facteur diachronique de la prise en charge, nous avons codifié un schéma standard de fonctionnement des filières qui se présente de la façon suivante : tableau II.

J'insiste sur la notion de processus signifiant l'aspect dynamique d'un rapport social entre divers acteurs. Je décris quatre processus :

1. le signalement ;
2. l'expertise ;
3. la décision ;
4. la prestation de service.

Le temps qui m'est imparti ne me permet pas de faire une description des caractéristiques de chacun de ces processus. Je préfère évoquer la suite de notre démarche : à partir de quel moment peut-on dire qu'un enfant est orienté vers telle ou telle filière et pourquoi ? Tout se joue à l'interface du trait vertical qui sépare en deux le tableau. Le processus d'exclusion des lieux ordinaires de la vie sociale, scolaire, familiale, ou résidentielle va donner, dans la majorité des cas, immédiatement suite à un processus d'inclusion institutionnelle dans l'une ou l'autre des filières de prise en charge spécialisée.

Ces processus d'exclusion-inclusion découlent d'un système de normalisation de la vie sociale suivant des normes de droit légitimant historiquement ces filières, et suivant des codes d'évaluation de l'anormalité (expertise) par rapport auquel l'enfant sera déclaré déviant.

Chacune des cinq filières spécifie ses propres critères de déviance et définit l'inadaptation qui en découle.

Tableau II
SCHEMA DE FONCTIONNEMENT DES FILIERES

<p>CADRE SOCIAL caractéristiques des clientèles</p>	<p align="center">CADRE LEGISLATIF définissant les normes de droit</p>		
<p>Processus de signalement</p>	<p>Expertise · singulière · pluri- disciplinaire</p>	<p>Décideur · expert · commission</p>	<p>Prestation de service · ambulatoire · à domicile · externat · internat</p>
<p>famille enfant tiers</p>	<p>technique professionnel</p>	<p>conformité au cadre législatif recours aspects financiers</p>	<p>technique professionnel</p>
	<p>gestion</p>	<p>gestion</p>	<p>gestion</p>
<p>besoins sociaux à satisfaire</p>	<p align="center">définissant l'engagement des fonds publics CADRE FINANCIER</p>		

Chaque filière stigmatise la déviance par rapport à une norme dominante :

- filière aide sociale à l'enfance — norme familiale — inadaptation familiale ;
- filière justice — norme juridique et familiale — inadaptation délinquente ;
- filière éducation nationale — norme scolaire — inadaptation scolaire ;
- filière médico-sociale — norme médico-psychologique — handicap ;
- filière psychiatrique — norme psychiatrique — maladie mentale.

L'enquête nous avons réalisée, dans un deuxième temps, sur le lieu même des prises en charge, indique, en ce qui concerne la filière aide sociale à l'enfance, que tous les enfants placés en maison d'enfant à caractère social ainsi que tous ceux faisant l'objet d'une aide éducative en milieu ouvert, ont été signalés pour le motif d'une inadaptation familiale et que la définition de l'inadaptation qu'ils présentent se centre autour des problèmes familiaux, qu'il s'agisse :

- de défaillance éducative de la famille ;
- de famille matériellement défaillante ;
- de parents absents et momentanément empêchés ;
- ou d'inadaptation culturelle.

Cela confirme que la filière en tant que dispositif institutionnel d'aide aux enfants appartenant à des familles en difficulté remplit bien l'objectif qui lui est socialement assigné.

Où les choses se compliquent, c'est que les enfants de cette filière, en plus de l'inadaptation familiale constatée, présentent concomitamment d'autres types d'inadaptation (qu'on dit associée) qui justifieraient une prise en charge dans une autre filière.

L'enquête menée auprès des enfants reçus dans les MECS et suivis en AEMO a montré que :

- 30 % d'entre eux présentaient des inadaptations scolaires ;
- 25 % d'entre eux avaient des problèmes comportementaux et/ou relationnels.

Ce cumul d'inadaptation n'est pas une composante spécifique de la clientèle de l'aide sociale à l'enfance.

Les enfants placés dans les instituts de rééducation, outre les troubles du caractère et du comportement qui spécifient leur handicap, présentent concomitamment :

- une inadaptation scolaire sévère pour plus de 40 % d'entre eux ;
- une inadaptation psychiatrique justifiant une psychothérapie pour 48 % d'entre eux ;
- une inadaptation familiale indiquée comme défaillance de l'environnement familial induisant une situation à risque pour 60 % d'entre eux.

Ce qui se passe au moment du signalement est déterminant pour le choix d'un placement.

- si la famille n'est plus en mesure de s'occuper de l'enfant (décès, hospitalisation, séparation), une réponse rapide doit être apportée : l'enfant a toutes les chances d'être placé et le déterminisme du placement échappe en grande partie aux experts ;
- si la famille exprime sa volonté de continuer à s'occuper de son enfant, alors qu'elle n'arrive pas à résoudre le problème qu'il lui pose ou qu'il pose aux autres, l'enfant a toutes les chances de ne pas être placé. Meilleure sera la collaboration de la famille avec l'expert, moins l'enfant aura de chance d'être placé. Plus le niveau culturel de la famille est élevé, plus l'accès au savoir de l'expert s'en trouve facilité.

En ce qui concerne la clientèle de la filière aide sociale à l'enfance, nous n'avons pas trouvé de signes spécifiques qui caractérisent les enfants placés de ceux suivis en AEMO, excepté que les familles des enfants suivis en AEMO sont moins souvent dissociées que celles des enfants placés.

Pour la filière psychiatrique, il est clair que les placements correspondent à des diagnostics d'une grande gravité. Mais il est aussi évident que la majorité des enfants psychotiques sont placés dans la filière médico-sociale.

Avec du recul, et en conclusion de notre enquête, trois idées sont à retenir :

1°) **La notion de filière**, qui prend ses racines dans l'histoire des rapports sociaux et dont les fondements s'appuient sur des normes

de droit inscrites dans la législation, définit des catégories d'inadaptations, ainsi que la notion de cumul d'inadaptation et les moyens spécifiques de leurs traitements.

2°) La limite des informations recueillies :

- information fragmentaire essentiellement à cause des résistances des milieux psycho-pathologistes opposant le secret médical davantage pour préserver l'autorité de l'expert que pour protéger un secret ;
- information atomisée, reposant sur la logique professionnelle de chaque expert ne permettant pas de lecture synthétique et transversale de la situation de l'enfant ;
- information lacunaire, particulièrement sur l'identité professionnelle et culturelle des parents ; absence fréquente d'enquêtes sociales ; les dossiers ne traduisent que des bribes de l'histoire de l'enfant et de sa famille ; la transmission orale de l'information pose le problème de sa déperdition ; le savoir oral ainsi constitué, en l'absence de trace écrite qui en rend compte et donc de mémoire facilement accessible, interdit par la suite tout travail scientifique.

On peut se demander dans quelle mesure ces rétentions d'information ne facilitent pas paradoxalement le développement d'un étiquetage aveugle de nature administrative et comptable auquel doit se livrer normalement tout gestionnaire soucieux de la bonne utilisation des deniers publics.

3°) La nécessité d'un observatoire régional de l'enfance en marge :

- visant à la constitution de banque de données fiables élaborées de façon scientifique et pluridisciplinaire ;
- coordonnant les différents organismes effectuant des études et des recherches dans ce secteur ;
- promouvant l'évaluation des instances d'expertise et de décision des placements comme par exemple les Commissions départementales de l'éducation spécialisée.

LES ENFANTS PLACÉS EN GRANDE-BRETAGNE : UN CHANGEMENT POSITIF ?

*D. HODGSON **

Une nette baisse du nombre des enfants placés, plus particulièrement des plus jeunes, et une augmentation des placements en famille d'accueil plutôt qu'en institution, voici, à première vue, les orientations de ces dernières années en Grande-Bretagne pour les membres les plus défavorisés de notre société. Au cours de la dernière décennie, de nombreuses familles avec enfants ont par ailleurs supporté des circonstances économiques extrêmement pénibles, un facteur dont on peut s'attendre, bien qu'il soit difficile d'en prouver le lien direct, à ce qu'il exerce quelque influence sur les admissions en placement (étude en cours de Parker et Loughran). Aussi, que signifie cette chute manifeste du nombre des enfants placés ? Les jeunes enfants à placer sont-ils moins nombreux et les familles d'accueil sont-elles en train de remplacer les institutions ? Ou n'est-ce là qu'une illusion des bâtisseurs de politiques désireux de n'encourager qu'en dernier recours le placement des enfants ?

On a assisté notamment dans les années soixante-dix et au tout début des années quatre-vingt, à une recrudescence de la critique du placement institutionnel, bien que l'on disposât de peu d'éléments fiables pour justifier le crédit croissant dont jouissait le placement nourricier. Des études influentes ont laissé entendre que les enfants placés sont le plus souvent exposés à l'instabilité, à l'incertitude et à la solitude : d'une manière paradoxale, ce sont les raisons mêmes qui ont, la plupart du temps, été à l'origine de la séparation avec le mi-

* Development Officer, National Children's Bureau (Londres).

lieu familial (Rowe et Lambert, 1973). La perspective de réduire le nombre des enfants placés semblait également offrir une solution, bien qu'à court terme, aux pressions financières.

Si l'on fouille un peu, on trouve une image du placement beaucoup plus complexe que celle suggérée par les orientations ci-dessus. J'en parlerai en commentant brièvement les quatre questions suivantes : combien y a-t-il d'enfants effectivement placés en Grande-Bretagne ? Pourquoi le sont-ils ? Quelles sont leurs caractéristiques ? Et enfin, quelle forme de placement leur est offerte ?

Combien y a-t-il d'enfants placés ? La réponse dépend de la façon dont on procède au comptage. Si l'on recense à un moment ponctuel le nombre d'enfants placés en Grande-Bretagne, celui-ci a nettement chuté. En Angleterre et au Pays de Galles, par exemple, le nombre des enfants placés a diminué de 26 000 en dix ans, pour atteindre le total de 72 000 en 1985. Ces chiffres sont significatifs, mais il faut cependant tenir compte de la baisse de la natalité. En effet, si l'on considère maintenant les entrées en placement, leur nombre n'a pas décré ; tout indique même que les services de placements sont davantage utilisés. La différence réside dans le fait que les enfants bougent aujourd'hui trop vite pour les statisticiens.

Jane Rowe (1989), dans une nouvelle étude très importante sur les placements d'enfants dans six collectivités locales anglaises, a observé, sur une période de deux ans, un flux rapide d'enfants entrant et sortant de placement. Cela corrobore la tendance actuelle à faire revenir dès que possible les enfants chez eux. Elle a également trouvé un taux étonnamment élevé de déplacements à l'intérieur du placement.

Ces déplacements sont-ils profitables ou préjudiciables à l'enfant ? Tout dépend, bien sûr, de ceci : l'enfant peut-il revenir ou non au placement initial ? Celui-ci est-il satisfaisant ? Ce retour s'inscrit-il dans un projet d'assistance réfléchi ? Indépendamment de l'âge et des circonstances, nous connaissons des enfants qui font bien mieux face au changement s'ils ont été convenablement informés de ce qui arrive et du pourquoi. Le nombre des ruptures supportées par les en-

fants placés reste cependant très préoccupant dans un système censé destiné à fournir continuité et stabilité.

Le second point que je veux examiner est le suivant : **pourquoi certains enfants sont-ils placés ?** Ils le sont dans des circonstances si diverses et pour une telle variété de raisons qu'essayer d'évaluer les aboutissements du placement s'avère complexe. On observe cependant que la plupart des enfants et adolescents placés ont majoritairement en commun de provenir des couches les plus défavorisées de notre société et de familles ayant généralement rencontré de vives et multiples carences. Jean Packman (1986) a introduit l'existence de trois grands groupes pour éclairer les différentes fonctions du placement. Certains enfants, indique-t-elle, sont considérés comme des « victimes » ayant besoin d'aide et de protection. D'autres sont perçus comme des « déviants » dont le comportement perturbateur nécessite un contrôle. Une autre catégorie d'enfants est « désignée » par des parents en quête d'une aide éducative. On remarque que la proportion des enfants « désignés » pour être placés a baissé ces dernières années. Par contre, les travailleurs sociaux en Grande-Bretagne ont utilisé plus souvent leurs pouvoirs coercitifs et plus particulièrement ce qui est actuellement appelé « la prise d'une ordonnance de sécurité ».

Cette ordonnance qui peut être prise sans le débat contradictoire d'un tribunal doit prochainement être rebaptisée « mesure de protection d'urgence » et les pouvoirs s'y rapportant seront restreints. Jean Packman (1986) a constaté que presque un tiers des entrées en placement dans deux collectivités locales anglaises s'étaient faites sur ordonnance de sécurité. Jane Rowe, dans sa dernière étude, montre que près des trois quarts des admissions en placement sont décrites par les travailleurs sociaux comme des « urgences » même si elles n'ont pas toutes nécessité l'emploi de pouvoirs coercitifs.

Les travailleurs sociaux, dans leur pratique, ont tendance à employer à tort et à travers le terme « cas d'urgence », ainsi cette personne qui disait s'attendre à placer un enfant en « urgence » dans trois semaines ! Considérer le placement public comme un dernier recours accroît le sentiment de panique mais ne diminue pas les ad-

missions, telle est cependant l'impression obtenue. Ainsi que le souligne Packman : « l'admission était parfois presque impensable jusqu'à ce qu'il devienne trop tard pour penser tout court ».

Dans ces circonstances, l'expérience du placement peut être perçue par les parents comme une forme de punition plutôt qu'une aide et le niveau de contrôle exercé peut avoir des effets néfastes sur la participation et l'identification des parents — et de l'enfant — aux projets du placement. La nouvelle législation va essayer de remettre l'accent sur la notion de liens éducatifs entre les parents, les enfants et les responsables administratifs du placement.

Le troisième point que je souhaite aborder est celui-ci : **qui sont les enfants placés ?** Je soulignerai ici deux traits caractéristiques qui sont significatifs. Premièrement, les tranches d'âges des enfants placés. Est-il vrai qu'il y a maintenant plus d'adolescents placés et moins de jeunes enfants ? A nouveau, cela dépend de la manière dont nous appréhendons le problème. En mars 1985, par exemple, nous trouvons que presque trois quarts des enfants placés ont plus de dix ans, mais cette proportion inclut les jeunes qui ont grandi en institution. Si nous considérons au lieu de cela les admissions en placement, nous trouvons, ce qui est très intéressant, que c'est dans la première année de sa vie qu'un enfant a le plus de probabilité d'être placé. Les enfants plus jeunes sont placés mais, contrairement aux adolescents, ne restent pour la plupart que pour de très courtes périodes. Plus de la moitié des entrées en placement dans l'étude de Rowe concernaient des enfants de moins de onze ans et plus d'un tiers des enfants de moins de cinq ans. Cependant, rares sont les articles et ouvrages (du moins en Grande-Bretagne) qui traitent de la difficulté d'offrir des placements d'urgence à court terme pour de très jeunes enfants ; nous sommes plus fréquemment préoccupés par les défis à l'autorité que posent les adolescents.

La deuxième caractéristique des enfants placés dont je souhaite parler brièvement concerne la race et la culture. La proportion très importante d'enfants noirs placés a été signalée. Ce fait est généralement accepté ; de récentes conclusions de recherches ont montré cependant que la situation est plus complexe que ce que l'on a souvent admis. Par exemple, Jane Rowe a trouvé les enfants afro-

antillais et africains étaient sur-représentés à l'entrée en placements, bien que leur séjour en placement fût de très courte durée ; elle a par ailleurs constaté que les enfants asiatiques étaient rarement placés.

Effectivement, les enfants métis constituent les groupes de minorité ethnique les plus importants à l'entrée en placement ; quant à leurs particularités et besoins en amont du placement, c'est tout juste si en Grande-Bretagne nous avons commencé à en tenir compte. Comprendre et répondre avec plus de sensibilité aux besoins des enfants qui proviennent de milieux culturels variés doit constituer aujourd'hui l'un des défis majeurs de notre système de placement.

La dernière question que je voudrais poser est la suivante : **où vivent les enfants placés ?** Le placement familial a-t-il remplacé le placement institutionnel ? A nouveau, la réponse n'est pas simple. Le système de placement a vu tant de changements qu'il est très courant pour des enfants et adolescents d'avoir effectué plusieurs allers et retours entre le placement institutionnel et le placement familial. En tout cas, un enfant fait sans doute moins de différence entre une famille nourricière très vivante et une petite unité d'internat que ce que l'on peut imaginer.

Ainsi que nous l'avons mentionné plus haut, les statistiques annuelles indiquent effectivement une chute du nombre des enfants vivant en institution, celui-ci étant passé de moins d'un tiers du total en 1980 à un peu plus d'un cinquième en 1985. Elles montrent également une augmentation du nombre d'enfants placés en familles d'accueil : de 37 à 50 %.

Si l'on considère maintenant les placements vécus par les enfants au cours de leurs trajectoires — le déroulement d'un film plutôt qu'une photographie instantanée — une image différente se dessine. Elle montre que le secteur institutionnel est encore très important. Plus de la moitié de l'ensemble des placements pour adolescents et le quart des placements pour les enfants âgés de cinq à dix ans se sont faits en internat. De nombreuses structures ont été fermées mais celles qui sont restées ouvertes semblent très demandées. Elles jouent cependant aujourd'hui un rôle très différent de celui poursuivi

jusqu'ici : celui d'offrir de plus en plus un placement à court ou moyen terme à des adolescents plus âgés.

Jane Rowe conclut que le placement familial a encore une longue route à parcourir s'il veut arriver avec succès à procurer un éventail de services souples à des enfants de tout âge. La solution, en partie, qui bien qu'ayant ses détracteurs, est la plus souvent préconisée en Grande-Bretagne, résiderait dans une plus grande « professionnalisation » du placement familial, à savoir une formation professionnelle accrue, un support plus important, une reconnaissance financière et par conséquent une valorisation du statut de cette profession. En attendant, ainsi que le signale David Berridge, le placement en institution, dans la mesure où il existe des alternatives, remplit pour les enfants à problèmes un rôle irremplaçable et mérite d'être considéré comme un choix positif, non pas comme un dernier recours.

En conclusion, les services de placement sont aujourd'hui confrontés en Grande-Bretagne à des demandes complexes en ce qui concerne les enfants. Si l'expérience du placement doit véritablement apporter un mieux-être, nous devons susciter chez les enfants, parents et services sociaux des investissements plus importants et permettre des choix plus larges. Ceci implique, bien sûr, d'importants moyens à mettre en oeuvre ; toutefois, si l'on voit dans le système de placement autre chose qu'une suppléance à court terme, qu'un palliatif d'urgence, ces questions doivent être sérieusement débattues.

ETUDE DES PROCESSUS DE DECISION EN MATIERE DE PLACEMENT

*G. MIGNACCA, C. GUERS, G. PITHON, A. DEMAILLY **

Cette étude est directement inspirée d'un certain nombre de constats sur la nature et l'évolution des procédures de placement.

Sa conception (étude longitudinale d'enfants de deux tranches d'âge), tente de tirer le meilleur parti des dossiers qui constituent la trace de la rencontre du système social avec les familles.

1. LES CONSTATS

Ces constats portent sur différents points qui semblent profondément imbriqués.

1.1. Existence de logiques implicites

Des enquêtes récentes, notamment celle que nous avons réalisée pour l'ASE de l'Hérault (Mignacca, Pithon, 1987), montrent l'existence de logiques implicites sous-jacentes aux objectifs et procédures clairement affichés par les travailleurs sociaux. Ainsi, les enfants maghrébins sont plutôt placés en institution qu'en famille d'accueil,

* Laboratoire de Psychologie sociale, Université de Montpellier.

alors que leur situation familiale ne diffère pas beaucoup de celle d'enfants non-maghrébins.

1.2. Interaction des parties en présence

Cet exemple du placement des enfants maghrébins indique que le traitement social n'est ni réductible à l'appréciation de paramètres objectifs (sur la famille ou l'enfant) par le travailleur social, ni soumis à l'action unilatérale de celui-ci. Il semble résulter, au contraire, de l'interaction de tous les acteurs en présence.

Chaque acteur adopte une stratégie qui est fonction de ses modèles de référence et il est rare de rencontrer une situation où l'ensemble des personnes concernées agissent dans le même sens.

1.3. Importance des aspects diachroniques

Par ailleurs, dans de nombreux cas, le placement n'est pas un événement indépendant dans l'histoire de la famille. Bien souvent, il fait suite à des actions antérieures (AEMO, OMO, allocation mensuelle, etc.).

En d'autres termes, le placement n'est souvent qu'un moment ou élément d'un processus évolutif complexe.

1.4. Complexité croissante des situations et des mesures

A la différence des années soixante-dix, où il suffisait souvent d'une aide ponctuelle (aide financière ou recueil temporaire des enfants pendant la durée d'hospitalisation de la mère, par exemple) pour que tout rentre dans l'ordre, on assiste à une multiplication et une diversification des mesures. Il n'est pas rare de trouver maintenant une famille ayant fait l'objet d'une vingtaine de mesures sur plusieurs années.

De plus, des situation familiales identiques donnent lieu à des mesures différentes.

2. CONCEPTION DE L'ETUDE ET HYPOTHESES GENERALES

A partir de ces constats, il nous a semblé utile et pertinent de mettre en place une étude longitudinale de cas complexes, susceptibles de répondre aux questions suivantes :

a) Comprendre les raisons pour lesquelles certaines familles tendent à retrouver leur autonomie alors que d'autres s'enfoncent dans une situation d'assistantat.

b) Voir si ce premier point est lié à la nature des mesures prises et notamment à la qualité de l'interaction des parties prenantes au moment où les décisions ont été prises.

c) Dès lors qu'une mesure résulte de la modélisation d'une situation, examiner les effets de cette première modélisation à la fois sur le comportement de la famille et sur les mesures consécutives.

d) Dégager les critères explicites mais aussi implicites qui servent à cette modélisation des situations. Repérer des régularités synchroniques (telle situation appelle telle mesure).

Pour ce faire, nous avons travaillé sur les dossiers d'un échantillon au un cinquième des enfants de deux tranches d'âge (5-7 ans et 14-16 ans), en prenant 1986 comme année d'admission.

Nous avons considéré que ces dossiers, par la manière dont ils sélectionnaient, reliaient et présentaient les informations, étaient révélateurs à la fois du travail de modélisation du social et, en retour, des transformations du social sous l'effet de cette modélisation.

Il s'agissait de saisir, à travers eux, la dimension synchronique de la rencontre du système social avec la famille puis la dimension diachronique de l'évolution de la situation au fil des rencontres.

Pour traiter ces dossiers complexes et disparates, nous avons adopté un système de codage permettant de représenter chaque cas sous la forme d'une séquence « d'états de connaissance ».

Un état de connaissances « décrit », à chaque fois, une rencontre ayant donné lieu à une action de la part du service social.

Un état de connaissances est donc un groupement de **paramètres ou « expressions »** que l'institution prend en compte pour traduire une situation familiale. Certaines expressions relèvent de critères objectifs (âge, fratrie, faits, etc.), tandis que **d'autres relèvent d'une appréciation plus subjective.**

Chaque « état de connaissance » est donc suivi d'une action (mesure ou opérateur) du service social destinée à le transformer. Ces opérateurs sont en nombre limité.

Tout opérateur a donc pour caractéristique principale de relier deux états de connaissance successifs.

L'observation des régularités du traitement social peut donc se faire à plusieurs niveaux : **synchronique** (comparaison d'états de connaissance ayant donné lieu à des mesures identiques ou différentes) ou **diachronique** (comparaison des mesures prises en fonction des états de connaissance antérieurs).

3. ASPECTS OPERATIONNELS

Après codage, les données sont stockées sur une base OMNIS (Mac Intosh Plus).

La recherche des régularités a été effectuée par application d'un logiciel d'apprentissage de concepts à partir d'exemples. Ce logiciel, dénommé INNE, a été mis au point par M. Michel Liquière¹, au sein du CRIM (Centre de recherche en informatique de Montpellier).

1. Directeur de recherche chez C.J.N.I.A., 21 rue des Hospices, 34090 Montpellier.

4. RESULTATS

Remarque : Les résultats exposés ci-dessous sont issus des dossiers d'enfants admis pour la première fois en 1986. Toutefois, nous avons repéré un petit nombre de placements antérieurs à 1986 pouvant remonter jusqu'à 1978. Ceux-ci n'étant pas répertoriés par « l'historique informatisé », nous ne pouvions pas en tenir compte dans notre échantillonnage. Nous les avons tout de même conservés.

4.1. Principales caractéristiques de notre échantillon

Notre échantillon est constitué de 44 dossiers d'enfants admis pour la première fois en 1986 ; ils se répartissent équitablement dans les tranches d'âge suivantes :

- 4 à 7 ans ;
- 14 à 16 ans.

Afin de simplifier l'analyse, nous avons regroupé toutes les mesures sociales rencontrées dans les dossiers en quatre classes distinctes :

1. **Les mesures financières** : allocation mensuelle, secours d'urgence.
2. **Les mesures éducatives** : AEMO, OMO, Tutelle.
3. **L'accueil provisoire** : (ex. Recueil temporaire).
4. **La garde provisoire et la garde.**

L'essentiel de notre échantillon bénéficie d'un nombre de mesures compris entre 3 et 11, mais pour une minorité (6 dossiers), ce nombre est supérieur à 15 alors que la durée de « la prise en charge familiale » n'excède pas quatre ans. On constate que le placement n'est souvent qu'un moment ou élément d'un processus (familial) évolutif complexe. Ceci est tout à fait cohérent avec les objectifs du rapport Bianco-Lamy (1980). Il faut « développer les moyens de ce qu'on appelle le "milieu ouvert", c'est-à-dire toutes les actions susceptibles d'éviter le placement d'un enfant : recherche d'une solution aux problèmes de logement ou d'emploi, "suivi" de la famille par des travailleurs sociaux ou des médecins, développement de l'action éducative ».

La notion de prise en charge familiale pouvant donner lieu à l'une au moins des quatre mesures sociales codées ci-dessus, met en évidence le **nombre très important** de mesures dont bénéficient en partie des familles de notre échantillon. Ce constat est en contradiction avec l'un des deux axes sur lesquels s'appuient les innovations préconisées par le rapport Bianco Lamy (1980 : « (...) provoquer et utiliser les capacités d'expression de l'autonomie par des outils appropriés permettant, par le **moins de médiations possibles**, la prise en charge des personnes par elles-mêmes »).

4.1.1. Distribution de l'échantillon selon le type de mesures et l'origine ethnique des parents (tableau 1)

Origine	Maghrébine	Européenne
Type de mesure		
1 mesure financière	92 % *	56 %
2 mesure éducative	58 %	62 %
3 accueil provisoire	41 %	56 %
4 garde	83 %	68 %

* 92 % des dossiers d'enfants d'origine maghrébine contiennent au moins une mesure financière.

L'ensemble des dossiers cumule plusieurs mesures différentes. Toutefois, on remarque que l'utilisation de certaines d'entre elles est significativement liée à l'origine ethnique des parents.

L'utilisation massive des placements judiciaires (type 4) et mineure des accueils provisoires (type 3) par les familles d'origine

maghrébine, laisse supposer que ces situations sont parmi les plus lourdes. Ceci relativise les résultats d'études antérieures portant sur des échantillons plus anciens 1965 et 1980, et montrant au contraire que « le soutien médico-social dont ils bénéficient est moins lourd » (GERIS, 1988).

Les situations des familles d'origine maghrébines ayant au moins un enfant placé sont-elles plus difficiles que par le passé ?

4.2. Les styles de prise en charge

Malgré nos tentatives, nous n'avons pu classer les différentes prises en charge en fonction de critères objectifs tels que :

- l'origine ethnique des parents ;
- l'alcoolisme d'un parent ;
- la séparation des parents ;
- etc.

Il paraît difficile d'expliquer les modalités d'une prise en charge à partir de paramètres pris isolément. En revanche, si nous mettons en correspondance certains indicateurs tel que : la séparation et la maladie des parents (déprime, psychiatrie), nous observons un style de prise en charge, certaines régularités relationnelles entre la famille et l'ASE.

Nous avons dans un premier temps orienté la recherche sur la mise en évidence des indicateurs de décision contenus dans les dossiers, et dans un deuxième temps, cherché s'il existait plusieurs de ces indicateurs concernant une même situation.

Notre objectif étant de repérer les régularités éventuelles dans l'évolution des familles et de pondérer dans la mesure du possible, l'impact d'une mesure spécifique sur le comportement familial.

Indicateurs de décision contenus dans les dossiers :

L'extrême diversité des dossiers liés aux situations multiples qu'ils recouvrent, aux types de « clients » concernés, à la disparités géographique, et à l'extrême diversité de la formulation des de-

mandes, nous a incités à regrouper les indicateurs rencontrés en grandes catégories :

- a) La séparation des parents : y compris les situation mono-parentales.
- b) La santé : maladies chroniques, déprimés, psychiatisation.
- c) Les problèmes relationnels : conflit, violence.
- d) Les dettes chroniques.
- e) Les enfants confiés à un tiers.
- f) Le logement : sans domicile fixe, relogement, insalubrité.
- g) L'âge de l'enfant.

Plusieurs indicateurs par situation :

La mise en correspondance de certains indicateurs, leur chronologie d'apparition, le type de mesure, le nombre et leur fréquence, constitue la grille d'analyse permettant de regrouper les dossiers en six classes différentes :

Classes	Indicateurs mis en correspondance	Nombre de dossiers
1	a) séparation des parents b) santé	15
2	a) séparation des parents c) problèmes relationnels	8
3	a) séparation des parents e) enfant confié à un tiers ou f) logement	2
4	c) problèmes relationnels	5
5	b) santé	4
6	autres *	10
Total		44

* La classe autres est en partie constituée de dossiers incomplets, ce qui explique le nombre élevé de cas qu'elle réunit.

La reconstitution de ces 44 histoires familiales montre que l'indicateur le plus fréquemment rencontré est « la séparation des parents ». Ce fait n'est pas nouveau : « le thème des effets négatifs de la dissociation familiale sur l'enfant a été développé, entre 1890 et 1945, par des acteurs sociaux concernés professionnellement par le traitement judiciaire des mineurs et par sa réforme : magistrats, responsables spécialisés dans la médecine légale » (Lefaucheur, Aldomovar, 1986). Leurs travaux faisaient état de « pourcentages élevés de familles dissociées parmi les familles des délinquants observés dans diverses situations ».

Le même indicateur subsiste près d'un siècle plus tard, mais les auteurs de l'époque l'utilisaient comme élément causal d'une situation particulière : **si dissociation familiale, alors délinquance de l'enfant**. Nous n'avons pas le même point de vue. Bien que 56 % des familles de notre échantillon soient concernées par la séparation des parents, il existe dans tous les cas des indicateurs à connotation négative pour aggraver la situation. Par ailleurs, il semble intéressant (nécessaire ?) d'évaluer l'impact d'un tel événement sur les travailleurs sociaux de l'ASE. En quoi est-il plus réactif que beaucoup d'autres ?

La séparation et les problèmes de santé des parents (classe 1) :

a) L'élément « déclenchant » l'action sociale est la séparation des parents dans la quasi-totalité des situations. Celle-ci ne provoque pas systématiquement un placement de l'enfant car elle ne constitue pas toujours un élément suffisamment réactif.

b) Les composants de cette classe ont des profils différents :

- origine ethnique différente ;
- taille des fratries variable ;
- cas d'alcoolisme ;
- etc.

c) Malgré une date de première admission pouvant remonter jusqu'à 1982/83, **aucun cas n'est définitivement clos**. La durée de l'ensemble des prises en charge de cette classe excède donc cinq ans.

d) Critères susceptibles de provoquer un placement : il est difficile d'expliquer un placement par un seul événement. Il semble plutôt

être la résultante d'une conjonction d'événements. De plus, un événement similaire n'entraîne pas forcément une mesure équivalente.

Les critères provoquant fréquemment un accueil provisoire sont (3) :

- la séparation et l'absence de domicile ;
- la séparation et l'hospitalisation d'un parent ;
- la séparation et des problèmes psychiatriques.

Les critères provoquant une garde sont (4) :

- accueil provisoire et séparation ;
- séparation et hospitalisation ;
- séparation et accueil provisoire et psychiatrisation ;
- longue prise en charge sociale et séparation ;
- longue prise en charge sociale et accueils provisoires successifs.

e) Fréquence des interventions sociales : parmi les quinze situations familiales de la classe 1, le placement n'apparaît pas comme l'élément centrale de la situation. Il est dans la plupart des cas accompagné par de nombreuses mesures financières et éducatives. De plus, bien que dix placements sur quinze se transforment en garde, ils démarrent souvent par des accueils provisoires (dix sur quinze). Néanmoins, l'indicateur « séparation » semble être l'élément aggravant, car le nombre de dossiers relevant des mêmes événements hormis la séparation est nettement plus faible.

La séparation des parents et les problèmes relationnels (cl. 2) :

a) La séparation des parents peut intervenir en cours de prise en charge familiale (4/8).

b) Le placement et les mesures éducatives paraissent déterminants dans la situation familiale. Les mesures annexes, notamment financières, ne sont pas très nombreuses. Cependant, elles apparaissent significativement après la séparation des parents.

c) Les violences directes sur enfant apparaissent une seule fois à notre connaissance dans cette catégorie. Les événements provoquant souvent un placement sont :

- l'incarcération d'un parent ;
- le conflit parental ;
- la séparation et la délinquance de l'enfant ;

- la séparation et le conflit parental violent.

5. SYNTHÈSE

La reconstitution des « trajectoires familiales » interagissant avec l'ASE ne laisse pas indifférent, certains constats s'imposent :

L'ensemble des situations donnant lieu à un placement physique sont des situations complexes : Ceci s'explique par l'évolution de la politique de l'ASE pour le maintien des enfants dans la famille : « il reste possible, dans beaucoup de cas, d'éviter un placement en réglant mieux les problèmes matériels des familles. Les services de l'enfance disposent par ailleurs d'un ensemble de moyens spécifiques permettant de prévenir le retrait d'un enfant. En général, ces moyens sont insuffisamment employés » (Bianco, Lamy, 1980). Dès lors, il est logique de rencontrer des placements issus de situations complexes uniquement.

Les mesures sociales induisent le devenir familial : La recherche des régularités sur les comportements familiaux en fonction de la première mesure n'a rien donné. Aucune correspondance significative n'apparaît entre les événements familiaux et le type de mesure utilisée. Toutefois, certains cas montrent l'importance de la « présence » des travailleurs sociaux dans les choix familiaux.

La durée de la prise en charge : « Un autre aspect significatif de l'évolution historique est la diminution importante de la durée des placements » (GERIS, 1988). Indéniablement, la durée des placements est plus courte. Les accueils provisoires le sont réellement, les mesures de garde sont révisées tous les deux ans au plus tard. Toutefois, deux éléments relativisent ce constat :

1) Le placement court est très souvent suivi par un nouveau placement. La fréquence est encore élevée, ce qui va à l'encontre du principe de stabilité.

2) Si nous prenons en compte l'ensemble des mesures sociales (prise en charge familiale) et pas seulement le placement, nous constatons que la quasi-totalité des familles de notre échantillon est encore en situation d'assistanat au début de l'année 1989.

LES FORMES DE L'ASSISTANCE A L'ENFANCE EN POLOGNE

*Maria KOLANKIEWICZ **

En Pologne, la responsabilité de l'assistance sociale à l'enfance est assumée par :

- le ministère de la Santé et de l'Assistance sociale : enfants de moins de trois ans, enfants malades ;
- le ministère de l'Education nationale : enfants placés en familles d'accueil et dans des établissements ;
- le ministère de la Justice : enfants surveillés dans leur lieu de résidence ou dans des établissements.

Dans cette intervention, je voudrais présenter les tendances générales de l'assistance à l'enfance en Pologne sous ses différentes formes et décrire brièvement ses bénéficiaires : les enfants et leurs familles.

FAMILLES ADOPTIVES

Le nombre d'enfants adoptifs est constant depuis plusieurs années et s'élève à environ 3 500 par an. 20 % de ces enfants, soit 600 à 700 par an, sont adoptés avec l'accord de leurs parents et sont pour la plupart des nouveaux-nés.

* Faculté de Pédagogie, Université de Varsovie.

Depuis plusieurs années, le nombre de parents adoptifs sollicités est supérieur à celui d'enfants sains adoptables. Les adoptions de bébés jouissent du plus grand intérêt ; les parents adoptifs attendent le petit enfant parfois deux ans. Mais si les enfants en âge préscolaire trouvent relativement vite leur place dans des familles adoptives, on manque de candidats pour les enfants plus âgés, qui doivent alors rester dans des établissements.

Il faut aussi mentionner l'accroissement du nombre d'enfants adoptés par des personnes résidant à l'étranger, relevé ces dernières années, accroissement qui est déjà une source de discussions et d'inquiétude, surtout chez les parents adoptifs qui attendent un enfant.

	1980	1985	1988
Nombre d'enfants placés en familles adoptives	3 572	3 419	3 343
Pourcentage d'adoptions par des personnes résidant à l'étranger	2,6 %	4 %	7,8 %

FAMILLES D'ACCUEIL

Les familles d'accueil bénéficient d'une allocation versée pour l'éducation de l'enfant et sont soumises au contrôle de pédagogues-tuteurs.

Dans la période d'après-guerre, c'était la forme la plus répandue d'assistance aux orphelins et le nombre d'enfants dans les familles d'accueil était alors supérieur à celui des enfants dans les maisons d'enfants. Puis l'aide financière à ces familles, trop limitée, a provoqué la diminution systématique de leur nombre. De 1949 (73 000) à 1973 (6 300), le nombre d'enfants dans les familles d'accueil a été divisé par onze. Les nouvelles dispositions légales des années soixante-

dix et l'augmentation des allocations ont freiné cette tendance et, depuis 1974, le nombre d'enfants placés dans ces familles croît et dépasse actuellement le nombre d'enfants dans les maisons d'enfants.

MAISONS D'ENFANTS

Les maisons d'enfants en Pologne sont de deux types. Les maisons de petits enfants — jusqu'à trois ans — sont subordonnées au ministère de la Santé, tandis que les maisons d'enfants de trois à dix-huit ans dépendent du ministère de l'Education nationale. Il existe en outre des établissements spécialisés pour enfants déficients.

L'accroissement du nombre d'enfants placés dans les familles d'accueil et la diminution du nombre d'enfants dans les maisons d'enfants est une tendance positive dans le domaine de l'assistance à l'enfance : il s'agit d'abandonner de plus en plus les formes institutionnelles et de développer les milieux familiaux d'accueil.

Enfants placés dans (milliers)	1960	1970	1980	1988
- les familles d'accueil	33,4	16,9	22,2	33,5
- les maisons de petits enfants	9,6	7,8	6,4	4,4
- les maisons d'enfants	37,4	31,3	23,3	16,7

Cette tendance positive ne s'applique malheureusement pas aux enfants déficients. Il faut bien noter que le nombre d'enfants dans les établissements spéciaux a plus que doublé au cours des vingt dernières années. Et cela concerne surtout des enfants déficients mentaux.

Enfants dans des établissements spéciaux (milliers)	1960	1970	1980	1987
Total	19,7	36,9	44,8	46,6
dont enfants déficients mentaux	34 %	48 %	56 %	55 %

Au total, la déficience mentale est donc devenue la première caractéristique de la population d'enfants placés dans l'ensemble des établissements d'éducation en Pologne.

Si nous voulons maintenant évaluer le nombre d'enfants confiés à l'assistance sociale en raison du non-exercice des fonctions éducatives des parents, deux approches sont possibles.

La première consiste à comptabiliser le nombre d'enfants placés dans les familles d'accueil et les établissements d'assistance :

	1970	1980	1988
Enfants placés (milliers)	96,2	100,2	104,6
Pour 1 000 enfants de 0 à 18 ans	8,9	9,7	9,3

La seconde évaluation est le nombre de mineurs placés sous la tutelle des tribunaux :

	1960	1970	1980	1988
Mineurs sous la tutelle des tribunaux de famille (milliers)	47,0	97,6	173,0	193,4
Pour 1 000 enfants de 0 à 18 ans	4,2	9,0	16,8	16,2

Quelle que soit l'approche, on constate que le nombre d'enfants exigeant une assistance croît, mais que cet accroissement a été freiné dans les années quatre-vingt.

Par ailleurs, le développement de la juridiction pour enfants et familles, d'influence certaine sur le niveau de détection des besoins d'assistance, a été un facteur influant les données chiffrées présentées ci-dessus.

TRIBUNAUX DE FAMILLE

Le groupe le plus important d'enfants sous la tutelle de tribunaux est constitué par les enfants des parents au pouvoir parental limité (83,3 %). Puis viennent les enfants de ceux qui ont été déchus du droit parental (9,5 %) et de ceux dont les droits ont été suspendus (4 %). Enfin, les orphelins : 3,2 %.

Les enfants sous la tutelle des tribunaux sont pour la plupart originaires de familles incomplètes (53 %, à comparer au pourcentage d'enfants de familles incomplètes rapporté à la population totale d'enfants du pays : 13,1 %), de familles « démoralisées » (alcoolisme, criminalité, prostitution, refus du travail, vivant dans la misère et dans de mauvaises conditions d'habitation : 78 %). Dans 32 % des cas, les enfants sont déjà également « démoralisés ».

CARACTERISTIQUES DES ENFANTS PLACES DANS DES ETABLISSEMENTS

	1960	1970	1980	1988
Enfants ayant leurs deux parents	33 %	52 %	67 %	71 %
Enfants de mère ou de père seul	46 %	37 %	2 %	24 %
Orphelins	21 %	11 %	5 %	5 %

Ces dernières années, la plupart des enfants placés dans des maisons d'enfants proviennent de familles complètes, un enfant sur trois est originaire de famille incomplète ou est orphelin. Dans les maisons pour petits enfants, presque un enfant sur deux — 45 % en 1988 — provient de famille incomplète, est orphelin ou abandonné et 55 % des enfants ont leurs deux parents.

Les traits caractéristiques des familles des enfants placés dans les maisons d'enfants de Varsovie sont les suivants (d'après une étude concernant les causes du placement) :

- conditions matérielles très difficiles :	78,0 %
- incapacité éducationnelle des parents :	53,5 %
- alcoolisme :	62,0 %
- négligence de l'enfant :	52,0 %
- « démoralisation » des parents :	46,0 %
- incarcération des parents :	22,0 %
- prostitution et/ou proxénétisme :	14,5 %
- invalidité ou maladie des parents :	13,5 %
- abandon de l'enfant :	9,5 %
- maltraitement de l'enfant :	7,5 %
- préjudice de l'enfant dans une famille reconstituée :	4,0 %

Dans la plupart des familles, il est impossible de désigner une seule cause de remise de l'enfant à l'assistance publique. Le plus souvent, ce sont des familles à problèmes multiples, où la découverte du facteur causant le dysfonctionnement éducationnel est difficile voire impossible. Dans les groupes de manifestations diverses du dysfonctionnement de ces familles, apparaissent le plus souvent :

- l'incapacité éducationnelle des parents, les problèmes posés par l'enfant et les difficultés matérielles de la famille ;
- la pathologie de la famille, la négligence vis-à-vis de l'enfant, sa « démoralisation », les conditions matérielles difficiles.

A l'échelle globale, le problème social qui est désigné dans toutes les études comme le facteur dominant est l'alcoolisme. Il est accompagné souvent de mauvaises conditions matérielles, du bas niveau de l'instruction des parents, du refus du travail, de la délinquance. Dans le cas des enfants plus âgés placés dans des établissements publics, les manifestations diverses de la pathologie de la famille apparaissent avec les difficultés pédagogiques posées par l'enfant. 93,5 % des enfants étudiés étaient considérés à l'école comme des élèves difficiles. Les enfants qui viennent dans les maisons d'enfants sont négligés, accablés d'expériences difficiles, de mauvaises habitudes, retardés.

Le mauvais état de santé des enfants placés dans les maisons d'enfants est leur trait caractéristique. 40-43 % des enfants, donc deux fois plus que pour la population globale des élèves, manifestent des déficiences. Ce sont le plus souvent des retards dans le développement somatique, la carie dentaire, les maladies du système nerveux, les affections de la vue, les déviations de la colonne vertébrale, les affections laryngologiques, les parasites et les maladies de peau, les maladies rhumatismales, l'anémie.

L'état déficient de leur santé et l'expérience négative dans leurs familles sont à la base de l'aversion pour l'école et renforcent les difficultés de l'apprentissage. 42 % des enfants de maisons d'enfants redoublent leur classe ; parmi les élèves plus âgés, il y en a beaucoup qui ont un retard de quelques années.

Parmi les enfants de maisons d'enfants qui fréquentent l'école, 56,6 % vont à l'école primaire, 17,8 % suivent un CAP, 4,9 % sont dans un lycée technique, 4,2 % dans une école spéciale pour déficients mentaux, 1,7 % suivent des cours du soir, 0,9 % vont au lycée, 0,9 % à l'université et 0,3 % dans des écoles professionnelles supérieures.

La population d'enfants des maisons d'enfants est peu stable. A Varsovie, 39 % des enfants y restent moins d'un an, 20 % jusqu'à deux ans, 14 % jusqu'à trois ans, 15 % de trois à cinq ans, 8,5 % de cinq à dix ans, 3,5 % plus de dix ans. Ces fluctuations sont accompagnées de changements fréquents de moniteurs. Ainsi, un tiers des enfants se retrouve chaque année avec un nouveau pédagogue.

Pour terminer, quelques informations sur les destinations que prennent les enfants quittant les maisons d'enfants :

	1970	1980	1987
Enfants qui vont :			
- dans leur propre famille	47 %	34 %	35 %
- dans les familles adoptives et d'accueil	-	10 %	10 %
- dans d'autres établissements	15 %	23 %	20 %
- enfants devenus majeurs	17 %	24 %	26 %
- autres	21 %	9 %	9 %

Le groupe le plus important est constitué par les enfants qui retournent dans leur propre famille. Le fait inquiétant est qu'un enfant sur cinq va dans un autre établissement. Ces proportions sont un peu différentes dans les maisons pour petits enfants : un plus grand nombre d'enfants trouve une place dans des familles adoptives (39 %) et d'accueil (8 %), tandis que 39 % d'entre eux retournent dans leur propre famille et que 13 % passent dans d'autres établissements.

LE SYSTEME DE PLACEMENT EN TCHECOSLOVAQUIE

*Jiri SANDERA **

Le système actuel de placement pour les enfants que les parents ne veulent ou ne peuvent pas prendre en charge a connu un important développement, notamment au cours de ces vingt dernières années, grâce à l'effort conjugué de nombreux praticiens travaillant dans le secteur social et dans celui de la protection de l'enfance : pédiatres, psychologues, juristes, pédagogues et travailleurs sociaux.

Jusqu'en 1964, il existait seulement deux possibilités de prise en charge pour les orphelins et les assistés sociaux : l'adoption et les maisons d'enfants. Dans les années cinquante, on donna la préférence à la prise en charge et à l'éducation collectives. Les enfants, croyait-on, pouvaient être élevés en institution aussi bien, sinon mieux, que dans leur famille naturelle. Un ensemble de pouponnières et de maisons d'enfants se développa, des groupes d'enfants y étant élevés par mêmes tranches d'âge. Un enfant qui ne pouvait rester vivre dans sa famille naturelle mais qui ne pouvait pas non plus être adopté connaissait durant les six premières années de sa vie quatre milieux différents avec des éducateurs différents, des groupes d'enfants différents, des locaux différents, des campagnes différentes, etc. Dans de telles conditions, l'enfant n'avait pratiquement aucune possibilité d'établir une relation d'attachement profonde, solide et durable avec une personne adulte et courait très facilement le risque de devenir mentalement carencé.

* Directeur de l'Institut de recherche de développement de Prague.

C'est pourquoi des praticiens du domaine de l'enfance se sont efforcés d'élargir les possibilités et les formes du placement.

Les conditions nécessaires à cette mise en oeuvre ont été créées par la nouvelle Loi de 1963 sur la Famille (Loi n° 94/1963) qui a réplacé la famille au premier rang des institutions éducatives. Entre autres choses, la loi a permis le placement d'enfants chez une personne étrangère à la famille autre que le parent adoptif. Sur cette base, un nombre expérimental de relations enfant-parent nourricier a commencé à voir le jour. La loi de 1973 sur le placement familial a alors constitué une source légale solide pour le développement des différentes formes du placement familial.

Nous pouvons hiérarchiser toutes les formes possibles du placement en tenant compte de leur degré de similitude avec la famille dite biologique :

1. L'adoption
 - a) premier degré : annulable
 - b) deuxième degré : non annulable
2. Le placement familial individuel
3. Le placement familial de groupe
 - a) « unités » ou « cellules » familiales (couples mariés)
 - b) villages d'enfants (femme seule, mère nourricière)
4. Ville d'enfants
5. Maison d'enfants de type familial
6. Pouponnières et maisons d'enfants de type classique, groupes d'enfants d'âge homogène.

1. L'ADOPTION

L'adoption se pratique depuis longtemps. Sur le plan juridique, c'est la forme de placement la mieux élaborée et qui repose sur les bases les plus solides. Elle fait généralement l'objet, en Tchécoslovaquie, d'une procédure confidentielle. Les parents adoptifs accueillent un enfant comme étant le leur et en retirent tous les droits et devoirs des parents naturels de même que l'enfant adoptif en retire un nom et les mêmes droits et devoirs qu'un enfant biologique.

L'adoption au premier degré, dite annulable : l'adoption peut être résiliée par un tribunal sur la base de sérieux motifs. L'adoption au second degré ne peut en aucun cas être annulée. Seul un enfant de plus d'un an peut être adopté au second degré. Avant 1984, cette forme d'adoption était réservée aux couples mariés. La nouvelle loi de 1983 sur la famille l'a rendue plus accessible, l'étendant même aux personnes célibataires.

Il y a beaucoup plus de candidats à l'adoption que d'enfants adoptables. En 1985, les Commissions nationales ont enregistré près de 2 500 demandes d'adoption, soit quatre fois plus que le nombre d'enfants adoptés la même année. Etant donné que les postulants souhaitent essentiellement satisfaire leur propre besoin d'enfant (et leur besoin de se réaliser dans des rôles parentaux, c'est-à-dire d'accomplir leur propre identité), ils ont des demandes plutôt exigeantes en ce qui concerne la « qualité » de l'enfant.

Pendant de nombreuses années, la préférence est restée la suivante : un nourrisson de sexe féminin, en bonne santé, d'origine non gitane et dans la mesure du possible assez intelligent pour pouvoir suivre au moins un enseignement secondaire.

Dans cette situation, il semble inévitable de devoir changer les critères de la sélection, notamment ceux des candidats à l'adoption, et de chercher à satisfaire leur désir d'enfant par d'autres moyens.

2. LE PLACEMENT FAMILIAL INDIVIDUEL

La loi de 1973 sur le Placement familial constitue la base juridique des formes actuelles du placement familial. Dans un tel type de placement, un enfant qui ne peut être adopté et pour lequel s'offre une perspective de séjour à long terme ou permanent hors de sa famille d'origine, est prise en charge par un couple marié (mère et père nourriciers) ou par un parent nourricier seul (le plus souvent une mère nourricière).

La mesure de placement familial est prise par un tribunal et se poursuit jusqu'à ce que l'enfant atteigne dix-huit ans. Elle peut être

résiliée sur la base de raisons convaincantes. L'expérience dans ce domaine a montré jusqu'ici que les liens et relations d'attachement mutuels ne se désagrègent pas à la majorité de l'enfant. Plus de 80 % des enfants élevés en familles d'accueil y demeurent tant qu'ils ne sont pas socialement entièrement indépendants.

Le taux de placement familial exercé par des membres de la famille, notamment par les grands-parents, a baissé ; celui exercé par des personnes étrangères à la famille a augmenté. La motivation des aspirants parents nourriciers diffère généralement de celle des parents adoptifs. Les parents nourriciers souhaitent essentiellement aider un enfant dans le besoin — c'est pourquoi ils supportent davantage les infirmités et handicaps de l'enfant. Si l'on compare les chiffres, il y a moins de candidats au placement familial que de candidats à l'adoption. Si les candidats au placement familial satisfont aux exigences de la loi sur le placement — c'est-à-dire s'ils sont capables d'agir dans les intérêts de l'enfant, s'ils jouissent d'une bonne santé physique et morale, s'ils ont un âge approprié à celui de l'enfant, s'ils se montrent désireux de coopérer avec les travailleurs sociaux et les spécialistes du secteur de la protection de l'enfance, etc. — ils n'ont pas à attendre plus de quelques mois l'arrivée d'un enfant.

3. LE PLACEMENT FAMILIAL DE GROUPE

Le support juridique de ce type de placement est également fourni par la loi de 1973 sur le placement familial. A l'origine, le placement familial de groupe a été conçu pour accueillir des groupes plus importants de frères et soeurs ne pouvant être placés ensemble, que ce soit en adoption ou en placement familial individuel. Il y a deux types d'équipements particuliers qui permettent d'offrir un tel accueil : unités ou cellules familiales et villages d'enfants (noms donnés à ce genre de grandes familles dans les documents et directives officiels).

Une unité familiale (ou cellule familiale) est une grande famille créée artificiellement et dans laquelle un couple marié élève un

groupe d'enfants (entre six et dix généralement) de sexes et d'âges différents, prenant ainsi modèle sur une grande famille naturelle.

Dans les villages d'enfants, les enfants sont pris en charge par une mère nourricière qui élève un groupe d'environ huit enfants, d'âges et de sexes différents. Elle est — ou peut être — aidée par une personne nommée « tante », généralement une jeune femme, et parfois une aspirante mère nourricière. Le personnage du père est absent ici et les modèles masculins doivent être apportés autrement (ainsi, le directeur du village et son adjoint sont des hommes, de même que la plupart des spécialistes dans les services médical, psychologique et social ; les personnels d'encadrement des camps d'été pour les enfants sont également de sexe masculin). La mère nourricière et ses enfants vivent dans une maison familiale séparée, tout à fait adaptée sur le plan architectural. Un ensemble de dix à douze de ces maisons, une maison commune, la maison du directeur, celle des ouvriers d'entretien et des locaux réservés aux « tantes » assistantes composent le Village d'enfants.

L'adoption et toutes les formes du placement familial constituent le système même du placement. La différence essentielle avec les autres types de placement — non familiaux — réside dans le fait que seuls l'adoption et le placement familial permettent à l'enfant d'être juridiquement confié aux soins d'une seule personne, réelle et concrète, ce qui n'est pas le cas dans une institution impersonnelle.

4. LA VILLE D'ENFANTS

La situation juridique des enfants placés en familles d'accueil est réglée et les parents nourriciers deviennent ses tuteurs légaux. Il n'en va pas de même avec les couples mariés d'éducateurs diplômés qui élèvent des groupes d'environ douze enfants dans une Ville d'enfants en Slovaquie. Un élément du couple au moins doit être pédagogue de profession. Contrairement aux enfants des Unités familiales et des Villages d'enfants, ceux de la Ville d'enfants sont choisis d'après leur capacité à apprendre et à étudier. Ils vivent dans de confortables maisons séparées où les couples ont leur appartement personnel ; les

enfants n'y séjournent pas, ayant leurs chambres propres. Quelques services tels que la restauration principale, la blanchisserie, etc., sont assurés en commun pour toute la ville. La Ville d'enfants compte environ vingt maisons et deux cents enfants. Elle possède son école propre, laquelle est fréquentée non seulement par les enfants de la ville mais aussi par ceux des villages voisins.

5. LES MAISONS D'ENFANTS DE TYPE FAMILIAL

Le désir des professionnels, notamment les directeurs de maisons d'enfants, d'améliorer l'environnement plutôt impersonnel des institutions a entraîné une modification du cadre de certaines maisons d'enfants. Au lieu d'un personnel changeant relativement souvent et de groupes d'enfants d'âge homogène, on trouve deux ou trois éducateurs vivant au moins une partie de leur temps de travail à l'intérieur de l'institution, dans des unités de vie, avec un groupe constant d'enfants d'âges différents (entre trois et dix-huit ans). Ces maisons sont appelées Maisons d'enfants de type familial.

6. LES MAISONS D'ENFANTS CLASSIQUES

La majorité des Maisons d'enfants demeurent jusqu'à maintenant ces institutions « classiques » aux grands réfectoires, à l'ameublement uniforme, aux projets éducatifs invariables et au personnel travaillant en équipe.

Il nous faut également mentionner les instituts médicaux accueillant des enfants malades ou handicapés et les instituts de rééducation recevant des enfants présentant des problèmes de discipline ou montrant un comportement pré-délinquant ; des enfants sans milieu familial propre y sont également souvent placés. Près de 2 500 enfants ont fait l'objet d'un placement institutionnel obligatoire en 1985. Près de 36 % d'entre eux étaient d'origine gitane. Le nombre des enfants placés en institution a été relativement stable au cours de ces dernières années. En 1985, les Commissions nationales ont enre-

gistré un total de 10 611 enfants ayant fait l'objet d'un placement obligatoire dans tous les types d'institutions mentionnés ci-dessus.

Parallèlement à une augmentation de la variété des formes du placement, la nature du travail social et des services des spécialistes dans ce domaine a changé. La procédure de placement ne peut se résumer aujourd'hui à un seul processus administratif. Une approche professionnelle et responsable, en même temps qu'une action concertée de l'équipe des différents spécialistes, est requise.

La première étape indispensable ici est l'évaluation du diagnostic et du pronostic social de l'enfant. Elle comprend une appréciation sérieuse de sa situation sociale, juridique, médicale et psychologique avec, bien sûr, la collaboration de spécialistes appropriés. Après que l'enfant ait été reconnu « bon » pour l'adoption ou le placement familial, la procédure de sélection convenable est généralement d'apparier un enfant effectif à des parents adoptifs ou nourriciers réels.

Les principales garanties de la procédure de placement et de la procédure de sélection des candidats adultes et des enfants, au niveau du placement familial, sont les services de protection de l'enfance des Commission nationale en collaboration avec des centres de conseil conjugal qui effectuent les examens et évaluations psychologiques des enfants et des candidats adultes.

Les critères — ou indices — pris en compte dans l'évaluation du choix de l'enfant peuvent être classés dans quatre groupes : facteurs biophysiques, facteurs liés au développement, facteurs sociaux et facteurs liés à la situation. Les facteurs biophysiques comprennent l'hérédité, le sexe, l'apparence physique et les déficiences organiques ; les facteurs liés au développement concernent l'âge, le niveau de développement, l'intelligence, les déficiences mentales et la détérioration du développement causée par l'environnement, notamment les carences affectives. Les facteurs sociaux recouvrent le champ social réel et potentiel de l'enfant, notamment ses relations avec ses parents, ses frères et soeurs, ses grands-parents, etc. Les facteurs liés à la situation concernent essentiellement les conditions de vie extérieures dans un nouveau cadre, par exemple localisation de la maison d'accueil, conditions climatiques (prise en compte des allergies de

l'enfant), structure sociale de la population locale, distance entre cet endroit et le lieu d'habitation des parents d'origine, etc.

Parmi les caractéristiques significatives du placement familial, nous pouvons citer : « les projets partagés », « l'interpénétration et l'échange des domaines intimes importants entre l'enfant et les adultes », « l'opportunité de l'intégration dans un réseau riche en relations et rôles sociaux », « la convivialité où il y a place pour une certaine indulgence — que l'on peut opposer aux pratiques institutionnelles éducatives avec des systèmes de récompenses et punitions », « renforcement de la maîtrise de soi par le biais d'une meilleure conscientisation — qui contraste avec les méthodes de contrôle extérieur par les ordres et les interdictions », etc.

Quoi qu'il arrive, nous pouvons dire que l'intérêt dont a fait l'objet le placement a grandement contribué par ailleurs à la compréhension de quelques facteurs fondamentaux du fonctionnement et du dysfonctionnement familial et a permis d'attirer l'attention sur des problèmes tels que les carences graves et les souffrances psychiques dans les familles où la satisfaction mutuelle des besoins psychologiques fondamentaux n'existe plus : les dimensions biologiques et psychologiques de la fonction parentale ; l'identité parentale, notamment celle des parents adoptifs et celle de l'enfant adoptif, les relations intergénérationnelles ; les relations de l'enfant avec le monde adulte, etc.

Le système de placement en Tchécoslovaquie présente encore des lacunes — placement familial des enfants lourdement handicapés, placement adapté aux adolescents — qu'il faudrait combler. Nous pouvons dire en même temps que chaque type de placement possède maintenant ses propres caractéristiques, ses potentialités, ses avantages et désavantages, lesquels devraient être soigneusement pris en compte dans le cas individuel de chaque enfant. Même si ces formes de placement se recoupent, nous pensons qu'un tel éventail de moyens mérite d'exister ; lui seul en effet peut permettre que l'on trouve à chaque enfant un cadre au moins relativement adéquat et que les capacités et de l'enfant et des nouveaux parents ne soient pas trop durement mises à l'épreuve.

LES HANDICAPES MENTAUX ET LES FOUS ONT AUSSI DES ENFANTS

Etude sociologique du placement familial au Danemark

*Mogens Nygaard CHRISTOFFERSEN **

Aujourd'hui en effet, on préfère de plus en plus la solution du placement familial à celle du placement dans une institution. Ces vingt dernières années, la proportion des enfants placés dans des familles a doublé. Aujourd'hui, environ quarante pour cent de l'ensemble des enfants pris en charge sont placés dans une famille.

L'objectif de la législation sociale danoise était de s'assurer que le placement éventuel d'un enfant hors de son foyer est le résultat d'une coopération. Dans la mesure du possible, on voulait éviter la contrainte. La législation devait être considérée comme une offre d'assistance. On espérait ainsi inciter les parents à s'adresser aux services compétents, avant que les traumatismes subis par les enfants ne soient irrémédiables.

Plusieurs signes semblent cependant indiquer que cette modification de la législation ne suffit pas, à elle seule, pour obtenir les résultats souhaités.

Une enquête sociologique (Christoffersen, 1988), réalisée auprès d'un échantillon représentatif de 762 enfants placés dans des familles, révèle qu'un nombre élevé de ces enfants souffrent malgré tout de troubles graves.

* The Danish National Institute of Social Research, Copenhagen.

Près de la moitié ont des problèmes scolaires ou sociaux. Ils ont des problèmes de sommeil, souffrent de cauchemars et ont des crises d'angoisse. Quelques-uns ont des difficultés à montrer leur sentiments, à rire ou à pleurer. Certains refusent de parler, d'autres souffrent de défécation involontaire, ou d'énurésie.

Mais le signe le plus caractéristique, c'est leur absence de confiance en soi, ou de confiance dans les adultes. Près de quatre-vingt pour cent des enfants entre zéro et dix-sept ans actuellement placés dans des familles avaient un ou plusieurs de ces symptômes au moment de leur prise en charge.

De manière générale, la majorité de ces enfants souffraient de problèmes psychiques ou sociaux spécifiques auxquels les familles d'accueil devaient faire face. Près d'un enfant sur cinq du groupe étudié consultait un psychologue (psychologue clinicien, psychologue pour enfants ou psychologue scolaire) une fois par trimestre au moins.

Lorsque l'on voit le sort misérable de ces enfants au moment de leur placement dans une famille, on ne peut s'empêcher de penser que l'assistance aux parents et à leurs enfants est intervenue beaucoup trop tard.

Voir tableau 1.

L'ORIGINE SOCIO-CULTURELLE DES FAMILLES D'ACCUEIL

Les enfants placés dans des familles proviennent souvent d'un environnement familial atypique. Les parents sont le plus souvent au chômage, et la majorité n'a aucun lien avec le marché du travail. Les parents sont divorcés, et l'enfant vit le plus souvent avec la mère au moment de sa prise en charge.

Douze pour cent des enfants seulement provenaient de familles dont les deux parents vivaient ensemble. Et seule une proportion très faible des mères avaient un travail. La majorité d'entre elles étaient

au chômage, recevait une aide sociale, ou bénéficiait d'une pension d'invalidité. C'est ainsi que seul un enfant sur vingt avait des parents qui vivaient ensemble et qui travaillaient tous les deux.

Le placement dans une famille d'accueil implique donc généralement un changement total d'environnement social. De nombreux enfants sont transférés de la ville à la campagne, où ils jouissent d'un espace vital beaucoup plus vaste.

La majorité des enfants sont placés dans des familles qu'ils ne connaissent pas. Mais il est cependant notoire qu'un nombre élevé d'entre eux sont placés chez leurs grands-parents, ou chez d'autres membres de la famille, tels que les frères et les soeurs de la mère. Cela vaut pour près d'un enfant sur six. En cas de décès de la mère, un pourcentage relativement élevé des enfants est placés chez les frères et soeurs de celle-ci. L'étude montre que pour 43 % des enfants placés chez les membres de la famille, soit la mère, soit les deux parents sont décédés.

Une proportion relativement élevée des membres des familles de placement constituent un cadre thérapeutique professionnel étant données leur formation de psychologues, de pédagogues ou leur expérience professionnelle touchant aux enfants ou aux jeunes.

LA LEGISLATION SOCIALE DANOISE

Les communes sont responsables de la prévention sociale, dont l'objectif est d'éviter la séparation de l'enfant et des parents. Lorsqu'une prise en charge semble, malgré tout, nécessaire, la législation sociale danoise préconise en premier lieu le maintien des relations entre l'enfant et son foyer. Deuxièmement, la commission sociale de la commune est censée prendre des dispositions pour venir en aide à la famille, afin que la durée du séjour de l'enfant en dehors de son foyer soit limitée au strict minimum.

Il apparaît cependant qu'environ 12 % seulement des mères bénéficient d'un traitement en prévision du retour au foyer de leur

enfant. Il s'agit alors d'une forme quelconque de traitement psychiatrique, d'une cure de désintoxication pour les drogués ou les alcooliques, d'une thérapie familiale, d'une aide économique ou d'allocations en vue d'une formation.

Dans les grandes occasions, les Danois aiment à souligner que la société danoise a établi un véritable filet de sécurité pour protéger les plus démunis. Mais dans la pratique, il semblerait qu'elle ait renoncé à aider les mères à assumer elles-mêmes l'éducation de leur enfant.

Etant donné la portée extrêmement limitée des dispositions prises pour aider les familles de manière à leur permettre d'élever elles-mêmes leur enfant, les trois quarts des parents des familles d'accueil estiment que l'enfant restera chez eux jusqu'à l'âge adulte.

Nous avons vu que l'objectif de la législation sociale est de rendre les conditions de la séparation entre les parents et leurs enfants le moins douloureuses possibles grâce au maintien d'un contact fréquent pendant la durée de la séparation. Un retour au foyer qui ne serait pas préparé au préalable par un contact fréquent entre parents et enfants risque d'être fortement compromis.

Il est donc frappant que la moitié des enfants ne voient leur mère que quatre fois par an, ou encore moins souvent. Près des deux tiers des enfants ne voient jamais leur père.

L'enquête révèle que l'insuffisance de ces contacts est due à la situation précaire des parents, et au fait que des rencontres fréquentes obligeraient les enfants à revivre le manque d'affection dont ils ont souffert. Des problèmes pratiques tels que la distance séparant les parents de la famille de placement semblent également avoir une influence sur la fréquence des contacts entre l'enfant et ses parents.

L'INSECURITE INHERENTE A LA SITUATION DES ENFANTS PLACES DANS DES FAMILLES D'ACCUEIL

Pour bon nombre de ces enfants, un retour au foyer est peu recommandable si l'on s'attache avant tout aux conditions de leur développement. La raison en est que les parents souffrent de maladies incurables, qu'ils sont retardés ou handicapés mentaux, qu'ils sont toxicomanes ou alcooliques depuis de nombreuses années, ou encore une combinaison de ces différents problèmes.

Les enfants n'ont cependant aucune garantie de pouvoir rester dans leur famille d'accueil. L'une des dispositions fondamentales de la loi d'assistance sociale prévoit en effet que le placement de l'enfant hors de son foyer doit être librement consenti.

Seul un très faible pourcentage — entre 3 % et 4 % — de l'ensemble de ces enfants ont dû être placés dans des familles par la contrainte. L'une des conséquences de ce fait est que la mère peut arbitrairement exiger que l'enfant revienne au foyer ou qu'il soit placé dans une autre famille. De ce fait, ni l'enfant ni la famille d'accueil ne bénéficient de la tranquillité requise.

La conscience de la précarité de leurs liens sociaux les plus intimes constitue un poids psychique important pour ces enfants pendant toute la durée de leur croissance.

A titre de comparaison, les enfants adoptifs ne sont pas exposés à cette insécurité constante.

C'est pourquoi il serait judicieux d'envisager la possibilité de placements à long terme en décidant à l'avance que l'enfant pourra rester au sein de la famille d'accueil jusqu'à sa majorité.

Comme pour les véritables adoptions, il est important de veiller à ce que les rapports entre l'enfant et ses parents soient clairs, afin que l'enfant soit en mesure de s'assumer lui-même et d'assumer ses origines. Dans le cadre de placements à long terme, il est donc important que le contact avec son foyer d'origine soit autant que possible maintenu, afin de donner à l'enfant un sentiment de sécurité et le vécu de son identité.

Tableau 1

**« QUEL EST L'ETAT PSYCHIQUE DE L'ENFANT AUJOURD'HUI,
COMPARE A CE QU'IL ETAIT LORSQUE VOUS L'AVEZ RECUEILLI ? »**

	Aujourd'hui	A son arrivée
	Proportion en pourcentage	
	Réponses positives	
L'enfant a-t-il des problèmes de sommeil ?	5	26
L'enfant a-t-il souvent des cauchemars ?	6	32
L'enfant a-t-il souvent des crises d'angoisse ?	7	26
L'enfant manque-t-il de confiance dans les adultes ?	15	42
L'enfant est-t-il incapable de montrer ses sentiments ?	8	36
L'enfant est-t-il incapable de pleurer ?	6	26
L'enfant est-t-il incapable de rire/sourire ?	3	16
L'enfant manque-t-il de confiance en soi ?	35	54
L'enfant souffre-t-il d'énurésie ?	8*	26**
L'enfant refuse-t-il de parler ?	3*	12**
L'enfant souffre-t-il de défécation involontaire ?	2*	6**
Un ou plusieurs de ces symptômes	50	79
Base de pourcentage (nombre total)	762	762

* Pourcentage portant uniquement sur les enfants âgés de 7 à 17 ans. Base de pourcentage : 624.

** Pourcentage portant uniquement sur les enfants âgés de 7 à 17 ans au moment du placement.
Base de pourcentage : 418.

N.B. Près de 42 % des enfants placés dans des familles d'accueil souffrent aujourd'hui de un ou de plusieurs des symptômes suivants : problèmes de sommeil, cauchemars, crises d'angoisse, manque de confiance dans les adultes ou manque de confiance en soi.

DEUXIEME PARTIE



Placement et déplacements Effets des carences et des séparations

LES EFFETS A LONG TERME DU PLACEMENT PRECOCE : CHEMINEMENT VERS L'AGE ADULTE

*David QUINTON **

Les éventuels effets à long terme sur le fonctionnement social de l'incapacité à construire des liens pendant la toute petite enfance, comparés à la distorsion de ces liens une fois qu'ils ont été établis, voici le sujet que je souhaite traiter.

Des études antérieures sur des maisons d'enfants de grande dimension ont révélé que les enfants montraient généralement une baisse progressive de leurs facultés cognitives ainsi qu'une inadaptation croissante de leurs comportements et émotions. La difficulté pour ces grandes institutions de procurer la stabilité, les soins individuels et affectifs nécessaires au développement normal de l'enfant a fait, à juste titre, donner la priorité au placement familial et a conduit à des tentatives visant à stabiliser le fonctionnement de la famille naturelle afin que l'enfant y retourne le plus tôt possible.

Les résultats remarquables qu'obtiennent certaines familles d'accueil en donnant aux enfants la possibilité de se développer normalement justifient amplement ces politiques. La difficulté à trouver des environnements adéquats demeure cependant dans toutes les formes de placement et les enfants continuent de montrer des taux élevés de problèmes de toutes sortes.

Un intérêt beaucoup plus théorique pour les effets des environnements défavorables précoces et leur éventuelle amélioration, a placé au centre le sujet de la construction et de la rupture des liens

* Institut de psychiatrie de Londres.

affectifs, celui de la conséquence des distorsions précoces dans ce processus ainsi que celui des effets à long terme, voire même irréversibles, qui peuvent affecter le développement de la personnalité. La théorie de l'attachement développée à partir des travaux de Bowlby et de la procédure expérimentale d'Ainsworth a joué un rôle primordial dans ce domaine, l'idée principale étant que l'enfant a nécessairement besoin d'une base de sécurité pour se développer normalement.

Depuis les premières formulations du travail clinique de Bowlby et de la recherche expérimentale d'Ainsworth, la théorie a énormément évolué. De plus en plus, on reconnaît une plus grande plasticité au processus d'attachement et on accepte, par conséquent, l'éventualité que puissent s'inverser les effets des circonstances défavorables précoces si l'environnement s'améliore. On continue cependant à accepter l'existence d'une période de sensibilité précoce pour la formation de liens affectifs sécurisants. Selon Bowlby, des échecs ou des distorsions dans le processus d'attachement pendant l'enfance expliqueraient bien des névroses et des troubles de la personnalité à l'âge adulte, de nombreux traits caractéristiques de ces problèmes impliquant en effet des perturbations dans les relations interpersonnelles. On a récemment porté plus d'intérêt à cette partie de la théorie qui suggère que la chronicisation des perturbations précoces de l'attachement est médiatisée à travers ce qu'on appelle « des modèles fonctionnels intra-psychiques » établis au cours d'interactions précoces entre l'enfant et le « donneur de soins ».

Dans des recherches antérieures — ayant trait pour la plupart au développement des enfants placés en bas âge en institutionnel — une distinction a été faite entre **l'incapacité à créer des liens** et **la distorsion de ces liens**. L'incapacité à créer des liens était supposée conduire à un développement déviant de la personnalité, caractérisé dès les premières années par un comportement de dépendance, puis par le type de comportement suivant : recherche de l'attention, extraversion, manque de discernement dans les relations amicales, enfin, à l'âge adulte, par une absence de sentiment de culpabilité, une inaptitude à observer des règles et à créer des relations personnelles durables — en un mot une personnalité privée d'affection.

La description des types d'environnements responsables de l'incapacité à former des liens, comparés à ceux qui provoquent leur distorsion, a été jusque là insatisfaisante, de même que l'a été la caractérisation des relations précoces favorisant l'attachement. On s'est généralement livré à des prédictions à partir de l'observation du comportement d'attachement de l'enfant et à des déductions sur la qualité des relations qu'il a établies. Il en ressort cependant l'idée générale suivante : **un placement très précoce dans des institutions procurant un minimum de stimulation sociale et une instabilité éducative sont les conditions de l'incapacité à créer des liens.** La situation des enfants élevés dès le départ dans leurs propres familles mais dans des conditions relationnelles très perturbantes a fait l'objet d'un examen moins systématique, en partie à cause de la grande variabilité de ces types de comportements précoces. Pour autant que je sache, il n'existe aucune étude particulière qui ait tenté d'évaluer si les enfants avaient développé ou non des comportements d'attachement dans ces conditions et certainement encore moins d'étude longitudinale sur le développement des enfants bénéficiant de liens d'attachement de la prime enfance à l'adolescence. Tout ce dont nous disposons actuellement, ce sont des données qui ne peuvent qu'induire la qualité de l'attachement à partir de modèles familiaux. Une stratégie a été d'utiliser l'admission en placement institutionnel de longue durée avant l'âge de deux ans comme un moyen de repérage de l'incapacité à créer des liens.

Savoir si des relations d'attachement précoces adéquates ont un effet protecteur constitue une question autre. La perturbation de telles relations a un effet manifeste immédiat, c'est ce qui ressort clairement des premières études de Bowlby et de Robertson ainsi que de la recherche sur les effets des admissions précoces à l'hôpital. Mais jusqu'ici, les éventuels effets protecteurs de telles relations ont reçu peu d'attention.

Je souhaiterais, dans cet exposé, étudier certaines questions ayant trait aux effets à long terme des carences et des perturbations dans les environnements précoces et considérer s'il y a la preuve d'effets à long terme sur la capacité à créer et maintenir des relations d'attachement, et si oui, apprécier si ces effets sont remédiables ou non.

Je m'appuierai pour ce faire sur quatre études : une étude de suivi menée par M. Rutter et moi-même sur l'adaptation au début de l'âge adulte de 81 filles et 91 garçons ayant passé une bonne partie de leur enfance dans des maisons d'enfants de grande dimension ; une étude prospective conduite par A. Rushton, J. Treseder et moi-même sur la première année de placement d'un petit échantillon de garçons placés en permanence en familles d'accueil et âgés de cinq à huit ans ; l'évaluation comparative de Roy sur des enfants de six ans placés avant l'âge d'un an ou bien en familles d'accueil ou bien dans de petites structures institutionnelles ; et enfin, l'étude de suivi de Tizard et de ses collègues sur des jeunes de seize ans qui ont été placés en institutions dans les deux premières années de leur vie et qui ont été ultérieurement ou adoptés ou restitués à leurs parents naturels.

Considérons tout d'abord les effets des variations précoces de l'environnement sur le fonctionnement de la personnalité à l'âge adulte. Ces données sont extraites de l'étude de suivi menée par M. Rutter et moi-même sur des enfants élevés en institution. A l'époque où les membres de notre échantillon étaient résidents, les maisons d'enfants passaient pour être généralement bien équipées et pour fournir un cadre affectueux mais avec une rotation du personnel élevée et des possibilités très limitées pour les enfants d'établir des relations d'attachement stables.

Les enfants de cet échantillon ont été classés en trois groupes suivant les types d'environnement dont ils étaient issus. Les enfants du **premier groupe** ont été admis en institution avant l'âge de deux ans ; ceux du **deuxième groupe** l'ont été après l'âge de deux ans mais provenaient de milieux très perturbés (importants troubles mentaux chez les parents, dissensions familiales manifestes ou violence) et avaient déjà effectué auparavant des séjours de courte durée dans des familles d'accueil ou en institution ; les enfants du **troisième groupe** ont été admis après l'âge de deux ans, ils étaient restés auparavant dans leurs propres familles sans qu'il y ait eu de signe de perturbation familiale. Une cause fréquente d'admission pour les enfants de ce groupe était un père ne pouvant faire face suite au décès ou à la désertion de la mère. Les groupes avaient connu par conséquent des attachements précoces de différentes sortes : le premier

groupe placé précocement a manqué de relations affectueuses stables mais n'a pas connu par ailleurs de circonstances perturbantes, le deuxième groupe a bien plus de relations avec sa famille mais d'une nature très perturbée et le troisième groupe a connu des milieux d'attachement adéquats suivis par une perturbation à long terme. Dans ces trois groupes, la plupart des enfants sont restés en institution jusqu'au milieu de l'adolescence au moins.

Dans leur vie adulte, ces garçons et filles élevés en institution ont rencontré beaucoup plus de problèmes dans leur travail, dans leurs relations avec leurs conjoints, leurs amis et dans leur rôle de parents que les sujets témoins élevés dans des milieux défavorisés urbains mais n'ayant jamais été placés. Comparés à une population adulte connaissant certains problèmes, celle issue d'institutions éprouvait des problèmes plus envahissants encore. Peut-on alors voir là la preuve de l'existence de dommages à long terme irréversibles sur le développement de la personnalité ? La qualité de l'environnement précoce influe-t-elle sur ce résultat ?

Examinons maintenant le degré d'inaptitude sociale à l'âge adulte de ces sujets en fonction des circonstances de leur admission en placement longue durée. Il est manifeste que les membres du groupe admis en institution après l'âge de deux ans et ayant connu des conditions familiales stables ont nettement mieux réussi que ceux du groupe placé précocement ou que ceux du groupe admis à cause de perturbations familiales graves, lesquels paraissent avoir l'un et l'autre des perspectives d'avenir réduites. Dans ces deux groupes, pourtant, la majorité des sujets **ne montrent pas des problèmes multiples** dans leur fonctionnement et dans leurs relations à l'âge adulte ; toutefois la plupart montrent quelques difficultés dans l'établissement et le maintien de relations intimes et amicales ainsi que dans la conservation d'un emploi stable.

Avant de conclure que des perturbations qui interviennent tôt dans la relation d'attachement comportent un risque élevé d'effets permanents sur le développement de la personnalité ou que des relations d'attachement précoces stables demeurent même si elles sont ensuite perturbées, il est nécessaire de considérer dans quelle mesure des continuités dans le développement de la personnalité peu-

vent être maintenues par les milieux qui les produisent. Dans les familles « intactes », les types de comportement montrent généralement une grande harmonie dans le temps et c'est probablement la raison pour laquelle on peut prévoir le comportement ultérieur de l'enfant à partir de son premier comportement d'attachement. Les expériences précoces de placement annoncent également la poursuite d'expériences du même genre, elles sont également prédictives des relations qui vont s'instaurer à l'adolescence et au tout début de l'âge adulte.

Les circonstances de l'entrée en placement et la qualité de l'environnement à l'issue de la prise en charge, dix à dix-huit ans plus tard, sont étroitement liées. Les enfants placés en raison de problèmes familiaux avaient plus de probabilités d'être remis à des familles montrant toujours des types similaires de dissension ; les enfants admis très tôt en placement risquaient fort de ne jamais retourner chez eux, tandis que ceux qui provenaient de foyers « intactes » étaient les plus susceptibles de revenir dans un environnement familial plus harmonieux. Bien sûr, une proportion élevée d'enfants de chaque groupe n'avaient connu aucune autre expérience familiale pendant leur adolescence. On voit donc bien le rapport entre l'expérience de placement en général et les conditions ultérieures défavorables au développement : foyers ou meublés en mauvais état et non surveillés, peu d'aide pour affronter le monde extérieur (duquel ils ont été énormément protégés en institution), aucune information sur les dangers à éviter, sur le genre d'environnement qui protège et permet de résister et qui est habituellement fourni aux enfants élevés dans des familles stables. En tout, 17 % seulement des enfants placés en institution avaient connu l'expérience de famille stable habituelle aux adolescents dans la population globale. La qualité de l'environnement postérieur avait également une nette influence sur le niveau de fonctionnement au tout début de l'âge adulte pour les sujets n'ayant pas de support familial ; en témoigne indirectement le risque accru de maternité précoce, de criminalité ou d'instabilité professionnelle. On peut dire, par conséquent, qu'une continuité dans l'environnement entraîne une continuité dans le fonctionnement psychologique (apparentes détériorations à long terme du développement de la personnalité).

Je souhaiterais maintenant aborder un certain nombre de points que l'utilisation de schémas prospectifs permet de mieux appréhender. Le premier point est le suivant : dans quelle mesure un bon attachement aux adultes peut-il se développer lorsque la période présumée de sensibilité pour la formation des liens s'est écoulée ? Deuxièmement, y a-t-il dans le comportement des enfants des traits caractéristiques spécifiques à l'expérience du placement en institution ou en famille d'accueil ? Et troisième point, dans quelle mesure les relations d'attachement aux adultes qui se sont développées plus tard dans l'enfance présentent-elles un lien avec le type de relations d'attachement établies à l'âge adulte et si ce lien existe, de quelle manière ?

LE DEVELOPPEMENT DES RELATIONS D'ATTACHEMENT AUX ADULTES

Des relations d'attachement aux adultes peuvent-elles se développer tout au long de l'enfance ? La réponse est oui, indiscutablement. Même les enfants placés dans des institutions décourageant délibérément le développement de relations d'attachement entre le personnel et les résidents et qui n'ont pas été placés dans des familles avant au moins l'âge de deux ans, développent normalement des relations d'attachement envers leurs nouveaux parents et ce, assez rapidement.

Examinons maintenant les données de l'étude à petite échelle menée par Rushton, Treseder et moi-même sur le développement de seize garçons placés entre l'âge de cinq et huit ans dans une famille d'accueil pour un séjour à long terme. Aux dires des parents nourriciers, tous les sujets, exceptés trois garçons, ont développé un comportement d'attachement manifeste. Ils en donnaient la preuve en montrant un comportement soit aimant et affectueux, soit confus ou démesurément exigeant. Les attachements problématiques ne concernaient que les garçons restés en relation avec leurs parents naturels, lesquels donnaient des informations obscures sur la situation de l'enfant.

Le développement d'attachements rapides apparaît également dans l'étude de Tizard. A l'âge de quatre ans, tous les enfants élevés en institution jusqu'à l'âge de deux ans et ultérieurement adoptés montraient, à l'exception de 17 % d'entre eux, de nets attachements à leurs nouveaux parents. Les enfants restés dans l'institution au même âge montraient un comportement similaire dans 69 % des cas. Ces nouveaux attachements se sont avérés être très stables jusqu'à l'âge de seize ans, les plus récents continuant. A ce stade, les enfants adoptés montraient envers leurs parents un attachement supérieur à celui que témoignaient aux leurs les enfants restitués à leurs familles naturelles.

On ne connaît pas encore bien pourquoi le développement de relations d'attachement envers les adultes devient plus difficile lorsque l'enfant grandit. Le fait qu'il puisse en être ainsi nous est suggéré par le taux particulièrement élevé d'échecs de placement de longue durée intervenant pour la première fois au cours de l'adolescence. Ceci n'implique pas nécessairement, cependant, que les jeunes gens ont perdu la capacité d'établir des relations d'attachement. Il semble probable que le processus d'attachement devienne plus problématique à cause de la difficulté des parents à faire face aux autres problèmes de comportement inhérents à l'adolescence. Il peut se faire également que les enfants, sur le plan du développement, en soient à un stade où ils commencent à établir des relations d'attachement avec des pairs. Ce problème lié au développement peut rendre plus difficile l'attachement aux adultes.

TYPES DE COMPORTEMENTS CARACTERISTIQUES

Venons en maintenant à mon deuxième point, à savoir si les enfants placés montrent des types de comportements caractéristiques. Il est bien connu que les enfants, dans tous les types de placement, que ce soit en institution ou en famille d'accueil, montrent des taux plus élevés de troubles émotionnels et du comportement, quelle que soit la forme selon laquelle ces troubles se manifestent. Des études antérieures ont souligné ce qui semblait être les problèmes spécifiques des enfants ayant subi tôt dans leur vie des carences affec-

tives : comportements impliquant des troubles de la conduite associés à une agitation, un manque de concentration et un manque de discernement dans les relations amicales. Ces problèmes ont été perçus comme les signes précurseurs d'une personnalité adulte caractérisée par l'absence de sentiment de culpabilité, par l'inaptitude à observer des règles et à établir des relations personnelles durables — un pattern nommé « psychopathie privée d'affection ».

Des données plus récentes sur les types d'inadaptation concernant certains enfants au cours de l'enfance, montrent clairement que les signes d'agitation et de manque de concentration ne sont pas spécifiques aux enfants placés mais sont communs aux enfants présentant des troubles provenant d'un large éventail d'antécédents. Ces comportements sont toutefois associés à des problèmes d'adaptation plus durables et plus envahissants et sont par conséquent plus fréquents chez les enfants qui ont grandi dans les environnements les plus pauvres, tels ceux qui ont passé la plus grande partie de leur enfance en institution. Ceci est clairement montré dans l'étude minutieusement contrôlée de Roy : étude à l'âge de six ans de deux groupes d'enfants placés avant l'âge d'un an, le premier groupe demeurant dans des maisons d'enfants de petite taille et le deuxième demeurant depuis le début chez les mêmes parents nourriciers. Les comportements agités et inattentifs étaient plus nombreux dans ces deux groupes que dans les groupes témoins équivalents ; le groupe en institution montrait toutefois un comportement plus perturbé. Les enfants élevés en institution étaient en particulier beaucoup plus susceptibles de montrer un comportement agité et inattentif à la fois dans l'institution et à l'école tandis que les enfants élevés dans une famille d'accueil étaient beaucoup moins susceptibles de montrer ces problèmes à la maison.

Contrairement au comportement agité et inattentif, un « attachement anxieux » semble ne concerner que les enfants qui ont connu une instabilité éducative dans les deux premières années de leur vie ; ainsi dans l'étude de Wolkind sur des enfants placés dans une importante institution, ce comportement était montré par 35 % des enfants admis avant l'âge de deux ans contre 4 % seulement chez les enfants admis plus tard. Une proportion similaire d'enfants mon-

trait également ce comportement à l'âge de quatre ans dans l'étude de Tizard. Il en était ainsi même s'ils étaient retournés chez eux ou avaient été adoptés. Ce comportement semblait par ailleurs persister jusqu'à l'âge de huit ans, bien que sous une forme plus bénigne dans le groupe d'adoptés. Des proportions très similaires d'enfants montrant un « attachement anxieux » envers les inconnus sont trouvées dans l'étude de Roy (4 % pour le groupe en famille d'accueil, 26 % pour le groupe en institution). Nous pouvons conclure qu'un « attachement anxieux » avec les adultes est une conséquence de prises en charge multiples et précoces et concerne approximativement un tiers des enfants dans cette situation.

Ce comportement constitue-t-il le signe avant-coureur d'une sociopathie privée d'affection ? D'après les données de Tizard et de Hodges, ce n'est pas le cas. Un comportement trop sociable à l'âge de huit ans était sans rapport avec une recherche de liens envers des adultes inconnus à l'âge de seize ans, que ce soit dans le groupe d'enfants adoptés ou dans celui d'enfants restitués à leurs familles. Ces deux groupes différaient cependant sur le niveau de continuité qu'ils montraient dans les autres problèmes de comportement ainsi que l'ont apprécié parents et professeurs dans des questionnaires. Les enfants restitués à leurs parents naturels montraient à l'âge de seize ans une inadaptation plus grande que les enfants adoptés. Ils montraient également une continuité dans l'inadaptation entre ces deux repères dans le temps (huit et seize ans), que ce soit dans l'évaluation des parents ou dans celle du professeur ; les enfants adoptés, quant à eux, montraient une continuité dans l'inadaptation beaucoup moins importante dans l'évaluation des parents et nulle dans celle du professeur. Enfin, le groupe d'enfants remis montraient une déviance psychologique et comportementale bien plus grande. Le taux de consultation de centres psychologiques ou de rapports avec la police était semblable chez les enfants adoptés et leur groupe témoin ; il était par contre beaucoup plus élevé chez les enfants remis à leurs parents.

Le rapport entre un « attachement anxieux » au début et au milieu de l'enfance et l'existence de caractéristiques sociopathiques ultérieures provient probablement de la combinaison des perturbations

générales du comportement pendant l'enfance — qui se produisent pour une variété de raisons — et d'un « attachement anxieux » spécifiquement associé à une éducation institutionnelle précoce. Cette association induit fortement un comportement anti-social ultérieur, particulièrement lorsque les enfants demeurent dans des environnements pathogènes.

Mais est-ce qu'un « attachement anxieux » avec les adultes a des implications à long terme ? D'après les données de Hodges et de Tizard, la réponse est oui. Mais d'une manière frappante, un « attachement anxieux » à l'âge de huit ans se rapporte, à l'âge de seize ans, non pas aux relations avec les adultes, mais aux relations avec des pairs. De plus, cette relation s'applique également au groupe d'enfants remis et à celui d'enfants adoptés, malgré des différences manifestes dans les relations aux adultes. La plupart des enfants adoptés avaient établi une relation d'attachement très forte avec leurs parents et leur montraient un comportement affectueux. Le niveau de désaccord parents-enfants était identique chez les enfants adoptés et leur groupe témoin mais beaucoup plus élevé chez les enfants remis à la famille.

En ce qui concerne les relations avec les pairs, les deux groupes anciennement placés en institution ne différaient pas l'un de l'autre ; tous deux avaient plus de problèmes que leurs groupes témoins. Ils se tournaient plus souvent vers les adultes, étaient plus susceptibles de rencontrer des difficultés dans les relations avec leurs pairs, moins susceptibles d'avoir un ami en particulier, de se tourner vers leurs pairs pour un soutien émotionnel, et moins susceptibles de savoir choisir leurs amis. La moitié du groupe sortant d'institution possédait au moins quatre de ces caractéristiques, contre 4 % seulement pour leur groupe témoin. Les difficultés avec les pairs étaient associées à l'attachement anxieux avec les adultes à l'âge de huit ans. Les adolescents qui avaient des difficultés à se montrer sélectifs dans leurs relations avec des pairs à l'âge de seize ans étaient beaucoup plus susceptibles d'avoir eu un comportement non discriminant avec les adultes dix ans plus tôt. Les dix années qui précèdent l'âge repère de seize ans ont procuré aux enfants adoptés et remis des expériences très différentes, on peut en conclure que le placement institu-

tionnel précoce a laissé des problèmes sociaux que des influences ultérieures ne peuvent gommer, du moins jusqu'à l'âge de seize ans.

IMPLICATIONS POUR LES ATTACHEMENTS A L'AGE ADULTE

Y a-t-il un rapport entre ces problèmes avec les pairs et les relations d'attachement à l'âge adulte ? Et pourquoi de solides relations d'attachements établies avec les parents nourriciers pendant l'enfance ne semblent-elles d'aucun secours dans l'établissement de relations d'attachement avec les pairs ? Selon la théorie de l'attachement, l'attachement aux adultes établi pendant l'enfance procure un modèle pour les relations amoureuses à l'âge adulte mais une autre possibilité se dégage également. Une des tâches principales de l'adolescence est d'effectuer le passage des parents aux pairs en ce qui concerne les attachements personnels, le compagnon ou la compagne adulte devenant la base de sécurité, remplaçant la figure parentale. Même si les relations d'attachement aux adultes sont bien établies, cela ne garantit pas nécessairement pour autant que cette transition sera négociée de manière satisfaisante, c'est ce qui découle des données de l'étude de Tizard. Des bonnes relations avec les adultes à l'adolescence peuvent ne pas réparer les effets néfastes provenant d'expériences bien antérieures. La conclusion de notre étude de suivi corrobore ce fait, à savoir qu'une relation positive avec un adulte, en particulier à l'adolescence, ne permet pas de prédire un fonctionnement meilleur à l'âge adulte. Il se peut que des problèmes permanents avec des pairs, au milieu de l'adolescence, annoncent des difficultés ultérieures dans l'établissement de relations d'attachement personnelles, celles-ci étant connues pour produire certaines formes de psychopathologie à l'âge adulte ; les processus qui sous-tendent la formation de liens ne sont cependant pas encore bien connus. Une possibilité existe peut-être que l'intimité avec des pairs adultes constitue un environnement favorable à la résolution des problèmes relationnels. Cet effet curatif peut s'avérer impossible à obtenir durant l'enfance car les pairs eux-mêmes ne sont pas suffisamment matures pour assumer une fonction sécurisante.

Nous ne disposons encore d'aucune donnée pour vérifier cette hypothèse. Les résultats de notre étude sur des enfants élevés en institution suggèrent cependant d'intéressantes possibilités dans ce sens. Nous avons examinés si les relations amoureuses à l'âge adulte avaient un effet curatif en observant le fonctionnement social à l'âge adulte de sujets ayant ou non des relations amoureuses aidantes en cours.

De telles relations sont à l'évidence très fortement reliées à un meilleur fonctionnement social, pour les hommes comme pour les femmes, à tel point que ceux qui ont des relations aidantes ont très peu de chance de montrer de sérieuses difficultés. Peut-être que tout simplement les individus mieux adaptés se trouvent des conjoints plus aidants ou bien, en d'autres termes, que le manque de support résulte de leurs propres comportements. En fait, la présence ou l'absence d'un support n'est pas du tout associée à une inadaptation antérieure pour les hommes et l'est seulement pour quelques femmes ayant eu des problèmes très marqués à l'adolescence. En outre, les relations amoureuses aidantes ont un effet puissant, même sur ceux qui ont montré un comportement anti-social à l'adolescence.

La présence de relations aidantes affecte très nettement le fonctionnement psychologique, y compris celui des individus ayant montré des problèmes de comportement à l'adolescence, c'est ce qui ressort des études. Réciproquement, ceux qui n'avaient pas de problèmes manifestes de cette sorte mais qui n'avaient pas de relations aidantes en cours, fonctionnaient beaucoup moins bien. Sans doute leurs expériences antérieures les ont-ils rendus, en l'absence de relations intimes à l'âge adulte, plus vulnérables à la situation ambiante. Il se peut également, par conséquent, que les sujets fonctionnant bien dépendent, à ce stade de leur développement, de la capacité des pairs avec lesquels ils ont des relations intimes, à assumer un rôle sécurisant.

J'ai observé à travers d'autres études les répercussions éventuelles qu'une admission en institution avant l'âge de deux ans peut avoir sur les relations avec les pairs. Y a-t-il un rapport entre les motifs d'admission en placement institutionnel et l'établissement de relations personnelles au début de la vie adulte ? C'est effectivement le

cas. Plus de la moitié des admis après l'âge de deux ans et provenant de foyers « intacts » avaient des relations aidantes au moment du suivi contre 18 % pour les admis avant l'âge de deux ans et 25 % pour les admis ultérieurement mais très tôt perturbés dans l'enfance.

Pour finir, nous examinerons la relation entre les patterns d'admission précoce, le support conjugal à l'âge adulte et le fonctionnement social.

Ici encore, le pouvoir positif de l'établissement de relations d'attachement à l'âge adulte est très net pour tous les enfants, quelles que soient les circonstances de leur placement. C'est tout aussi vrai pour les admis avant l'âge de deux ans que pour les deux autres groupes. Par ailleurs, les admis précocement et les personnes placées pour échapper à un milieu perturbé montrent un fonctionnement social très pauvre s'il n'y a pas eu de relations d'attachement établies à l'âge adulte, tandis que l'effet protecteur de la stabilité dans les premières relations avec la personne qui élève l'enfant semble profond dans le « groupe intact », même chez ceux qui n'ont pas de relations aidantes en cours.

Avant de pouvoir confirmer le processus suggéré ici, des informations supplémentaires seront nécessaires pour déterminer si les sujets du « groupe intact » ont de meilleures relations avec leurs pairs à l'adolescence et si ceux du groupe précocement admis ont différents modes de relations avec leurs pairs, que ce soit à l'adolescence ou à l'âge adulte. Il sera de plus indispensable de montrer que les effets des relations personnelles aidantes subsistent et s'étendent avant que l'on admette le rôle reconstituant des relations personnelles à l'âge adulte. D'un autre côté, les informations dont nous disposons suggèrent la possibilité d'une amélioration importante du fonctionnement à l'âge adulte si les conditions nécessaires au changement existent.

Ces informations ne corroborent pas la théorie selon laquelle des expériences défavorables précoces compromettent irrémédiablement le développement de la personnalité ; voilà qui devrait faire espérer tous ceux qui s'occupent d'aider les enfants qui se trouvent dans des circonstances difficiles.

**EFFET D'UN TYPE D'ENVIRONNEMENT
(LA FAMILLE D'ACCUEIL)
SUR LE DEVELOPPEMENT DES ENFANTS**

*M. DUyme **,
M.C. CHIVOT

INTRODUCTION

Dans la présente étude, nous montrons, qu'à milieu égal, le fait d'être élevé en famille d'accueil influence défavorablement les performances scolaires des enfants mais n'a pas d'effet sur les troubles du comportement de type « antisociaux » ou de type « névrosisme ».

L'étude du développement des enfants adoptés et des enfants placés a été stimulée surtout : 1) par la recherche en épidémiologie génétique et 2) les actions de protection médico-sociale de l'enfance menée par la communauté (Bohman, 1978).

En épidémiologie génétique, les situations d'adoption et plus généralement de placement des enfants en dehors de la famille biologique offre un champ « d'expérience naturelle » qui permet de tester des hypothèses sur l'importance de l'environnement et celui des facteurs génétiques non dissociés des facteurs environnementaux prénatals. Ces situations permettent notamment d'estimer les effets directs de l'environnement postnatal sur le développement de certaines performances cognitives, de certains comportements sociaux et de certains types de maladies ou troubles mentaux. Les recherches médico-sociales dans ce champ ont pour but de déterminer quels

* Laboratoire génétique, neurogénétique et comportement. CNRS UA 1294. UER Biomédicale, Université Paris V.

sont les facteurs qui, chez l'enfant, les parents qui élèvent l'enfant ou dans la société, influent sur le développement de l'enfant et le système familial et dans quelle mesure on peut prévoir ce développement au moment du placement de l'enfant. Ces deux démarches sont unies par l'espoir de mettre au point des modèles pratiques permettant la prévision et la prévention des maladies et des inadaptations sociales.

D'un point de vue plus général, ce type d'études permet également d'examiner les effets directs de l'environnement sur les inégalités sociales (Schiff, 1982 ; Duyme, 1981).

La présente recherche a pour objectif d'étudier l'effet, sur les performances cognitives et les troubles du comportement, de l'environnement postnatal opérationnalisé par le statut juridique de l'enfant. On compare ici l'effet de la situation adoptive et l'effet de la situation de placement en famille d'accueil.

Plusieurs études antérieures ont étudié l'effet de l'environnement postnatal opérationnalisé par la catégorie socio-professionnelle des parents adoptifs et des parents biologiques (voir pour un bilan de ces travaux Capron, 1988, Duyme, 1988). Une seule étude, celle de Bohman (1978), a comparé les effets de la situation adoptive à celle du placement en famille d'accueil.

Bohman (1978, 1985) a effectué en Suède une étude longitudinale portant sur trois types d'enfants confiés en vue d'adoption dans une oeuvre. Partant d'un échantillon de 579 enfants, 329 garçons ont été étudiés. Ces derniers étaient divisés en trois groupes : les uns avaient été soit adoptés, soit placés en famille d'accueil avant l'âge d'un an, les autres avaient été remis aux parents. Les enfants ont été examinés à l'âge de onze, quinze, dix-huit et vingt-trois ans et comparés à un groupe contrôle. Ne faisant pas l'objet du présent travail, je ne présenterai pas ici les résultats portant sur les enfants remis aux parents.

A l'âge de onze ans, les enfants des deux groupes ont un taux de troubles du comportement semblable (22 % pour les adoptés, 23 % pour les placés), mais significativement plus important que celui du groupe témoin (12 %). A l'âge de quinze ans, les taux d'inadaptation

sociale sont respectivement de 5 %, 15 % et 6 % pour le groupe témoin. Le taux d'inadaptation est significativement plus important chez les enfants placés. A l'âge de dix-huit ans, les performances cognitives des adoptés sont semblables à celles du groupe témoin tandis que celles des placés sont significativement plus faibles. Cependant, le « fonctionnement psychique » évalué par un psychologue n'est pas différent d'un groupe à l'autre. A l'âge de vingt-trois ans, les enfants placés ont des taux de criminalité et d'alcoolisme plus élevés que ceux du groupe témoin (29 % et 15 %), alors que les taux entre adoptés et témoins ne sont pas significativement différents (18 % et 15 %).

Le résultat le plus probant de cette étude longitudinale est que, chez les adoptés, les troubles du comportement observés à l'âge de onze ans ne sont pas prédictifs de ceux observés ultérieurement. Ces troubles du comportement tendent à diminuer ultérieurement alors que ce n'est pas le cas pour les enfants placés en famille d'accueil observés à quinze et vingt-trois ans.

Est-ce à dire que la situation en famille d'accueil a des effets définitaires sur le développement, effets qui n'existeraient pas dans la famille adoptive ?

Bohman et coll. indiquent que, dans leur étude, les deux populations n'étaient pas comparables. D'une part, les parents adoptifs étaient d'un niveau socio-économique plus élevé, d'autre part, les enfants placés sont plus souvent issus de mère dont la grossesse était « à risque » (alcoolisme de la mère, complications pendant la grossesse et à l'accouchement). Ce placement sélectif ne permet pas de distinguer les effets de la situation de famille d'accueil en tant que tels, des effets du niveau socio-économique des familles et de ceux des facteurs prénatals.

SUJETS ET METHODE DE LA PRESENTE ETUDE

La recherche présentée ici porte sur 33 sujets nés sur deux années consécutives et évalués à l'âge de quatorze-quinze ans.

Pour éviter les biais dus à un placement sélectif, le recensement des sujets a été effectué dans deux services de l'aide sociale à l'enfance situés dans deux départements différents. L'un (dénommé ici DAD) faisait adopter très rapidement la quasi-totalité des enfants confiés en vue d'adoption, l'autre (dénommé ici DFA) plaçait les enfants plus souvent en famille d'accueil. Il s'ensuivait dans le DFA qu'un taux moins important d'enfants étaient placés en vue d'adoption et un taux plus important demeurait en famille d'accueil.

Pour recenser les sujets, les dossiers des enfants abandonnés pendant deux années consécutives ont été consultés. Pour être sélectionnés pour l'étude, les enfants devaient répondre aux critères suivants :

- être abandonnés à la naissance ;
- être placés en vue d'adoption avant l'âge d'un an ou être placés en famille d'accueil avant l'âge d'un an et demeurés dans cette même famille jusqu'à l'âge de quatorze-quinze ans ;
- leurs parents adoptifs ou ceux de leur famille devaient avoir un niveau socio-économique faible (ouvrier, ouvrier qualifié).

Comme attendu d'après le choix des départements, tous les enfants placés avant l'âge d'un an et demeurés dans la même famille d'accueil proviennent du DFA, alors qu'aucun enfant n'a vécu ce type de placement dans le DAD. On peut donc estimer que le placement en famille d'accueil s'est substitué au placement adoptif sur la base d'une politique sociale du personnel des services et non pas sur la base de déficits spécifiques aux enfants. La comparaison des deux types de situation (élevé en famille d'accueil, élevé en famille adoptive) peut donc être effectué en évitant les biais signalés dans l'étude de Bohman et coll.

Au total, huit enfants ont vécu dans la même famille d'accueil jusqu'à l'adolescence, vingt-cinq enfants ont été adoptés. La réussite et l'échec scolaire ont pu être évalués pour tous les enfants, les troubles du comportement pour respectivement vingt-deux et sept

enfants dans chaque groupe. Le petit nombre de sujets non évalués pour les troubles du comportement ne peut pas être considéré comme pouvant biaiser les résultats.

RESULTATS

Echecs scolaires

Les échecs scolaires ont été divisés en deux catégories. Une première catégorie regroupe les enfants n'ayant pas de retard scolaire ou un ou deux ans de retard. Une deuxième catégorie, dénommée échec grave, regroupe les enfants placés en classes ou établissements spécialisés pour difficulté scolaire ou « déficit intellectuel ». 64 % des enfants adoptés en famille ouvrière ne sont pas en situation d'échecs graves alors qu'il y en a seulement 12 % en famille d'accueil. La différence entre les deux groupes est statistiquement significative, $X^2 \text{ cor} (1, N = 33) = 4,54, p < 0,05$.

Troubles du comportement

Les troubles du comportement ont été évalués à l'aide d'un questionnaire épidémiologique qui a une haute validité psychométrique (Rutter, 1967), il permet d'évaluer les troubles de type « anti-social » et de type « névrosisme ». Les enfants placés n'ont pas en moyenne plus de troubles que les enfants adoptés. La différence entre les deux groupes n'est pas significative.

Si l'on considère les enfants pouvant être caractérisés à l'aide du questionnaire comme « anti-sociaux », les pourcentages ne sont pas significativement différents entre les deux groupes.

CONCLUSION

Les résultats indiquent donc qu'à milieu social égal la situation en famille d'accueil influence défavorablement les performances scolaires des enfants, mais n'a pas d'effet sur les troubles du comportement de type « anti-sociaux » ou de type « névrosisme ».

La méthode employée permet d'affirmer que ces résultats ne sont pas dus à un biais d'échantillonnage. Les effectifs apparemment faibles ne sont pas un obstacle à leur généralisation, en effet, d'une part les tests statistiques tiennent compte des effectifs (plus le nombre de sujets est petit, plus les différences doivent être grandes pour être statistiquement significatives), d'autre part, ce qui importe ici plus qu'un grand nombre de sujets est l'absence de biais dus à la sélection des sujets.

Enfin, indiquons que l'effet de la situation « en famille d'accueil » ne peut pas être interprétée comme l'effet de « mauvais parents nourriciers ». C'est l'effet de la situation qui est évalué et non les personnes. Dans cette situation juridique particulière, on peut considérer que les relations éducatives et affectives ont paru peu sûres aussi bien aux enfants qu'aux parents nourriciers et que ce sont les composantes de cette situation qui influent sur le devenir des enfants.

L'ENFANT PLACE, EN SOCIÉTÉ TRADITIONNELLE

*Suzanne LALLEMAND **

Hors du monde industriel, l'adoption familiale (non légalisée par un code juridique de type occidental) est extrêmement répandue. Chez les Inuit (Esquimaux) du Canada, selon les groupes, de 15 à 70 % des enfants sont élevés à l'extérieur du foyer parental. En Océanie, aux Nouvelles Hébrides, 68 % de la population, tous âges confondus, est passée des mains de parents biologiques à celles de parents sociaux. En Malaisie rurale, 15 à 20 % des enfants quittent leurs géniteurs pour être élevée ailleurs. En Afrique, au Ghana, 50 % des Gonja du Nord ont fait l'objet d'un déplacement durant leur enfance, et 44 % des enfants de la Sierra Leone ; quant aux Kotokoli du Togo chez lesquelles nous travaillons, de 16 à 20 % des enfants font l'expérience d'une éducation assumée par des membres plus ou moins lointains de leur famille.

Généralement, il ne s'agit pas de pratiques occasionnées par des crises collectives — guerres, famines — ou individuelles — morts d'ascendants, séparations de couples — mais, pour leur plus grande part, de faits ordinaires. Loin d'être liée au malheur, la circulation des enfants apparaît comme l'expression normale de la solidarité entre consanguins, amis, voisins et connaissances.

Ces transferts, socialement valorisés, supposent quelques différences avec notre conception de la famille, et notamment avec notre perception des « donneurs » et des « preneurs » d'enfants.

* CNRS - LA 221 - « Systèmes de pensées en Afrique ».

1. L'adoption informelle, non gérée par des organismes spécialisés, s'avère plus souple que nos systèmes adoptifs. Fruit d'un accord entre partenaires en présence — parents, tuteurs, enfants — elle peut soit être plus brève que chez nous (si les récipiendaires estiment que l'enfant ne leur convient pas, si celui-ci s'habitue mal, etc.), soit beaucoup plus longue — dans les sociétés où plusieurs générations cohabitent, l'enfant placé peut demeurer toute sa vie chez ceux qui l'ont accueilli.

2. La propriété de l'enfant est moins exclusive que chez nous. Dans un lignage donné (ensemble de consanguins issus d'un même ancêtre commun), l'enfant n'appartient pas aux seuls géniteurs. Divers membres de la génération ascendante par rapport aux parents directs, divers collatéraux réels et classificatoires (biologiquement proches, ou très éloignés, mais répondant à une même appellation telle que « père », « oncle », etc.) disposent de droits virtuels sur les descendants du groupe. Pour des raisons de convenance personnelle (absence de progéniture, ou descendants d'un sexe donné et pas de l'autre, envie d'une présence juvénile supplémentaire...), ces membres peuvent revendiquer et obtenir facilement le transfert d'un enfant de la famille étendue.

Les notions de « propriété inclusive », de « pluriparentalité » rendent compte de cette capacité familiale suscitant la mobilité infantile.

3. La perception globale du déplacement juvénile est ressentie positivement. En Occident, on s'attend à ce qu'il y ait des conflits entre géniteurs et tuteurs. En société traditionnelle, on escompte au contraire un renforcement des liens affectifs entre ces deux types de partenaires. En Occident, on considère aussi l'enfant placé comme une victime ; ultérieurement, on s'accorde à lui prêter une situation difficile, conséquence de deux allégeances familiales, entre lesquelles il doit impérativement trancher. En société traditionnelle, on estime bénéfique, et a priori avantageux, d'avoir plusieurs pères au lieu d'un, ou deux foyers, ou plusieurs lignages de référence ; on estime que le paysage familial est ainsi élargi, de même que les possibilités matérielles alors offertes à l'individu déplacé (héritages, aides moné-

taires, spécialisations professionnelles ultérieures). L'enfant placé est réputé disposer d'une situation de cumul, plus que de choix exclusif.

Chez les Kotokoli du centre du Togo, nous avons mené une enquête dans deux villages. 20 % de la population enfantine se trouve hors du foyer des ascendants directs.

Pourcentage de filles et de garçons élevés ailleurs : sur 100 % d'enfants déplacés, on trouve 45 % de garçons et 55 % de filles.

Cette proportion s'avère cohérente localement, puisque les hommes de cette société patrilignagère restent à demeure, alors que les filles, mariées en dehors, sont perçues comme destinées à circuler entre les familles en présence.

Les garçons se répartissent comme suit :

Sur 100 % d'adoptés masculins :

- 55 % restent ou se déplacent à l'intérieur de leur famille paternelle (grands-oncles et grands-pères, oncles réels et classificatoires) ;
- 38 % sont envoyés dans leur famille maternelle ;
- 7 % sont remis à des amis.

Destiné à perpétuer le patrilignage, le garçon, lorsqu'il est placé, tend à résider électivement dans une partie de celui-ci.

En ce qui concerne les filles, sur 100 % de fillettes déplacées :

- 52 % sont envoyées chez des femmes du patrilignage (tantes paternelles réelles et classificatoires, soeurs aînées, etc.) ;
- 47 % chez les femmes de la famille de leur mère ;
- 1 % chez des amis.

Plus volontiers placées, les filles tendent à résider presque autant chez leurs parents maternels que chez leurs paternels ; leur dispersion est sans incidence sur la transmission des biens patrilatéraux.

Cependant, on observe qu'une majorité de fillettes est envoyée chez les soeurs du père (germaines, demi-soeurs ou soeurs classificatoires). Or, on constate qu'il existe un mariage préférentiel, pour un ego masculin, avec la cousine croisée matrilatérale. Ce mariage étant de moins en moins réalisé actuellement, il semble que la société kotokoli lui substitue un prêt ou un don d'enfant dont la fonction est

identique : resserrer le lien familial entre frères et soeurs adultes susceptibles de relâcher leur solidarité et leurs échanges affectifs puisqu'ils sont séparés spatialement (la soeur étant installée matrimonialement dans un autre patrilignage que celui où s'est maintenu son frère).

Le placement informel d'enfants permet donc à la famille étendue d'assurer la liaison entre membres éparpillés soucieux de maintenir la cohésion du groupe, et d'en retarder l'inévitable scission interne.

L'ADOLESCENTE ENCEINTE ET LE DEVELOPPEMENT DE SES ENFANTS

*Pr. Hans EGGERS, Klaus-Dietrich WAGNER **

Après la Seconde Guerre mondiale, la proportion des adolescentes enceintes a soudainement augmenté. En 1975, on a enregistré environ soixante millions de femmes enceintes dans le monde entier, dont treize millions étaient âgées entre quatorze et dix-neuf ans. La grossesse n'était pas désirée chez 80 %. Pour cette raison, le nombre de personnes mineures (de moins de treize ans) ayant des enfants nés vivants doit être estimé à une valeur beaucoup plus faible ; en R.D.A., il était de 4,63 % en 1970 et en 1976, il diminuait à 2,45 %, ce qui est apparemment en relation avec le règlement légal de l'interruption de la grossesse depuis 1972. A présent, on peut évaluer à 4 000/5 000 les enfants nés par an en R.D.A. de mères adolescentes. Ces faits sont à l'origine de problèmes dont l'actualité est évidente ; ils concernent en effet le plan biologique et celui de la société dans son ensemble de la même façon, mais par suite des progrès réalisés par la médecine pré- et périnatale, le centre du problème se déplace de plus en plus dans le domaine social, spécialement sous l'aspect du développement des relations familiales des adolescentes enceintes. C'est pourquoi cet article met au premier plan la description du devenir de la mère et de son enfant.

* Université de Rostock (R.D.A.).

LE DEVELOPPEMENT PSYCHOSOCIAL DES MERES ADOLESCENTES ET DE LEURS ENFANTS

L'exposé qui suit repose sur des expériences réalisées par nous-mêmes et sur des études complexes effectuées récemment, où l'on peut reconnaître des tendances qui sont à regarder comme positives d'un point de vue psychosocial en comparaison d'observations faites auparavant. Ceci se traduit déjà dans l'attitude individuelle face à la grossesse survenue à l'âge de quatorze à dix-sept ans. C'est ainsi que presque deux tiers se sont décidées spontanément à porter leur enfant à terme. Abstraction faite de la première discussion, les entretiens au sein des familles étaient alors plutôt marqués par une attitude compréhensive que par des reproches et des controverses. Les familles promettaient leur aide et leur soutien. Sauf quelques exceptions, il n'y avait, au cours des premières discussions sur la grossesse dans ce groupe, aucune discordance aggravante dans la relation avec le futur père de l'enfant.

Par contre, un quart des jeunes concernés connaissait des difficultés qui amenaient des conflits familiaux permanents ou altéraient et même détruisaient le rapport avec le partenaire — dans tous les cas le véritable père. Il s'agissait de charges particulières pour les adolescentes enceintes dont les relations avec la famille ainsi qu'avec leur partenaire étaient troublées. Trois jeunes enceintes par exemple quittèrent le logement paternel, trois fois il y eut séparation définitive des partenaires et trois fois la situation familiale resta tendue. Malgré ces difficultés, ces adolescentes se prononçaient contre une interruption de grossesse. Les motivations essentielles qu'elles indiquaient étaient la détente dans la famille, après le changement de l'attitude d'abord négative à l'égard de la grossesse de la part des parents, du partenaire et de l'adolescente enceinte elle-même.

Le reste (13 %) se présentait trop tard au premier examen gynécologique. La date encore possible pour procéder à l'interruption était donc passée. Quelques-unes de ces jeunes « n'auraient simplement pas reconnu » qu'elles étaient enceintes. Les autres tenaient pour menstruations des saignements tachants acycliques et en partie vaginaux, qui se produisaient jusqu'aux quatrième et cinquième mois

de la grossesse. Par suite d'une connaissance si déficiente des processus biologiques, ces personnes encore mineures, leurs partenaires et leurs familles n'avaient même pas l'opportunité de décider. La grossesse devait être forcément portée à terme et en partie, l'attitude vis-à-vis de ce fait et de l'enfant à venir était tout d'abord négative.

En conclusion, nous soulignons encore une fois que presque deux tiers des adolescentes avaient pris, tout de suite après avoir su leur grossesse, une attitude positive et affirmative à l'égard de la gestation et de l'enfant à venir, ce dont on peut se féliciter ; les autres réagissaient d'abord par un refus intérieur, mais sur la base de motivations différentes, elles se sont décidées ensuite en faveur de l'enfant.

Bien entendu, l'influence des parents et du partenaire entraînait aussi un changement d'attitude. Quelques adolescentes devaient prendre seules la décision, puisque ni le partenaire ni la famille ne l'aidaient dans ce problème. Ces jeunes, elles aussi, prenaient la décision en faveur de l'enfant. Chez elles, il y avait vraiment le désir d'avoir un enfant, elles l'expliquaient par le fait qu'elles avaient été élevées dans une famille nombreuse. En outre, elles avaient peur des complications dues à une interruption. Elles savaient que, plus tard, cette intervention pouvait avoir pour conséquence « une tendance à l'avortement et aux accouchements prématurés », ce qui n'était pas compatible avec leur désir général d'avoir des enfants.

LE DEVELOPPEMENT DES ADOLESCENTES ET LEUR SITUATION FAMILIALE

Formation scolaire et professionnelle

Presque deux tiers des adolescentes enceintes ont terminé l'école d'enseignement général et polytechnique avec succès après la dixième classe. D'après l'annuaire statistique de la R.D.A., ce niveau est atteint par 86 % de la population. Un tiers n'est arrivé au mieux qu'à la huitième classe. Le niveau de formation scolaire est donc net-

tement inférieur à celui de la population normale de cet âge. Cette constatation est confirmée par les valeurs en relations avec la formation professionnelle. Aucune des adolescentes de l'étude n'aspirait à des études supérieures ou techniques. En R.D.A., 20 % des femmes obtiennent un certificat d'un de ces deux établissements de formation.

Mariages

Au moment de l'étude, 77 étaient mariées, 23 célibataires, 62 s'étaient mariées avec le père de leur enfant, 56 restaient avec leur époux.

En conclusion, on peut dire que 77 enfants des anciennes mères adolescentes étaient élevés dans une famille complète ; il s'y ajoute 7 autres, puisque leurs mères étaient engagées dans une union libre stable depuis une durée de quatre à six ans (au moment de l'étude) et affirmaient que l'on pouvait escompter une vie harmonieuse en commun à l'avenir.

A PROPOS DU DEVELOPPEMENT DES ENFANTS

Les 100 enfants âgés de sept ans en moyenne (dont 60 étaient à l'âge scolaire) ont été soumis à un examen somatopsychologique, en tenant compte des données de développement périnatologiques, physiques et psychosociales. Les notes scolaires qui avaient de l'importance pour l'objectif de notre étude (certificat d'études de la première année scolaire) ont pu être prises en considération chez 59 de ces enfants.

Les périodes natale et post-natale ne présentaient pas des taux de morbidité maternelle et infantile particuliers, ni une fréquence d'opérations supérieure à la moyenne des primipares. Sous l'angle d'un danger biologique causé par la naissance, ils n'étaient pas ce que

l'on appelle des enfants à risques. La fréquence d'accouchements prématurés était faible, contrairement aux attentes. Par contre, on sait généralement que les primipares se distinguent par un pourcentage élevé « d'enfants ayant un poids faible à la naissance », ce qui s'accroît encore chez les adolescentes enceintes. Dans ce contexte, nous signalons des communications parues il y a peu de temps dans la littérature américaine spécialisée, selon lesquelles les très jeunes adolescentes auraient spécialement tendance à avoir des prématurés avec un risque élevé pour l'enfant. En comparant l'âge chronologique et l'âge biologique, pour la définition duquel on a pris pour critère aussi l'âge gynécologique, on a pu constater que le risque pour les nouveau-nés prématurés augmentait spécialement si la conception avait lieu peu de temps après la puberté. Il faudrait donc, pour porter un pronostic sur le déroulement de telles gestations, considérer à côté de l'âge chronologique l'âge de développement des adolescentes.

Développement physique et psychosocial

L'état général et l'état de développement ont été qualifiés de bons sans exception lors de l'examen général. Les croissances staturale et pondérale correspondaient aux valeurs standard valables ici pour la population de cet âge. Selon les renseignements donnés par les mères, les paramètres catamnétiques du développement staturo-moteur et langagier correspondaient aux normes respectives pour cet âge. Chez un enfant seulement, on pouvait reconnaître un développement social retardé dû au changement fréquent de la personne qui en prenait soin. Ces données sont confirmées par le fait qu'au cours des examens pour la scolarisation, les soixante enfants d'âge scolaire — à part une exception — ont pu être considérés comme aptes à fréquenter l'école.

Développement intellectuel et scolaire

Pour apprécier le développement intellectuel, on a effectué des vérifications suivant le procédé de Kramer et déterminé les quotients intellectuels selon des groupes de résultats. Les notes scolaires ont été également standardisées (tableaux de normes selon Wagner) et des groupes de résultats correspondants ont été formés selon les valeurs T.

Le développement intellectuel présentant un QI moyen de 104 (TW = 52) se situait dans le domaine normal. Les résultats scolaires correspondaient à ce niveau de développement et ils étaient même un peu au-dessus de la moyenne. Les remarques relatives au comportement ne permettaient aucune conclusion particulière.

Les résultats d'examens somatiques et psychosociaux portant sur le développement d'enfants de mères adolescentes ne signalent pas de risques particuliers. Les constatations plus favorables en comparaison des résultats des décennies précédentes s'expliquent, d'après nous, par les conditions sociales qui sont meilleures aujourd'hui pour les mères adolescentes et certainement aussi par le suivi pré- et périnatal amélioré pendant la décennie passée (assistance aux femmes enceintes, surveillance et thérapeutique intensive). En outre, il faut bien tenir compte de ce qu'une partie considérable de ces enfants ont été élevés dans des familles complètes, souvent avec des frères et soeurs nombreux, et que l'on en prenait soin aussi dans les établissements de l'éducation préscolaire. Cependant, les enfants de mères adolescentes ne sont pas désirables du point de vue de la société dans son ensemble, puisque le développement de la personnalité des mères n'est pas terminé, ne se déroulant pas parallèlement à la maturation biologique. La pédiatrie sociale est appelée à attirer son attention sur ce groupe cible beaucoup plus qu'elle ne le faisait jusqu'ici, mais la tâche principale reste comme avant celle de la prévention. Celle-ci se base sur les nouvelles connaissances concernant les facteurs prédisposant à une grossesse dans l'adolescence.

L'ADOPTION N'EST PAS UN PLACEMENT... MAIS SOUVENT BIEN DES PLACEMENTS LA PRECEDENT

*Janine P. NOEL **

Il pourrait sembler paradoxal de traiter de l'adoption au cours d'un colloque consacré aux placements d'enfants : l'enfant adopté est en effet, non pas dans un placement mais dans sa famille légitime, la seule même qu'il ait jamais eue si ses géniteurs ne l'ont pas déclaré ou reconnu ; paradoxal aussi que soit appelée à communiquer ici la praticienne clinicienne que je suis alors qu'il va s'agir d'études et de recherches de type, le plus souvent, épidémiologique. Notre ami Duyme vous a parlé de celles qu'il a menées touchant à l'impact de l'adoption — précoce ou moins précoce — sur le devenir intellectuel, culturel et socio-professionnel des adoptés.

Mais, même si paradoxale, cette intervention est peut-être bien légitime. En effet, d'une part, une très longue pratique du travail médico-psycho-social a permis à tous les membres de l'équipe du Professeur Soulé d'observer les modifications dans les façons de penser et de faire, d'en apercevoir les effets, y compris pervers, et de souhaiter que ceux-ci puissent être étudiés de façon systématique. D'autre part, l'adoption ne peut advenir — et ceci dans le cas de figure le plus simple — qu'après la décision de refus de l'enfant par ses géniteurs et deux placements au moins : le placement en pouponnière ou dans une famille d'accueil — au titre de pupille conditionnel pendant trois mois — et « le placement en vue d'adoption » qui doit précéder, pendant six mois, la demande de jugement d'adoption. De

* Pédo-psychiatre, psychanalyste, COPES (Paris), Consultation de guidance infantile de l'Institut de puériculture.

nombreux intervenants sont mêlés à ces décisions, vont présider à ces placements.

Plus souvent encore, l'adoption ne pourra intervenir que tardivement — et elle n'est pas alors sans comporter des difficultés pour les parents et les enfants, sans même parler des familles nourricières — et il est arrivé qu'elle soit devenue un facteur pathogène déclenchant. Parfois même l'adoption n'est pas possible, les enfants étant trop gravement perturbés, on échoue, parfois dès la mise en relation.

A tous les événements et décisions qui, dès la grossesse, vont tisser la destinée des enfants, sont mêlés de nombreux intervenants « médico-psycho-sociaux » administratifs, judiciaires ; mais — et c'est bien remarquable — il n'existe pas de statistiques, recherches ou études qui permettraient de décrire, d'évaluer leur action et ses conséquences.

Qu'il me soit permis ici de faire une déclaration tout à fait solennelle avant même de formuler mes hypothèses et de susciter peut-être des projets de recherche.

L'adoption n'est pas, ne peut pas être une fin en soi, un but en soi. Elle est une solution, souvent la meilleure, pour des enfants que leurs parents ou géniteurs n'ont pas pu ou pas voulu assumer, et qui se trouvent être sans famille. Il ne peut donc être question, malgré ce que revendiquent parfois l'opinion et les médias (qui d'autre part peuvent accuser « la DDASS » d'être une ravisseuse et une dévoreuse d'enfants) de « recruter » des enfants qui puissent combler le besoin des couples stériles ou désireux de plus d'enfants.

Mon propos est tout autre : je voudrais souligner que des phénomènes parfaitement observables ici ou là, voire même prônés, ne sont pas compris ni connus : ni dans leur amplitude, ni dans leur cause, moins encore dans leurs conséquences ; et dans le sujet qui nous occupe, je voudrais en signaler un qui ne cesse de s'amplifier. Il s'agit de l'augmentation, depuis quelques années, des « **reconnaisances secondaires** » dans les délais légaux, d'enfants soit nés sous X (à savoir de parents inconnus), soit dont la mère ou les parents ont « consenti valablement à l'adoption », nouvelle dénomination de ce qu'on appelait autrefois l'abandon. Dans certaines villes ou materni-

tés, deux tiers des pupilles conditionnels sont devenus, très rapidement ou avant l'expiration des trois mois de délai de réflexion, les enfants au moins légaux de leurs géniteurs ou parents d'origine, les rétractations de la décision première intervenant au cours d'actions parfois très insistantes d'intervenants, pendant la grossesse, à la maternité, ou pendant les semaines qui suivent la naissance.

La morale courante et un consensus émotionnel voudraient que l'on se félicite de ce que des enfants soient ainsi soustraits à la cohorte « d'enfants des DDASS », et reviennent à leurs « vrais parents » ; de ce que, également, des femmes s'épargnent ainsi d'avoir été des « abandonneuses », même si tout, y compris le langage, veut maintenant tenir l'abandon pour un don, ne laissant plus aux femmes la liberté morale que leur donne la loi de ne pas investir le foetus qu'elles portent et de refuser la maternité et l'enfant.

Je ne citerai que pour mémoire, mais il me semble devoir le faire, la réunion délibérée dans une même chambre d'une femme qui vient d'accoucher sous X et d'une femme qui vient enfin, après de nombreuses FIVE et avortements, d'avoir un enfant précieux entre tous, et les assauts répétés de personnels de toutes catégories auprès de la première, qui ont abouti à ce que cette jeune femme reconnaisse avant son départ le bébé, admis maintenant à l'aide sociale à l'enfance au titre de « recueilli temporaire ».

On doit cependant, si l'on ne veut pas céder aux mouvements émotionnels de ceux qui ont à faire à la composante négative et agressive des sentiments parentaux aboutissant aux rejets, si l'on refuse de recourir aux mécanismes de défense qui protègent les intervenants dans les situations pour eux trop conflictuelles, chercher à apercevoir les conséquences réelles de ces reconnaissances secondaires..., et influencées dans un contexte biologique et émotionnel, et en dehors de toute étude sérieuse de chaque personne et de chaque situation.

Une hypothèse mérite d'être vérifiée, que suscitent la pratique et la clinique, et qui ne peut être évacuée sans plus ; c'est la suivante : les reconnaissances secondaires, ou les rétractations d'aban-

don, lorsqu'elles ont lieu dans les circonstances décrites ci-dessus, sont suivies dans un grand nombre de cas :

- soit du maintien de l'enfant à l'ASE, sans possibilité d'adoption ;
- soit de placements itératifs, à l'initiative de la mère ou d'intervenants ;
- soit de mauvais traitements précoces ou plus tardifs ;

et aboutissent :

- ou à des ordonnances de placement provisoire qui ne permettent pas l'adoption ;
- ou à un délaissement entraînant, parfois lorsque l'enfant a atteint quatre, cinq ou six ans, à l'application de l'article 350 (dont il n'existe aucune statistique nationale).

La vérification de cette hypothèse peut s'opérer : par l'examen du devenir des enfants reconnus secondairement ou dont l'abandon a été rétracté, ou par l'étude rétrospective et chiffrée du statut premier des enfants pour lesquels on demande l'application de l'article 350, ou qui sont admis à l'Aide sociale à l'enfance à la suite d'une O.P.P. Une telle étude devrait être complétée par des études (rétrospective et longitudinale) du devenir de ces enfants, comparé à celui des enfants adoptés précocement. De telles études paraissent d'autant plus nécessaires, et pouvoir être d'autant plus convaincantes que — la pratique le montre — les intervenants qui s'engagent dans ce type d'action et tout particulièrement lorsqu'ils appartiennent aux consultations prénatales ou aux maternités, n'ont aucune possibilité de connaître les conséquences même immédiates de leur action, et d'imaginer le devenir des enfants à plus long terme. Sans doute dira-t-on que les chiffres sont froids. Ma conviction est qu'ils seraient d'une très grande efficacité dans un domaine où les situations sont si conflictuelles et si angoissantes pour les intervenants qu'ils sont amenés à naviguer « à l'estime », sous l'influence de l'idéologie dominante du moment (« rien ne vaut la vraie mère », « tout est meilleur qu'une séparation et un placement ») au nom éventuellement d'un « psychologisme » approximatif ; qu'ils sont contraints aussi d'agir au mieux des aménagements possibles à leur malaise propre, et sans pouvoir finalement tenir véritablement compte et de l'enfant — auquel il est difficile de s'identifier — et de l'avenir qui lui est alors tracé.

L'ACCUEIL DES ENFANTS EN SOUFFRANCE
DU FAIT DE LA TOXICOMANIE
OU DE LA MALADIE MENTALE DE LA MERE
AVEC PRISE DE NEUROLEPTIQUES
AU COURS DE LA GROSSESSE

Geneviève APPELL *

Dans le texte annonçant ce panel, il est dit : *« Récemment, un autre champ est apparu, il se situe en amont et concerne les effets de l'environnement pré-natal, l'influence des stress biologiques et psychologiques de l'organisme maternel sur le développement de l'embryon et de l'enfant ».*

C'est dans ce champ que s'inscrit la présentation qui va suivre. Il s'agit de l'étude clinique de huit nouveau-nés et nourrissons dont les mères étaient héroïnomanes ou porteuses de pathologie mentale avec prise de neuroleptiques pendant la grossesse.

Ces enfants ont présenté un tableau initial de souffrance très particulière, mettant les adultes soignants en grande difficulté, ce qui par voie de conséquence les exposait à de nouveaux risques : médication lourde, réhospitalisation, délaissement par sentiment d'impuissance, etc. Leur prise en charge, visant à atténuer leur souffrance et à obvier aux risques surajoutés, a posé de nombreuses questions et a exigé tout un ajustement du maternage de la part des auxiliaires de puériculture ou de la famille d'accueil, qui, pour ce faire, requéraient une grande vigilance et un appui proche de l'équipe médico-psychologique.

* Psychologue.

L'évolution des enfants nous a paru encourageante.

C'est cet ensemble que M^{me} le Dr Gissinger va vous présenter.

Dr Sylvaine GISSINGER

*Foyer de l'enfance de Sucy-en-Brie (94) **

Depuis 1982, nous avons accueilli, tant à la pouponnière qu'au placement familial qui lui est rattaché, plusieurs nourrissons dont la mère avait pris durant la grossesse soit de l'héroïne soit des neuroleptiques. Sans pouvoir vraiment parler d'un syndrome identique d'un enfant à l'autre, il est apparu qu'ils présentaient tous un certain nombre de symptômes communs, quoiqu'avec une intensité variable de l'un à l'autre. L'état de ces enfants était tellement préoccupant et déroutant qu'il a mis à rude épreuve les adultes qui les prenaient en charge quotidiennement. Avec beaucoup de tâtonnements, nous avons mis au point tout un maternage que nous pourrions appeler thérapeutique, pour aider ces bébés à se détendre et à grandir dans les meilleures conditions possibles.

DESCRIPTION CLINIQUE

Présentation des enfants

Parmi ces huit enfants, un seul a été accueilli au placement familial. Tous étaient des nouveau-nés à terme, malgré le peu de suivi de la grossesse, et eutrophiés, pesant de 2 850 à 3 800 g, en dehors d'un, qui était prématuré.

La mère de deux d'entre eux était héroïnomane et la dernière prise de drogue datait de moins de vingt-quatre heures avant l'accouchement ; quatre autres étaient malades mentales et traitées par neuroleptiques ; nous rapprocherons d'elles la mère de deux des en-

* Dans le cadre de travaux réalisés avec G. Appell.

fants, qui était psychotique mais dont nous ignorons si elle a pris des médicaments durant ses grossesses.

Six de ces enfants ont développé à la naissance un syndrome de sevrage médicamenteux, nécessitant pour cinq d'entre eux leur transfert en service de pédiatrie, où ils y ont séjourné de une à cinq semaines.

Je vais tenter, avec quelques exemples, de vous rendre plus visuel le tableau qu'ils présentaient durant leurs premiers mois.

1. **L'hyperexcitabilité** est un des signes les plus constants.

Elle se manifeste souvent dès les premières vingt-quatre heures de vie par des trémulations toutes différentes de celles que l'on observe souvent chez les nouveau-nés, par leur intensité, leur amplitude et le fait qu'elles ne surviennent pas uniquement au froid ou au déshabillage mais à n'importe quel moment, y compris lorsqu'ils sont dans les bras d'un adulte. Elle est telle que la moindre stimulation entraîne des sursauts qui semblent leur faire « faire des bonds dans leur lit ».

Cette hyperexcitabilité semble liée à une **hypersensibilité** de tous les sens, provoquée par un abaissement extrême du seuil d'excitabilité. Ainsi Kevin capte le moindre bruit qui le fait sursauter et pleurer même dans son sommeil.

Emilien pleure et se met en arc de cercle au moindre mouvement trop brusque de l'adulte. Sans doute cette hypersensibilité est-elle responsable de l'impression donnée par cet enfant qu'il n'aime pas être pris dans les bras au cours de ses premières semaines, et de toute une série de symptômes qui nous déroutent par la suite : à trois mois et demi, une porte de placard ouverte habituellement fermée déclenche une grande angoisse, Emilien se met à pleurer et interrompt définitivement son biberon. La vie d'Emilien et de sa nourrice deviennent alors une série de rituels immuables dont il faut disséquer chaque geste pour expliquer des réactions a priori inexplicables de l'enfant.

2. **L'hypertonie** est, elle aussi, un symptôme quasi-constant. Tantôt elle est permanente et généralisée, donnant l'impression que tout

le corps de l'enfant est raide comme un morceau de bois. Tantôt on parvient avec beaucoup de douceur à détendre l'enfant, mais il garde soit le haut, soit le bas du corps, soit parfois une seule main crispée. Emilien et Freddy, sur ce fond d'hypertonie, présentent des accès d'opisthotonos à la moindre stimulation extérieure.

Cette hypertonie est longue à se dissiper, que ce soit lors d'un soin, ou au cours de leur développement, et elle persistera à un âge avancé, contribuant au développement particulier que nous décrirons plus loin.

3. Les **pleurs** que présentent ces enfants sont particuliers par leur intensité et leur caractère imprévisible et incoercible. Ils donnent l'impression d'envahir tout l'enfant, qui n'est plus qu'un pleur. Certains enfants arrivent à force de pleurer à ramper, ou à passer du dos sur le ventre, alors qu'ils n'ont que deux ou trois mois et seraient incapables de ces « exploits » en temps ordinaire.

4. On note une grande **agitation** physique : ainsi Freddy, après l'arrêt du *Valium*, est sans cesse en mouvement, comme si nulle place, nulle position ne pouvait l'apaiser. Même dans les bras il remue sans arrêt. Il est si mal dans son corps qu'il ne peut profiter ni des temps de soins ni de l'environnement qui lui est offert.

5. Le **regard** de plusieurs des enfants était très particulier, mélange ou alternance déroutant d'angoisse, de souffrance, de vide parfois, et d'hypervigilance d'une maturité bien supérieure à l'âge réel. Revoyant Christophe cinq ans plus tard, je l'ai reconnu à son regard...

6. Le **développement psychomoteur** de ces enfants a souvent été lui aussi très curieux.. Malgré les longs moments de leur vie où leur grand malaise et leurs pleurs les empêchaient d'avoir une quelconque activité, leur développement moteur a été plutôt précoce, mais pour au moins quatre d'entre eux, tout en hypertonie. Nous avons observé chez trois enfants une posture que nous n'avions jamais vue ailleurs : Emilien et Kevin, vers sept mois, se mettaient en trépied sur la tête et les pieds, les fesses en l'air, comme les gymnastes préparent le poirier ; Emilien s'amusait même à lâcher les mains et à jouer avec des objets dans cette position ; quant à

Christophe, c'est à trois mois et en pleurant qu'il parvenait dans cette posture.

7. A l'exception d'un enfant, tous ont eu des difficultés à boire leurs biberons durant les premières semaines, tant leur malaise corporel et leur tension étaient importants. Ces **troubles alimentaires** ont été suffisamment importants pour retentir sur la courbe de poids de quatre d'entre eux. Emilien en particulier ne prenait au début que 30 g par semaine, lorsqu'il n'en perdait pas 60. Son assistante maternelle et l'équipe en sont arrivées à craindre pour sa vie et à être au bord de le réhospitaliser. Ce n'est qu'en cherchant avec sa nourrice tout ce qui pouvait expliquer les pleurs d'Emilien et le détendre, en lui conseillant de ne proposer que quatre biberons par jour en deux fois seulement pour éviter tout forcing, en la soutenant par une grande disponibilité de l'équipe, qu'Emilien a petit à petit repris un appétit suffisant pour lui assurer une courbe de croissance régulière, quoique en-dessous de la moyenne. Il garde d'ailleurs une certaine fragilité dans ce domaine, puisque son comportement alimentaire reste proche de l'anorexie.

RETENTISSEMENT SUR LES ADULTES

Comme nous venons de le voir avec cette assistante maternelle, l'état de ces enfants en grande souffrance est très difficile à supporter pour les adultes qui les ont en charge. Dès le premier contact, la nourrice d'Emilien le trouve « drôle », caractère d'étrangeté retrouvé chez d'autres. En dehors du fait que les pleurs peuvent être pénibles à supporter, l'imprévisibilité de ces enfants déroute, leur regard met mal à l'aise, et l'impression que rien ne peut les soulager est désespérante.

La violence des réactions que ces enfants provoquent chez les adultes leur fait courir de **nouveaux risques de carence** : on pourrait être tenté de les réhospitaliser, créant ainsi de nouvelles ruptures, ou de reprendre les tranquillisants, qui les apaiseraient certes, mais les endormiraient, à quel prix pour leur développement psychomoteur.

Ils risquent de susciter des comportements de rejet ou d'abandon devant notre impuissance, ou à l'extrême de mauvais traitements...

LA THERAPEUTIQUE

Elle comporte deux volets.

1. Les médicaments

Le *Valium* dans tous les cas, associé à l'élixir parégorique lorsque la mère était héroïnomane, est utilisé à l'hôpital pour le traitement du syndrome de sevrage initial. A la lumière des observations de nos enfants, il serait intéressant de discuter avec les pédiatres hospitaliers d'un sevrage définitif encore plus progressif.

2. Le maternage

Le type de maternage utilisé tant au placement familial qu'à la pouponnière de Sucey, et inspiré de la pouponnière de Loczy, convient tout particulièrement à ces nourrissons hypersensibles que sont les enfants dont nous nous préoccupons aujourd'hui. Leur hypersensibilité réclame de leur **éviter au maximum les stress**. Le maternage doit donc être **très enveloppant et très doux**. Par exemple :

- ne pas prendre un bébé dans son lit sans l'avoir prévenu de loin par la voix et avoir capté son regard, afin qu'il ne soit pas pris par surprise et puisse progressivement anticiper ce qui va lui arriver ;
- s'assurer du parfait maintien de sa tête en continuité avec tout le rachis pour éviter des sensations de déséquilibre qui sont désagréables à tout nouveau-né, mais particulièrement à ces bébés hypersensibles à tout ce qui peut les déstabiliser ;
- prévenir l'enfant de tout ce qu'on lui fait ;
- effectuer chaque geste en douceur pour éviter de déclencher des réflexes archaïques pénibles pour l'enfant. Ainsi, on ne tire pas

sur les pieds du bébé pour soulever son bassin et glisser la couche, on repousse doucement ses cuisses vers le haut.

Pour les nourrissons trémulant beaucoup ou que l'intensité de l'hypertonie rend difficiles à tenir dans les bras, nous avons proposé que les auxiliaires leur donnent le biberon en les portant dans un lange, qui solidarise mieux le rachis, donne des limites à ce corps éparpillé, et les aides à se détendre.

Cet **enveloppement** est prolongé en dehors des temps de soins par un aménagement du berceau, dont on capitonne l'intérieur de draps enroulés, etc.

Le choix que nous avons fait de nous **abstenir de toute stimulation directe sur le corps des enfants** aide tout particulièrement ces nourrissons en souffrance. Les enfants qui ont été maltraités bénéficient aussi spécialement de ce parti-pris de non-stimulation, car ils vivent facilement une stimulation directe comme une agression.

A ces bébés dont le comportement et les émotions sont labiles et imprévisibles, on doit offrir plus qu'à tout autre une **permanence d'attitudes** qui leur permette de se constituer des repères et de se structurer. Déjà difficile d'application en famille, ce principe demande en collectivité un effort permanent et une grande concertation des auxiliaires entre elles, et une vigilance et une disponibilité sans défaut de l'équipe d'encadrement.

En effet, il serait inconcevable et illusoire, voire dangereux, de penser aider ces nourrissons en difficulté sans que les soignants directs de l'enfant soient **soutenus par une équipe pluridisciplinaire**.

Ce soutien est polymorphe. Il s'agit :

- D'une part d'observer les enfants, puis, en partageant ses observations avec celles des autres membres de l'équipe, de faire le point afin d'inventer ensemble des aménagements adéquats de soins.

- D'autre part d'aider chacun à exprimer ses sentiments, le malaise ou l'inquiétude, le trop grand attachement ou le rejet, la souffrance ou l'indifférence, que suscitent en lui ces enfants.

- La réflexion et la formation doivent être permanentes.

DISCUSSION

L'ensemble des symptômes de ces enfants nous semblent découler de leur extrême hypersensibilité. Ils donnent l'impression d'un grand malaise corporel et certains d'entre eux paraissent souffrir intensément, si bien que nous avons été tentés de rapprocher leur souffrance des douleurs décrites par les adultes en manque de drogue. Peut-être des doses filées de sédatifs pendant un temps plus long les aiderait-il.

Ce travail sera approfondi pour savoir s'il y a un lien direct entre l'intensité des symptômes présentés par les enfants, et d'une part l'intensité du syndrome de sevrage initial, d'autre part la nature et la posologie des drogues maternelles.

Mais cette souffrance est-elle réellement physique et liée au syndrome de sevrage, ou psychique, comme le donnerait à penser leur regard ? Quels sont les rôles respectifs de la maladie mentale de la mère et des drogues prises durant la grossesse ?

De nombreux auteurs ont étudié l'avenir des enfants de mère psychotique et l'incidence chez eux de la psychose ou des troubles du comportement. Les enfants que nous avons pris en charge ont été séparés de leur mère précocement, à l'exception d'un seul, et n'ont eu avec elle que des contacts épisodiques lors de visites. Ils ont eu, avec l'aide que nous leur avons apportée, une évolution relativement satisfaisante, avec une détente progressive au bout de trois ou quatre mois. Cependant, si leur développement était correct lorsqu'ils ont quitté la pouponnière, il nous interroge par sa rapidité et sa tonalité particulière : nous avons constaté qu'ils parvenaient à faire des choses pour lesquelles ils n'avaient ni la maturité physique ni la maturité psychique, comme si leurs acquisitions motrices se faisaient trop vite pour eux. Cette précocité les mettait en danger physique, ce que nous voyons rarement chez des bébés à qui on a laissé la possibilité d'exercer librement leur motricité, mais peut-être aussi psychique.

Que peut-on savoir de leur devenir, et du retentissement de telles souffrances à un si jeune âge sur le développement psychique à long terme ?

ON CREE UN ENFANT¹
OU
QU'ADVIENT-IL QUAND LE SOCIAL « S'ENCRYPTE »
EN LIEU ET PLACE DU TRANSGENERATIONNEL ?

*Docteur X. JACQUEY, C. GERNEZ, T. LAMOUR,
M^{mes} E. MENAGER, S. MASSONI, J. PAOLI, J. VADEE*

ARGUMENT

1. Compulsion de répétition et reproduction sociale.
Roman familial et trajectoire sociale.
Bonne famille d'accueil et mauvaise famille naturelle.
Ou encore « Sans famille » et « Cent familles »...

Bien davantage que dans le ternaire système oedipien, l'enfant placé et ses entourages sont pris dans **des tourbillons inter-psychiques et inter-actifs binaires**, où tout comme dans la psychose le poids des pulsions de mort l'emporte de loin sur celui de la libido. En ce sens, on a pu parler de **psychotisation sociale**.

« Exclus de la convivialité, écrivait l'un d'entre nous en présentant en 80 à la demande de la CNAF la première publication du rapport Bianco, les enfants de l'aide sociale à l'enfance, leurs familles de naissance et leurs autres familles que sont les familles d'accueil, les foyers, les équipes sociales et administratives, forment une race à part, race marquée par une tenace a-convivialité où la « décisionite » tranchante tient lieu du « vivre ensemble »...

1. Expression introduite à l'ASE par les informaticiens.

2. Par ailleurs, dans le domaine de la politique sociale mais également dans l'ensemble de notre culture contemporaine, notamment de celle qui informe les pratiques éducatives et sociales, on a parfois l'impression désenchantée d'assister à **une sorte de tournoiement où les sciences humaines s'échangeraient et se balayeraient comme des monnaies flottantes** (Baudrillard).

Ainsi, alors qu'en 71 le rapport Dupont-Fauville était si uniquement inspiré par **la psychanalyse** que Donzelot, dans « La Police des familles », pour évoquer le Groupe de travail auteur de ce rapport, a cru devoir écrire « la commission animée par le Dr Soulé » ;

- dès 78, l'étude RCB Bianco-Lamy ne faisait plus appel à titre d'experts qu'**aux seuls sociologues** : CSO et Germinal ;

- et maintenant, c'est **aux sciences juridiques** qu'on a essentiellement recours.

PREMIERE HYPOTHESE DE TRAVAIL

Pour sortir de cette espèce de tourbillon des sciences humaines, à côté de la rigueur épistémologique, « gêne exquise », qui amène certains (psychanalystes, systémistes, sociologues, juristes...) à « lutter », à approfondir et délimiter davantage leurs champs propres et leurs concepts, il nous a semblé qu'il y avait place pour un mouvement où d'autres voire les mêmes accepteraient d'un peu « perdre pied » : leurs fermes références, et reconnaîtraient sereinement qu'il **y a des lieux et des temps où les champs des diverses sciences humaines se recouvrent**, tenant le pari que d'un entre-deux, que du croisement de plusieurs lignées de recherche, de codages scientifiques divers pourraient naître comme de l'enroulement des chaînes d'ADN des sujets et **des concepts renouvelés voire peut-être neufs**.

DEUXIEME HYPOTHESE DE TRAVAIL

Elle concerne ce qu'on pourrait appeler le méta-langage de notre confrontation psychanalyse-sciences humaines et rejoint un courant né chez certains sociologues et qui gagne maintenant la psychanalyse : pour réenchanter la science et la politique, « ce qui implique réinterprétation du lien social et retour du sujet » (Gosselin), il faut **soumettre la raison à l'éthique**. (Et c'est ainsi, mais dans une sorte de déplacement, que nous comprenons l'actuel recours de notre société au Droit).

D'un tel recours à l'éthique nous espérions qu'il agirait comme « changement de vitesse », comme coup d'accélération susceptible de **faire se transformer en saine spirale le cercle vicieux** dans lequel il nous paraissait que souvent notre pensée scientifique se laissait enchaîner. Or, de fait, ce recours régulier à l'éthique nous a semblé introduire, selon le mot des systémistes, comme un changement d'ordre dans nos recherches.

TROISIEME HYPOTHESE DE TRAVAIL

Cette dernière hypothèse touche à **l'entre-deux, au va-et-vient**. La psychanalyse soutient sa vérité d'un va-et-vient entre clinique et théorie. A ce premier va-et-vient, à ce premier entre-deux essentiel, nous avons pensé utile et parfois nécessaire d'en ajouter d'autres. Va-et-vient, entre-deux entre, on l'a dit, psychanalyse et sciences humaines, notamment la systémie. Mais également **entre clinique des psychotiques et clinique sociale. Entre abord personnel (individuel et familial) et action collective, voire politique**.

CONCLUSIONS TRANSITOIRES : RESULTATS ET PERSPECTIVES

Quant aux résultats de notre recherche — ce sont plutôt à l'heure actuelle des signes nous encourageant à poursuivre dans le sens que nous avons progressivement choisi —, nous en citerons trois :

1. **L'élaboration de certains nouveaux concepts (notamment les transferts subjectaux, la théorie des trois imaginaires...)** qui ont participé à rendre pensable puis efficace le traitement institutionnel d'inspiration psychanalytique des adolescents psychotiques (contrat de recherche externe INSERM n° 849005 : cft *La Psychiatrie de l'enfant*, PUF, 2/1988).

2. **L'accession, progressive durant ces dernières années, de parents d'enfants placés aux médias culturels** (table ronde publique, interview, émission de radio, publication ; cft le petit guide pratique « A deux familles », EPE, 1987) et tout récemment dans le cadre de consultations par le ministère **leur participation à l'élaboration des politiques.**

3. Plus ponctuel : la pratique de **réunions collectives entre parents et membres de l'équipe** du foyer d'Arcueil (VAGA) semble avoir été le facteur essentiel d'une **réduction de 50 % de la durée moyenne de séjour des enfants** dans ce foyer.

Quant à la prévention et au traitement de ces pathologies hypertraumatiques où l'accumulation des carences a rendu si fragiles les capacités de symbolisation, où le **transitionnel semble s'être étrangement « pourri »**, nos conclusions poussent dans le sens des orientations politiques actuelles (qu'avec d'autres nous avons, il est vrai, participé à inspirer). C'est-à-dire :

1. ce qui est **contractualisation**, tant à l'intérieur des structures ASE qu'avec les parents et leurs enfants ; ce qui donc va dans le sens d'une re-citoyenneté, condition et facteur d'une re-subjectivation possible ;

2. ce qui est « faire », ce qui est **petits pas concrets** pour que naisse ou renaisse l'espace psychique de la convivialité ;

3. ce qui fait mouvement de **développement social** ;

4. ce qui est **attention à ce que les exclus apportent** ou peuvent apporter à notre société.

DOUBLE PROCESSUS DE PERTE ET DE REPARATION EN JEU DANS LE PLACEMENT FAMILIAL

*Martine LANI **

L'étude des enfants vivant en situation de placement familial, ainsi que celle des familles d'accueil (oscillant parfois du rejet sans concession à l'assimilation et à l'accaparement abusifs), m'a depuis longtemps interrogée. Mais c'est lorsque je me suis orientée vers des recherches généalogiques — leur point aveugle — réunissant en un flagrant paradoxe ce qui semble en première lecture incompatible, que j'ai isolé ce qui me paraît constituer le point nodal de leur mal-être.

La généalogie est à la mode, elle est même entrée en analyse et en systémique. Le « génogramme » est un outil qui a fait ses preuves et dont la pratique s'étend. L'étude des « événements de vie » pouvant réactiver d'anciennes blessures, permet de mettre en évidence des « facteurs de risque » dans les trajectoires de vie. Mais, peut-on adapter comme telles ces théories au placement familial ? En effet, à quel génogramme l'enfant placé peut-il prétendre ? Celui de sa famille de naissance qu'il peut méconnaître comme Oedipe, ou au mieux apercevoir dans le flou d'un premier échelon dévalorisé, à savoir de parents symboliquement et socialement « déchus » ? Celui de sa dernière famille de vie, salariée pour s'occuper de lui au quotidien, sans qu'il soit inclus ni dans l'arbre et les transmissions ancestrales, ni inscrit dans le livret d'Etat-civil, ou dans les anticipations des anciens ? Des parents d'accueil dans le présent, sans amont, sans inscription dans le passé ni projections vers le futur, peuvent-ils pré-

* Psychologue, Service de Neuro-psychiatrie infantile - Charente.

tendre à poser leur visage et leur nom sur l'arbre généalogique de l'enfant accueilli en surimpression d'une absence, et sans y impliquer leurs ascendants personnels ?

Chronologiquement, si tel enfant a été placé dans une famille seconde, c'est qu'il a au préalable été sorti — perdu, jeté — pour un temps au moins, de sa famille de naissance. La feuille est tombée de l'arbre, celui-ci n'a pas su (pu, ou voulu) la maintenir dans son système. Il y a donc au départ faille de la parentalité, que j'ai appelée « disposition à la perte ». Mais celle-ci n'a pas abouti à un « abandon légal », porte ouverte vers l'adoption. L'enfant est sorti, mais est maintenu en orbite, toujours inscrit quelque part dans ce système-là, y restant lié tant par la filiation biologique que par la filiation instituée (au sens de Guyotat).

Dans un second temps, il va être happé par un système manquant, tel un électron par un ion positif. Car ce ne sont pas n'importe quelles familles non plus, qui font la démarche de vouloir accueillir les enfants laissés par d'autres. Il n'y a dans ces motivations — comme en chimie organique — aucune « neutralité » : j'ai nommé là la « disposition à l'accueil ». Elle est nécessaire, elle n'est donc pas en soi une contre-indication, mais elle peut le devenir. Car elle repose à la base sur une fragilité, une faille portée à divers titres par tous, mais qui peut ici « ressembler » à celle ayant occasionné le départ de l'enfant de sa famille — bien qu'ayant été secondarisée autrement.

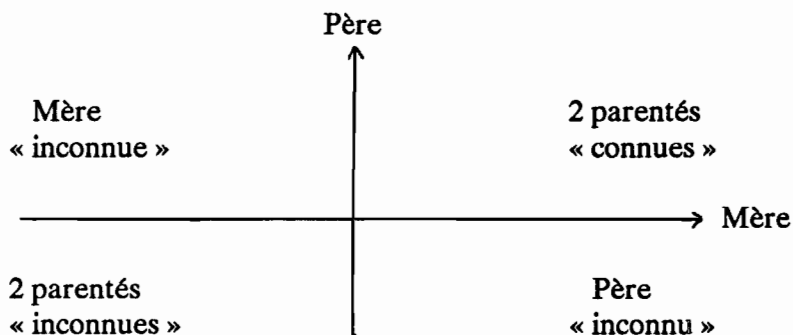
Ce qui est pervers dans ces errances de l'enfant d'une famille à l'autre, ce sont les tentatives pour cacher, abraser, nier, effacer... le milieu d'origine, et faire « comme si » le second foyer était le « vrai », le meilleur, le plus profond, le seul qui convienne à l'enfant, celui qui a tout fait pour lui... C'est possible, mais pourquoi asseoir cela sur une négation de tout ce qui a fait la vie de l'enfant avant ? de ce qui l'a appelé à la vie, plus précisément ?

Il n'y a pas que les enfants placés qui souffrent en place de non-dits, mensonges et secrets concernant le plus intime de leur filiation. P. Bourdier a émis l'hypothèse suivante :

« Mon attention a été retenue, depuis longtemps, par le très grand nombre de familles consultantes, qui opposent à la sagacité de l'enfant

quelques brouillages de l'arbre généalogique. Plus encore que l'effet direct, traumatisant, frustrant, déprimant de la situation elle-même (discontinuité, conflictualité, séparation, abandon, etc.), c'est la connaissance ou la méconnaissance par l'enfant des liens de parenté qui sera décisive. »

J'ai traduit cette observation géométriquement sous forme vectorielle, délimitant quatre zones. Cette problématique en concerne trois :



Les conséquences s'étendent aux générations suivantes : il apparaît que ceux qui n'ont pas été nommés, inscrits, reconnus dans une histoire familiale, auront du mal à leur tour à nommer et instituer une descendance propre. Ou alors, il leur faudra — mais à quel prix — tout créer et réinventer à partir d'eux-mêmes (ce que j'ai appelé le syndrome Lahaye d'Honneur).

En effet, ni la séparation, l'éloignement ou la méconnaissance n'empêchent la réalisation du destin et la transmission de la faute du père : c'est du moins ce qu'enseignent les tragédies antiques, et celle qui nous tient lieu de modèle universel. En effet, le meurtre du père reconnu « valable » dans le mythe oedipien n'a pas été celui du père d'accueil, mais bien celui de l'inconnu et (pas) seulement père biologique, que cette méconnaissance n'a pas empêché de croiser (et « reconnaître » ?) à un carrefour (cf. thèse de Mary Balmory).

Parallèlement à la trajectoire des enfants placés, une étude des caractéristiques structurales des familles d'accueil fait apparaître des événements infantiles de l'ordre de la perte avec une fréquence signi-

fictive (décès d'un parent — surtout du père — ou d'un proche, rupture, séparation, placement...). Ce vécu douloureux et non assumé induira, à une période de la vie où il sera réactivé, une tentative de réparation faisant appel à des protagonistes extérieurs ayant une trajectoire isomorphe à coloration de perte. C'est tout leur Roman familial qu'il chercheront à rejouer avec des acteurs étrangers au cercle familial.

De ce fait, les enfants placés se verraient accueillis par des familles ayant présenté, une génération plus tôt, une structure « analogue » à celle ayant abouti à leur placement, et qu'ils tenteront dans l'après-coup d'exorciser à travers eux — ce qu'ils n'auront pu réaliser « en famille ».

Globalement, on peut présenter dans ce tableau le total des « événements marqueurs » racontés par 49 postulantes à l'accueil, et 40 de leurs époux, soit 89 personnes demandeuses d'un enfant venu d'ailleurs.

(chiffres communiqués par A. Macinier)

pendant l'enfance	décès du père	décès de la mère	décès dans la fratrie	vécu personnel de placement	placement d'un proche	parents famille d'accueil	divorce des parents	abandon par un parent
sur 89 personnes	20	8	24	13	3	9	7	5

Cette « disposition » à l'accueil, nécessaire si elle est reconnue et assumée comme telle, a été étudiée par Yolande Tisserson et Marguerite Audras de La Bastie. Nous tenterons de la préciser en utilisant dans une recherche prochaine la grille de filiation établie par Guyotat (dans le cadre d'un travail visant à évaluer l'induction des perturbations réelles du lien de parenté). Il s'agira de déterminer dans quelle mesure les facteurs en jeu tant dans l'axe de filiation narcissique (ou « de corps à corps ») que dans l'axe institué, peuvent être impliqués de façon statistiquement significative (et comparati-

vement à d'autres populations ciblées et témoin) dans la disposition, tant à la perte (famille naturelle), qu'à l'accueil.

La famille d'accueil part sur des bases réduites : elle peut au mieux travailler à référer l'enfant accueilli par rapport à l'axe narcissique, mais en dehors du champ de l'axe institué, et du troisième axe biologique.

Or Janine Noël remarquait lors d'un colloque sur la filiation — et à titre de boutade... — que si la convergence des trois aspects de la filiation (biologique, instituée et narcissique) sur un même enfant pouvait s'avérer étouffante, deux aspects sur les trois suffisaient.

Mais un seul est boiteux de nature.

A partir de là, quelles perspectives peut-on proposer pour aménager l'accueil ?

- Tout d'abord, il s'agit de respecter ses caractéristiques : à savoir d'être limité, précisé par un contrat, et non substitutif de liens institués non rompus.

- Il convient également de respecter les liens de l'enfant avec le passé, son passé, l'« avant » l'accueil ; et de projeter vers son futur, l'« après » l'accueil :

- . pour cela, il s'agit de débusquer la disposition à l'accueil de la famille pressentie, et évaluer si elle peut se révéler potentiellement « réparatrice », tant pour elle-même que pour l'enfant y inclus son milieu d'origine. Car il ne pourra entrer symboliquement dans une famille seconde qu'avec son passé et son environnement antérieurs ;
- . étudier la composition de la famille d'accueil, le degré de différenciation et d'autonomie de chacun de ses membres, et la capacité d'anticipation sur l'évolution de l'enfant accueilli, y compris « après-eux ».

- Il faudra également tenir compte des mythes familiaux autour de l'accueil d'un enfant démuné, l'espace imaginaire qu'il pourra y occuper et la place que chacun lui concédera.

On voit là que la famille qui postule à l'accueil s'engage tout entière, et dans son intimité.

L'accueil familial vient en fait en « complément » et non en remplacement ou exclusion d'une famille momentanément indisponible. Les liens affectifs et les loyautés de l'enfant envers son milieu antérieur — quel qu'il soit — devront être reconnus et respectés (la Loi ne les a pas brisés), sous peine de le confronter à un paradoxe et un dilemme réducteurs, amputants et insurmontables. Mais cet accueil doit permettre à l'enfant une prise de distance et l'ouverture d'un espace supplémentaire.

Par contre, si l'on pressent dès le départ que l'accueil ne pourra être que de (très) longue durée, il conviendra de ne leurrer personne (et pas la famille d'accueil non plus) et de rechercher d'autres solutions instituées, respectant les droits de l'enfant à un milieu de vie « sûr » (offrant au moins deux axes).

Enfin, je me suis aperçue que la thèse que je soutiens reprenait l'itinéraire mythique du petit Poucet : certains partent dans la vie avec des petits cailloux en poche, leur permettant de s'éloigner sans perdre leur chemin ; d'autres n'ont que des miettes, et doivent déployer la ruse pour échapper à l'Ogre.

**PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT MALTRAITE
AU PLACEMENT FAMILIAL THERAPEUTIQUE
LE RELAIS ALESIA
(CENTRE FRANÇAIS DE PROTECTION DE L'ENFANCE)**

*Docteur Michelle ROUYER **

Tous les travaux sur l'enfance maltraitée montre que les enfants de zéro à trois ans sont davantage exposés aux mauvais traitements. Leur jeune âge, la violence et les carences affectives qu'ils ont subi justifient le placement familial thérapeutique comme milieu de soins. Une équipe pluridisciplinaire importante pour une trentaine d'enfants permet un soutien et un accompagnement des parents dans leur relation avec l'enfant.

L'indication de ce type de traitement est souvent imposée aux parents par les travailleurs sociaux ou par le juge des enfants, ils en font rarement la demande, mais l'admission de l'enfant est soumise à leur engagement à participer au projet thérapeutique établi avec l'équipe technique et la famille d'accueil dans la perspective d'un retour de l'enfant dans sa famille. En fait, leur participation est souvent épisodique et nécessite une particulière disponibilité de la part de l'équipe et des familles d'accueil.

Depuis 1975, 69 enfants ont été suivis et ont quitté le placement familial Alésia.

30 autres sont actuellement présents.

48/69 ont subi des mauvais traitements physiques.

* Placement familial Alésia (Paris).

Pour 10 d'entre eux, des abus sexuels associés ont été diagnostiqués au cours du placement :

- 4 enfants étaient victimes d'inceste ;
- 6 avaient subi des abus sexuels liés à l'inconséquence parentale : photos pornographiques, participation à la vie sexuelle d'adultes, contact avec un pédophile extérieur à la famille.

22/48, soit 45 % ont été placés par Ordonnance de placement provisoire du juge des enfants.

62 % avaient moins de quatre ans à l'admission. Le temps de séjour s'est échelonné entre un mois et dix ans, le temps moyen étant de quatre ans.

5 parents sont décédés au cours du placement, 3 étaient des parents incestueux.

9 couples se sont dissociés après l'admission de l'enfant en placement familial, l'un des parents s'est exclu, a disparu ou s'est décompensé sur le plan psychiatrique.

34 enfants sont retournés dans leur famille, 22 y étaient encore après trois ans. Pour 6 autres, nous n'avons plus eu de nouvelles après un an, 6 ont été des échecs graves, avec reprise des mauvais traitements justifiant un retrait autoritaire du milieu familial.

10 enfants entre neuf et douze ans ont été orientés en internat spécialisé, orientation liée à des troubles du comportement et des difficultés scolaires et à l'incapacité de reprise des parents.

30 enfants sont actuellement présents au placement.

2 enfants de dix-huit ans sont encore placés après quinze et treize ans de séjour, avec des perspectives encourageantes d'autonomisation, ils ont des liens réguliers avec leur mère. Pour les autres, on constate un abaissement de l'âge d'admission : 72 % ont moins de quatre ans, 38 % moins d'un an. La majorité est victime de mauvais traitements : 26/29 dont 4 d'abus sexuels incestueux.

Par ailleurs, le juge des enfants est intervenu plus souvent pour 20/29 enfants, soit dans 68,9 % des cas. Les contacts avec le juge des

enfants sont réguliers sous la forme de rencontres avec les parents et l'équipe du placement, le rappel des droits et des devoirs des parents facilite la prise en charge et protège l'enfant.

3 enfants n'ont plus de contact avec leur famille.

3 parents se sont suicidés.

En conclusion, on constate que les plus jeunes enfants ont de meilleures chances d'évolution, après un long séjour, lorsque les parents ont maintenu un lien régulier et ont accepté de participer au projet établi.

Les inadaptations au placement concernent les enfants plus âgés de sept à dix ans à l'admission, les interactions violentes entre parents et enfants sont plus difficilement mobilisables, les provocations de l'enfant et ses passages à l'acte sont plus graves et moins bien tolérés par les familles d'accueil.

Dans les cas où l'enfant est victime d'abus sexuels, la rupture d'un lien fusionnel avec le parent incestueux est toujours douloureuse pour l'enfant et souvent dramatique pour le parent, les enfants ont été maintenus en placement ou repris par le parent non impliqué dans les sévices ou admis en internat.

Le projet de retour dans la famille est parfois illusoire, il est cependant toujours présent et nécessaire à la dynamique du placement familial. Les orientations en internat ou le maintien en placement familial jusqu'à l'autonomisation de l'enfant ne doivent pas être considérés comme un échec, car dans la majorité des cas, l'enfant qui n'est pas adoptable a pu évoluer sans être amputé de son histoire et a maintenu des liens avec une partie de sa famille.

Les premiers enfants accueillis ont maintenant plus de vingt ans, le Centre de protection de l'enfance dont dépend le placement familial Alésia souhaite qu'une recherche sur le devenir des enfants placés soit mise en place, en effet seule l'évolution psycho-affective de ces jeunes adultes permettra une évaluation de la prise en charge en placement familial.

REFLEXION SUR LE PLACEMENT DES ENFANTS ATTEINTS DE NANISME PSYCHOSOCIAL

*M.-H. CHAMPION **,
*B. GOLSE ***

Cette réflexion s'appuie sur notre expérience à l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul où nous travaillons en collaboration avec l'équipe d'endocrinologie infantile. Ainsi sommes-nous amenés à rencontrer des enfants atteints de nanisme psycho-social, dans les circonstances suivantes : la demande émane des pédiatres ou des travailleurs sociaux, ceux-ci sollicitent notre avis concernant le projet de placement de l'enfant. Notre intervention est donc le plus souvent ponctuelle, elle se situe avant le placement et présente deux temps :

- le premier, centré sur l'enfant et sa famille, consiste en l'évaluation de la personnalité de l'enfant et de la dynamique familiale (à savoir le statut de l'enfant au sein de la famille, la nature des interactions parents-enfants...);
- le second temps, tout aussi important que le précédent, concerne notre travail avec le pédiatre. De par notre position plus neutre, il nous est possible d'apporter un soutien au pédiatre dans sa démarche. Cette décision de placement est évidemment difficile, voire même douloureuse dans certains cas. Ainsi, nous nous proposons de réfléchir plus particulièrement dans cet exposé, au rôle qu'occupe le placement dans la fonction du pédiatre.

* Interne des Hôpitaux de Paris (Unité de Psychiatrie infantile de l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul).

** Psychiatre des Hôpitaux (Responsable de l'Unité de Psychiatrie infantile de l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul).

Nous ne reprendrons pas ici les différentes données de la littérature concernant la délimitation nosologique du syndrome de nanisme psycho-social. Nous rappellerons cependant que la séparation demeure l'argument diagnostique essentiel (ayant également valeur de test thérapeutique), ceci, alors même que les échecs ne sont pas facilement prévisibles et ne permettent pas, à 100 %, de récuser le diagnostic. En ce qui concerne la pathogénie, la tendance actuelle est plutôt de situer ce tableau clinique assez univoque par rapport à des structures psychopathologiques appartenant au registre psychosomatique et au registre dépressif.

A ce propos, les résultats d'une étude clinique réalisée au sein du service, portant sur seize enfants souffrant d'un NPS, nous ont semblé cependant apporter quelques éléments intéressants :

1) L'absence de personnalité-type, et notamment l'absence de prévalence des organisations de type psychosomatique au sens classique du terme. En revanche, la coexistence de niveaux de fonctionnements psychodynamiques différents au sein d'une même personnalité est fréquente.

2) La fréquence d'éléments dépressifs associés : un mauvais maniement de l'agressivité retournée contre soi. L'image de soi chez ces enfants est souvent dévalorisée (étude de J. Chiraud portant sur 120 enfants ayant un NPS). Ces dépressions sont mal ou peu verbalisées, comme en témoigne le QI verbal inférieur au QI performance. Elles s'organiseraient plutôt quand il ne s'agit pas de simples éléments dépressifs, en syndromes de comportement vide selon la terminologie de L. Kreisler. Les discontinuités quantitatives et qualitatives de la relation mère-enfant semblent alors beaucoup plus déterminantes dans la genèse de ces équivalents dépressifs que le manque d'amour au sens strict (carence, abandon) ou même que l'agressivité inconsciente dans la relation mère-enfant.

Nous allons maintenant aborder plus spécifiquement la question du placement. Sans faire une description détaillée des modalités de placement, quelques points sont à préciser :

- placement signifie, dans ce cas, séparation transitoire du milieu familial. Les enfants séjournent pendant une période de six à vingt-

quatre mois dans ces centres spécialisés ayant plusieurs compétences (médicale, psychiatrique, pédagogique et orthophonique) ;

- les placements familiaux sont beaucoup plus rares, ils sont le fait de familles déficientes, concernant essentiellement des nourrissons et des jeunes enfants (la décision peut cependant émaner du centre de placement, ceci quel que soit l'âge de l'enfant, dans le cas de familles absentes ou très pathogènes).

Quelles réflexions maintenant sur le rôle du placement dans la fonction et le fonctionnement du pédiatre.

- En cas de maladie somatique chronique, on sait que le pédiatre va s'insérer comme un tiers référent, plus ou moins permanent, entre l'enfant et ses parents. Ainsi donne-t-il lieu à un réaménagement extrapolé et assez conflictuel de la triangulation oedipienne de base.

- En cas de décision de placement, cette référence tierce revêt une fonction séparatrice qui — outre l'impact qu'elle a sur l'enfant et la famille - recouvre un certain nombre de motions pulsionnelles plus ou moins inconscientes chez le pédiatre. C'est dans ce cas que la collaboration pédiatre-psychiatre peut prendre tout son sens afin que la décision du pédiatre soit, autant que faire se peut, épurée de ses composantes les plus sadiques (nous insisterons ici sur l'intérêt de consultations mixtes, en présence et du pédiatre et du psychiatre).

- Rappelons que le syndrome de nanisme psycho-social constitue pour le pédiatre un double défi, diagnostique et thérapeutique. Celui-ci va mobiliser ses contre-investissements et mettre à mal certains fondements de sa vocation thérapeutique (telle ambition de toute puissance ou tel désir de réparation magique, par exemple).

- Séparer l'enfant de sa famille par une sorte de décret ou de loi peut alors prendre pour le pédiatre, inconsciemment, la signification d'une évacuation du mauvais objet ou celle d'une identification massive au « superparent » idéalisé et détenteur de la vérité.

- Par ailleurs, le pédiatre, par la décision même de séparation, risque de cautionner dans l'esprit de l'enfant la responsabilité de ses parents à l'origine de ses troubles : ainsi risque-t-il de renforcer les éventuels sentiments dépressifs de l'enfant de n'avoir pu guérir ses parents (H. Searles).

- Cependant, cette perspective même ne va pas sans se doubler d'une certaine charge de culpabilité, le pédiatre se trouvant ainsi en proie à un véritable conflit intra-psychique.

- Dans l'état actuel des choses et en l'absence de traitement plus spécifique, le rôle du psychiatre est d'aider le pédiatre à évaluer les chances d'efficacité d'un tel placement et si cette modalité thérapeutique est retenue, de faire en sorte qu'elle le soit dans un climat le plus apaisé possible (c'est-à-dire le moins pulsionnel).

Mais parfois, et ceci est beaucoup plus rare, le choix devra se faire entre placement et psychothérapie seule, dans la mesure où ce qui est visé, c'est au fond l'autonomisation de l'enfant par rapport à ses imagos parentales entravantes dont l'effet freinateur est venu s'inscrire dans le corps de l'enfant parfois par le biais d'un terrain biologique particulier. Ceci pose, sans la résoudre, la question du choix de l'organe-cible.

Au terme de cet exposé, notre réflexion se centre sur plusieurs perspectives :

- Première perspective : la dimension de conversion que peut revêtir le symptôme. B. Cramer a bien montré qu'il existe tout un spectre continu de somatisations chez l'enfant entre les registres psychosomatiques et hystériques. Le nanisme psycho-social, il est vrai, n'a jamais été présenté sous l'angle d'une conversion hystérique à proprement parler. Néanmoins, la mesure thérapeutique essentielle demeure l'isolement et il y aurait lieu, ici, comme à propos de l'anorexie mentale, de discuter « la pénombre d'associations » que draine cette mesure thérapeutique.

- Seconde perspective : le degré d'autonomisation de l'enfant par rapport à ses images parentales, c'est-à-dire le degré d'élaboration et de différenciation de ses imagos internes. Dans une optique comparable à celle d'A. Freud (concept de ligne de développement), on peut penser que selon le niveau atteint par l'enfant le long de cette ligne maturative, la séparation dans la réalité pourra ou non aider à la différenciation interne (ce qui renvoie à plusieurs éléments dont

l'âge de l'enfant, son âge de maturation, le type de relation parents-enfant).

- Troisième perspective : elle concerne la structuration psychique de l'enfant avec l'idée que la prévalence d'éléments dépressifs ou carenciels — même non mentalisés — est un facteur de bon pronostic (l'optique de la réversibilité dans le syndrome de comportement vide et bien soulignée par L. Kreisler).

Mais l'ensemble de ces perspectives et bien d'autres encore sont à étudier. On ne peut, à l'heure actuelle, parler de facteurs prédictifs de l'évolution et de l'efficacité de la mesure de placement qui font l'objet pour nous d'une étude actuellement en cours.

Quoi qu'il en soit, et nous en terminerons là, la collaboration pédiatre-psychiatre nous semble fondamentale dans la prise en charge de ces enfants ; outre le fait d'étayer une décision toujours délicate, elle devrait faciliter un travail commun d'élaboration psychique.

TROISIEME PARTIE

Le placement comme processus de suppléance familiale

DIMENSIONS ORGANISATIONNELLES ET TACHE DE SUPPLEANCE FAMILIALE EN INTERNAT

*Paul DURNING **

Les organisateurs de ce colloque ont judicieusement décidé d'ordonner les symposiums selon un ordre chronologique. Après l'étude des caractéristiques des clientèles, puis celle des effets des carences et des séparations, nous devons ce matin rendre compte des recherches centrées sur le processus en jeu au cours du placement, avant que le symposium de cet après-midi n'examine les effets du placement et le devenir adulte des anciens enfants placés.

Le processus dont il est question consiste à élever des enfants dans un milieu autre que leur famille naturelle. Nous appuyant sur les analyses de J. Derrida, nous proposons de parler de suppléance familiale pour signifier que l'action éducative en internat ou en placement familial ne cherche pas à être identique à une action familiale mais seulement avec d'autres moyens à élever l'enfant.

Le dictionnaire nous rappelle que la substitution suppose le remplacement du même par le même, alors que la suppléance réfère simultanément à un manque jamais comblé et à un supplément d'un ordre différent du manque. M. Soulé et S. Lebovici (1989) parlent de supplémentation, pour souligner la spécificité de l'action mise en oeuvre, mais ces auteurs évoquent l'action paternelle comme une supplémentation ; nous proposons fermement de distinguer l'action éducative du groupe familial, les interventions d'aide à la famille

* Laboratoire Education et formation (L.E.F.), Université Paris-X-Nanterre.

dans ses taches éducatives, (en milieu ouvert par exemple) et l'action de suppléance familiale.

Le terme substitution pourrait être conservé pour la situation particulière de l'adoption. L'essentiel est de marquer simultanément les différences et les similitudes entre l'éducation au sein d'une famille et l'éducation au sein d'une structure de placement.

Remarquons ici que dans notre société contemporaine, les dispositifs de suppléance familiale sont presque exclusivement des organisations, mises en place à l'initiative ou avec le contrôle de l'Etat, certes de taille et de complexité variables, mais comprenant toujours un travail salarié, une répartition des tâches et un système hiérarchique. Ce point essentiel est parfois oublié dans certaines analyses du placement familial.

PRESENTATION DE LA LITTÉRATURE

Dans un premier temps, je vais, sans multiplier les références, présenter les principales approches de la littérature consacrée à l'étude des processus en jeu au cours des placements¹.

Le tableau 1 propose une typologie des différents travaux en distinguant le champ étudié, l'approche théorique, la position de l'auteur et les modalités d'argumentation.

1. Une bibliographie de ces travaux peut être obtenue auprès du GERIS.

Tableau n° 1
CRITERES POUR UNE TYPOLOGIE DES PUBLICATIONS

APPROCHE THEORIQUE

- sociologique,
- psychosociologique,
- psychanalytique,

CHAMP ETUDIE

- groupes et organisations (en général),
- hôpital psychiatrique,
- internat,
- placement familial.

POSITION DES AUTEURS

- acteur dans l'organisation,
- intervenant/consultant,
- extérieur à l'organisation.

FONDEMENTS DE L'ARGUMENTATION

- données collectées selon une méthode décrite et justifiée (clinique ou quantitative),
- application de connaissances élaborées dans un autre champ mais sans que cette application soit nécessairement justifiée pas à pas,
- vécu, implication, expérience de l'auteur.

RAPPEL DE TRAVAUX FONDAMENTAUX

Climat social et organisation

La littérature sur les organisations nous fournit globalement, d'une part, une série de travaux sur le climat social expérimental créé, élaborée d'abord par K. Lewin, R. Lippit et R. White (1939) reliant le type de réactions de groupe à l'égard d'un style de leadership au phénomène relationnel à l'oeuvre entre les membres du

groupe et aux réactions des membres du groupe par rapport à l'environnement (groupe voisin, étranger, etc.). Dans cette approche, les facteurs émotionnels ne sont considérés qu'à travers leurs résultats mesurables construits sous forme d'indicateurs du climat.

Psychanalyse et processus collectifs

Comme chacun sait, S. Freud lui-même, dans *Totem et Tabou* et *Psychologie collective et analyse du moi*, a initié un important courant de recherches centré sur les dimensions inconscientes des processus groupaux et collectifs. Après les psychanalystes anglais, on doit citer ici en France, à la fois, après W.R. Bion, les travaux de D. Anzieu et du CEFFRAP, strictement centrés sur les dimensions inconscientes, et les travaux d'E. Enriquez, d'A. Lévy et de l'ensemble de l'ARIP, après E. Jaques, qui tentent d'articuler les dimensions organisationnelles et fantasmatiques.

Sociologie de l'hôpital psychiatrique

Plus proches de notre propos par le champ exploré, sont les recherches sociologiques focalisées sur l'hôpital psychiatrique. Nous retiendrons ici avant tout les travaux d'E. Goffmann qui explicitent les quatre caractères de l'institution totale :

- l'inscription dans un même cadre de toutes les activités existentielles de la vie quotidienne ;
- la formation d'un couple indissociable et stéréotypé entre personnel et résidents ;
- la transformation de la place sociale du travail qui devient « occupationnel » ;
- l'incompatibilité entre l'institution totale et toute vie familiale des résidents.

A.H. Stanton et M.S. Schwartz (1954), qui dans l'étude *The mental hospital*, montrent comment la perturbation des patients peut

être reliée aux conflits et à la désorganisation au sein du personnel. Signalons enfin les travaux de R.N. Rapoport (1974) sur la réadaptation, l'analyse psychosociologique très fouillée d'A. Lévy (1969) d'un essai de changement dans un service psychiatrique.

Parmi les travaux consacrés spécifiquement à l'internat, il convient de distinguer selon la position des auteurs les très nombreuses études de praticiens ayant décrit les processus psychosociologiques en jeu dans de tels collectifs (A. Makarenko, B. Bettelheim, F. Redl, G. Gendreau, J. Guindon, M. Lemay, etc.).

Des travaux expérimentaux comme ceux de R. Moos (1973) qui tente de mesurer le climat en institution en dégagant un certain nombre d'axes, dont les trois principaux étaient la cohésion, l'expression et le conflit. Cet instrument a été utilisé par de nombreux auteurs (R.E. Tremblay, 1976, M. Leblanc et alii, 1979).

Perspectives en cours

L'examen des travaux récents fait apparaître plusieurs dimensions importantes :

a) un ensemble d'analyses institutionnelles de maisons d'enfants (conduites notamment par le GRAPI avec J. Pain, C. Vander Borgh, 1988) ;

b) le développement des travaux psychanalytiques, fortement enrichi par les travaux de thérapie familiale psychanalytique (P. Kaes, P. Fustier). Ces travaux cependant n'appréhendent l'instance familiale que comme un groupe d'agents en interrelation consciente et inconsciente sans considération de la tâche de socialisation des enfants ;

c) en termes de recherche, soulignons les travaux de l'équipe anglaise de S. Milham et R. Bullock qui tentent des approches psychosociologiques des internats d'enfants avec une méthodologie proche de la recherche-action ;

d) enfin, la considération la plus évidente concerne le très grand nombre de travaux récents consacrés au placement familial (recrutement des assistantes maternelles, formation, statut, relations entre familles d'accueil et famille naturelle, etc.). Dans ces travaux cependant, la dimension organisationnelle du placement familial et les enjeux professionnels entre les différentes catégories de travailleurs concernés sont très peu abordés. Sur ces questions, signalons évidemment le travail majeur de M. David, 1989, voir plus loin dans ce même ouvrage.

Si on veut toucher les questions de suppléance familiale, une autre voie d'entrée serait de consulter des travaux sur des thèmes précis : études des situations de violence en institution (S. Tomkiewicz et son équipe, M. Duyme, P. Durning), mais aussi des travaux centrés sur la scolarité des jeunes placés (Edith Waysand, à paraître), ou encore de nombreux travaux sur l'équipe éducative (P. Charlebois), enfin sur les relations entre familles et établissements (D. Rouques, P. Durning).

Malgré ces références complétées en annexe, et peut-être un accroissement récent des publications, ce champ pâtit, selon nous, du retard et du faible développement de la recherche en éducation familiale.

ETUDE PSYCHOSOCIOLOGIQUE DE L'INTERNAT

Comme convenu, et sans autre transition, je vais tenter de vous présenter le travail que nous avons mis en oeuvre depuis un certain nombre d'années maintenant, au sein d'un groupe et d'un collectif de recherches².

L'objectif général de nos travaux est de comprendre les incidences des phénomènes collectifs entre adultes sur les enfants élevés

2. L'ensemble des chercheurs, qui a varié selon les travaux (Dominique Fablet, Marie-Pierre Glod, Frédérique Anger, Nelly Carpentier, Véronique Freund et Marlène Vimenet) est regroupé autour d'approches psychosociologiques de l'éducation d'enfants en internat.

en internat afin de proposer, progressivement, des modalités de formation, d'innovation ou d'intervention pour améliorer les prestations éducatives en internat.

Le tableau 2 vous précise les différentes expériences de recherche et d'interventions sur lesquelles s'appuient mon propos :

Tableau n° 2
PRINCIPALES INVESTIGATIONS MENEES EN INTERNAT

RECHERCHE dans CINQ INTERNATS (Approche clinique de terrain sans intervention) <i>chercheurs : PD, DF, NC, FA, MPG*</i>	1982-1986
RECH.-FORM. dans UNE POUPONNIERE DE L'ASE (Recherche sur la suppléance familiale précoce + formation en accompagnement d'une innovation) <i>chercheurs : PD, DF</i>	1984-1986
RECH.-FORM. dans UN FOYER DE L'ENFANCE (Recherche-action au sein d'un établissement important) <i>chercheurs : PD, DF, MPG, MV</i>	1984-1985
RECH. EXPER. auprès d'équipes de L'EDUC. SURVEILLEE (Recherche sur la formation des équipes éducatives et élaboration de deux actions expérimentales). <i>chercheurs : PD, DF, MPG, VF</i>	1987-1988
ACTIONS DE FORMATION ET D'INTERVENTIONS BREVES (Projet pédagogique, réorganisation institutionnelle, etc.)	

Je ne présente, ni ne justifie ici, la méthodologie mise en oeuvre, faute de temps, mais plusieurs textes publiés sont aisément accessibles (P. Durning, 1985-1986)³. Ces textes tentent une description extrêmement précise des modalités de recherche, c'est-à-dire de nos modes de présence dans l'établissement, qui sont longs, des données recueillies, qui sont essentiellement l'enregistrement de l'ensemble

3. DURNING P., (1985).

des réunions d'adultes et d'entretiens individuels avec les personnels et les résidents et enfin de toute une réflexion sur ce qui se joue entre l'équipe et les chercheurs selon leurs différentes positions. Ne vous décrivant pas cette méthodologie, j'ai bien conscience de vous demander de me croire ici sur parole.

L'objectif est donc d'essayer de comprendre l'articulation entre les dimensions d'organisation de l'internat et la tâche éducative auprès des enfants. Parmi les dimensions organisationnelles, il faut distinguer celles qui spécifient l'établissement (taille, objectif, situation, implantation, statut), des dimensions liées aux relations entre l'environnement et l'établissement. Je vais insister sur ce qui me paraît le plus central, à savoir les dimensions organisationnelles spécifiant le fonctionnement interne de l'institution, en en distinguant quatre :

- la répartition des tâches ;
- la structuration en sous-groupes ;
- le système hiérarchique ;
- les réseaux de communication.

Pour donner un exemple concernant les systèmes hiérarchiques, on évoquera la très forte polarisation des conflits de pouvoir en internat autour du second ; l'enjeu et les débats sont de savoir qui va assurer l'intérim, alors que cette position de second est très disputée, on ne retrouve pas les mêmes rivalités vis-à-vis du responsable de l'institution.

Les réseaux de communication renvoient aux traces écrites, mais surtout à l'ensemble, souvent très complexe, de réunions qui viennent s'emboîter pour constituer un dispositif plus ou moins cohérent, mais toujours très important dans ces établissements.

Je vais essayer de récapituler les idées qui, pour nous, sont importantes : la première est que ces dimensions organisationnelles, par exemple la façon dont les tâches sont distribuées, sont appréhendées et pensées par les agents. Ce n'est pas exactement la taille de l'institution, c'est le fait que les agents perçoivent leur institution comme trop grosse ou comme trop petite qui va avoir un effet en termes de climat. Cette perception se construit dans ce que l'on propose d'appeler, après bien d'autres, les groupes d'appartenance,

c'est-à-dire que ces perceptions sont partagées au sein de petits groupes dans lesquels tout le vécu de l'institution est élaboré, formé, organisé ; un des points très importants à comprendre dans un internat est que l'on n'a pas affaire à un collectif homogène, mais à un ensemble de groupes en interrelation, au sein desquels les agents construisent une perception de leur groupe, des autres groupes et des relations de leur groupe aux autres groupes. La lingerie n'est pas le pavillon des adolescents, ni le secrétariat, ni la cuisine, c'est la lingerie. Le sentiment de bien ou de mal être dans l'institution va se construire dans ce groupe d'appartenance.

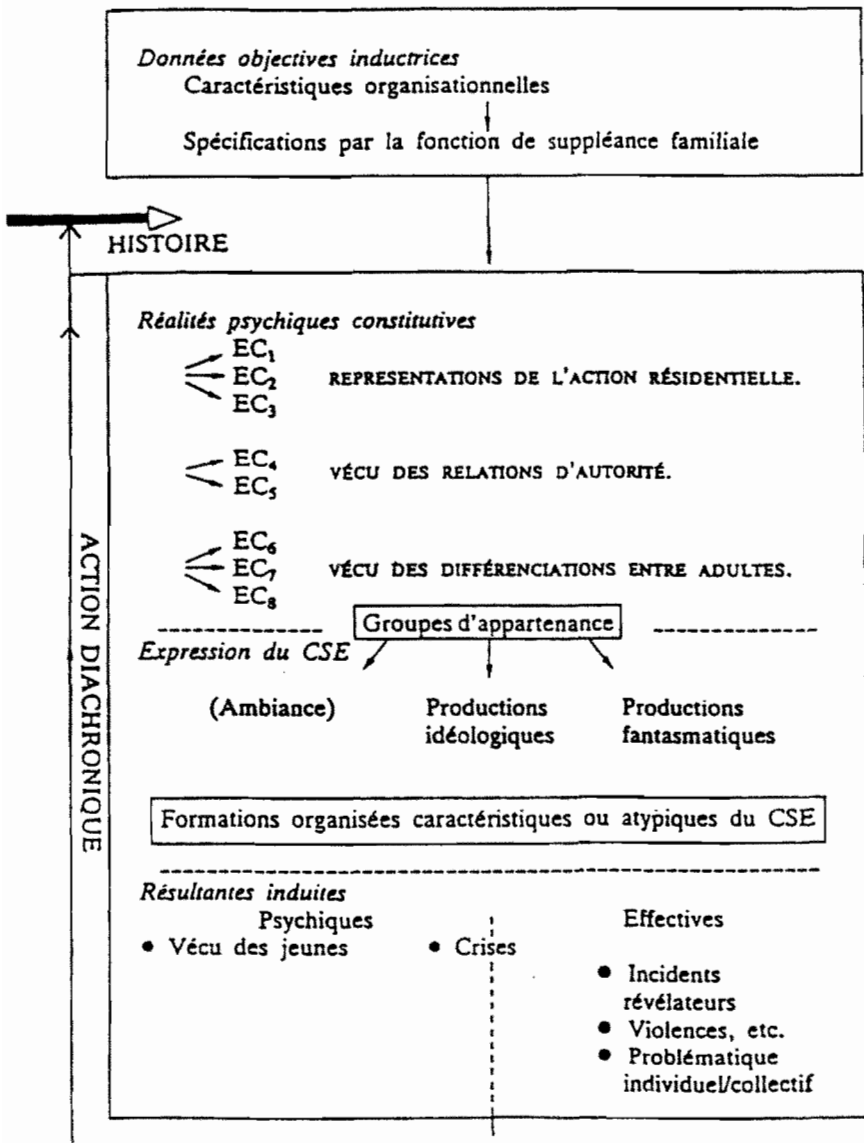
Le deuxième point concernant les dimensions organisationnelles est que, contrairement à ce qui se vit dans d'autres institutions de travail ordinaires, ici les agents perçoivent d'une façon indissociable les caractéristiques organisationnelles et la fonction de suppléance familiale. Dans une usine automobile, un mauvais climat pourra amener une baisse de rendement, il ne modifiera pas la nature des voitures produites mais pourra accroître le pourcentage de voitures renvoyées en bout de chaîne par le contrôle. Dans une institution éducative, un problème de climat se traduira non pas simplement dans un taux de rendement, mais dans la nature des tâches éducatives mises en oeuvre. Soulignons que les dispositifs organisationnels ne sont appréhendés par les agents que par rapport à la spécificité des tâches, on trouve ainsi fréquemment que la division du travail est perçue par les éducateurs comme incompatible avec la tâche d'élever des enfants. La même tendance à l'indifférenciation est sous-jacente aux analyses par les sujets de la hiérarchie : comment peut-on avoir un système hiérarchisé, structuré, des chefs, des sous-chefs, etc. pour élever des enfants ?

Nous avons tenté de mettre au point un modèle (voir tableau ci-dessous) pour rendre compte des processus en jeu.

Les dimensions organisationnelles spécifiées par la tâche, vécues au sein de groupes d'appartenance, se traduisent dans le concret de l'institution par un certain nombre de productions fantasmatiques et de productions idéologiques, propres. « Ça peut plus durer, ça va exploser », ou « méfiez-vous, les apparences sont trompeuses » sont par

Tableau n° 3

LE CLIMAT SOCIO-EMOTIONNEL (CSE)



exemple des productions fantasmatiques parmi beaucoup d'autres ; les productions idéologiques renvoient notamment aux débats sur le projet pédagogique entre le scolaire et l'éducatif, mais en outre trois points décrits ailleurs méritent d'être évoqués : le très fréquent déni de l'importance de la fonction de suppléance familiale⁴, la prégnance d'un modèle de type familial traditionnelle portée par les personnels de service⁵ et l'absence d'un modèle prescriptif, déductible des principales théories explicatives de l'inadaptation juvénile⁶.

Je laisse un peu de côté le fait que nous avons été à la recherche, en prenant la métaphore du climat, des éléments constitutifs de ce phénomène global et indifférencié. De même que le climat météorologique combine la chaleur, le vent, l'humidité, etc., nous avons identifié un certain nombre de pôles dont la combinaison constitue le climat socio-émotionnel.

Tableau n° 4 **ELEMENTS CONSTITUTIFS DU CSE**

REPRESENTATIONS DE L'ACTION RESIDENTIELLE

- 1 - représentations de l'objectif assigné à l'établissement
- 2 - représentations des besoins (troubles des résidents)
- 3 - évaluation de la qualité de la production de l'établissement.

VECU DES RELATIONS D'AUTORITE

- 4 - relations au directeur de l'établissement
- 5 - vécu des relations hiérarchiques.

VECU DES DIFFERENCIATIONS

- 6 - vécu des rôles masculins et féminins
- 7 - relations intergroupes et interfonctions : place de la fonction de suppléance familiale
- 8 - particularisation des équipes de base.

4. Education et suppléance familiale, *Op. Cit.*, pp. 145-147.

5. *Ibid.*, p. 115-117.

6. DURNING P., « Signification d'un symptôme et action éducative, repérage d'une rupture », *Connexions*, 32, 1981, pp. 85-97.

La question est alors de relier ces dimensions organisationnelles, appréhendées par des sujets dans un groupe d'appartenance, avec un certain nombre de résultantes, de phénomènes induits par le fonctionnement psychosociologique collectif d'une telle organisation. Je vous fais remarquer, au passage, que ce système est diachronique, historique, il évolue; les incidents eux-mêmes ont un effet sur le vécu des groupes d'acteurs de l'institution.

Pour conclure, je vais présenter certaines résultantes, en prenant quelques exemples. La première est assez fréquente, et admise par les professionnels quand on l'expose dans des réunions, elle réfère à des moments de la vie en internat dans lesquels les problèmes entre adultes sont tellement prégnants, qu'il y a une forte difficulté, dans certains cas, une impossibilité à pouvoir s'impliquer dans la tâche éducative ; je ne dis surtout pas que cela a lieu tout le temps, mais seulement qu'à certains moments les acteurs ne parviennent pas à se mobiliser sur la tâche, même face à des situation urgentes et importantes, du fait des répercussions d'un conflit, d'une restructuration, d'un licenciement, etc.

Une autre résultante générale et importante est la capacité des institutions à pouvoir faire des choix et adopter une stratégie concernant la problématique, fondamentale en internat, de l'équilibre entre individualisation et collectivisation de l'action éducative. Dans l'un des établissements observés entre 1982 et 1985, il nous était répété continuellement « si on laisse faire quelque chose à l'un, il faudra le laisser faire à tout le monde », dans un autre au contraire, les éducateurs se plaignaient « comment voulez-vous que je fasse un projet éducatif pour trois enfants si différents ? ». L'opposition des approches est ici totale entre le sentiment de ne pouvoir dépasser un travail individuel auprès de chaque jeune dans un établissement alors que dans l'autre, on n'imaginait pas pouvoir permettre à une adolescente de quinze ans ce qu'on ne permettait pas à un garçon de huit. Nous avons relié ce phénomène avec certaines dimensions internes du climat, notamment le statut valorisé ou non de la fonction de suppléance familiale. Alors que cette fonction était extrêmement valorisée dans l'établissement développant une approche individualisée, elle était quasiment déniée dans l'autre, où tout se jouait sous la

forme d'un conflit entre une école et un centre médical. La qualité, et même l'importance de l'internat, était totalement ignorée, alors que la prise en charge d'enfants dans cet établissement de région parisienne en 1983, et non dans des structures ambulatoires scolaires ou psychothérapeutiques, était évidemment due à une défaillance familiale.

Tableau n° 5

RESULTANTES DU CLIMAT SOCIO-EMOTIONNEL

GENERALES

- Difficultés d'investissement dans le travail éducatif du fait de la prégnance des enjeux relationnels et institutionnels entre adultes ;
- Equilibre entre individualisation et approche collective de l'action éducative lié aux possibilités de différenciation.

SPECIFIQUES

- Prise en charge des adolescentes ;
- Relations conflictuelles avec les familles selon la prégnance des dimensions persécutives.

INCIDENTS CRITIQUES

- Fugues ;
- Violences à l'égard des résidents ;
- Surgissements de crises.

Parmi les résultantes spécifiques, notre attention a été fortement attirée par les difficultés dans la prise en charge des adolescentes. Evoquons quelques indices, que les professionnels connaissent : les adolescentes logent au « château » avec des enfants beaucoup plus jeunes, alors que les adolescents garçons logent en pavillon, ceci n'est pas exceptionnel ; elles disposent de moins de choix professionnels que les garçons ; elles ont fréquemment à assumer une suspicion sexuelle beaucoup plus forte. Sur ces points, nous renvoyons à l'analyse des entretiens avec les jeunes, qui montrent que les adolescentes vivaient plus mal que leurs camarades la vie en internat.

Les relations avec les familles, dont on ne dira qu'un mot, pour souligner le caractère de joker explicatif de la famille évoquée en réunion pour rendre compte de toute difficulté ? Un tel processus constitue une bonne protection contre les risques de violences vis-à-vis du jeune. Aussi longtemps que les difficultés du jeune peuvent être imputées à sa famille, celle-ci le protège des pulsions persécutives. Bien d'autres points seraient à souligner, mais il faut conclure et je ne veux pas terminer sans évoquer les violences.

Les violences existent, elles ne sont pas exceptionnelles et il me semble que notre recherche a aidé à montrer que leur développement résultait de perturbations diverses du fonctionnement collectif et qu'elles pouvaient être évitées dès lors que le climat socio-émotionnel se régularisait. C'est dire l'importance de l'articulation entre les dimensions organisationnelles et la tâche éducative et le souhait que des recherches et des interventions puissent continuer à se développer sur cette articulation, à nos yeux, fondamentale.

LA REEDUCATION DES ADOLESCENTS DELINQUANTS :

Modèle homogène ou modèle hétérogène, efficience et efficacité¹

*Marc LE BLANC, Ph.D. (Crim.) **

LA QUESTION

Si nous reconnaissons que l'internat de rééducation pour jeunes délinquants, a été conçu, il y a plus de cent cinquante ans, pour sortir les adolescents des prisons et que l'internat demeure encore aujourd'hui la mesure la plus utilisée pour les délinquants persistants. Et si nous acceptons aussi que les autres mesures avec ou sans hébergement n'ont pas démontré leur supériorité pour contrôler ou changer ce type de délinquants, il s'ensuit que l'internat s'affirme encore la seule mesure qui assure une neutralisation de l'agir délinquant qui protège la société momentanément sans égard à ses vertus rééducatives. Si nous acceptons que l'internat est nécessaire pour un nombre limité d'adolescents délinquants, la question qui doit nous confronter devient la suivante : quelle est la nature de l'internat qui favorise le mieux la rééducation ? S'agit-il d'un centre qui applique

1. Les travaux de recherche qui sont synthétisés dans ce chapitre ont été soutenus par les organismes suivants : la Fondation Boy's Farm, la Fondation Boscoville, la Fondation Donner, le ministère des Affaires sociales du Québec, le ministère de l'Éducation du Québec, le ministère de la Santé et du bien-être social du Canada, le ministère du Solliciteur général du Canada et l'université de Montréal.

Il convient de remercier les personnes suivantes, dont la contribution a été majeure sur l'un ou l'autre des projets de recherche : Pier-Angelo Achille, Hélène Beaumont, Michel Bossé, Ron Brill, Maurice Cusson, Jean Ducharme, Bruce Duncan, Wayne Hanna, Elizabeth Harvie, Pierrette Trudeau-Le Blanc, Ghislaine Legendre, Jeanne Meilleur, Robert Ménard, Marge Reitsma, Marguerite Warren.

* Professeur titulaire, Ecole de Psycho-éducation, Groupe de recherche sur l'inadaptation psycho-sociale à l'enfance, Université de Montréal.

un programme unique à tous les jeunes et qui concentre son action à l'interne ou s'agit-il d'un centre qui propose plusieurs programmes adaptés à des besoins différents des adolescents délinquants et qui met l'accent autant sur les mécanisme de réinsertion sociale que sur l'intervention à l'interne ?

Nos travaux de recherche, au cours des cinq dernières années, nous ont placés dans une position privilégiée pour répondre à cette question. En effet, nous avons conduit des études évaluatives longitudinales sur deux centres de rééducation. Le premier centre, Boscoville, propose un modèle homogène, c'est-à-dire une théorie, uniforme, un programme commun pour tous, un personnel formé de la même manière et une concentration de l'effort sur la phase internat. Le second centre, Boys' Farm, est tout à fait à l'opposé ; il adopte un modèle hétérogène, c'est-à-dire une théorie différentielle, plusieurs programmes selon les caractéristiques des jeunes et autant d'efforts sur la phase en internat que sur la phase de la réinsertion sociale.

De manière à faciliter la comparaison de ces deux modèles de rééducation, nous avons pensé procéder en trois étapes. Nous présenterons d'abord Boscoville et Boys' Farm en nous attachant à décrire ces internats sur les plans de la théorie qui les guide et du modèle organisationnel qu'ils adoptent. Ensuite, nous apprécierons l'effort fait, la qualité de la mise en application. Et, finalement, nous aborderons l'efficacité en termes de changements que l'intervention produit sur la personne et les transformations de la conduite. Cette présentation s'appuie sur de nombreux rapports de recherche et deux publications synthèses (Le Blanc, 1983).

MODELES THEORIQUES ET ORGANISATIONNELS

Boscoville

A Boscoville, on ne s'attarde pas outre mesure à élaborer sur la conception du jeune délinquant, car si de nombreuses descriptions de cas sont disponibles et si des références claires aux écrits de sources

psychanalytiques (Aichorn, Redl, Bettelheim, etc.) et à la psychologie de l'égo (Erickson, Rappaport, etc.) sont faites, il n'en demeure pas moins que les descriptions sont succinctes. Les documents utilisent des termes tels que distorsion du contact avec la réalité, conflits intériorisés, déficiences psychosociales, déséquilibre de la relation, comportement délinquant répétitif et impulsif, vie sociale en dehors des structures établies (école, famille, etc.), fuite dans la bande, d'affectivité instable, vision négative de soi, etc. La description qu'on nous présente de la délinquance laisse entendre qu'elle n'a qu'une dynamique propre.

Cette conception de la délinquance appelle une rééducation aussi globale que possible où est rejoint le tout humain chez l'adolescent. Pour ce faire, un processus de rééducation comprenant quatre étapes est proposé aux jeunes délinquants. Inspirée par des auteurs comme Piaget et Erickson, qui ont étudié le développement épigénétique de l'intelligence et de la personnalité, l'équipe de Boscoville est parvenue à construire un modèle structuré du processus de rééducation et il s'agit d'une innovation majeure dans le domaine de la rééducation des jeunes délinquants. L'objectif principal du processus de rééducation est de rendre l'individu le plus autonome possible. L'adolescent qui arrive à Boscoville est confronté à une série de défis progressifs ; les difficultés sont offertes une à une à un moi dont on active la construction.

Si à Boscoville on caractérise le jeune délinquant par une dynamique précise et on lui propose un processus de rééducation, il s'ensuit que toutes les unités de vie appliquent le même programme. Chacun des pavillons compte six éducateurs et quinze garçons sauf dans les pavillons d'observation où ils ne sont que huit. Boscoville est organisé suivant le modèle d'une ville où chaque citoyen est responsable de la bonne marche de son quartier et, par conséquent, de l'ensemble de la cité. Une vie de groupe très intense favorise la transmission des valeurs entre pairs et des éducateurs aux pensionnaires.

Si la première innovation apportée par Boscoville a été la conception d'un processus de rééducation et son opérationnalisation dans une pratique quotidienne, la seconde innovation majeure proposée est un système global et intégré de moyens d'action qui per-

mettent de faire passer les adolescents délinquants au travers de ce processus. Les moyens d'action peuvent être classifiés en trois groupes : les ressources humaines qui sont constituées par les éducateurs et la vie de groupe ; les moyens techniques qui comprennent les diverses activités et thérapies ; et, finalement, l'encadrement, c'est-à-dire le système de responsabilité qui définit les tâches, les droits et les devoirs ainsi que les sanctions.

Les activités pédagogiques qui s'attachent à développer les capacités des pensionnaires sont les activités scolaires, la céramique, les sports, les projets et les loisirs. Les activités thérapeutiques qui sont des périodes de traitement psychologique sont la thérapie de groupe hebdomadaire, les rencontres de semaine et les entrevues individuelles. Au plan scolaire, Boscoville a mis au point un système individualisé d'enseignement sous forme de fiches adaptées à l'évolution du système scolaire québécois. Les activités sportives sont aussi thérapeutiquement orientées. Ce programme est complété par les loisirs (soirées, fins de semaine..), les activités extérieures (canot-camping,...) et les activités civiques.

L'encadrement que constitue le système de responsabilités a été conçu pour favoriser la participation du pensionnaire aux structures sociales institutionnelles et il a toujours été considéré comme une condition de découverte de la dimension sociale de la vie. A cet effet, une structure formelle a été mise en place. A cette structure formelle s'articulent des droits et devoirs, d'une part, et des sanctions, d'autre part. Les droits concernent les sorties, téléphones, la circulation dans Boscoville,... et les devoirs sont spécifiés à l'intérieur des tâches vitales (ménage, nourriture,...) et des activités. L'évaluation de la performance est faite quotidiennement et hebdomadairement et les résultats négatifs déterminent des sanctions qui iront de la réprimande à la perte de droits (sorties,...).

Le troisième réseau d'influence, et le principal selon les concepteurs de Boscoville, est constitué des ressources humaines, c'est-à-dire d'une présence constante des éducateurs et de l'encouragement à une vie sociale saine dans l'unité de vie. Pour Boscoville, l'éducateur doit être un modèle d'homme, un individu engagé envers ses tâches d'observateur des pensionnaires, d'animateur des activités et

de la vie de groupe, d'organisateur de celles-ci et d'utilisateur de ces occasions pour faire évoluer le jeune dans le sens désiré, ces fonctions lui permettront d'influencer le jeune délinquant dans la mesure où il sera aussi un bon équipier et un agent relationnel efficace. Si le moteur de la rééducation est l'éducateur, la vie de groupe en est un des principaux carburants.

Boys' Farm

Les responsables de Boys' Farm ont opté pour la mise sur pied d'un programme différentiel de rééducation avec post-cure systématique. Cette perspective différentielle implique que chaque type de jeunes délinquants répond différemment à chaque méthode de rééducation, alors il convient d'assurer un appariement entre les caractéristiques des clients et celles de l'intervention proposée. La théorie choisie est celle des niveaux de maturité interpersonnelle formulée par Grant, Grant et Sullivan. Il s'agit d'une théorie du développement de l'ego qui reconnaît sept niveaux successifs de maturité interpersonnelle. Comme sa dénomination l'indique, chaque niveau présente une façon particulière de se percevoir et de percevoir le monde et chaque niveau comprend des sous-types qui sont autant de modèles typiques de réponses propres à chaque niveau de maturité. Cette théorie soutient que les adolescents délinquants se situent entre les niveaux II, III et IV de l'échelle des sept niveaux de maturité.

Boys' Farm ayant adopté un modèle hétérogène de rééducation, il en résulte une organisation du milieu qui est relativement complexe et le carrefour de l'organisation, c'est l'unité de diagnostic à qui revient la charge de déterminer à quel sous-type appartient chaque adolescent. Les informations obtenues permettent de classer l'adolescent parmi les sous-types et d'établir un plan de traitement en terme de milieu qui devrait le recevoir et d'objectifs à poursuivre. Deux choix s'imposent alors : un placement initial en milieu résidentiel (ouvert ou fermé) ou un placement initial dans la communauté (foyer de groupe ou assistance éducative). Le milieu résidentiel, l'internat, comprend deux pavillons sécuritaires et cinq pavillons ou-

verts. Chacun de ces pavillons a son programme propre car il reçoit en principe un sous-type d'adolescents délinquants. Lorsque l'évolution du pensionnaire est jugée satisfaisante par le personnel du pavillon et celui du service de diagnostic, le jeune est transféré du programme en internat au programme dans la communauté. Ce programme est caractérisé par deux composantes : cinq foyers de groupes et deux centres d'intégration sociale.

Les moyens d'action mis en place à Boys' Farm peuvent se classer en trois sous-ensembles complémentaires : les activités et la vie de groupe, l'appariement des éducateurs et l'insertion sociale. Les pensionnaires de l'internat fréquentent une école spéciale sur le campus de Boys' Farm suivant un horaire normal. Les particularités du programme scolaire de l'internat pourraient se résumer par les caractéristiques suivantes : l'utilisation de petits groupes formés selon les progrès accomplis dans les diverses matières et une pédagogie qui met l'accent sur le rythme de chacun et qui tient compte du fait que la plupart des adolescents possèdent des retards scolaires importants et qu'ils sont peu motivés à la scolarisation. En ce qui concerne les activités en dehors de celles reliées à la scolarisation, on doit noter que Boys' Farm dispose de tous les équipements nécessaires pour la pratique des sports et les activités socioculturelles sur le campus de l'internat.

La vie de groupe de chaque unité est régularisée par le plan d'action de l'unité. Ce plan comprend les objectifs thérapeutiques que vise l'unité, l'énoncé des méthodes thérapeutiques qu'elle a choisies compte tenu du type de clientèle qu'elle reçoit, le programme d'activités élaboré ainsi que la définition des règles de vie, privilèges et sanctions adoptées. Ces règles concernent l'utilisation du temps, les relations avec les éducateurs et entre pensionnaires, la participation et la conduite en activité, l'hygiène personnelle et l'organisation de la vie quotidienne. Les sanctions et les privilèges varient d'une unité à l'autre sur un champ de possibilités semblables. En plus de ces plans d'action propre à chaque unité, on préparait des plans d'actions individuels pour chaque individu. Ceux-ci comprenaient des buts à court et long terme, les moyens pour y arriver, des contrats

spécifiant les rôles de chacun, des points d'évaluation, le tout discuter avec l'équipe d'éducateurs, le jeune et ses parents.

Boys' Farm ayant reconnu que les adolescents délinquants ne constituent pas un groupe homogène mais qu'il y a plusieurs types de jeunes délinquants, il se devait de pousser la logique jusqu'au bout et de rechercher la meilleure utilisation possible des éducateurs, d'apparier le style personnel et professionnel des éducateurs recrutés aux caractéristiques des jeunes avec qui ils auront à travailler. Cette philosophie de l'appariement s'appuie sur la constatation que le développement professionnel, les habiletés personnelles et les intérêts varient ; alors pourquoi ne pas capitaliser sur ces forces et minimiser les effets des faiblesses des éducateurs face à certains types d'adolescents. Palmer a élaboré des descriptions des styles d'action éducative ainsi qu'une procédure d'identification des traits dominants des éducateurs potentiels. Boys' Farm a adapté cette grille et il l'appliquait durant la période de recherche.

La post-cure est systématique à Boys' Farm et elle est prise en charge par le programme communautaire. Ainsi, après le séjour en internat, les pensionnaires soit sont transférés dans un foyer de groupe, soit ils retournent chez leurs parents ou en appartement et ils sont alors sous la supervision d'un travailleur communautaire.

Boscoville versus Boys' Farm

Il n'est donc pas dans notre intention de procéder à une comparaison détaillée de Boys' Farm et de Boscoville mais puisque nous les traiterons en parallèle, il convient de faire ressortir leurs traits dominants. Si nous concevons un continuum dont les extrêmes sont l'homogénéité et l'hétérogénéité d'un centre de rééducation, nous pouvons classer Boscoville et Boys' Farm, respectivement comme des cas type de l'un et l'autre des modèles de rééducation des adolescents délinquants. En effet, à Boscoville, il y a *une* catégorie de sujets, les jeunes délinquants qui peuvent être rééduqués grâce à *une* méthode qui s'échelonne sur quatre étapes et à l'intérieur de l'internat *les mêmes* démarches sont appliquées dans chaque pavillon. A la diff-

rence de Boscoville, à Boys' Farm, on conçoit *plusieurs* types d'adolescents délinquants et, pour chacun, on propose un programme *différent* de rééducation. Notons par ailleurs une caractéristique de chaque centre qui le démarque et le singularise. A Boys' Farm, il y a un accent certain sur la réinsertion sociale et des mécanismes précis ont été mis en place à cet effet. Pour sa part, Boscoville a développé avec une grande rigueur la pédagogie de ses activités. Dans l'un ou l'autre de ces domaines, ces centres constituent des exemples à suivre.

LA MISE EN APPLICATION DU MODELE DE REEDUCATION

Soutenir une théorie, proposer un modèle d'intervention n'est pas suffisant ; il faut appliquer les principes, pratiquer les prescriptions d'intervention. Boscoville et Boys' Farm mettent en application le modèle proposé, mais avec des degrés de succès différents en raison de la nature même du modèle. Nos observations nous ont permis de constater que tous les mécanismes prévus sont en place mais que le fonctionnement de ceux-ci est beaucoup plus difficile dans un modèle hétérogène de centre de rééducation que dans un modèle homogène. Il est aussi évident, si nous nous référons à l'action des éducateurs et à la vie de groupe, que nous pouvons conclure que l'esprit qui les anime est tout à fait conforme aux prescriptions des modèles choisis. Là encore nous notons que les résultats seront plus variables dans un modèle hétérogène que dans un modèle homogène. Ainsi, l'effort est réel et conforme au modèle théorique.

Si le modèle est connu et son application réelle, il faut aussi noter que la qualité de la vie sociale est saine et potentiellement thérapeutique dans les deux centres. Toutes les données et comparaisons indiquent que Boscoville obtient les meilleures cotes mais que Boys' Farm suit de près. Les modèles de rééducation de Boscoville et de Boys' Farm constituent un effort réel pour transformer des adolescents délinquants. Toutefois, il est apparu qu'une qualité uniforme à l'intérieur d'un centre est plus facilement atteinte si le modèle de rééducation est homogène tandis qu'un modèle hétérogène entraîne

des disparités importantes de mise en application et de qualité d'intervention entre les composantes du centre. Ayant apprécié l'effort de rééducation, nous sommes maintenant mieux en mesure d'aborder les questions essentielles de notre évaluation : quels sont les effets de ces modèles sur les adolescents délinquants ?

L'EFFICACITE DE LA REEDUCATION

Le modèle théorique et les moyens d'action de chacun des modèles de rééducation ont fait l'objet d'une description ; nous nous sommes aussi attardés à l'appréciation de la qualité de l'intervention. Ce portrait de l'effort était essentiel avant d'aborder l'efficacité. Les écrits scientifiques discutent abondamment de la valeur de tel ou tel traitement pour adolescents délinquants et ils concluent qu'ils sont en général inefficaces ; dans beaucoup de cas les résultats qu'ils obtiennent s'expliquent par le fait que l'intervention effective est très différente de ce qui était prévu et, dans la plupart des autres cas, c'est la qualité de l'intervention qui fait défaut. Les recherches évaluatives arrivent aussi à la conclusion générale de l'inefficacité parce qu'elles adoptent un critère pertinent mais insuffisant de l'efficacité, la récidive. Nous évaluerons en conséquence l'efficacité du modèle homogène en regard de celle du modèle hétérogène en terme de la nature de la récidive post-traitement mais aussi en terme des changements qu'ils produisent sur la personne des adolescents.

Qui sont les garçons admis à Boscoville et à Boys' Farm ? Combien de temps les pensionnaires y poursuivent-ils le traitement ? Existe-t-il un mécanisme de sélection qui résulterait de la nature du modèle de rééducation ? Les détracteurs de la rééducation affirment que ses succès sont dus au fait qu'elle ne s'applique qu'aux meilleurs cas. De l'autre côté, ses défenseurs déclarent qu'on n'y admet que les jeunes ayant de sérieux problèmes d'adaptation. La qualité des résultats doit être appréciée en, fonction du degré de difficulté de la clientèle à rééduquer ; en effet si un effort de haut niveau est appliqué à une clientèle plutôt facile, des résultats significatifs ne peuvent être

interprétés de la même manière que des résultats mitigés obtenus avec une clientèle très difficile.

Parallèlement à la recherche à Boscoville, nous avons recruté un échantillon de quatre cent soixante-dix pupilles du Tribunal de la jeunesse de Montréal (Fréchette et Le Blanc, 1987). Une comparaison des clientèles de la probation et de deux centres d'accueil, l'un sécuritaire, l'autre ouvert mais axé sur la formation professionnelle, avec celle de Boscoville, nous a permis de conclure que la clientèle de Boscoville était la plus âgée, qu'elle présentait une délinquance plus abondante et plus sérieuse et que son profil de personnalité indiquait des difficultés plus marquées, plus diversifiées et surtout de nature névrotique. La clientèle de Boys' Farm, pour sa part, est plus diversifiée car elle comprend des jeunes des deux sexes ; le champ d'âge est plus étendu entre douze et dix-huit ans. Par ailleurs, une comparaison des scores moyens de la clientèle de Boys' Farm avec ceux de la clientèle francophone de Boscoville et du Tribunal, sur l'inventaire de personnalité de Jesness, indique que les scores moyens sont inférieurs de façon importante à ceux de Boscoville et à peu près équivalents à ceux des pupilles du Tribunal.

A Boys' Farm, sur les nouvelles admissions observées de garçons au cours de la recherche, 13,9 % sont devenus des pertes, c'est-à-dire des individus qui ne sont pas demeurés sous la responsabilité du centre. A Boscoville, 42 % des garçons admis ont quitté l'internat avant d'avoir accompli deux mois de séjour. A Boys' Farm, les pensionnaires qui quittent présentent les caractéristiques suivantes : ils sont plus âgés (seize ans et plus), ils sont plus indépendants face à leur famille et à l'école et ils présentent une délinquance officielle plus sérieuse (plus de vols qualifiés). A Boscoville, les pensionnaires qui quittent sont aussi ceux qui tendent à être les plus âgés (plus de seize ans) et qui sont les plus criminalisés (plus de délinquance cachée, plus de délinquance cachée grave et plus identifiée à un rôle criminel) et ceux qui ont les expériences scolaires les plus négatives et le quotient intellectuel verbal le plus faible.

Nos observations ne nous ont pas permis de noter une sélection systématique des demandes d'admission dans l'un ou l'autre internat, on y accepte tous les adolescents délinquants qui présentent les cri-

tères minimaux de santé mentale. Toutefois, les pertes sont importantes, à Boscoville et elles touchent, dans l'un et l'autre centre, une clientèle ayant des caractéristiques semblables : il s'agit de jeunes de plus de seize ans qui présentent des indices de criminalisation plus avancée. Peut-être peut-on expliquer le succès plus grand de Boys' Farm à garder sa clientèle par la variété des conditions de séjour dont on dispose : ainsi la présence d'unités sécuritaires peut favoriser le maintien au centre de cette clientèle plus récalcitrante et la variété des programmes peut permettre plus de flexibilité, dans la programmation des activités, ainsi en foyer de groupe le jeune peut étudier ou travailler. La diversité des programmes peut favoriser le maintien d'une clientèle plus récalcitrante dans la mesure où nous avons observé à Boscoville que les clients qui quittent rapidement étaient ceux dont la préparation à la scolarisation était la moins adéquate, le quotient intellectuel plus faible et les expériences scolaires les plus négatives. Ainsi, un programme homogène ne peut répondre aux besoins de tous les adolescents délinquants et, à Boscoville, y demeurent que ceux qui acceptent la scolarisation et l'objectif de changer.

Dans quelle mesure les programmes de rééducation de Boscoville et de Boys' Farm, systématiquement conçus et rigoureusement appliqués, provoquent-ils des changements chez les adolescents qui s'impliquaient de façon régulière dans un agir délinquant ? La fenêtre principale, à travers laquelle nous analyserons l'effet du traitement, est en premier lieu celle de la personnalité. Nous vérifierons donc s'il y a transformation de la personnalité des adolescents délinquants durant leur séjour dans ces centres. Une autre fenêtre sera employée pour inventorier les changements produits par le séjour : les modifications du comportement envers les pairs et les éducateurs et dans les activités.

Le comportement

Il convient donc de noter que, tant à Boys' Farm qu'à Boscoville, il y a une amélioration de la conduite envers les pairs et les éducateurs pendant le séjour en internat. Cette amélioration est sensible et relativement uniforme d'une unité à l'autre dans le cas de Boscoville

et très variable d'un pavillon à l'autre dans le cas de Boys' Farm. Un autre résultat s'avère particulièrement important et intrigant. En effet, à Boscoville, l'amélioration sensible de la conduite se produit essentiellement au cours de la première année de séjour en internat ; et il en est de même à Boys' Farm car l'amélioration de la conduite est plus significative au cours du séjour en milieu résidentiel, les premiers neuf mois du séjour au centre. Cette concordance des résultats nous permet d'avancer l'hypothèse que l'impact maximum d'un séjour en internat se concrétiserait sur une période de neuf à quinze mois après l'arrivée. Avant, le séjour serait insuffisamment long et, après, il serait inutile.

La personnalité

Tant à Boscoville qu'à Boys' Farm, nous avons consacré beaucoup d'efforts pour apprécier l'impact des programmes de rééducation sur la personnalité des adolescents délinquants. Cette option nous a été dictée par le fait que les théories qui sous-tendent l'action de ces centres s'avèrent des théories qui traitent du développement personnel, des théories ayant des bases communes, des théories psychanalytiques et celles de Piaget. Les jeunes délinquants qui séjournent suffisamment longtemps à Boscoville et à Boys' Farm changent-ils au cours de leur placement et dans quel sens vont ces changements de leur profil psychologique ? Telles sont les deux questions auxquelles l'analyse des résultats obtenus, en comparant les données de l'examen d'entrée avec celui de sortie, va nous permettre d'apporter une réponse, il s'agit de l'effet brut de la rééducation.

Les données sur les changements que le séjour en internat produit sur la personnalité des pensionnaires sont remarquablement cohérentes d'un centre à l'autre. En somme, il y a un effet brut réel, il y a une amélioration substantielle sur le plan du fonctionnement psychologique. Celle-ci permet de réduire considérablement les tendances antisociales et agressives et la mésadaptation sociale. Toutefois, il est également évident que Boscoville, avec une mise en application plus rigoureuse et uniforme, obtient des résultats plus marqués. L'impact net du traitement sera maintenant évalué en dé-

terminant la part de l'impact brut qui peut appartenir à différents facteurs, la durée du séjour, la maturation, la sélection et le calibre initial.

Une analyse des changements en fonction de deux intervalles de mesure (entrée mi-séjour et mi-séjour-sortie) a révélé que c'est essentiellement au cours des douze premiers mois du séjour à Boscoville que les changements surviennent chez les sujets qui demeurent en traitement plus de vingt mois. En somme, la période ultérieure à la première année ne permet qu'une certaine amélioration sur le plan de la conception de soi et sur le plan de l'atténuation des signes de mésadaptation sociale plus grave.

Nous avons précédemment démontré que les départs en cours de rééducation étaient plus fréquents chez les sujets les plus criminalisés et les plus difficiles ; cette sélection naturelle étant plus marquée à Boscoville en raison du caractère homogène de la rééducation. De manière à vérifier si cette sélection avait un effet significatif sur les résultats du traitement, nous avons comparé les sujets traités, les moins et les plus criminalisés de Boscoville. Notre analyse a démontré que les changements chez les sujets traités n'étaient pas tributaires de l'un ou l'autre des facteurs de sélection.

Quand il s'agit de mesurer l'efficacité d'un programme de traitement par la somme des changements observés chez les sujets qui s'y soumettent, la toute première question qui vient à l'esprit consiste à se demander si les changements ne sont pas attribuables à d'autres facteurs que le traitement lui-même. Au premier rang de ces facteurs se trouve ce qu'on peut désigner par la maturation. Dans quelle mesure l'évolution que nous avons constatée chez les sujets traités ne se retrouve-t-elle pas de toute façon chez les sujets qui ont refusé le traitement. Pour vérifier cette possibilité nous avons comparé les sujets traités (ceux qui avaient séjourné pour une durée de plus d'une année) et les sujets non-traités (ceux qui ont séjourné à Boscoville en moyenne deux mois). Un regard d'ensemble permet de constater que les sujets non-traités évoluent de façon significative à neuf des vingt-et-une variables contre dix-sept variables pour les sujets traités. L'examen des résultats, variable par variable, a permis de faire apparaître un fait fondamental : il existe un parallélisme assez net entre la

performance des sujets traités et celle des non-traités. A première vue, ces résultats donnent à penser qu'il existe chez tous les adolescents délinquants une tendance naturelle à un meilleur ajustement social et personnel.

Notre tentative pour décomposer l'impact brut de la rééducation s'est avérée plutôt infructueuse jusqu'ici, ainsi nous avons conclu que les effets de la maturation, de la sélection et de la durée de séjour ne réduisaient pas complètement l'effet brut. Devant cet état de fait, une autre question mérite encore notre attention : existe-t-il certains types de clients qui profitent plus du programme de rééducation ? Nous nous sommes en effet demandés si l'évolution des sujets traités n'avait pas quelque rapport avec leur calibre psychologique initial. Après avoir constitué des groupes selon le niveau du calibre initial, nous avons étudié leur performance spécifique pendant le séjour à Boscoville. Nous avons découvert que la progression pendant le séjour est bien davantage le fait de ceux qui affichaient le potentiel psychologique le plus faible au départ. A l'opposé, ceux qui présentaient le meilleur potentiel progressent vraiment moins pendant le séjour. Donc le calibre initial semble imposer sa marque à l'évolution des sujets pendant le traitement. Voulant déterminer lequel des deux types de sujets bénéficie le plus du passage à Boscoville, nous avons comparé chacun de ces groupes avec leurs équivalents non-traités. Dans le cas de ces sujets qui présentent d'entrée de jeu un profil clinique moins étoffé, il semble que la progression due à une évolution en dehors de tout traitement soit importante. A propos de ces types de sujets, il faut accorder à la maturation une part certaine de ce que dans un premier temps nous aurions été tentés de considérer comme l'impact du traitement. Pour les sujets mieux nantis l'effet de la maturation est inexistant et il y a tout lieu d'attribuer les changements observés à l'effet du traitement.

La contribution majeure du modèle de rééducation que propose Boys' Farm se localise au niveau du mécanisme d'appariement des jeunes avec la nature du programme et les caractéristiques des éducateurs. La conséquence de cet ajustement optimal devrait être que tous les types de clients progressent de façon équivalente dans la mesure où ils sont placés dans un programme adéquat et que les clients

qui sont appariés à un éducateur approprié progressent plus que ceux qui ne le sont pas. De manière à évaluer la progression des sujets, nous avons analysé leur évolution selon qu'ils appartiennent à l'un ou l'autre niveau de maturité interpersonnelle représenté à Boys' Farm. Les résultats montrent que de tous les sous-groupes, ce sont les conformistes immatures qui progressent le plus avec huit changements statistiquement significatifs sur quatorze variables ; ils sont suivis des névrotiques anxieux, cinq variables sur quatorze, et des névrotiques actifs, trois variables sur quatorze. Les sous-groupes de manipulateurs et de conformistes culturels ne présentent qu'un seul changement significatif. Si l'appariement au type de programme ne semble pas obtenir de meilleurs succès, Boys' Farm postule aussi que la distribution des clients aux éducateurs les plus appropriés permettra d'obtenir de meilleurs résultats. L'appariement selon la maturité interpersonnelle n'a aucun effet sur l'évolution des sujets en milieu résidentiel alors que de meilleurs résultats sont obtenus lorsqu'il est pratiqué par les programmes dans la communauté. Pour le niveau conceptuel, l'inverse est vrai : l'appariement est très efficace en milieu résidentiel et inefficace dans la communauté. Ces résultats nous indiquent des prescriptions importantes : ainsi, en milieu résidentiel l'ajustement des besoins des jeunes délinquants doit avant tout se faire avec la nature du programme plutôt qu'avec les traits des éducateurs ; l'inverse étant vrai pour les programmes dans la communauté.

Les données accumulées, tant à Boys' Farm qu'à Boscoville, nous montrent que le calibre initial est particulièrement utile pour nous aider à comprendre l'effet du traitement. Ainsi, les sujets dont le calibre initial est le plus faible démontrent le plus de progrès, mais ceux dont le calibre initial était supérieur progressent et continuent de le faire par la suite. L'effet du traitement varie donc suivant le type d'adolescents délinquants.

L'étude de l'évolution post-boscovillienne des sujets traités a montré que les garçons tendent généralement à régresser après leur séjour et qu'ils régressent plus généralement à ces variables où la progression avait été particulièrement nette pendant le séjour, c'est-à-dire aux variables d'antisocialité, de perturbation de la personnalité

et d'adaptation. Cette régression a toutefois une dimension plus petite que la progression accomplie pendant le traitement ; à la plupart des variables, elle se situe par rapport à cette progression dans un rapport de un pour trois. Lorsque nous avons tenté de qualifier cette régression de l'après séjour avec les facteurs de durée de séjour, de maturation, de sélection et de calibre initial, nous avons observé, premièrement, que les sujets à séjour plus long régressent sensiblement plus que les sujets à séjour plus court, encore que nous ne puissions dégager, au moment de la relance un an après le séjour, des différences significatives entre ces deux groupes ; deuxièmement, que les facteurs qui ont joué un rôle sur le plan de l'entrée en traitement n'influent en aucune manière sur le cours de cette évolution ultérieure au traitement ; troisièmement, que ce sont surtout les sujets à faible potentiel qui régressent après la sortie, les autres dégagent pour leur part une impression de stabilité.

A Boys' Farm, nous ne possédons pas une étude de suite réelle, car les sujets placés initialement en milieu résidentiel ont par la suite été suivis dans la communauté par les centres d'intégration sociale. Il ne s'agit pas d'une période où les ex-pensionnaires sont totalement libres de toute intervention. Toutefois, la comparaison de l'évolution pendant la phase résidentielle avec celle pendant la phase communautaire, constitue une évaluation de la permanence des changements obtenus à la première phase de la rééducation. Notons que s'il y avait onze des quatorze comportements de l'inventaire de Jesness qui changeaient durant la phase résidentielle, il n'y a pas de régression sur ces variables pendant la phase communautaire. Sur le plan de la personnalité, les résultats vont dans le même sens ; ainsi, pendant la phase résidentielle dix des quinze échelles enregistraient une amélioration contre seulement trois des quinze durant la phase communautaire. En somme, la phase de la rééducation qui se déroule en internat produit une évolution significative chez les adolescents délinquants alors que la phase ultérieure, où le jeune délinquant vit dans son milieu naturel sous la supervision d'un éducateur, n'amène pas de progression ou de régression ; il y a plutôt stagnation ou consolidation. Les changements produits par le séjour en internat seraient donc permanents dans la mesure où la supervision continue.

Il a été établi que les internats de rééducation étudiés produisaient un effet brut substantiel sur le comportement et la personnalité des adolescents délinquants. La tentative pour décomposer cet effet brut à partir des facteurs de maturation, de durée de séjour et de sélection a été plutôt infructueuse. Seul le calibre initial s'est avéré un facteur permettant d'identifier avec précision des effets différentiels et ainsi démontrer que les clients les plus démunis psychologiquement semblent les plus malléables tandis que les moins difficiles sont ceux qui progressent mais de manière moins abrupte. L'étude de la permanence des changements résultant de la rééducation permet de confirmer cette dernière conclusion. Ainsi, après le séjour en internat, ce sont les sujets dont le calibre initial était le plus faible et la progression la plus forte pendant le séjour en internat présentent la régression la plus substantielle par la suite. Les autres affichent un état stationnaire de fonctionnement psychologique ou une progression continue mais lente. En somme, l'effet brut de la rééducation est partiellement artificiel parce qu'il n'y a pas une permanence totale des changements.

En termes de récidive

L'analyse que nous avons menée jusqu'ici nous a permis de mettre en évidence l'impact psychologique du traitement à Boscoville et à Boys' Farm. Il s'agit de l'efficacité du traitement du point de vue de l'individu. Mais pour être tant soit peu exhaustive, l'évaluation d'un traitement doit aussi vérifier les changements en terme d'adaptation sociale. Ainsi notre dernière démarche s'appuiera sur l'analyse de la récidive.

Des sujets traités à Boscoville, ceux qui sont demeurés au moins une année en traitement affichent une récidive plus faible que celle des sujets dont le traitement n'a pas été complété, 67 % contre 83 %. Non seulement leur récidive est-elle moins prévalente, mais son ampleur est aussi nettement plus faible. En effet, les sujets traités commettent deux fois moins de délits (médiane de fréquence de six contre treize) et ils sont moins impliqués dans des délits avec violence contre la personne (28 % contre 45 %) La récidive de ces

sujets survient donc par le biais d'un nombre plus limité de délits et surtout par des délits moins graves ; elle se résorbe plus rapidement par la suite.

A Boys' Farm, pour une période de suite moins longue puisque la relance a été faite à vingt-neuf ans au lieu de trente ans comme à Boscoville, le taux de récidive est de 79 %. Il est plus élevé de 12 % que celui des sujets traités et moins élevé de 5 % que celui des sujets de Boscoville non traités. En conséquence, l'ampleur de la récidive et sa nature (proportion de sujets commettant des délits avec violence, 47 %) seront entre ces deux groupes, mais toutefois plus près des sujets non traités. Ces résultats indiquent bien les limites de chacun des types de modèles que nous comparons. Le modèle homogène permet d'obtenir de meilleurs résultats mais sur un groupe limité d'adolescents délinquants. Le modèle hétérogène affiche globalement de moins bons résultats mais il dessert plus d'adolescents. Voilà un dilemme difficile pour les éducateurs et les gestionnaires.

MODELE HOMOGENE OU MODELE HETEROGENE

Au terme de cette comparaison de la rééducation dans un centre homogène et dans un centre hétérogène, nous concluons en faisant ressortir les avantages et les inconvénients de chacun des modèles que nous avons opposés. Au préalable, toutefois, nous signalerons quelques prescriptions pour le traitement des adolescents délinquants.

Prescriptions

Les résultats sur la durée du traitement ont mis à jour trois faits : les jeunes qui séjournent deux ans ou trois ans se ressemblent énormément au moment de la sortie de l'internat ; il y a peu de nouvelles acquisitions au-delà de la première année de séjour ; ceux qui demeurent plus longtemps en internat ne sont pas ceux qui consolident le mieux leurs acquis à la suite de leur séjour. Sur le plan pra-

tique, une prescription découle de ces données : tout traitement en internat de moins d'une dizaine de mois ou de plus d'une quinzaine de mois devrait être suspect parce qu'il est peu probable qu'il soit suffisant dans le premier cas ou qu'il soit utile dans le second cas.

La régression sensible, constatée chez les sujets après leur séjour en internat, pose un autre problème. Nous pouvons penser que l'internat thérapeutique n'échappe pas à certains des problèmes sur lesquels achoppent beaucoup d'institutions : la nécessaire artificialité d'un milieu relativement fermé, la valorisation d'une certaine adaptation institutionnelle au sujet de laquelle il est bien difficile de faire la part de ce qui est intégration et de ce qui relève d'un conformisme de surface et le problème de la relative fragilité des sujets qui auront peut-être choisi de se réfugier dans le traitement. Cet ensemble d'explications de la régression contribue à affaiblir la position de ceux qui croient que l'internat est l'étape cruciale du processus de rééducation pourvu que les inadaptés y trouvent une pléiade de ressources matérielles et psychologiques. Il nous semble que nos analyses démontrent le caractère illusoire de toute politique de rééducation qui ne situe pas l'internat dans une série de mesures séquentielles. C'est, selon nous, en faisant de la réinsertion sociale la préoccupation centrale du séjour que les acquis pourront plus facilement se transférer à d'autres milieux. En définitive, nos résultats appuient les positions de ceux qui insistent sur la nécessité pour l'adolescent d'interagir le plus possible, dès le temps de son internat, avec les divers milieux dans lesquels il va se retrouver après son séjour et sur la nécessité pour lui de compter sur des ressources professionnelles qui lui offriront le support nécessaire après son séjour. La première conséquence pratique de cette conclusion, c'est la nécessité de disposer, parallèlement à chaque internat, d'un mécanisme d'insertion sociale, d'un accompagnement professionnel pendant la réintégration.

Avantages et difficultés de chacun des modèles

Toute comparaison est toujours boiteuse et il est important de reconnaître de quelle manière. La comparaison que nous avons proposée entre un centre homogène et un centre hétérogène l'est parce

le niveau de consolidation de chaque modèle n'était pas le même au moment de nos études évaluatives. Boscoville avait rodé son modèle au cours des dix ans qui avaient précédé notre recherche alors que Boys' Farm était en train de le faire. Cette différence de longévité de chaque modèle peut expliquer la différence observée concernant la mise en application. Nous avons qualifié celle de Boscoville de plus avancée. Toutefois, comme les données le montrent, une mise en application de qualité uniforme sera toujours plus difficile dans le cadre d'un modèle hétérogène en raison de la diversité des programmes, des personnels et des clientèles. Acceptons néanmoins la comparaison que nous avons conduite comme valide et voyons ce que nous pouvons en conclure.

Sur le plan de l'impact

La qualité du traitement est indéniable mais l'efficacité est mitigée. En effet, Boscoville et Boys' Farm possèdent une théorie bien élaborée et des moyens d'action rodés. Ces théories sont définitivement mises en application et l'évaluation de la qualité de la vie sociale dans ces milieux est très positive, ce sont des milieux socialement sains et thérapeutiquement orientés. Par ailleurs, l'efficacité de ces internats est mitigée car on ne transforme pas la personnalité des adolescents délinquants. Elle l'est aussi sur le plan comportemental même si les modifications sont importantes.

Ce qui est intéressant, c'est que l'efficacité, en terme psychologique, covarie systématiquement, pas avec le modèle d'internat mais plutôt avec la qualité de la mise en application de son programme : plus la qualité du programme s'élève, plus s'améliore l'impact sur les individus. Ainsi, la qualité du personnel et de la vie sociale à l'internat sont des facteurs qui influent directement sur l'ampleur des résultats. A cet égard, un internat hétérogène, comme Boys' Farm, apparaît plus vulnérable à ce facteur car si certains programmes sont excellents et génèrent des résultats importants, d'autres sont plutôt insignifiants, sinon nuisibles. L'efficacité de la rééducation apparaît, de ce fait, plus fonction de la qualité des programmes que de la nature de la théorie sur laquelle elle repose. La conséquence pratique

de ces résultats est immédiatement évidente. Les organismes qui doivent intervenir auprès des adolescents délinquants devraient se préoccuper plus de la qualité de leur intervention que de sa nature.

Si les modèles homogènes et hétérogènes permettent de changer les individus s'ils sont bien appliqués, ils permettent aussi de protéger la société. En effet, il est indéniable que les garçons traités commettent moins de délits et qu'ils apparaissent plus conventionnels, mais c'est loin d'être le cas de tous. Nous observons donc un effet de suppression, pour reprendre l'expression de Murray et Cox (1979). Il s'agit d'une diminution de l'inadaptation et de la délinquance mais pas d'un arrêt complet comme les praticiens, les gestionnaires et la population l'espéreraient. Cet étouffement de la délinquance et de l'inadaptation exige des moyens importants et, paradoxalement, ce ne sont pas les changements résultant de la mise en oeuvre de ces moyens qui en rendent totalement compte, c'est en grande partie le mode de vie adopté une fois sorti de l'internat qui constitue le catalyseur de cette inadaptation. Le traitement a pour conséquence de protéger la société en diminuant l'inadaptation. Si cette fin est obtenue, ce n'est pas tant par une influence directe de changements au niveau de la personnalité, mais, plutôt, il faut conclure que le traitement a pour conséquence directe qu'un nombre important d'adolescents délinquants choisissent un mode de vie conventionnel à leur sortie de l'internat. Ce choix est le mécanisme essentiel sous-jacent à l'adaptation sociale. Boys' Farm avec ses mécanismes de réinsertion sociale retarde les problèmes d'adaptation sociale et la régression sur le plan de la personnalité. Sur le plan pratique, ces observations permettent de poser la question suivante : devrait-on considérer les délinquants sérieux comme des individus requérant des soins prolongés et intermittents tout comme certains handicapés physiques ?

En termes de réponse aux besoins des adolescents

Il est bien évident qu'un programme monolithique, uniformément appliqué et constitué d'exigences générales assure des résultats dont l'ampleur est plus évidente malgré les pertes de la sélection naturelle. Les résultats sont alors le fruit d'une approche globale et

d'une mise en application de façon rigoureuse et soutenue. A l'inverse, un internat hétérogène est le lieu de la variété dans les programmes et dans la mise en application et, conséquemment, dans l'ampleur des résultats. Toutefois, la variation de l'efficacité selon le calibre de l'individu et l'utilité de l'appariement entre types d'individus et types de programmes constituent des faits d'observation qui pointent vers un modèle hétérogène de rééducation.

Nos résultats remettent ainsi en cause toute approche thérapeutique des adolescents délinquants qui se fonde sur le postulat que ces sujets appartiennent à une classe homogène de personnalité ; nos résultats révèlent à quel point il est illusoire de penser qu'un même type d'intervention peut s'avérer efficace pour l'ensemble des cas, quel que soit le niveau de développement ou de maturation atteint par ces cas. De plus, nos données soutiennent une conclusion embarrassante, à savoir qu'il est bien difficile de faire évoluer réellement des sujets qui présentent d'emblée de sérieuses carences sur le plan de leur développement. Dans notre recherche sur Boscoville et Boys' Farm, ces types de sujets se conforment aux normes de la maison sans plus et adoptent pour la durée de leur séjour des attitudes et des valeurs qui seront facilement ébranlées quelques mois après leur sortie.

Dans le contexte de l'ensemble des résultats rapportés, débattre la valeur d'un modèle homogène en regard d'un modèle hétérogène de rééducation devient rapidement une entreprise qui ne permet pas d'arriver à une conclusion définitive. S'il était une recommandation à faire aux gestionnaires, ce serait de leur suggérer d'allier les avantages de chacun. Les résultats obtenus ne seraient peut être pas plus éclatants globalement mais ils seraient mieux adaptés aux besoins de certains types d'adolescents délinquants.

A PROPOS DU PLACEMENT FAMILIAL

*Myriam DAVID **

Les quelques réflexions que je vais proposer sont fondées sur une recherche clinique de placement familial, sur une expérience de ces vingt-deux dernières années, portant sur 130 enfants environ et sur l'examen d'un certain nombre de dossiers de ces enfants.

Dans le temps qui m'est imparti, je voudrais faire une brève mise au point sur ce que l'analyse systématique de ce travail, en matière de placement familial, a permis de clarifier quant aux attentes du placement familial comme processus de suppléance familiale.

Je m'en tiendrai à trois points :

- le premier concerne la nature des souffrances qui obligent à suppléer les parents ;
- le deuxième concerne la souffrance engendrée par la séparation et la façon dont, associée aux troubles antérieurs, elle s'oppose en partie aux effets positifs du système de suppléance mis en place ;
- le troisième point concerne le traitement de cette problématique et la place de ce traitement par rapport à la fonction de suppléance.

Le plus souvent, les causes d'un placement d'enfant sont complexes et c'est la situation globalement, et gravement, insuffisante dans laquelle vit l'enfant (soins physiques, éducation, problèmes affectifs) qui conduit à le confier à une autre famille.

De nos jours, dans nos sociétés occidentales, connaissant par expérience les inconvénients graves des placements (les réactions à la

* Pédo-psychiatre, Fondateur du Centre familial d'action thérapeutique et de l'Unité de soins à domicile pour jeunes enfants de la Fondation Rothschild.

séparation, les difficultés d'éradiquer les facteurs de carence et de discontinuité des milieux d'accueil), une politique d'évitement de placement a permis d'en réduire le nombre, en créant toutes sortes de services (aides financières, services d'aide familiale, soins à domicile, modes d'accueil de jour, soins extra-hospitaliers, centres d'action médico-sociale précoce, centres médico-psychologiques, etc.) qui permettent à l'enfant et à ses parents de recevoir les soins sans recourir à une séparation.

Je crois qu'il faut toujours rappeler combien a été et est encore important de développer toutes ces ressources qui permettent le maintien de l'enfant au sein de sa famille et près d'elle, tant que c'est possible. Une telle politique a permis, en France, de réduire considérablement les placements temporaires et d'éviter pour un grand nombre d'enfants leur entrée dans les circuits, vecteurs de carences.

Il faut prendre acte de l'intérêt d'une telle politique dont ont bénéficié tout particulièrement les enfants des groupes socialement défavorisés. Il est très dommage que les résultats n'aient pas été chiffrés au fur et à mesure où cette politique a été mise en place ; mais sur le plan clinique, ils sont évidents. Je donnerai un exemple grossier, celui de ce qu'on appelait les mères célibataires, qui, lorsqu'elles étaient dans une situation socio-économique moyenne ou défavorisée, étaient dans l'incapacité complète d'élever leur enfant, alors qu'aujourd'hui, à moins de troubles de parentalité associés, elles sont toutes dans une situation où elles peuvent l'élever elles-mêmes.

Il me semble que toutes ces actions doivent être privilégiées et développées en priorité dans les pays où les facteurs sanitaires, alimentaires, économiques sont encore des fléaux qui sont à l'origine directe de séparation et de placement.

Ceci étant, et ce travail étant accompli, il reste un grand nombre d'enfants qui sont en danger au sein de leur famille, et des parents qui sont démunis pour faire face aux besoins de leurs enfants, au point de les négliger, de les laisser à l'abandon, de les abandonner temporairement et de les reprendre pour les laisser à nouveau, d'adopter à leur égard des pratiques perverses de maltraitance physique ou d'abus sexuels.

L'étude que nous avons entreprise au placement familial, dans le cadre du Centre familial d'action thérapeutique, tend à montrer que, de nos jours, la plupart de ces placements sont liés à des dysfonctionnements de la fonction parentale précoce. Dysfonctionnements liés eux-mêmes à des troubles de l'investissement mutuel précoce l'un par l'autre, de l'enfant et de ses parents, entraînant des troubles de l'attachement primaire et des déviations dans le processus de séparation-individuation ; et chez l'enfant, des difficultés dans la constitution du self et de la relation à l'objet. Difficultés qui se manifestent chez l'enfant plus grand par des troubles du comportement, du développement cognitif et des troubles relationnels ; ceux-ci étant souvent masqués, dans la petite enfance, derrière une apparence que je dirais « suffisamment bonne ».

Ces troubles de l'attachement primaire sont à l'origine d'une intolérance mutuelle qui s'accroît entre enfant et parents, intolérance parfois manifeste, plus souvent plus ou moins occulte, et qui est toujours associée à des phobies de séparation et/ou à des angoisses de perte. Il y a là un syndrome particulier d'agrippement nécessaire et insupportable qui ne trouve aucun aménagement interne possible et qui entraîne enfant et parents dans un enfermement serré, qui donne lieu successivement, alternativement ou conjointement à des mouvements de violence, à des micro-abandons et qui, devenant à un certain moment de leur parcours si insupportables et extrêmes, qu'ils ne trouvent d'autres voies de résolution que dans une rupture de liens à caractère dramatique, sous la forme d'un placement demandé en urgence, par les parents ou imposé par un service.

Telle est, me semble-t-il, la dynamique des troubles qui entraîne aujourd'hui un placement familial. Placement qui est nécessaire, mais qui donne, en même temps, réalité aux angoisses de perte de l'enfant et de ses parents, sans que soient résolues, ni chez les parents, ni chez l'enfant, les difficultés inhérentes au processus de séparation-individuation, qui vont donc continuer à se manifester pendant le placement.

Il y a là un syndrome que j'appelle « mal de placement », qui a besoin, me semble-t-il, d'être reconnu comme une entité clinique avec ses deux composantes : troubles de la fonction parentale pré-

coce des parents, troubles de l'attachement primaire et du processus de séparation-individuation de l'enfant. Ce syndrome peut être dû à une intolérance ou à un défaut d'investissements du bébé par une mère qui, elle-même, a été exposée à des carences précoces, ou qui souffre de troubles psychotiques, ou d'une dépression, ou d'autres troubles mentaux ; ou encore par une mère qui est mise en difficulté par des anomalies franches ou liminaires du bébé ; ou encore par la venue d'un bébé dans des circonstances traumatisantes.

Ceci m'amène au deuxième point. Le placement d'un enfant est destiné à lui apporter tous les soins qui lui sont nécessaires et que ses parents sont dans l'incapacité d'assurer, c'est la fonction de suppléance. Dans la plupart des cas, cette fonction de suppléance est nécessaire, en raison des souffrances que chacune des parties impose à l'autre, des privations et dangers qui en résultent. Néanmoins, quelle que soit la cause à l'origine du syndrome qui provoque le placement, il faut savoir que ce placement ne résout pas en soi les problèmes qui sont à son origine. Mais bien au contraire, par la séparation qu'il impose, il réactive les angoisses de perte, et il est à la source d'une véritable hémorragie narcissique, aussi bien chez l'enfant que chez ses parents.

Si bien que ce « mal de placement » se poursuit après que le placement a été réalisé, le contamine en quelque sorte et est à l'origine d'une problématique complexe qui entraîne les parents et l'enfant à mettre en échec le placement, en provoquant à l'intérieur de celui-ci de nombreuses manifestations d'inadaptation, qui rappellent étrangement celles qui ont précédé le placement, des ruptures et des répétitions de placement.

Ceci ne veut pas dire qu'il faut éviter le placement, mais cela signifie qu'il faut tenir compte de ce fait dans la façon de l'aménager, c'est-à-dire de le préparer, de l'accompagner et de traiter cette problématique afin d'éviter ces difficultés (les ruptures et les discontinuités).

Sans traiter de cette problématique (ce serait trop long), j'attire l'attention sur trois points : la poursuite des troubles dans la situation de placement se traduit par cette compulsion à la répétition, dont on

sait la fréquence, la force, la difficulté d'y remédier. Cette répétition se fait, entre autres, à deux niveaux :

D'une part, dans la relation à la famille d'accueil, l'enfant introduit dans sa relation, un moment, idyllique à la famille d'accueil, les demandes et distorsions qui existent dans sa relation à ses parents ; s'enfermant avec la famille d'accueil dans des modes interactifs très particuliers, que la famille d'accueil n'a pas connus avec ses propres enfants. Elle adopte alors des contre-attitudes auxquelles elle est obligée de céder pour maintenir son image de bonne mère aux yeux de l'enfant. Car si elle n'y cède pas, elle se heurte à l'opposition violente, intraitable, ou à la dépression de l'enfant et elle est entraînée alors dans le circuit des relations sado-masochiques. L'une et l'autre éventualité pouvant déboucher sur maltraitance, rejet, abandon, c'est-à-dire sur la répétition de l'histoire de l'enfant et du placement.

De plus, l'incapacité à trouver des aménagements internes à ces difficultés relationnelles conduit, de nouveau, à cet agrippement insupportable qui ne peut trouver à se résoudre que dans des crises évoluant vers la rupture, d'où de nouveau une rupture qui rappelle celle à l'origine du placement.

Enfin, je voudrais rappeler, à propos de la problématique, qu'il est très difficile d'échapper à l'impression très forte que les crises sont un signe d'échec et que les contre-attitudes de la famille d'accueil sont à l'origine des troubles ; alors qu'elles en sont la conséquence et que les crises traduisent des tentatives, infructueuses peut-être, mais des tentatives quand même d'aménagement de la problématique.

Cette méprise pousse les équipes à mettre en question le choix du placement, à mettre en question son efficacité et à proposer un changement de placement, et donc à entrer dans le mécanisme de répétition de la rupture, à en être partie prenante. C'est ainsi, dans ces conditions, que le placement familial devient partie intégrante de ce que j'appelle « le mal de placement ».

Le troisième point concerne la thérapeutique. Je dirais que l'objectif d'une équipe thérapeutique est d'associer à la distanciation nécessaire, une sorte de « holding » au sens où l'exprime Winnicott, de

la relation de l'enfant à ses deux familles. En évitant les ruptures de liens, aussi bien avec les parents que les ruptures de liens avec la famille d'accueil.

Ceci nécessite une action thérapeutique complexe, permanente : un centre, une équipe et la reconnaissance de la dimension pédo-psychiatrique du problème (je suis très caricaturale en étant aussi brève, mais le temps m'y oblige), sans, bien entendu, ignorer les autres dimensions (éducatives, sociales, sanitaires, juridiques, etc.

Ce que nous devons absolument faire c'est assurer la continuité de ce traitement, et je voudrais évoquer trois points dans ce traitement :

- le traitement des crises me paraît un point fondamental, c'est-à-dire de savoir qu'elles sont inévitables et de les traiter en amont des ruptures, afin de les éviter ;
- le deuxième point est la régulation des rencontres entre parents et enfants et le travail auprès des parents. Les rencontres ne sont pas destinées simplement à faire plaisir aux uns et aux autres, mais avant tout à être un instrument pour essayer de débloquer les positions primaires, pathogènes, de relation entre l'un et l'autre ;
- le troisième point est le soutien thérapeutique de l'enfant dans ses relations à ses deux familles et à l'école.

Ces trois points constituent un ensemble, trois axes de travail d'une thérapeutique qui a besoin d'être adaptée à la nature particulière des troubles de cette période initiale du développement, dont j'ai tenté de décrire certains aspects dans le livre que j'ai écrit et qui vient de paraître sur le placement familial.

DE LA RUPTURE AU RENOUVEAU, DEMOGRAPHIE, DYNAMIQUES FAMILIALES ET ADAPTATION AU PLACEMENT

*U. SCHMITZ **

Notre recherche vise à analyser le processus d'adaptation des enfants placés et à définir les stratégies qu'ils développent pour surmonter leur souffrance et se construire de nouveaux liens.

Le terme « adaptation » est utilisé pour décrire le processus dont l'enfant fait l'expérience lorsqu'il s'accoutume à sa famille nourricière.

« Nous mettons très souvent la moitié de notre vie à nous débarrasser de l'étiquette que nous a attribuée notre famille ». Cette citation d'un auteur autrichien (Maria von Ebner-Eschenbach) devrait nous faire prendre conscience de l'importance fondamentale que revêt l'intervention des Services de protection de l'enfance (Child Welfare Department) ou de tout autre organisme dans le destin des enfants et de leurs familles, surtout lorsqu'un placement s'ensuit pour l'enfant.

Le placement d'un enfant dans une famille d'accueil est la formule la plus souvent retenue parmi les moyens dont on dispose. C'est pourquoi elle a constitué le sujet de toute une série de recherches scientifiques. Répondre à cette question spécifique : comment se passent pour un enfant les premières heures, les premiers jours et les premières semaines lorsqu'il entre dans une famille nourricière jusque là inconnue de lui, a constitué le thème de la nôtre.

* Département de Psychologie de l'enfant, Vienne - Autriche.

Dans une approche systémique, tout changement dans la structure familiale, que ce soit par le départ ou l'admission d'un membre, introduit une charge dans l'ensemble du système. Une phase d'instabilité va se développer qui nécessitera de la part de tous les membres de la famille un grand comportement d'adaptation. La stabilité ne sera atteinte que lorsque chacun aura nouvellement défini son rôle au sein de la famille. En accueillant un enfant, une famille nourricière connaît une charge supplémentaire dans la mesure où il lui faut intégrer l'enfant, dans la mesure où son degré de socialisation, ses besoins, ses habitudes, ses attentes par rapport à la famille lui sont pour le moment inconnus. Lorsqu'il entre dans une famille, l'enfant placé rencontre un réseau existant de relations, valeurs, normes et coutumes qui, dans certains cas, peuvent lui paraître mystérieuses, voire même incompréhensibles. Cela est d'autant plus sensible que la famille naturelle et la famille d'accueil appartiennent à des classes sociales très hétérogènes. L'enfant se heurte à des attentes qui ne peuvent être clairement définies, puisqu'elles sont à peine exprimées. Un enfant qui entre dans une famille d'accueil doit toujours surmonter une séparation. Une séparation d'avec sa famille biologique ou d'avec une institution (cela constitue en effet également une rupture). Pour des enfants plus âgés, cela signifie dans tous les cas la perte de leur groupe d'âge, la perte de leur entourage. Finalement, il ne leur reste plus qu'à se donner une autre définition d'eux-mêmes : en un mot, ils sont des enfants placés.

L'un des représentants les plus importants dans le domaine de la recherche sur les carences affectives — John Bowlby (1980) — pose comme principe l'existence de plusieurs phases dans la succession de réactions qui suivent la séparation. Pour Eijer (1978), le processus d'adaptation de l'enfant passe également par trois phases : orientation et adaptation ; intégration ; relation intense. D'autres chercheurs soulignent des symptômes caractéristiques dans les différentes étapes de développement postérieures à la séparation (Goldstein, 1979). Notre point de vue, en ce qui concerne les bouleversements occasionnés par le placement d'un enfant, s'appuie sur le concept des cycles de vie de Milton Erikson (Haley, 1978) selon lequel la vie familiale n'est pas statique mais sous-tend le plus souvent un développement dynamique.

Quatre thèmes ont été retenus pour notre étude :

- le processus d'adaptation de l'enfant placé dans une famille nourricière, en fonction du type de placement, de l'âge de l'enfant et de son sexe ;
- réaction de l'enfant à la relation avec ses parents naturels ; l'impression qu'en retirent les parents nourriciers ;
- les besoins des parents nourriciers d'obtenir des informations sur l'enfant placé ;
- influence du milieu social des parents nourriciers sur la relation avec l'enfant.

Les données ont été rassemblées au moyen de questionnaires structurés. Cent dix familles nourricières ont ainsi été enquêtées quatre mois après l'arrivée de l'enfant dans leur foyer. En choisissant ce moment, nous avons présumé que le souvenir des parents nourriciers par rapport aux événements et émotions des premiers jours était toujours intact, sans être déformé par un intervalle de temps trop grand. Nous n'ignorions pas, par ailleurs, qu'au bout de quatre mois, la phase de découverte de l'un l'autre ne pourrait être terminée et que le nouveau système familial ne serait pas non plus consolidé.

Le questionnaire adressé aux parents nourriciers, à remplir séparément par la mère et le père, incluait les sujets suivants :

- données démographiques concernant les parents nourriciers ;
- leurs motivations ;
- leurs attentes par rapport à la relation avec l'enfant ;
- leurs impressions et ressentis à ce sujet ;
- évaluation de la manière dont le processus de prise en charge est conduit et évaluation du suivi des Services de protection de l'enfance.

Un second questionnaire examinant le processus d'adaptation et les réactions des enfants placés a été bâti en fonction de l'âge des enfants (de zéro à un an, de un à trois ans, de trois à six ans et à partir de six ans). On a demandé aux parents nourriciers d'évaluer le comportement spécifique des enfants suivant leur âge et rétrospectivement à trois moments différents : tout d'abord, aussitôt après que l'enfant soit arrivé dans la famille nourricière, puis un mois après, enfin au bout d'un séjour de quatre mois dans la famille nourricière.

Puisque non seulement le comportement et les réactions psychosomatiques des enfants mais également leurs interactions sociales semblent être des indicateurs importants du processus d'adaptation, des questions ayant trait à leur comportements envers d'autres enfants et leurs parents ont été incluses.

En ce qui concerne l'analyse des données, il faut souligner que tous les items indiqués se rapportant au processus d'adaptation représentent des estimations subjectives des parents nourriciers. Leur milieu social, leurs valeurs, leurs normes et aspirations influencent leurs évaluations.

Les réactions des enfants dépendent d'une variété de facteurs. Certains ont été prise en compte, par exemple leur âge, le nombre de changements qu'ils ont connus auparavant. D'autres données appropriées n'ont pu être incluses dans cette étude, bien qu'elles aient semblé importantes, ainsi la biographie de l'enfant, son rôle au sein de sa propre famille, les raisons de son placement et l'attitude de ses parents face à cette mesure.

Des entrevues ont permis de réunir des informations supplémentaires. Les parents nourriciers seraient mieux disposés à réfléchir sur leurs émotions, leurs attitudes et aussi sur leurs doutes en entretien particulier, a-t-on présumé.

Voici les questions qui ont été choisies pour cet entretien :

- prendre en charge un enfant : comment cet acte est-il ressenti par les parents nourriciers ?
- comment se développe le processus d'adaptation de l'enfant ?
- quels sont les changements survenus dans la famille nourricière après la prise en charge d'un enfant ?
- leurs relations avec les parents naturels de l'enfant ;
- les réactions des proches et voisins à l'égard de l'enfant placé ;
- leurs réactions par rapport au suivi des Services de protection de l'enfance.

Le seul point de vue des parents nourriciers ne pouvait cependant suffire à analyser la situation des enfants placés. Cinq tests projectifs que l'on a fait passer aux enfants de plus de quatre ans ont

permis de prendre en compte leur « discours subconscient ». Ces tests visaient à apporter une réponse aux questions suivantes :

- quel rôle a joué la famille naturelle chez l'enfant placé au moment où cette recherche a été effectuée ?
- quelle sorte de position l'enfant occupe-t-il au sein de la famille nourricière ?
- à partir de cette position particulière, quelle stratégie l'enfant développe-t-il pour la gestion des conflits ?

L'échantillon prélevé au hasard était composé de cent dix enfants placés ; trente-quatre enfants placés en institution pendant une période comparable ont constitué le groupe témoin.

RESULTATS

Les données ont été exploitées au centre informatique de l'université de Vienne. Pour la description des données et les critères statistiques, le « Statistical Package for the Social Sciences » (programme statistique pour les sciences sociales) a été utilisé.

Je ne porterai à votre attention que quelques résultats. Les résultats complets sont présentés dans l'ouvrage : *Zwischen Abbruch und Neubeginn*, A. Kumer et al., Verlag F. Deuticke, Wien.

Comment les enfants réagissent-ils lorsqu'ils entrent dans une famille d'accueil ? (Dans les pays de langue allemande, il ne semble pas qu'il y ait eu jusqu'ici de recherche à ce sujet).

Les résultats tendent à montrer que l'adaptation au nouvel environnement passe par des phases. Cette évolution pourrait être perçue comme un continuum puisqu'il n'y a pas de limites clairement définies entre les différentes phases et qu'elles n'ont pas de point final.

Deux types de réactions ont été notées :

1) Des réactions de chagrin et de régression avec des tonalités essentiellement passives et dépressives. Les réactions symptomatiques étaient les suivantes : silence, timidité, anxiété, tristesse, plaintes, fuite des contacts physiques. Les enfants qui montrent ces réactions tendent à manifester moins de symptômes durant l'adaptation. Dans la seconde phase, à savoir après un séjour d'un mois dans la famille nourricière, ces réactions correspondent à la définition que donne Bowlby du désespoir.

2) Des réactions caractérisées par des stratégies de comportement actives, tournées vers l'extérieur, à la fois positives et négatives. Elles peuvent être décrites comme suit : accaparement de l'attention, besoin important de tendresse mais aussi agressivité, agitation, rejet. Les interactions négatives diminuent au cours de l'adaptation tandis que les réactions positives augmentent, ce qui correspond aux première et troisième phases de Bowlby.

Le processus d'adaptation est fonction de l'âge de l'enfant

« Des groupes d'âge divers réagissent de différentes manières aux modifications de leur environnement » (citation de Goldstein et al., 1979). Les ouvrages spécialisés soulignent fortement qu'un changement d'environnement avec perte des relations antérieures cause plus particulièrement aux enfants de moins de trois ans un très grand choc émotionnel. Conformément à ces résultats, nous pourrions montrer dans notre recherche qu'une nouvelle situation, notamment pour les enfants très jeunes, engendre des problèmes spécifiques. Les un-trois ans sont plus inquiets, plus calmes, plus apathiques, plus indifférents, plus rejetants et ils pleurent davantage. Le stress des petits enfants se manifeste par un éventail de réactions psychosomatiques : problèmes de sommeil, problèmes nutritionnels et digestifs, lesquels sont très fréquents comparativement aux autres groupes d'âge. Dans l'ensemble, les très jeunes enfants montrent plutôt des types de réactions passives et dépressives. Les enfants préscolarisés

(les trois-six ans) choisissent des stratégies comportementales actives. Les enfants d'âge scolaire montrent au bout de quatre mois un comportement de plus en plus déplaisant (mensonge, querelle), ce qui correspond à la deuxième phase d'Eijer (1978) (vérification des règles et standards).

Différences spécifiques au sexe

En sélectionnant les vingt-neuf variables sur le comportement, nous trouvons des différences spécifiques au sexe dans la mesure où les réactions des filles peuvent être apparentées au type dépressif-passif et celles des garçons au type actif et tourné vers l'extérieur. Des réactions telles que « pleurs, aversion aux contacts physiques et investissement réduit » caractérisent la situation initiale des filles. Par la suite, elles tendent à montrer de façon continue ouverture et adaptation.

Types de prise en charge (Ou comment la façon dont un enfant est transféré dans une famille d'accueil influe sur le processus d'adaptation)

A notre connaissance, aucune étude scientifique n'a été menée sur la façon de placer un enfant en famille d'accueil, pas plus que sur les effets de ces différentes manières. Comment un enfant est-il pris en charge par une famille nourricière en Autriche ? Il semble nécessaire d'éclaircir ce point. Deux possibilités existent : ou bien l'enfant arrive directement de sa propre famille, ou bien il sort d'institution. La première manière épargne à l'enfant un nouveau changement d'environnement et le séjour dans une institution, mais survient le plus souvent en situation d'urgence. Les enfants qui proviennent d'institutions supportent un changement supplémentaire mais ne sont pas confrontés directement à la séparation avec leurs parents ;

ils ont, par ailleurs, également la possibilité de rencontrer à l'avance leurs parents nourriciers.

Afin de bien comprendre le processus d'adaptation dans la famille nourricière lorsqu'il y a eu une séparation soudaine avec les parents, un groupe témoin (des enfants ayant été séparés de leurs parents pendant quatre mois mais vivant en institution) a été constitué.

Comparaison des trois groupes d'enfants :

1) Le groupe d'enfants directement placés en famille d'accueil peut être décrit comme appartenant au type dépressif-passif.

2) Les enfants qui sont passés du placement institutionnel au placement nourricier appartiennent plutôt au type actif. On a cependant rencontré chez eux des symptômes psychosomatiques : énurésie, problèmes nutritionnels.

3) Les premières réactions des enfants vivant en institution tendent à être similaires à celles des enfants directement placés ; citons entre autres le mutisme, l'inquiétude et le rejet. Ils pleurent beaucoup plus souvent que les enfants des deux autres groupes mais construisent par ailleurs, dès le départ, des stratégies actives, par exemple le défi, une forme typique de résistance et le refus de manger.

Les résultats montrent également qu'une attitude dépressive-passive traduit le chagrin consécutif à la perte des parents naturels. En institution, toutefois, les enfants développent bien plus rapidement des stratégies actives afin de faire face à leur nouvel environnement. Il est important cependant de dire clairement que les groupes d'enfants placés en familles d'accueil et ceux d'enfants placés en institutions ne peuvent être réellement comparés ; décider de placer un enfant dans un lieu plutôt que dans un autre dépend en effet d'une variété de facteurs.

Evaluation par les parents nourriciers de la durée de la phase d'adaptation

Bowlby (1980), qui a étudié les problèmes de séparation, souligne la longueur de la phase nécessaire pour surmonter la perte. En opposition avec ces conclusions, nous avons trouvé dans notre étude que les parents nourriciers jugeaient cette période sensiblement plus courte. En évaluant la période d'adaptation des enfants placés, sans doute les parents nourriciers traduisent-ils leurs soucis d'être efficaces et leurs perceptions propres. 40 % des parents nourriciers, en attribuant une adaptation immédiate à l'enfant, se privent de la possibilité d'imputer à la phase d'adaptation d'ultérieurs problèmes de comportement. Ils doivent par conséquent admettre que les problèmes de comportement de l'enfant proviennent de leur propre incapacité parentale, de l'insuffisance de leurs efforts ou du caractère irréparable de la carence éprouvée par l'enfant. Par contre, si l'enfant placé dispose de plus de temps pour faire son deuil de la situation antérieure, ses difficultés de comportement ne conduiront alors pas forcément les parents nourriciers à se mésestimer et à se méjuger.

Relation avec les parents naturels

La rencontre de l'enfant avec ses parents naturels, plus particulièrement au cours de la période d'adaptation, entraîne chez lui un regain de révolte par rapport à son placement et peut susciter de fortes réactions de nostalgie. En dépit du stress important qu'occasionne chez chacun cette situation, il ne faut pas oublier que l'enfant n'est capable de développer son identité et construire sa personnalité qu'à travers ses relations avec ses parents. Que l'enfant puisse se tourner de lui-même vers ses deux familles à la fois semblerait nécessaire ; en réalité, une rivalité considérable dresse une majorité de parents nourriciers contre les parents naturels. Dans ce cas, l'enfant se trouve pris entre les deux.

En conclusion, je voudrais revenir sur le titre de cette recherche : « de la rupture au renouveau ». Il aurait tout aussi bien pu être rendu par cette question : « un enfant qui entre dans une famille de substitution se sent-il à mi-chemin entre la rupture et le renouveau ? ».

La réponse doit être « non ».

L'intégration d'un enfant dans une nouvelle famille ne peut et ne saurait constituer une rupture. Dans la mesure où il sera possible d'entretenir ou d'aider à entretenir l'enfant dans la connaissance de ses racines, de son origine, de son passé, alors, et seulement de cette manière, sera-t-il capable de trouver son identité.

**LES PLACEMENTS,
LA FIN DU DEPLACEMENT DES PROBLEMES :
RESULTATS DES ACTIVITES DE RECHERCHE
EN BELGIQUE
ET LEUR INFLUENCE A L'HEURE ACTUELLE
SUR LA POLITIQUE DE PLACEMENT
EN MATIERE DE PROTECTION DE LA JEUNESSE**

*Prof. Dr. E. VERHELLEN,
Frans SPIESSCHAERT **

INTRODUCTION

La protection de la jeunesse en Belgique a été caractérisée par une longue période d'augmentation continue et accrue du nombre de placements. Cette constatation se trouvait à l'origine d'une recherche menée par nous dans l'arrondissement judiciaire de Dendermonde. Le projet se basait sur les principes de l'interactionnisme symbolique. Cette théorie postule entre autres qu'ils faut résoudre les problèmes là où ils apparaissent. L'expérience a non seulement révélé qu'il est possible de réduire sensiblement le nombre de placements, mais aussi que les placements inévitables reçoivent un autre sens. Un projet de recherche semblable à celui de Dendermonde, mais dans un cadre différent, a été mené ultérieurement dans l'arrondissement judiciaire de Gand.

Tout d'abord, j'aimerais brièvement situer le problème, tel qu'il se présentait à nous. Ensuite, je voudrais développer avec vous les

* Université de Gand.

idées que l'expérience a révélées et la redéfinition du sens des placements qui en est découlée. Et pour finir, je vais effleurer la question de savoir dans quelle mesure les développements actuels dans le domaine de la politique de la protection de la jeunesse en Flandre se prêtent à de telles idées.

UN RELEVÉ DE LA SITUATION

Le placement de mineurs en institution est depuis longtemps problématisé en Belgique. A partir des années cinquante, les statistiques de la protection de l'enfance ont montré un nombre croissant de placements. En réaction à cette critique, le législateur a prévu, dans la loi de 1965 sur la protection de la jeunesse, une série de nouvelles mesures, destinées à rendre possibles des interventions en milieu ouvert. Il était convaincu que de telles interventions pouvaient avoir un effet préventif sur l'ensemble des placements. En outre, on croyait bien que l'introduction de mesures innovatrices telles que l'assistance éducative, la soumise et la surveillance d'un délégué à la protection de la jeunesse et les actions sociales préventives individuelles non-judiciaires dans le cadre de la protection sociale de la jeunesse pouvait constituer une économie considérable.

Toutefois, il est vite devenu apparent que l'exécution de cette loi ne répondait pas aux aspirations, mais qu'elle avait par contre un caractère interventionniste problématique vis-à-vis des jeunes et des familles. Le nombre de placements ne cessait d'augmenter et atteignait un niveau inadmissible. Cela causait également des problèmes budgétaires, la majeure partie des fonds étant réservés au financement d'un accueil résidentiel assez cher. En 1979, plus de la moitié des moyens financiers du budget total du ministère de la justice étaient prévus pour la protection de la jeunesse, et quelque 90 % de ces moyens furent absorbés par les placements.

LA NECESSITE D'UN CHANGEMENT DU SENS DES PLACEMENTS

Voilà donc en ce qui concerne les conditions dans lesquelles notre projet de recherche à Dendermonde, basé sur la méthode de la recherche-action, s'est lancée. Plus tard, une expérience semblable a été effectuée d'une façon un peu différente dans l'arrondissement judiciaire de Gand.

Les deux projets se basaient sur la théorie de l'interactionnisme symbolique. Cela a créé la possibilité de développer un autre sens au « placement ».

Les sciences sociales en général considèrent l'homme en tant qu'un être plutôt passif et réagissant, en tant que le produit de facteurs psychiques et/ou sociaux. Le « sens », et la manière dont on vit ce sens, sont souvent caractérisés et réduits à des phénomènes psychiques internes unilatéraux. L'interactionnisme symbolique se distingue ici précisément par une définition différente de la notion de « sens » et de la façon dont on le vit. Attribuer un sens est une qualité de l'action humaine, qui naît entre les partenaires agissant au cours de leur interaction. L'homme devient ainsi non seulement le produit, mais aussi le producteur (créateur) de son environnement social. L'individu se construit un système significatif en interaction avec — pour lui — d'autres personnes signifiantes.

Appliqué à la pratique de la protection de la jeunesse, cela signifie qu'un problème ne naît jamais des caractéristiques de l'individu (par exemple l'enfant), mais de l'interaction entre les individus. Ce raisonnement inclut que le comportement envers l'enfant est tout aussi important que le comportement de l'enfant envers les autres.

Ecarter automatiquement l'individu difficile (placement) semble fréquemment revenir à :

- écarter « l'indicateur », tandis que son comportement dérive son sens justement de l'interaction (et vice versa) ;
- promouvoir encore souvent l'interaction problématique.

Dans la plupart des cas, les placements officialisent involontairement un processus d'exclusion, existant depuis longtemps. Notez en

passant que cette « officialisation » n'est pas le privilège exclusif de la protection de la jeunesse. On la retrouve également dans des secteurs parallèles tels que la santé mentale ou l'aide aux personnes handicapées.

Il est ressorti des deux expériences qu'il est possible de retenir l'enfant dans son milieu et de travailler avec le réseau complet des relations signifiantes : pour quatre enfants des cinq qui allaient être placés, la décision a pu être évitée. Même deux enfants (sur trois) qui se trouvaient déjà dans une institution ont pu être réintégrés dans leur réseau de relations.

Là où un placement était inévitable, l'assistance a continué. C'est ainsi qu'on a pu rompre la dynamique rigide « placer = déplacer le problème ». Les placements reçoivent alors un nouveau sens, c'est-à-dire un moment (de crise) passager dans un processus total d'assistance. Une réintégration rapide est alors la conséquence logique, puisqu'une resocialisation individuelle n'est pas la première chose qu'on vise en plaçant le jeune.

VERS UN SENS POSITIF POUR LES PLACEMENTS

Les deux expériences ont montré que le stéréotype tenace qu'« il faudra toujours des placements » ne peut persister.

Toutefois, les résultats ne peuvent non plus être considérés comme un moyen de support en faveur des « tendances turbulentes des désinstitutionnalisations » en réaction à des placements aux effets négatifs. Il est apparu au contraire qu'il est possible de donner un sens plus profond à la notion de placement c'est-à-dire une contribution active à l'aide aux familles, à ces réseaux en situation de crise, qui peut se présenter sous de multiples formes. Un placement ne peut donc jamais avoir la fonction d'un isolateur vis-à-vis de la famille qui doit continuer à travailler à ses problèmes. Il faut au contraire qu'il reste un contact intense entre la famille et l'enfant, qui doit également être tenu au courant de l'évolution de sa famille.

Tout élément qui puisse servir l'isolement (placement dans une institution lointaine ou d'accès difficile, des transferts fréquents d'une institution à une autre,...) doit pour cette raison être omis.

Il en va de même pour tout élément qui pourrait interférer de façon négative avec la fonction d'appui que doit avoir le placement, comme par exemple l'approche de l'enfant placé à l'aide d'une série de thérapies, ou encore l'apprentissage de certaines pratiques aptes à le faire mieux fonctionner dans son groupe à l'intérieur de l'institution, mais inadéquates dans le contexte du fonctionnement au sein de la famille.

Dans un nombre significatif de cas, l'intégration du placement dans le processus de l'aide à la famille s'avère parfaitement réalisable. Ce micro-niveau peut alors compléter les mesures prises en milieu ouvert, et qui sont axées sur l'aide à la famille au méso-plan et compléter aussi l'approfondissement de la politique sociale au macro-niveau. Il s'ensuit qu'on rend plus facile pour les parents d'aimer leurs enfants.

Les expériences ont aussi révélé qu'il existe un deuxième type d'enfants placés : un noyau dur d'enfants difficiles, essentiellement adolescents. Ici, l'assistance est encore trop souvent un échec et la méthodologie est inadaptée. Quoique basées sur un nombre limité d'expériences qui existent dans ce domaine, il y a quand même des indications — qui correspondent avec les résultats de notre expérience menée à Gand — pour la direction à suivre. Le placement va opérer comme un moyen d'appui pour les jeunes dans le développement de leurs propres possibilités, de leur propre identité, et de leur estime d'eux-mêmes. Les programmes de formation, plutôt que de l'assistance, se prêtent le mieux à cette fin. L'élément essentiel de ces programmes est qu'ils montrent aux concernés leurs possibilités au lieu de leurs incapacités. C'est d'ailleurs ainsi que ces programmes de formation qui renforcent l'identité se distinguent principalement des programmes d'apprentissage béhavioriste. Ces derniers sont essentiellement des programmes de déficience, puisqu'ils mettent l'accent sur ce que les personnes en question devraient accomplir. Des programmes de formation promouvant l'identité ne prennent pas de position normative et contribuent à l'appui du projet de formation

des jeunes. Cela s'exprime souvent sous la forme d'un contact. Il s'avère que des expériences relativement humbles (par exemple réussir au lieu d'échouer tout le temps, acquérir un bien-être matériel grâce à ses propres efforts, pouvoir faire partie d'un groupe ordinaire) peuvent produire des effets constructifs.

LA POLITIQUE DE PLACEMENTS DE LA COMMUNAUTE FLAMANDE

La Flandre réserve encore 85 % de ses moyens financiers destinés à la protection de la jeunesse aux placements des jeunes. Plus de trente ans après que le législateur s'est rendu compte de l'intolérabilité du nombre élevé de placements, on constate toujours que beaucoup d'entre eux ne sont pas vraiment nécessaires.

Il faut pourtant admettre qu'aujourd'hui la politique gouvernementale montre des signes d'une volonté — bien modeste, il faut le dire — de vouloir remédier à la situation actuelle et d'arriver à une politique de placement signifiante. Référons par exemple à la reconnaissance de plusieurs nouvelles formes d'assistance, telles que les écoles de devoir de jour et les appartements supervisés, l'encouragement des homes résidentiels à se réorienter partiellement vers une de ces formes nouvelles d'assistance et vers une assistance familiale ambulante, la limitation des placements à une période renouvelable d'un an au maximum dans le cadre de l'assistance spéciale à la jeunesse à caractère volontaire.

On peut encore mentionner un certain nombre de mesures visant à renforcer ce fléchissement, comme par exemple la limitation de la mesure judiciaire de placement à un an au maximum et la reconnaissance des institutions en fonction de l'élaboration et de la succession de leurs plans de traitement individuel.

LE PLACEMENT DANS LE CAS D'ENFANTS GRAVEMENT CARENCES

*Francine ANDRE **

Mon propos sera d'interroger les objectifs, les modalités et le sens du placement à la lumière des travaux issus de l'approche psychanalytique de la famille. Se trouveront alors ré-interrogés :

- le placement et les modèles théoriques ou spontanés qui le soutendent ;
- la question des liens, notamment des liens archaïques pré-oedi-piens, entre l'enfant, sa famille, « son » institution, dans le cadre du placement.

Le placement est une séparation objective d'un enfant de son milieu familial visant généralement à le protéger des effets néfastes de celui-ci, et à opérer une séparation psychique salutaire à son développement, jusqu'alors entravée par l'influence familiale.

La question de la séparation se trouve au centre du placement. Séparer pour soigner, séparer pour réparer, c'est faire l'hypothèse d'une indépendance suffisante entre l'enfant et les parents. Nous voudrions montrer que ce n'est pas toujours exact. Dans un certain nombre de cas, parents et enfants sont liés dans un ensemble familial dont le fonctionnement les dépasse et empêche toute démarche d'individuation. Le groupe familial est alors à écouter et comprendre à travers la spécificité de son organisation psychique.

Les institutions qui accueillent l'enfant s'adressent généralement à lui selon un **modèle névrotique** qui suppose que le moi de

* Centre de recherche sur les inadaptations, Université Lumière-Lyon 2.

l'enfant est suffisamment structuré et autonome pour bénéficier d'une relation thérapeutique de substitution, grâce à laquelle, par le biais d'identifications nouvelles et adéquates, l'enfant pourra réparer ou combler les défaillances des identifications antérieures issues de la famille. Or, dans le cas d'enfants gravement carencés (enfants autistes, psychotiques ou à troubles dysharmoniques graves...) le moi de l'enfant n'est pas structuré, et son fonctionnement psychique demeure largement indifférencié de celui de sa famille.

Par ailleurs, **les parents** (toujours selon un modèle de référence névrotique), sont soit maintenus à distance, compte tenu de leurs failles éducatives, soit sollicités à collaborer au projet éducatif élaboré par l'institution, sans que soient prises en compte ni la signification du placement ni la question de la séparation dans le fonctionnement psychique de la famille.

Or, il apparaît souvent que la famille, dont un enfant est gravement carencé, demeure immobilisée dans un fonctionnement psychique où prédomine l'angoisse de mort. Il s'agit d'un type d'angoisse archaïque qui empêche tout travail de mentalisation de la séparation et donc toute perspective d'individuation.

Je rappelle que, dans la perspective analytique, la famille est à comprendre dans sa dimension groupale structurée par un appareil psychique familial (Ruffiot). La famille fonctionne avec ses propres mécanismes de défense, son mode de relation d'objet, ses idéaux, ses angoisses..., et c'est dans ce tissage particulier de liens groupaux à la fois narcissiques et objectaux que l'individuation des membres de la famille sera possible ou non.

Ainsi dans les familles comprenant un enfant gravement carencé, j'ai pu observer que, pour des raisons d'organisation primaire des liens narcissiques entre l'enfant et sa famille, la famille demeure fixée à une relation d'objet de type fusionnel où domine l'angoisse de mort. Cette angoisse est caractérisée par l'oscillation entre deux pôles inconscients : l'un où domine la fusion mais alors l'étouffement pousse la famille à fuir vers l'autre pôle qui est la rupture des liens fusionnels. Mais là, il ne s'agit pas de séparation, c'est l'angoisse de

morcellement qui apparaît, renvoyant de nouveau la famille vers le pôle fusionnel.

On voit comment une famille peut être prise dans la boucle folle d'une fusion et d'une séparation toutes deux impossibles. On imagine alors comment le placement risque de confronter l'enfant et sa famille à des angoisses archaïques qui, faute d'être prises en compte pour ce qu'elles sont et contenues comme telles, réapparaîtront de façon répétitive dans des réactions agressives vis-à-vis du placement.

C'est pourquoi le placement de l'enfant porteur de symptômes risque de constituer d'abord un **arrachement**, un **effondrement interne** non mentalisable (cf/Winnicott), plutôt qu'une séparation individuante comme le suppose l'hypothèse généralement admise sur le placement.

Séparation « objective » ne renvoie pas d'emblée à séparation symbolisable. La dimension de la souffrance familiale risque alors d'être occultée, et l'institution se place en position de travailler le registre (névrotique) du manque et de la castration, alors que c'est celui (archaïque) de l'effondrement interne et de la perte qui s'actualise. La place de tiers qu'occupe l'institution dans les rapports entre l'enfant et sa famille ne peut devenir structurante que si le travail effectué avec la famille permet à celle-ci l'introjection du tiers symbolique.

On ne doit pas conclure de cette analyse qu'il faut condamner les mesures de placement. Nous voulons seulement insister sur ce qui nous paraît une nécessité, à savoir que parallèlement, voire préalablement, l'institution ait pu recevoir, contenir et transformer les angoisses archaïques déposées par la famille. A ce prix un processus de séparation individuante devient possible.

Une des conséquences de l'occultation de cette problématique est repérable dans la rivalité soignant/famille, rivalité qui est alors le niveau manifeste de l'angoisse d'une famille attaquée dans ses liens symbiotiques non élaborés, rivalité qui n'est pas oedipienne, et renvoie à quelque chose de bien plus archaïque.

VIGNETTE CLINIQUE

J'ai choisi, pour illustrer mon propos, un exemple banal mettant en scène des parents envahissants et surprotecteurs face à une équipe d'internat qui développe dans son projet éducatif l'idée d'une autonomie pour les adolescents dont elle s'occupe.

Marie, adolescente psychotique organisée sur le mode de la dé-bilité, est en internat depuis plusieurs années. Les rapports entre la famille et l'internat sont jonchés des événements conflictuels habituels issus du quotidien que les parents continuent de vouloir gérer, alors que l'équipe d'internat s'efforce de permettre à Marie de gérer sa propre vie quotidienne. La séquence que je veux soumettre à réflexion est la suivante : pendant une semaine, la mère de Marie téléphone à plusieurs reprises aux éducateurs pour signaler que Marie ne va pas bien, qu'elle ne devrait pas sortir seule en ville, qu'elle risque de se faire écraser. Devant l'insistance de la mère, l'équipe propose de rencontrer Marie et ses parents.

Lors de cette rencontre, la mère exprime son angoisse à l'idée que Marie se fasse écraser quand elle va seule en ville. Marie est agitée, dit qu'elle a peur et tient certains propos délirants sur le thème des accidents. Le père, quant à lui, dit qu'il ne faut pas laisser Marie sortir seule car sa femme est alors trop angoissée. Face à une telle situation, l'institution pourrait avoir plusieurs réponses possibles :

Premier cas de figure : considérant que la famille est pathogène du fait de son envahissement dans la vie de la patiente, l'équipe maintient ses options pédagogiques et poursuit son objectif d'autonomisation. Il peut être dit à Marie que ce sont les angoisses de sa mère et non les siennes, qu'elle est capable de sortir seule, d'ailleurs elle a l'habitude de le faire... Il s'agirait là d'une alliance avec la partie saine de la patiente ; l'équipe se posant en contrepoids par rapport aux parents défaillants.

Deuxième cas de figure : considérant que l'autonomie est l'élément important à sauvegarder, l'équipe tente de faire prendre conscience aux parents du caractère nocif de leur attitude hyperprotectrice et du fait qu'ils doivent aider leur fille à se détacher. Il s'agirait là d'une alliance avec la partie saine de la famille, l'équipe

traitant par là l'opposition bonne/mauvaise famille sous-jacente à la rivalité.

Ces deux cas de figure relèvent de réponses conformes au modèle névrotique, où les séparations peuvent être pensées en termes interactionnels, ce que traduisent bien les essais d'alliance. Il s'agit là d'interventions supposant des espaces psychiques séparés dans la mesure où le travail porte sur la réorganisation intrapsychique et sur les liens interpsychiques concernant l'individuation de l'adolescente par rapport à ses parents.

Le troisième cas de figure que je développe brièvement est représenté par la réponse de l'équipe lors de la rencontre avec la famille de Marie. Elle se résume en ces termes :

Nous pensons que Marie est capable de sortir seule mais si vous n'êtes pas de cet avis, nous l'accompagnerons dans ses déplacements tant qu'il apparaîtra que cela est nécessaire. Par ailleurs, le psychologue propose de les rencontrer en famille pour prendre le temps de mieux comprendre ce qui les inquiète et éventuellement leur proposer une aide concernant les angoisses dont ils parlent.

Connaissant le mode de travail de cette équipe et ses orientations théoriques, nous pouvons penser que cette intervention banale s'effectue à partir d'une sensibilité particulière à l'écoute de la problématique familiale.

L'équipe entend l'angoisse exprimée par chacun comme l'expression d'un **noyau commun non mentalisé** donc à contenir dans la réalité de la réponse : c'est ce qu'elle fait en proposant d'accompagner Marie. Ainsi le noyau familial composé d'éléments beta (Bion), de vécus bruts, est ici **contenu** par l'équipe au lieu d'être expulsé, réduit à l'état d'adversaire gênant pour la prise en charge comme dans les deux premiers cas de figure. En outre, le lieu est proposé comme espace d'élaboration, ce qui signifie à la famille que l'équipe entend, donc contient ces angoisses archaïques.

Les effets qui suivirent cette intervention furent intéressants.
- Marie a pu se calmer et faire la différence entre ses capacités et les craintes de ses parents ; son délire concernant les accidents a disparu.

- La mère, les parents ont radicalement modifié leur attitude vis-à-vis de l'internat. La suspicion qui avait été de règle a disparu pour laisser place à une relation de confiance. Les échanges ont pu devenir le support d'une élaboration de perspectives d'autonomie concernant Marie ;
- La famille s'est mobilisée pour des entretiens psychologiques.

Pour conclure, nous pourrions souligner que les deux premiers cas de figure supposent des relations d'objet différenciées qui définissent le registre du travail au niveau névrotique ou interactionnel. Le troisième cas de figure privilégie le niveau d'indifférenciation familiale permettant ainsi la prise en compte d'éléments non mentalisés qui apparaissent sous forme d'angoisses archaïques (appelées selon les auteurs « vécus beta » (Bion), « angoisses archaïques » (Winnicott), « noyaux agglutinés » (Bleger). Ces angoisses archaïques ne sont pas métabolisables individuellement car elles sont antérieures à l'individuation. Elles ne seront accessibles à l'élaboration que dans l'écoute du groupe familial à travers son fonctionnement le plus archaïque.

Reconnaître donc que quelque chose est là, qu'on ne connaît pas, entendre cette angoisse parfois « sans nom », est souvent, par la voie de l'écoute du groupe familial dans son ensemble, le premier pas sur le chemin d'une véritable individuation. Ajoutons à propos de la question de l'individuation, que la réponse de l'équipe articule le registre névrotique et le registre archaïque : la réponse est centrée sur la prise en compte du noyau archaïque familial. Toutefois l'équipe, en affirmant la capacité de Marie à sortir seule, maintient ouvert un travail sur le registre névrotique qui s'effectuera dès que l'évolution le permettra.

Toute procédure de placement devrait tenir compte de ce niveau archaïque avant de pouvoir être pensé comme processus éducatif voire thérapeutique. Le placement peut alors être envisagé comme un cadre de prise en charge à l'intérieur duquel un processus de séparation-individuation peut être développé, à condition que soit pris en compte le niveau archaïque du lien que le placement et ses modalités ébranlent de nouveau.

**ESTIME DE SOI,
IDENTIFICATION ET NIVEAU D'ASPIRATION
CHEZ L'ADOLESCENT « CAS SOCIAL »
PLACE EN INSTITUTION**

*Claire SAFONT **

*Pierre TAP **

INTRODUCTION

Dans la présente recherche, nous nous sommes intéressés aux adolescents « cas sociaux » placés en institution. Selon la définition de Lacapère (1985), les « cas sociaux » sont des adolescents :

- dont les familles, pour des raisons financières, morales, sociales, ne peuvent pas ou ne veulent plus prendre soin ;
- qui ont été victimes de mauvais traitements et pour lesquels le juge prononce une mesure de retrait de la famille ;
- délinquants pour lesquels le juge décide d'un placement éducatif dans un établissement à caractère social.

Ces jeunes en difficulté d'adaptation familiale et sociale, ont été confiés au service de l'Aide sociale à l'enfance et ont été placés dans des foyers ou maisons d'enfants à caractère social. Ces communautés éducatives qui les accueillent sont dites pour « cas sociaux ». On peut les définir (Bentz J., 1978) comme étant « des centres d'accueil, de remise en état psychologique, d'observation, d'orientation, de réinsertion et parfois de courte réadaptation ». Ces foyers font partie des établissements accueillant des enfants et des adolescents inadaptés ;

* Laboratoire « Personnalisation et changements sociaux », associé au CNRS (URA n° 259).
Université de Toulouse le Mirail.

mais les raisons du placement des jeunes dits « cas sociaux » sont toujours d'ordre social (perturbation dans la structure familiale, maladie, emprisonnement d'un parent, alcoolisme, paupérisme...). A cela s'ajoutent souvent, il est vrai, des difficultés qui leur sont spécifiques : fragilité sur le plan psychologique, difficultés dans le domaine scolaire, bien que le handicap social n'engendre pas fatalement l'échec scolaire.

HYPOTHESES

Dans ce travail, nous sommes partis de l'hypothèse générale suivante : L'évolution de l'identité personnelle est étroitement dépendante du réseau des images parentales et de l'organisation des rôles et des identités collectives que le sujet s'approprie. La subite remise en cause (externe ou interne) de cette organisation peut déclencher une crise d'identité, provoquer des troubles dans les conduites aussi bien que dans les représentations individuelles et relationnelles.

On a cherché à mettre en évidence les **modalités d'interactions entre l'image de soi, le niveau d'aspiration et le choix d'un modèle admiré** chez les adolescents « cas sociaux », garçons et filles, comparés à un groupe témoin d'adolescents garçons et filles, ne présentant pas de difficultés sociales affichées.

Dans le cadre de cette comparaison, nos hypothèses sont les suivantes :

H1 (social)

Lorsque l'adolescent n'a pas de relations, ou des relations conflictuelles avec les parents, qu'il souffre d'une faible qualité du vécu quotidien dans les relations aux autres et de carences de socialisation (« cas social » vivant en institution) :

- l'estime de lui-même s'en trouve affectée ;
- il suppose également que ses parents ont de lui une représentation dévalorisée.

Par le désir de changement dans l'avenir, l'adolescent quel qu'il soit cherche à dépasser les aspects négatifs de son moi. On s'attend donc à trouver chez tous une image de soi future plus positive que l'image actuelle. Cette différence serait plus forte chez les adolescents « cas sociaux ».

Du fait que l'adolescent « cas social » n'a pas de relations, ou des relations conflictuelles avec les parents, il devrait avoir des difficultés à s'identifier à eux.

L'adolescent « cas social » devrait avoir un niveau d'aspiration plus bas du fait des frustrations et des expériences d'échecs antérieurement vécues.

H2 (différences de sexe)

Compte tenu de la définition sociale des identités et des caractéristiques « masculines » des dimensions de l'aspiration, par exemple l'ambition, les filles devraient avoir une estime d'elles-mêmes et un niveau d'aspiration plus faibles que les garçons. Cette différence serait accentuée entre les filles et les garçons du groupe des « cas sociaux ».

TECHNIQUES ET ECHANTILLONS

I. Techniques

Les images : estime de soi et images sociales.

Le support commun des épreuves sur les images de soi est une liste de trente adjectifs composée de quinze qualités (attentifs, courageux, débrouillard, énergique...) et de quinze défauts (égoïste, énervé, étourdi, méchant...), inspirée d'un travail antérieur (Tap, 1985), mais réduite et remaniée pour mieux l'adapter au champ lexical des adolescents.

On demande au sujet de choisir dix adjectifs sur trente dans chacune des épreuves successives organisées à partir des quatre questions suivantes :

- a) Comment te vois-tu ? (image de soi)
- b) Comment ton père te voit-il ? (image sociale via Père)
- c) Comment ta mère te voit-elle ? (image sociale via Mère)
- d) Comment te vois-tu dans l'avenir, quand tu seras adulte ? (image d'Avenir).

L'estime de soi est calculée à partir du nombre de qualités choisies. Pour chacune des épreuves nous obtenons donc un score allant de 0 (choix de dix défauts) à 10 (choix de dix qualités). A partir de ces quatre images, on calcule un score global d'estime de soi (0-40).

Les scores permettent de définir trois classes : l'estime positive (+), l'estime moyenne (=), l'estime négative (-)¹.

Le niveau d'aspiration et ses cinq dimensions

Nous inspirant des épreuves proposées par F. Robaye (1957), nous proposons aux adolescents de se situer (« c'est moi » ou « ce n'est pas moi ») par rapport à vingt affirmations associées, par groupe de quatre, aux cinq thèmes suivants :

- * **L'accomplissement de soi** : désir de faire, d'arriver, de prendre les moyens de réussir, de finir ce qui est commencé.
- * **L'ambition idéalisante** : désir de s'identifier à des modèles prestigieux, vouloir devenir quelqu'un, faire de constants projets.
- * **L'affirmation de soi** : être combatif, avoir le goût de la compétition et du risque, vouloir prouver sa valeur, se mesurer aux autres, paraître.
- * **Le refus d'infériorité et de culpabilité** : ne pas vouloir s'auto-accuser, refuser la dévalorisation ou la peur d'être mal jugé.
- * **Le refus du retrait** : ne pas vouloir vivre au jour le jour, ne pas vouloir fuir les difficultés, accepter l'envahissement du travail.

1. Ces classes sont les suivantes :
 estime de soi faible : 13-25 (-);
 estime de soi moyenne : 26-32 (=);
 estime de soi forte : 33-40 (+).

Chacune de ces cinq dimensions permet d'obtenir un score de 0 à 4. Le score global (0 à 20) traduit le **Niveau d'Aspiration (NA) général**, qui peut être fort (NA+), moyen (NA=) ou faible (NA-).

Ici encore, les résultats permettent de construire trois classes, pour le niveau général d'aspiration (NA+, NA=, NA-)².

Les identifications : le père, la mère, les frères et soeurs, les camarades (pairs) et les autres personnes.

Nous inspirant des travaux de H. Rodriguez-Tomé sur les adultes significatifs privilégiés (1965), nous posons aux adolescents la question suivante : « Parmi les adultes que vous connaissez, y a-t-il quelqu'un qui mérite particulièrement votre admiration ? ». Nous supposons que la personne admirée fait l'objet d'une identification implicite.

L'analyse des réponses à cette question permet de classer les réponses en cinq catégories : le père, la mère, la fratrie, les pairs, d'autres personnes³.

ECHANTILLON

La recherche porte sur soixante adolescents de quatorze-quinze ans.

L'échantillon expérimental est composé de trente jeunes dits « cas sociaux », quinze garçons (GCS) et quinze filles (FCS), vivant en institution d'accueil pour « cas sociaux » (dans cinq « foyers » ou « maisons »).

2. Répartition des scores pour le niveau d'aspiration :

niveau d'aspiration faible : 2-7 (-) ;
niveau d'aspiration moyen : 8-9 (=) ;
niveau d'aspiration fort : 10-14 (+).

3. L'identification à d'autres personnes n'est pas évoquée dans les résultats. Elle est peu corrélée avec les variables ou avec les groupes, dans l'analyse factorielle.

L'échantillon témoin est composé de trente élèves d'un collège d'enseignement secondaire, en classe de troisième et CCPN, quinze garçons (GT) et quinze filles (FT).

RESULTATS

Une analyse factorielle des correspondances (Benzecri, 1973)⁴ a été entreprise dans le but de situer les liens et oppositions entre les images, les aspirations et les identifications (une quarantaine de variables). Elle met en évidence l'importance des facteurs 1 et 4 (cf. graphique) pour expliquer la variation des réponses des quatre groupes de sujets (garçons et filles « cas sociaux », garçons et filles témoins). Les facteurs 2 et 3, malgré leur poids, ne sont pas pris en compte ici puisqu'ils n'expliquent pas les différences entre les groupes pris en compte.

*** Facteur 1 : Identité négative et positive** (participation à l'inertie : 10,53 %)

Ce facteur d'évaluation⁵ oppose surtout les classes positives des images de soi (pôle F1-) aux classes négatives des mêmes images de soi (pôle F1+). Il oppose aussi à un degré moindre mais dans le même sens les dimensions positives et négatives du niveau d'aspiration. Sur ce facteur d'évaluation, les quatre groupes sont classés de l'estime de soi plus négative à l'estime de soi plus positive, dans l'ordre suivant : filles témoins, filles « cas sociaux », garçons témoins et garçons « cas sociaux ».

4. L'analyse factorielle des correspondances, mise au point par Benzecri (1973) est une technique d'analyse statistique non-paramétrique dont l'objectif est d'extraire les structures à partir d'un ensemble exhaustif et homogène de données. Ces structures peuvent être obtenues et caractérisées par des facteurs qui permettent de définir les liens et oppositions entre les variables ou indices, et de grouper ou situer les sujets, concernés par ces variables.

5. Cf. Tap, 1985, p. 27.

*** Facteur 4 : Aspiration négative et positive (participation à l'inertie : 7,41 %)**

Ce facteur est à considérer comme complémentaire du facteur 1 dans la mesure où il met en avant les images de soi moyennes (pôle F4+) mal corrélées avec le facteur 1. Mais il est également fortement associé aux niveaux d'aspiration positifs (pôle F4-) et négatifs (pôle F4+). Ce facteur permet de classer les quatre groupes de sujets en fonction de leur niveau d'aspiration dans l'ordre croissant : filles « cas sociaux », filles témoins, garçons « cas sociaux », garçons témoins.

*** Interaction entre les deux facteurs (F1/F4)**

L'analyse du champ factoriel constitué par ces deux facteurs permet de retenir les faits suivants :

Les **garçons cas sociaux** sont dans le quadrant identité et aspiration positives (quadrant III) tandis que les **filles cas sociaux** se trouvent au pôle de l'aspiration négative et de l'identité moyenne (quadrant II). Les **adolescents témoins, filles et garçons** se situent dans le quadrant de l'identité négative et de l'aspiration positive (quadrant IV).

Notons par ailleurs que l'identification au père ou aux pairs oriente positivement l'identité, tandis que l'identification à l'un ou l'autre des parents est en conjonction avec un bon niveau d'aspiration. L'identification à la fratrie ou aux pairs oriente négativement le niveau d'aspiration tandis que l'identification à la fratrie est associée à une identité négative ou moyenne.

DISCUSSION

1. Les **garçons « cas sociaux »** ont une bonne image d'eux-mêmes, et un niveau plutôt positif d'aspiration. L'articulation des variables obtenues par l'analyse factorielle des correspondances laisse-

rait supposer un lien entre cette double image positive (estime de soi et niveau d'aspiration) et l'identification au père, or il n'en est rien pour les garçons « cas sociaux » qui se sentent mieux perçus par leur mère que par leur père, et s'identifient préférentiellement à cette dernière⁶. Ces résultats vont à l'encontre de nos hypothèses et des travaux antérieurs mettant en évidence la fonction active d'une identité négative chez les délinquants et les immigrés déviants (Algan, 1980 ; Malewska-Peyre et al., 1982 ; Tap et Kerbel, 1984). On peut les interpréter à partir de l'hypothèse d'une désaffection à l'égard de l'image paternelle au profit d'une relation privilégiée avec une mère facilitatrice. Toutefois, le clivage entre d'une part les images et les aspirations positives exprimées et d'autre part les comportements perturbés, incitent à avancer l'hypothèse d'une tendance à compenser des sentiments d'infériorité inversée (à la mère) par l'affirmation consciente d'une image idéale de toute-puissance.

2. **Les filles « cas sociaux »** présentent des images plutôt négatives ou moyennes (sauf pour l'image de soi avenir), un bas niveau d'aspiration et un rejet des identifications parentales, au profit des soeurs et des « petits amis »⁷.

La crise psychologique prend chez elles un caractère conscient et « dépressif ». Les difficultés relationnelles avec la mère pourraient expliquer en particulier la baisse de l'image sociale de soi via la mère, le refus de s'identifier à celle-ci. La tendance de l'adolescente « cas social » à valoriser l'avenir apparaît donc comme une compensation irréaliste, si l'on tient compte de sa difficulté à assumer un haut niveau d'aspiration. Les adolescentes « cas sociaux » ont le sentiment d'être mieux perçues par le parent de sexe opposé, tandis que les adolescentes du groupe témoin se sentent plus valorisées par le parent de même sexe.

6. Les garçons « cas sociaux » s'identifient massivement à la mère (53 % contre 20 % au père), tandis que les garçons témoins s'identifient surtout au père (42,8 % contre 21,4 % à la mère).

7. Les filles « cas sociaux » choisissent plus souvent un modèle non-parental dans la fratrie ou parmi les pairs, s'identifiant soit à une soeur (28,5 %), soit à leur « petit ami » (21,4 %) ou à une copine (14,2 %), qu'un modèle parental (14,2 % à la mère, 0 % au père). Les filles témoins s'identifient plus que ces dernières à leurs parents (mères : 31,6 %, père : 21 %), tout en choisissant des modèles non-parentaux (48 %).

CONCLUSION

Les caractéristiques sociales sont fortement imbriquées dans les caractéristiques de sexe. On peut même dire qu'il y a primauté des caractéristiques de sexe sur les caractéristiques sociales. Le handicap social n'a pas le même effet dans la personnalité du garçon que dans la personnalité de la fille. Cette constatation accentue la nécessité de l'analyse des rapports entre le handicap social et les processus d'identité et d'identification en rapport avec les mécanismes oedipiens. Le fait que les adolescents « cas sociaux » garçons et filles choisissent comme modèle admiré le parent de sexe opposé, montre bien qu'il y a des liens entre les conflits d'identification catégorielle et affective et les handicaps socio-relationnels. « Si l'identification normative est une condition essentielle d'une conduite sociale adaptée, il est logique de rattacher les conduites dissociales à des anomalies de l'identification » (Lagache, 1950, in Selosse, 1980).

Le fait que les garçons « cas sociaux » aient une image consciente de soi survalorisée indique chez eux un refus de leur condition et une quête illusoire de toute puissance. Quant aux filles « cas sociaux », elles manifestent des attitudes dépressives.

On a noté aussi des contradictions significatives chez les garçons « cas sociaux » qui, tout en se donnant une image de toute puissance, liée à un père symbolique, ne s'identifient pas comme on pourrait s'y attendre à leur père réel mais à leur mère. L'image de soi qu'ils nous présentent est falsifiée.

LES DIFFICULTES SCOLAIRES
DES ENFANTS DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE
PLACES EN INSTITUTION

*Edith WAYSAND **

Cette étude, face à l'échec scolaire massif des enfants de l'Aide sociale à l'enfance placés en institution, essaie d'en comprendre les mécanismes. Menée pendant quatre ans dans un foyer de l'enfance de la région parisienne, elle a consisté en des observations régulières de jeunes de six à douze ans en situation scolaire, en tests et en entretiens avec certains d'entre eux ainsi qu'avec des adultes intervenants auprès d'eux à divers titres.

Elle nous a permis de constater que :

- sans constituer une population tout à fait homogène, ces « cas sociaux » ont en commun d'être des enfants en souffrance qui se sont organisés, pour beaucoup, sur un mode dépressif et déficitaire ;
- leurs difficultés ne sont pas irrémédiables mais susceptibles d'être atténuées voire surmontées à condition que soient analysés le fonctionnement intellectuel de ces jeunes, leur organisation défensive et que tout le cadre institutionnel soit aménagé pour entreprendre des actions complémentaires et cohérentes.

Les travaux de l'après-guerre sur les séquelles des séparations précoces ou répétées constatent les effets durables de l'altération des fonctions verbales, d'abstraction et de l'aptitude à nouer des relations profondes. Des études sur les enfants placés mettent l'accent sur

* CRESAS-INRP (Paris).

l'importance des retards scolaires, la médiocrité de leur efficacité intellectuelle et leur fragilité.

Au-delà des multiples descriptions, il nous a paru important de cerner l'intrication des facteurs externes et internes contribuant à la situation d'échec de beaucoup d'entre eux.

Un ensemble de facteurs nous semble déterminant sans qu'il soit toujours possible de distinguer les causes des effets, les uns relatifs à l'histoire familiale et au milieu socio-culturel, les autres d'ordre plus institutionnel, à savoir le passé scolaire, les réactions des enseignants, le fonctionnement de l'institution, enfin d'autres, plus individuels, tels que « le sous-développement », « l'état d'hibernation » des fonctions cognitives, le caractère des défenses mises en oeuvre.

Le poids du passé ne peut être sous-estimé chez ces enfants placés à l'internat à l'âge scolaire par décision judiciaire pour la plupart. Avant d'arriver au foyer, beaucoup ont connu plusieurs milieux de vie, mais tous ont vécu un temps dans leur famille souvent mal insérée socialement, dans un climat de précarité et d'insécurité matérielles et morales (problèmes de chômage, de logement, de pauvreté, de dissociation familiale). Certains enfants ont été nettement rejetés ou maltraités. On peut légitimement penser que, dans ces conditions de « survie », l'apport du milieu tant sur le plan affectif que culturel et intellectuel, a pu être réduit sinon dommageable et avoir des retentissements sur le psychisme infantin.

Plus précisément, on peut se demander s'ils ont la possibilité et la liberté de fonctionner qui leur permettent de s'insérer dans le système scolaire.

Les constats que nous exposons ici proviennent des observations menées en tant que professeur-chercheur chargée de formation ainsi que des discussions avec les jeunes et les adultes rencontrés et des réflexions qu'elles ont suscitées.

En classes de cours élémentaire et de cours moyen, observées plus particulièrement, ils présentent un comportement dysharmonique avec des possibilités de compréhension et des difficultés essentiellement de trois ordres :

- de langage : vocabulaire pauvre, mots impropres, phrases mal construites, niveau de langage parfois insuffisant pour expliciter et justifier leur pensée ;
- de mémorisation : tant l'évocation que la mémoire de reconnaissance et de restitution se révèlent défaillantes, entraînant des difficultés à se situer dans l'espace et le temps, à tirer parti des expériences passées, à opérer des allers et retours dans les opérations mentales entre les informations stockées en mémoire à long terme et celles qui se trouvent en mémoire de travail ;
- de raisonnement : l'agilité mentale est peu développée, les connaissances sont éparpillées, insuffisamment coordonnées, structurées, disponibles pour compléter les informations, les explications données, par des inférences, des déductions, des généralisations. Chez les pré-adolescents, dans les conduites de résolution de problèmes, ce sont les outils métacognitifs, d'auto-contrôle des démarches et étapes de la pensée qui font défaut.

Si ces traits caractérisent la plupart des jeunes que nous avons observés, il convient d'ajouter deux autres groupes :

- quelques enfants (environ un quart de notre échantillon), qui assimilent les notions plus vite que les autres, opèrent des transferts, manifestent une curiosité et un plaisir d'apprendre, ont un relatif équilibre, un bon quotient intellectuel et sont en général à l'heure dans leur classe ou légèrement en retard ;
- à l'opposé, une minorité qui vit dans un état de confusion ou d'inhibition massives avec souvent un « blocage » en lecture, une efficacité très amoindrie par rapport à des potentialités constatées par ailleurs. Perturbés, coincés, parfois violents, ils accumulent du retard et se retrouvent très vite dans des filières parallèles.

Ces difficultés de fonctionnement vont de pair avec des problèmes d'ordre affectif dont on peut penser qu'ils ont joué un rôle important dans l'acquisition des apprentissages de base. Nous n'avons vu que peu d'enfants en cours préparatoire, donc nous ne pouvons qu'inférer les mécanismes d'installation de l'échec. Ce que nous avons constaté chez la majorité nous fait penser que leur pensée est très tributaire de leur affect et de leur organisation défensive :

- l'intérêt pour les apprentissages et les efforts consentis dépendent beaucoup des fluctuations de leur relation avec l'enseignant ;
- la satisfaction de fonctionner pour son propre compte ne s'établit que lentement, longtemps battue en brèche par la moindre contrariété à l'internat ou dans la classe ;
- beaucoup se font des soucis pour leur famille et mobilisent une grande partie de leur énergie pour contrôler une anxiété diffuse, un sentiment d'insuffisance et de culpabilité ;
- pour maintenir une forme d'équilibre, souvent ils adoptent des défenses qui entravent l'élaboration de mécanismes cognitifs : inhibition, limitation des intérêts, évitement, désinvestissement des activités intellectuelles et de la mémoire, attitude d'auto-dépréciation, d'impuissance, conduite magique ou de prestance : « ou ils croient savoir et ça ne les intéresse pas, ou ils ne savent pas et ne peuvent pas savoir car ils ne se sentent pas aptes à réfléchir » remarque un instituteur.

De telles dispositions, la passivité de ces enfants, leur lenteur, l'irrégularité de leurs progrès, leur humeur changeante, peuvent décourager et remettre en cause des enseignants au point d'être tentés de les taxer de « débiles », de les oublier ou de les envoyer ailleurs.

D'où un passé scolaire chaotique, des souvenirs peu agréables, une saturation, notamment chez les plus grands. Même avertis, des professeurs, confrontés à leurs défaillances, peuvent être amenés à s'interroger sur l'efficacité de leur action, sur leur valeur professionnelle voire personnelle. A cet égard, une formation continue, des échanges praticiens-chercheurs, une participation à des recherches seraient sûrement profitables et dynamisants.

Or, des observations et des études ont montré que ces jeunes sont capables d'améliorer leurs performances et leur efficacité intellectuelle globale. A ce sujet, il est urgent en France d'affiner nos moyens d'analyse pour bien différencier les difficultés d'apprentissage de la déficience mentale avérée. Des auteurs, comme Vygotsky et des chercheurs dans son sillage, ont insisté sur l'importance de faire le diagnostic de leur potentiel d'apprentissage sous-estimé par le seul QI, d'explorer leur « zone de développement proximal », c'est-à-dire la distance qui sépare leur niveau actuel de performance de

leur niveau potentiel avec aide, de viser leur plus haut degré de compétence, de développer leurs capacités d'abstraction en leur donnant confiance dans leurs possibilités de raisonner et de comprendre.

Plus que les autres, il leur faut une approche individualisée, un guidage, des situations d'apprentissage médiatisées par des adultes ou des pairs qui leur permettent d'intérioriser des procédures de pensée et des méthodes.

Une pédagogie fondée sur l'entraînement systématique des fonctions opératoires d'Aloise Wirth, le programme d'enrichissement instrumental de Reuven Feuerstein, la démarche destinée à remédier aux déficits spécifiques des jeunes issus de milieux défavorisés de Carl Frankenstein, ont tous abouti à des résultats très encourageants. Certains travaux du CRESAS ont montré que leurs difficultés n'étaient pas insurmontables.

Pour les enfants placés, la croyance des enseignants dans leur réussite scolaire peut créer les conditions d'un réaménagement rendant possible le dépassement de leur conduite d'échec.

Encore faut-il que cette croyance soit partagée par tous les intervenants, conscients des enjeux, de l'impact de la scolarité sur le devenir socio-professionnel, que toutes les compétences soient associées dans des actions réfléchies et concertées afin de répondre aux besoins réels de ces jeunes qui ne relèvent ni d'une banalisation ni d'une pathologisation excessives.

Or, ni la logique administrative, ni l'approche souvent limitée à des bilans de l'équipe médico-psychologique, ni les apports de bien des éducateurs et leur attitude fréquemment peu favorable à l'école ne contribuent à renforcer et à relayer les efforts des enseignants dans l'internat.

Si les enfants observés ont fait des progrès, ont l'air moins déboussolés, mieux structurés qu'à leur arrivée, il reste encore beaucoup à faire pour que l'institution tienne compte de leurs défaillances, en refuse le caractère irrémédiable et n'aggrave pas la pénalité initiale en la transformant en inadaptation durable.

QUATRIEME PARTIE

Effets du placement et devenir adulte

LES ENFANTS PLACES ; LEUR COMPORTEMENT A L'AGE ADULTE

*Trudy FESTINGER **

Il est sans doute préférable de ne jamais avoir été placé. Mais si on va par là, mieux vaut sans doute que vous ne soyez jamais né pour ceux qui ne peuvent pas s'occuper de vous... ou qui ne vous désirent pas réellement... ou qui sont trop submergés par leurs problèmes ou qui sont trop pauvres... ou trop malades pour faire face. Dans un monde idéal, le placement tel que nous le connaissons aujourd'hui n'existerait pas. Mais le monde n'est pas idéal et le placement est une réalité qui, en un sens, peut être considérée comme « la forme ultime de prothèse parentale » (Polanski et al., 1981).

Sur le plan historique, le placement aux Etats-Unis a connu de nombreux changements. Jusqu'en 1930/1935, une majorité d'enfants placés vivaient en institution. L'importance d'un environnement familial étant de plus en plus soulignée, la proportion des enfants placés en famille d'accueil s'est considérablement modifiée à tel point que depuis 1977, plus des deux tiers des enfants placés le sont en famille d'accueil. Les deux formes de placement, le placement familial et le placement institutionnel, ont été perçues jusque-là comme des moyens complémentaires, chacun étant nécessaire et adapté à différents groupes d'enfants. Idéalement, aujourd'hui, on n'a recours au placement institutionnel qu'une fois examinées et jugées inadéquates d'autres solutions moins restrictives.

* Professeur à l'Université de New-York.

Les politiques et pratiques en matière de placement se sont également modifiées au cours des années, en même temps le service rendu devenait en butte à la critique. Si, comme le montrent des études longitudinales, le placement est réellement pour une majorité d'enfants un phénomène relativement temporaire, pour d'autres, cependant, il se transforme en une expérience à long terme. Des mots tels que « drift » ou « limbo »¹ sont devenus des abréviations couramment utilisées pour désigner cette situation.

Au cours des dix dernières années, des efforts pour éviter ces problèmes de placements temporaires se transformant par mégarde en placements de longue durée ont débouché sur des placements visant à un suivi plus opérant avec notamment des projets et objectifs explicites et des délais de réalisation. Le terme « permanency planning » fait maintenant couramment partie de notre vocabulaire si l'on pose comme principe qu'un retour rapide au foyer ou qu'une adoption produit une continuité et une stabilité qui seront finalement bénéfiques à l'enfant.

En dépit de ces changements, il y a toujours eu et il continuera d'y avoir, dans un avenir prévisible, des enfants qui atteindront l'âge adulte en étant placés. Bien que, pour certains, ceci arrive parce qu'il n'y a pas d'autre choix possible ou parce que les projets ou efforts pour trouver un foyer permanent peuvent ne pas aboutir, pour les autres, ce sont les services de placement qui se sont avérés inefficaces. Malgré l'intérêt dont a fait l'objet le placement familial aux Etats-Unis, on a, jusqu'à ces dernières années, prêté peu d'attention à cette population peu importante mais en continuelle progression qui quitte le placement à l'âge adulte. Il s'agit d'individus qui, pour une raison ou pour une autre, ne sont pas retournés chez eux ou n'ont pas été adoptés.

Afin de vous permettre de mesurer la portée de mes propos, voici quelques chiffres. A la fin de 1985, on estimait à 276 000 le nombre d'enfants placés sur l'ensemble des Etats-Unis. Le projet, pour environ 10 % d'entre eux, était de mettre fin à leur placement une fois leur majorité atteinte. Pour la seule ville de New-York, le

1. « Drift » : dérive, chronicité, pérennité. « Limbo » : oubli, stagnation, réification.

nombre d'enfants placés avoisinait 27 000 à la fin de 1988. L'objectif pour plus de 12 % d'entre eux, soit approximativement 3 300 jeunes, consistait à mettre fin à leur placement, une fois leurs dix-huit ans atteints.

J'ai entrepris l'étude d'une telle population — les personnes la constituant ayant alors quitté leurs familles d'accueil ou leurs institutions depuis quelques années — parce qu'on ne semblait pratiquement rien connaître aux Etats-Unis de son comportement social. Il paraissait important d'essayer de comprendre ce que produit en définitive le placement. Cela l'était d'autant plus que dans les domaines où la connaissance est limitée, des croyances surgissent pour combler les manques. Ainsi, profondément ancrée chez beaucoup de gens, existait cette vague présomption — une pensée qui s'est souvent transformée en conviction — que ceux qui avaient grandi placés étaient, au bout du compte, « endommagés », « dévorés » de problèmes, qu'ils avaient d'eux-mêmes une image déformée, qu'ils étaient enfin chômeurs et criminels. Pour moi, une seule chose était claire : ou ces vues étaient fausses ou elles simplifiaient à l'extrême des événements complexes. De toute évidence, on avait grand besoin d'informations pour évaluer ces différentes opinions, promues, dans certains milieux, au rang de vérités par le simple phénomène de répétition.

Avant de faire état des résultats de ma recherche, je souhaite passer en revue les conclusions d'un certain nombre d'études antérieures qui portent également sur d'anciens placés. Un tableau mélangé, qui tient autant à la diversité des échantillons et approches et à des méthodologies quelquefois discutables qu'à tout autre facteur, se dégage de ces recherches.

Une étude menée par Theis, à New-York, en 1924, a été la première tentative sérieuse pour recueillir une information de première main à grande échelle. Des interviews furent organisées avec plus de 500 anciens placés, leurs parents nourriciers et leurs proches. Ces jeunes avaient à l'époque au moins dix-huit ans et avaient vécu avec des parents nourriciers pendant au moins un an. Dans l'ensemble, près de 75 % de l'échantillon ont été jugés respectueux des lois, aptes

à se prendre eux-mêmes en charge et se conformant aux critères moraux de leurs communautés.

Plus de dix ans plus tard, Baylor et Monachesi (1939) ont fait état d'une étude menée avec 500 anciens placés, reposant sur des interviews avec leurs proches, employeurs et autres personnes autorisées. Au moment du suivi, les sujets étaient âgés de cinq ans à vingt-neuf ans et plus, mais l'on manque de précision sur l'âge qu'ils avaient quand a pris fin leur placement. Selon les taux globaux obtenus par ces deux enquêteurs, 73,5 % de 230 jeunes adultes âgés de vingt-et-un ans et plus au moment du suivi avaient un comportement jugé « favorable » et une proportion similaire était considérée comme vivant dans un environnement « favorable ».

En 1956, Salo publia les résultats d'une étude en Finlande. Dans celle-ci, l'adaptation à l'âge adulte de 742 enfants à charge ou en situation de délaissement, qui avaient été placés pendant six mois ou plus dans des familles nourricières ou dans des institutions, fut comparée à l'adaptation de leurs 437 frères ou soeurs aînés restés dans leurs familles naturelles. Au moment du suivi, en 1952, les anciens placés avoisinaient en moyenne vingt-sept ans tandis que leurs frères et soeurs, plus vieux de deux ans, avaient environ vingt-neuf ans. Divers organismes ont fourni des informations concernant ces jeunes adultes, lesquelles ont été complétées, dans la mesure du possible, par des entretiens individuels. Les anciens placés, au moment de l'enquête, se sont avérés être, sur le plan du travail, « mieux placés dans la vie » que leurs consanguins et l'on comptait parmi eux moins de criminels et d'alcooliques. Leur situation familiale était semblable. Le groupe d'anciens placés montrait moins d'instabilité et de meilleurs résultats dans la vie. Salo en conclut que mieux valait avoir été placé qu'être resté dans un foyer délaissant.

Dans les années cinquante également, une étude sur d'anciens placés fut menée en Hollande (Van Der Waals, 1960). Des entretiens approfondis ont été effectués avec 160 adultes de plus de trente ans ayant tous fait l'objet de placements de longue durée. Au moment du placement, ces sujets étaient âgés de deux à quatorze ans et vivaient à la campagne afin que toute relation avec leurs parents naturels soit évitée. L'auteur a noté que bon nombre de ces adultes étaient plutôt

bien établis socialement et que peu d'entre eux étaient chômeurs ou marginaux. Cependant, beaucoup se sentaient malheureux, insatisfaits et accablés, rapporta-t-il.

Une étude publiée aux Etats-Unis en 1960 (Mc Cord, Mc Cord et Thurber, 1960) a rendu compte de la relation établie entre placement et déviance à l'âge adulte. Tous les sujets avaient été suivis par un service de Prévention. Dix-neuf garçons, placés en dernier recours dans des institutions, au début de l'adolescence, après que toutes les autres mesures eurent échoué, furent comparés avec un groupe équivalent de dix-neuf garçons n'ayant jamais été placés. Comme ces jeunes adultes entamaient leur trentième année, les enquêteurs examinèrent les rapports provenant de tribunaux, d'hôpitaux psychiatriques et de divers organismes privés afin de repérer ceux qui étaient devenus alcooliques, psychotiques ou criminels ; ils découvrirent un pourcentage plus élevé de casiers judiciaires chez les anciens placés. Leurs commentaires admettent toutefois la possibilité d'une correspondance imparfaite entre le groupe d'anciens placés et le groupe témoin et signalent l'éventuelle inadéquation des structures de placement. Peut-être ces résultats suggèrent-ils tout simplement qu'un placement en dernier recours — quand tout le reste a échoué — est alors pour le moins inopportun pour de tels adolescents.

Dans les années soixante, des statistiques en matière de délinquance ont également fait l'objet d'une étude en Ecosse. Ferguson (1960) a rapporté les résultats d'un suivi de 205 jeunes adultes nés vers 1945. Leur entrée en placement s'étalait de la toute petite enfance à l'âge de quinze ans. Les deux tiers environ avaient été placés dans des familles nourricières tandis que le reste l'avait été en institution ou confié à des parents ou tuteurs. Des tests d'intelligence ont montré qu'une majorité avait des scores inférieurs à 90. Tous quittèrent leur placement à l'âge de dix-huit ans et furent suivis jusqu'à vingt ans. A l'époque, leur santé était jugée très bonne. Plus de 90 % ont été décrits comme se prenant entièrement en charge. Si les femmes étaient peu nombreuses à avoir eu des démêlés avec la loi, 15 % des hommes avaient été condamnés depuis leur sortie. Le bas niveau d'intelligence de ces derniers a été considéré comme contribuant pour une grande part à ce taux de condamnation.

Dans les années soixante, Meier (1962) a présenté des travaux portant sur 66 adultes, dont la plupart ont été interviewés lorsqu'ils avaient entre vingt-huit et trente-deux ans. Tous avaient été placés dans le Minnesota pendant au moins cinq ans et l'étaient restés jusqu'à ce qu'ils se prennent eux-mêmes en charge. La plupart de ceux qui ont été interrogés ont été jugés d'après leur sentiment de bien-être, de satisfaction et d'adéquation, d'après leur aptitude à faire face dans différents domaines, en particulier l'emploi, les ressources, la santé, la prise en charge affective, éducative et financière des enfants, les relations sociales. Pour une large part, les résultats obtenus étaient positifs et, à de rares exceptions près, ces jeunes gens, hommes et femmes, étaient des individus subvenant à leurs propres besoins, habitant des logements agréables et s'occupant bien de leurs enfants. La plupart s'étaient trouvés, sans l'aide de personne, une situation dans leurs communautés et se conformaient aux normes sociales de celles-ci. L'auteur a constaté que dans la plupart des domaines d'adaptation, leur comportement habituel se rapprochait favorablement de celui de la population générale.

En 1980, Bohman et Sigvardsson ont rendu compte d'une étude menée en Suède. Ils ont examiné des dossiers administratifs d'un groupe de 329 garçons nés entre 1956 et 1957. A leur naissance, toutes les mères avaient demandé l'adoption, 93 furent adoptés par des familles, 118 furent redonnés à leurs mères naturelles et élevés par elles, les 118 autres furent placés. Ces trois groupes furent comparés entre eux et avec des sujets témoins : des garçons nés en même temps, aux mêmes endroits. Les comparaisons ont été faites à différents moments dans le temps. Par exemple, différents tests d'intelligence, passés à l'occasion d'incorporations militaires à l'âge de dix-huit ans, ont montré pour 263 de ces garçons que ceux qui avaient été placés et ceux qui avaient été élevés par leurs mères naturelles avaient une intelligence inférieure aux sujets témoins et aux garçons adoptés. Les registres officiels concernant l'alcoolisme et la criminalité ont par ailleurs été consultés lorsque ces jeunes gens avaient entre seize et vingt-trois ans. Comparativement aux deux autres groupes et aux sujets témoins, on a enregistré chez ceux qui ont été placés un taux plus élevé (29,2 %) d'alcooliques et/ ou de criminels. Les résultats de cette étude sont difficiles à interpréter. Les milieux

naturels des différents groupes différaient considérablement ; ils étaient vraiment défavorables pour ceux qui ont grandi placés. Il est probable qu'un grand nombre de critères ait déterminé pourquoi certains avaient été adoptés, pourquoi d'autres étaient retournés vivre dans leurs familles peu après leur naissance et pourquoi les derniers étaient restés placés, d'autant que toutes les mères naturelles avaient demandé l'adoption. Par conséquent, des différences initiales auraient pu avoir une incidence sur le devenir de ces enfants, avec d'évidentes répercussions sur le résultat des années plus tard.

En 1981, Kraus, en utilisant des documents officiels, a évalué l'activité criminelle de plus de 450 jeunes vivant en Australie durant les dix à onze années suivant leur sortie de placement à dix-huit ans. L'échantillon excluait les jeunes pris en charge par leurs familles ou des parents à l'issue de leur placement. Cette population semblait présenter un risque social plus élevé que la population d'anciens pupilles en général, a constaté l'enquêteur. Les résultats ont montré que, durant la période qui a suivi la sortie de placement (à peu près dix ans), 30 % des garçons et 7,3 % des filles ont été condamnés pour une variété d'infractions importantes, dont la toxicomanie. La durée du placement et, par suite, l'âge au moment du placement, étaient sans rapport avec les condamnations à l'âge adulte. Cependant, ceux qui avaient connu six placements ou plus étaient plus probablement exposés à l'incarcération que ceux qui en avaient eu moins.

Egalement dans les années 1980, Triseliotis a rapporté le contenu d'entretiens réalisés en Ecosse avec 40 jeunes adultes âgés de vingt à vingt-et-un ans et qui, après plusieurs déplacements successifs au départ, avaient connu un placement à long terme tout à fait stable, que ce soit en institution ou en famille d'accueil. Pressés d'apprécier la qualité de leur existence dans ces foyers nourriciers, sept anciens placés sur dix l'ont qualifiée de satisfaisante ou très satisfaisante. Pour tous, la scolarité avait pris fin à quinze ans. Quatre sur cinq étaient assidus au travail et connaissaient une trajectoire professionnelle stable ; ils avaient pour la plupart des emplois semi ou non qualifiés. Une majorité était restée très proche de sa famille nourricière, la considérant comme sa vraie famille. En ce qui concerne leur

capacité générale à faire face aux situations de la vie courante et à « atteindre le sentiment général de bien-être », 60 % de ces anciens placés étaient estimés ou s'estimaient se débrouillant bien ; 15 % étaient décrits comme se débrouillant plus ou moins bien et 25 % étaient jugés ou se jugeaient eux-mêmes comme se débrouillant moins bien. Sur tout le groupe, 20 % s'étaient signalés par un comportement délictueux, en ce sens qu'ils avaient comparu devant un tribunal, entre les âges de dix-sept et vingt-et-un ans. Les résultats d'ensemble, a constaté l'auteur, suggèrent que des enfants qui ont été élevés dans des familles nourricières dans lesquelles ils se sentaient désirés et acceptés comme membre à part entière de la famille, se comportent généralement bien. La plupart des enfants sont capables de surmonter les sérieux handicaps sociaux de leur famille naturelle et la situation traumatisante à laquelle ils ont été exposés avant et après l'entrée en placement, a-t-il indiqué également.

Une dernière étude doit être mentionnée. En 1982, Zimmerman a interrogé 61 enfants anciennement placés dans des familles nourricières à New-York. Au moment de l'entretien, ces sujets avaient entre dix-neuf et vingt-neuf ans. Sur ces 61, 18 seulement sont sortis lorsqu'ils avaient dix-huit ans ou plus ; nous ne disposons pour ceux-ci d'aucune donnée distincte. Pourquoi mentionner cette étude ? Parce que, selon Zimmerman, les résultats, basés sur une évaluation d'un fonctionnement social global, avec des indicateurs tels que le respect des lois et l'autonomie financière, indiquent clairement que les jeunes de cet échantillon qui ont connu un placement de longue durée et ne l'ont quitté qu'à leur majorité se comportent, de manière significative, bien mieux que ceux qui ont été placés pour de courtes périodes ou qui ont été de nouveau confiés à leur famille naturelle.

Tirer des conclusions définitives de ces études serait risqué. Certaines étaient très limitées en taille et dans leur objectif. Beaucoup étaient tout à fait subjectives et différentes études ont abouti à des résultats inconsistants. Cependant, on peut dire dans l'ensemble que durant ces cinquante années et plus qu'embrassent ces études, une majorité d'adultes affranchis du placement se sont comportés de manière satisfaisante dans leurs communautés. Mais qu'est-ce que cela signifie ? Peut-être très peu de choses. Les pourcentages perdent en

effet rapidement leur pouvoir lorsqu'on leur oppose cette terrible question : par rapport à qui ? La plupart des études sont, à cet égard, déficientes. Une insuffisance qui est bien compréhensible, cependant, car trouver des groupes de comparaison fiables présente une énorme difficulté.

Ce problème étant posé, j'en viens maintenant à l'étude que j'ai terminée voilà quelques années (Festinger, 1983). Son objectif principal : apprendre comment ces jeunes adultes antérieurement placés se comportent en société quelques années après la fin de leur prise en charge, intervenue lorsqu'ils avaient dix-huit ans ou plus. Une autre espérance m'habitait également : que les points de vue de ceux détenant des informations de première main dans ce domaine, éclairaient ceux des autres.

Savoir comment ces jeunes se sont révélés à l'âge adulte est une question maîtresse bien trop vaste, je tiens tout d'abord à le souligner. De nombreuses composantes de leur vie, à la fois objectives et subjectives, ont été considérées. Après tout, une variété d'optiques peut permettre d'observer le bien-être des gens. Je me suis axée sur trois dimensions en utilisant la classification qu'Allardt a faite des besoins de base : « l'avoir » ou des besoins relatifs à des ressources matérielles et impersonnelles, « l'aimer » ou des besoins relatifs à l'amour et à l'amitié et « l'être » ou des besoins de se réaliser.

Quel a été le procédé utilisé pour cette étude ? En bref, le groupe de base comprenait tous les jeunes sortis en 1975 des quelques trente services sociaux situés dans la métropole de New-York, qui avaient fait l'objet d'un placement sans interruption pendant au moins les cinq précédentes années et qui étaient âgés de dix-huit à vingt-et-un ans au moment de la fin de leur prise en charge. Le dossier de chacun d'entre eux a été examiné afin de recueillir des informations sur leur milieu et les raisons de leur placement. Certains, trop déficients pour être interrogés, ont été exclus de l'échantillon ; d'autres étaient dans l'intervalle décédés. Finalement, environ cinq ans après leur sortie de placement, nous nous sommes mis en campagne pour retrouver 394 jeunes adultes. Nous avons envoyé des milliers de lettres et adressé des milliers d'appels téléphoniques afin de les joindre où qu'ils fussent, aux Etats-Unis, en Europe, en Asie ou

partout ailleurs. A l'exception d'une cinquantaine, tous ont pu être retrouvés. Pour différentes raisons, nous n'avons pas interrogé chacun d'entre eux, mais il n'y avait aucune différence essentielle au niveau des conditions sociales et des raisons du placement entre ceux qui ont été interviewés et ceux qui ne l'ont pas été. Des entretiens d'une durée de une heure et demie à deux heures ont été menés avec 277 jeunes adultes. Les trois quarts environ avaient été placés en familles nourricières, l'autre quart dans des structures collectives (maisons d'enfants, foyers, institutions).

Qui étaient ces 277 jeunes adultes ? Au moment des entretiens, ils avaient entre vingt-quatre et vingt-six ans ; la moitié environ était de race noire, 27 % étaient blancs, 20 % étaient de souche hispanique et quelques-uns étaient asiatiques. Leurs familles naturelles appartenaient aux couches sociales inférieures. Leur âge au moment du placement allait de la toute petite enfance à seize ans. Près de 45 % avaient moins de trois ans à l'époque et 27 % avaient entre trois et six ans, 94 % environ avaient moins de douze ans au moment de leur premier placement. Le délaissement, la déficience mentale de leurs tuteurs, l'abandon et des problèmes de prise en charge motivaient à 70 % le placement. La durée totale du placement variait entre cinq et vingt-et-un ans. La plupart de ces sujets ont été déplacés durant leur prise en charge — par exemple, d'un foyer nourricier dans un autre. Le groupe au total a enregistré une moyenne de déplacements de 2,4 fois ; pour quelques-uns d'entre eux, on recense jusqu'à huit déplacements et plus. Cependant, pour la plupart de ces enfants, ces changements sont intervenus tôt dans leur trajectoire. Après ces déplacements initiaux, beaucoup sont séjourné longtemps à la même place.

J'en viens maintenant à l'étude du comportement de ces jeunes à l'âge adulte. Il me fallait pour cela un groupe de comparaison. L'idéal aurait été d'utiliser des sujets issus précisément du même milieu que notre échantillon, à la différence près qu'ils n'auraient pas été placés. J'espérais donc au départ me servir des frères et soeurs pour cette comparaison. Cet espoir s'est vite effondré : un membre d'une fratrie est rarement placé sans que les autres ne le soient. Par chance, j'ai pu m'appuyer sur une série de comparaisons portant sur

des groupes du même âge, provenant de trois enquêtes bien connues sur la population globale, et qui étaient en cours au moment de nos entretiens. On a donc posé aux anciens placés les mêmes questions, pour la plupart, que celles incluses dans ces trois enquêtes. Des comparaisons avec des données fournies par différents enquêteurs et organismes locaux ou d'Etat, qui portaient sur la population globale, sont venues compléter mon fonds de recherche. J'ai alors fini par être en mesure d'examiner si ceux qui avaient été placés différaient dans leur comportement de ceux qui ne l'avaient pas été, et si oui, de quelle manière. Voici quelques-unes de mes principales conclusions.

En moyenne, les anciens placés étaient autant installés et satisfaits de leurs logements que les jeunes adultes de la population globale ; ils étaient cependant moins satisfaits de leurs quartiers comme endroits pour vivre. Ils connaissaient le même nombre de voisins, les rencontraient avec la même fréquence, étaient dans les mêmes proportions membres de clubs ou autres organisations collectives et assistaient avec la même fréquence aux services religieux. Les anciens placés étaient, en définitive, établis dans leurs communautés et étaient autant intégrés dans leur quartier que les jeunes adultes de la population globale.

Les anciens placés étaient autant satisfaits de leurs amis, ils les rencontraient aussi souvent et exprimaient le même besoin d'être acceptés que les autres jeunes gens. En outre, pour une aide ou un conseil, ils estimaient pouvoir compter sur autant d'amis ou personnes de la famille. Le groupe dans son ensemble exprimait cependant moins de certitude à ce sujet.

En ce qui concerne le mariage, des dissemblances existaient. Les anciens placés étaient plus nombreux que les jeunes de la population globale à ne jamais s'être mariés. Ces résultats sont en partie fonction de différences régionales et de taille de communauté. En fait, la comparaison du taux de mariage des anciens placés dans la ville de New-York avec celui des jeunes adultes de la population new-yorkaise n'a fait état d'aucune différence entre les deux groupes. Les anciens placés ne connaissaient pas un taux de divorce plus élevé que leurs homologues et ils s'estimaient autant satisfaits de leurs relations que les autres adultes de la population globale. Enfin, chez les

femmes, on ne notait aucune différence en ce qui concerne les maternités ; presque toutes vivaient avec leurs enfants et les prenaient, pour la plupart, en charge.

Au niveau de l'enseignement, il y avait des différences. Dans l'ensemble, les anciens placés avaient fait des études moins poussées que leurs homologues de la population globale. Par conséquent, la proportion d'anciens placés diplômés de l'enseignement supérieur était plus faible ; une différence plus particulièrement sensible chez les garçons.

Venons-en maintenant à l'emploi. A l'exception d'un petit sous-groupe provenant d'un placement institutionnel dans la ville de New-York, les anciens placés montraient autant d'aptitude que les autres à être employés. Peu de différences existaient également en ce qui concerne les emplois. Par exemple, le nombre d'heures travaillées sur une semaine ordinaire était identique, le revenu moyen équivalent ; leur travail et leur situation financière leur procuraient un niveau de satisfaction similaire.

Il y a des gens qui croient que le placement produit inévitablement des assistés sur le plan économique. Il était par conséquent important de tester ce point. Aucune différence essentielle n'a été trouvée entre les anciens placés et les jeunes de la population globale. On a noté, cependant, chez les jeunes adultes provenant d'un placement institutionnel, une proportion plus grande de bénéficiaires de secours financiers. Ce groupe excepté, il n'a été trouvé aucun élément pour donner prise à l'idée que placement et dépendance économique sont liés.

Rappelons que les jeunes adultes issus de placement collectif constituaient seulement le quart de notre échantillon total. Lorsqu'ils ont quitté leurs institutions, ils ont eu à faire face à des obstacles plus grands que ceux qui ont vécu dans des familles nourricières. Leur passage dans la société a été plus brusque, nécessitant inévitablement une réinsertion ; beaucoup d'entre eux ont dû se débrouiller seuls. Ils avaient un bagage scolaire plus limité et de plus grandes difficultés à trouver un emploi stable... On peut alors comprendre qu'ils aient eu besoin davantage que les autres de l'aide publique !

Les anciens placés sont-ils devenus des criminels ? Pour estimer cette variable, j'ai pris en compte la population totale des anciens placés pour identifier ceux qui avaient été arrêtés pour un délit condamnable durant la période suivant leur sortie de placement. Le nombre de jeunes femmes dans ce cas était infime ; je ne parlerai par conséquent que des hommes. Approximativement, les comparaisons entre anciens placés et garçons du même âge dans l'Etat de New-York, montrent qu'à l'intérieur de chaque groupe ethnique, la proportion d'arrestations dans les deux populations est presque identique.

En ce qui concerne la santé, aucune différence n'a été notée entre les anciens placés et les autres dans l'évaluation de leur état physique, la même proportion dans chaque groupe, approximativement, mentionnant un problème de santé. Questionnés de plus sur une série de symptômes courants, les deux groupes n'ont fait état d'aucune différence essentielle. Il n'y avait pas davantage de différences au niveau de la consommation d'alcool, au niveau de l'anxiété et des tensions. Une différence importante a cependant été relevée. Les anciens placés avaient, depuis la fin de la prise en charge, consulté plus souvent que les autres des spécialistes de la santé mentale pour une aide ou un conseil. Sans doute leur expérience du placement les a-t-elle sensibilisés à la prise en compte de leurs problèmes, les a-t-elle rendus plus conscients des moyens qu'ils avaient d'être aidés et les a rendus plus enclins à s'entourer des conseils de spécialistes que les jeunes adultes de la population globale.

On a beaucoup écrit sur l'image qu'a l'enfant placé de lui-même, bien que les études systématiques soient rares. Des observations cliniques ont le plus souvent suggéré que ces enfants ont une image d'eux-mêmes détériorée, une conséquence sans doute de leur sentiment d'abandon et de rejet ; le fait même d'avoir été placé peut également les interroger sur leur propre valeur. Pour apprécier cette image, les questions d'une échelle bien connue d'auto-évaluation ont été utilisées. Si l'on excepte un sous-groupe d'une vingtaine de jeunes environ, rien n'a permis, à quelque niveau que ce soit, de vérifier l'assertion que les anciens placés avaient une image déformée d'eux-mêmes. Ces jeunes adultes ne différaient pas, par ailleurs, dans leur

sentiment de bonheur ou de bien-être de la moyenne des jeunes au niveau national.

En définitive, comment les anciens placés devenus adultes se comportent-ils, comparés à des jeunes de leur âge ? A moins de vouloir s'enfermer dans une bonne ou mauvaise dichotomie, il n'y a pas de réponse simple ni unique. Disons plutôt qu'il y a un continuum de comportements. Certains se comportent un peu mieux, d'autres un peu moins bien, mais la plupart se conduisent en société à peu près de la même manière que les autres de leur âge. En ce qui concerne le groupe dans son ensemble, en dépit de quelques différences ici et là, les sombres perspectives d'avenir que l'on prête aux enfants placés et les suppositions qu'on a faites à leur sujet ne sont guère fondées. Les jeunes adultes que nous avons suivis n'ont d'ailleurs pas confirmé la validité de ces prédictions aussi négatives. Dans l'ensemble, ils n'étaient pas très différents des jeunes de leur âge dans ce qu'ils faisaient, dans les sentiments qu'ils exprimaient et dans leurs espoirs pour l'avenir.

Il me semble également important de mentionner que quelques années après mon étude, de nouveaux entretiens ont été menés dans l'Ouest de la Virginie avec 328 jeunes adultes ayant fait antérieurement l'objet d'un placement (Jones et Moses, 1984). Les enquêteurs n'avaient pas de groupe témoin mais ils ont comparé leurs résultats aux miens et à ceux d'autres études. Dans la plupart des domaines comparables, leurs conclusions étaient essentiellement similaires aux miennes.

Au vu de ces résultats et de ceux des études précédentes, on doit alors se poser la question suivante : qu'est-ce qui pousse les gens à prédire un sombre avenir à ceux qui sont restés longtemps placés ? Pourquoi cette croyance largement répandue que le placement endommage d'une manière ou d'une autre pratiquement tous ceux qui l'ont connu ? Je n'ai pas la réponse, mais voici quelques réflexions. Sans doute pour beaucoup l'idée du placement évoque-t-elle l'image d'un orphelinat, d'un lieu fermé, austère, où l'on s'étiole. Sans doute ces vues négatives proviennent-elles d'une inclination à s'intéresser à l'infortune, plus susceptible d'être dramatisée que le succès, ainsi qu'à une propension à attribuer à tous ce qui ne concerne que

quelques-uns. Des cas extrêmes, généralisés à partir de rapports anecdotiques, ont trop souvent attiré l'attention. Plus généralement, peut-être le placement est-il devenu une pierre d'achoppement commode pour les nombreux problèmes sociaux non résolus dont se plaignent les gens. Si l'on met le placement à l'index parce qu'il est source de dommages, la raison de l'existence de certains maux est toute trouvée. La vénération de la famille, en tant que lieu propice à l'épanouissement, et l'importance exagérée accordée aux liens du sang, ont sans doute tendance à reporter sur les enfants les incapacités et manques de leurs parents naturels. Peut-être se méfie-t-on de ces enfants par crainte de leurs milieux d'origine ? La question reste entière : pourquoi mettre en avant l'échec ? Pourquoi cette confiance dans des réponses simplistes ? Pourquoi ce refus de reconnaître la complexité des mécanismes qui interviennent, qui peuvent modifier le cours des choses et produire des discontinuités dans le développement ? Les gens ont-ils donc si peu confiance dans la capacité des jeunes à affronter la dure réalité que personne ne vit dans le meilleur des mondes ? Y a-t-il donc si peu de croyance en l'adaptabilité humaine, dans la force et la résistance des enfants et des adolescents ?

REPRODUCTION INTER-GENERATIONNELLE DU PLACEMENT A L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE ET DEVENIR ADULTE DES ANCIENS PLACES

*Michel CORBILLON **

L'ensemble du programme de recherche mis en oeuvre par le GERIS à la demande du ministère de la Solidarité (alors ministère des Affaires sociales) est issu de ce questionnement premier : « Le fait d'avoir été placé à l'Aide sociale à l'enfance entraîne-t-il de façon significative le placement de sa propre descendance ? ». Cette question initiale est devenue, dans la dynamique de la recherche, un élément parmi d'autres. La réponse qui a été apportée reste cependant un des résultats les plus tangibles et les plus discutés du programme de recherche.

Le premier objectif est donc de permettre une estimation de ce que l'on a appelé : « le taux de reproduction du placement à l'ASE ». Il s'agit également de connaître et d'analyser les caractéristiques des personnes qui « replacent » leurs propres enfants et de fournir des éléments explicatifs du phénomène de « reproduction », ce qui introduit l'évaluation des effets à long terme des interventions de l'ASE.

La méthode retenue, les techniques utilisées et les démarches effectuées ne peuvent être décrites maintenant. Elles ont été exposées dans diverses publications et dans des rapports de recherche (rapports prochainement publiés). Notons en ce qui concerne la méthodologie choisie qu'elle s'apparente aux méthodes longitudinales, il s'agit de la méthode catamnétique. Elle permet d'examiner les com-

* Responsable du GERIS, Chef du Département formation continue (CREAI-Centre).

portements d'un groupe de sujets connus pour avoir subi une carence ou une atteinte donnée et de vérifier l'apparition d'effets éventuels pouvant résulter de cette carence ou de cette atteinte.

Pour des raisons techniques (démographiques notamment), le terrain d'études choisi a été tout d'abord le département du Bas-Rhin. L'expérience a été ensuite dupliquée sur un autre département, la Côte-d'Or, afin de vérifier si les résultats obtenus étaient généralisables à d'autres zones géographiques.

Le groupe expérimental est constitué de 286 sujets nés en 1954 dans le Bas-Rhin et de 277 sujets nés en 1947 en Côte-d'Or (cf. tableau n° 1).

Le principal résultat de cette étude est de montrer que le fait d'avoir été placé à l'ASE durant son enfance n'entraîne pas de façon massive le placement de sa propre descendance : contrairement aux stéréotypes habituellement formulés, 5 à 6 % seulement des ex-placés reproduisent ce comportement. Par ailleurs, 3 à 4 % des sujets reproduisent le recours à l'institution ASE sous la forme de secours financiers ou d'assistance éducative en milieu ouvert, l'enfant étant maintenu dans sa famille. S'agissant de personnes qui élèvent leurs enfants dans des conditions d'existence relativement difficiles, cette reproduction du recours à l'ASE se présente comme un phénomène d'une autre nature que la reproduction terme à terme du placement ; la sommation de ces deux reproductions ne doit donc pas nous abuser.

Pour compléter ces données, il est intéressant de signaler que, dans une nouvelle recherche que nous menons dans le département de la Nièvre, à la demande du Conseil général, les premiers résultats apportent des taux de reproduction du placement similaires à ceux du Bas-Rhin et de la Côte-d'Or. Notons également que les travaux effectués par des chercheurs étrangers (notamment ceux du Professeur Festinger) recueillent des résultats analogues.

La présentation des caractéristiques des populations étudiées concerne le seul département du Bas-Rhin. L'objectif de la répétition de l'expérience en Côte-d'Or était essentiellement de confirmer ou d'infirmer le taux obtenu à Strasbourg.

Les femmes sont proportionnellement plus nombreuses dans le groupe des « reproducteurs » (nous employons ce terme par commodité pour désigner les personnes qui reproduisent le comportement de placement à l'ASE ; nous sommes conscients que ce terme est impropre, veuillez nous en excuser). L'hypothèse d'une reproduction plus courante chez les femmes paraît peu plausible : la plus grande vulnérabilité des garçons aux stress a été indiquée hier par J.-P. Assailly. Il semble plutôt que le phénomène soit plus difficile à observer chez les hommes (abandon de l'enfant et de la mère avant la naissance, absence de l'indication du nom du père dans les dossiers, etc.).

Parmi les autres caractéristiques des « reproducteurs », relevons la plus grande fréquence des divorces, ce qui suggère l'hypothèse d'une liaison entre l'instabilité matrimoniale et la reproduction du comportement de placement (ceci ne doit pas être interprété en termes de facteur causal : tous les divorcés ne placent pas leurs enfants ; mais en présence d'autres facteurs et seulement en présence d'autres facteurs, le divorce est associé au placement). Notons encore quelques particularités du devenir parental des reproducteurs : naissances précoces, fratries nombreuses voire sur-nombreuses ; signalons enfin les corrélations entre la reproduction et l'exposition durant l'enfance à une situation carencielle de longue durée, les effets plus néfastes de la distorsion des liens parents/enfants que de la rupture définitive de ceux-ci et le rôle protecteur joué par la stabilité des liens dans une famille d'accueil. Ces éléments vont dans le même sens que ceux présentés hier par J.-P. Assailly à propos de l'étude épidémiologique sur 7 500 sujets.

De ces premiers constats, on peut conclure que si la reproduction du comportement de placement existe, elle ne concerne qu'une faible partie de la population placée. Il paraît donc opportun de s'intéresser de façon plus globale au devenir adulte des « enfants de l'ASE ».

Les informations sur les événements survenus depuis la sortie du placement ont été obtenues par contact direct avec les intéressés, des informations complémentaires ayant pu être recherchées auprès d'organismes sociaux.

La méthodologie choisie implique de retrouver, en prenant les précautions déontologiques d'usage, des sujets qui, depuis quinze, vingt ou même trente ans, ont pu n'avoir aucun contact avec un quelconque service social. Il n'est pas aisé de localiser ces sujets et d'obtenir leur coopération : ceci explique la rareté de telles études, en France notamment.

Le traitement des données prend en compte les sujets « reproducteurs » et une centaine de « non-reproducteurs », soit au total 131 personnes, c'est-à-dire à peu près la moitié de celles pour lesquelles le devenir peut être étudié (à l'exclusion des décédés et de ceux qui sont partis à l'étranger). Il est bien évident que l'analyse du devenir de l'ensemble de l'échantillon serait tout à fait importante. Nous n'y avons pas renoncé, mais cela suppose des moyens supplémentaires.

Nous avons choisi de vous présenter quelques résultats significatifs du devenir adulte de la population d'étude (cf. tableau n° 2).

Les deux tiers des sujets exercent une activité professionnelle, au moment du recueil des données (fin 87, début 88). 16 % sont à la recherche d'un emploi. Les taux d'activité (81 % pour les hommes, 51 % pour les femmes) sont proches de ceux de la population globale de même âge. Ceci contredit le pronostic pessimiste et stigmatisant trop souvent porté sur les anciens placés quant à leur statut d'assistés.

La répartition des emplois exercés montre la sur-représentation des ouvriers et la sous-représentation des catégories moyennes et supérieures (cadres, professions libérales, patrons...). Cette donnée confirme la difficulté pour les enfants de l'ASE d'obtenir une situation sociale élevée. Cependant, compte tenu de la conjoncture économique et du peu de mobilité sociale dans notre pays, les résultats ne sont pas particuliers aux anciens de l'ASE qui, pour la plupart, sont issus de milieux socio-économiques et socio-culturels bas. La présence de cadres, voire le pourcentage important d'employés, peuvent être analysés comme un indice de mobilité sociale ascendante.

La situation conjugale au moment de l'enquête fait apparaître un effet important de personnes vivant en couples. On note à nouveau une différence entre les sexes ; si l'on considère uniquement le

mariage, on remarque que huit femmes sur dix sont mariées, ce qui n'est le cas que d'un homme sur deux.

17 % des personnes ayant été mariées ont connu un (ou plusieurs) divorce. Ce taux peut être comparé à la norme nationale : actuellement, il faut quinze à vingt ans aux couples français pour atteindre le taux obtenu dans notre étude. Dans un contexte socio-culturel marqué par une forte augmentation de la divortialité, ce résultat est intéressant. On n'observe donc pas l'existence d'une instabilité affective structurelle se traduisant notamment par l'incapacité à établir et à maintenir des liens stables avec un conjoint (cf. tableau n° 3).

Aujourd'hui, 80 % des sujets sont mariés ou vivent en concubinage, 20 % sont célibataires, veufs ou vivent seuls à la suite d'un divorce ou d'une séparation.

Plus de huit sujets sur dix ont au moins un enfant. La différence entre les hommes et les femmes est là encore sensible : près de quatre hommes sur dix n'ont pas de descendance, moins d'une femme sur dix seulement est dans ce cas. Le nombre moyen d'enfants par famille est un peu plus élevé que dans la population globale. La différence est surtout sensible parmi les familles nombreuses (familles de quatre enfants et plus) ; à l'opposé, les enfants uniques sont moins représentés. Cette donnée se réfère à notre question première, celle de la reproduction du comportement de placement. Il est remarquable de noter qu'au moins en ce qui concerne les femmes, la non-reproduction du recours à l'ASE s'accompagne d'un taux de fécondité élevé.

Pour conclure cette partie relative au devenir adulte, nous voudrions relever quelques variables dont l'analyse permet de mieux comprendre les mécanismes explicatifs du devenir et de tenir compte des différences inter-individuelles au sein du groupe expérimental.

Le sexe apparaît comme une variable importante puisque le devenir des garçons est en moyenne moins favorable que celui des filles : délinquance à l'adolescence, très important célibat masculin, qualifications professionnelles moins élevées, etc. Notons que les sujets encore pris en charge actuellement par des institutions spécia-

lisées en raison de la non-réversibilité des handicaps physiques ou mentaux de l'enfance sont dans leur quasi-totalité de sexe masculin.

Observées précédemment dans l'étude épidémiologique et dans l'analyse de la « reproduction », les principales typologies relatives aux deux grandes catégories d'admission, gardes et pupilles, selon la dénomination d'avant 1986, apparaissent à nouveau. Sur le plan du devenir adulte, cette typologie reste prédictive : le devenir adulte des pupilles est incontestablement meilleur. Il est bien évident que ce ne sont pas les catégories en tant que telles qui doivent être prises en compte, mais les facteurs psycho-sociaux et institutionnels qui leur sont inhérents.

La précocité des unions et des naissances est apparue comme un facteur négatif sur le plan de la socialisation, la précarité et l'instabilité matrimoniales également, mais celles-ci apparaissent plus comme des conséquences de la précocité que comme des causes. Par ailleurs, le choix du conjoint peut être envisagé comme un facteur protecteur. Cette thématique peut être considérée comme un aspect particulier du phénomène plus général du support social ; en témoignent les corrélations positives liées à l'appartenance à une association sportive et à la présence d'amitiés durables, celles-ci pouvant aussi être envisagées comme un facteur protecteur.

Au niveau des caractéristiques de la famille biologique, divers facteurs de risque ont été remarqués : fratries nombreuses et sur-nombreuses, parents âgés, décès des parents.

La photographie du devenir adulte commence à s'esquisser : dans les grandes lignes de leur vie, mis à part le taux de nuptialité chez les hommes, les ex-placés ne présentent pas de différences importantes vis-à-vis des personnes de leur âge n'ayant pas vécu l'expérience du placement. Cela ne signifie pas que cette expérience s'effacerait plus ou moins complètement, mais bien plutôt que les mécanismes d'adaptation sont plus complexes que ne le laissent présager les sombres perspectives d'avenir que l'on envisage habituellement pour ces enfants.

Par ailleurs et en contrepoint de notre analyse, parmi les témoignages que ces femmes et ces hommes apportent aujourd'hui, relevons deux aspects qui reviennent fréquemment :

- d'une part, ils font très souvent et spontanément référence à leur vécu de l'ASE, ils en parlent, sauf exception, comme d'une période particulièrement difficile ; même si, dans le même temps, ils peuvent affirmer le rôle positif joué par des travailleurs sociaux ou des personnels de la DASS ;
- d'autre part, ils se disent maintenant encore gênés de ce que leur entourage pense d'eux en tant qu'anciens de l'Aide sociale à l'enfance.

Nous espérons que l'un des résultats de notre travail sera justement d'offrir aux travailleurs sociaux et plus généralement à l'opinion publique, une image moins caricaturale des adultes ayant été placés, même si pour eux (et peut-être pour nous aussi), tout n'est pas pour le mieux dans le meilleur des mondes.

Tableau 1
REPRODUCTION DU RECOURS A L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

	Reproduction du recours à l'Aide sociale à l'enfance		Bénéficiaires de l'Aide sociale à l'enfance parmi les 0-19 ans
	Bas-Rhin	Côte-d'Or	France (1984)
Placement	17 : 5,9 %	14 : 5,0 %	0,8 %
Secours	8 : 2,8 %	6 : 2,2 %	1,3 %
Assistance éducative	2 : 0,7 %	3 : 1,1 %	0,6 %
Total	27 : 9,4 %	23 : 8,3 %	2,8 %

Tableau 2
INSERTION PROFESSIONNEL EN 1987

	Masculin	Féminin	Total
Travaillent	81 %	51 %	64 %
Ne travaillent pas	19 %	49 %	36 %

C.S.P.	Ouvriers	Employés	Cadres	Artisans
	54 %	28,5 %	10,5 %	7 %

Tableau 3

SITUATION CONJUGALE EN 1988			
Mariage Concubinage	Divorce Séparation Veuvage	Célibat	
80 %	8 %	12%	

DEVENIR PARENTAL	
Ont des enfants	82,5 %
N'ont pas d'enfants.....	17,5 %

NOMBRE D'ENFANTS			
1	2	3	4 et plus
29 %	40 %	11 %	20 %

PLACEMENT ET DEVENIR ADULTE

Une revue des recherches en Grande-Bretagne

*Michael STEIN **

1. INTRODUCTION

Peu de travaux ont été consacrés en Grande-Bretagne ces dernières années, au rapport existant entre placement (placement familial et placement institutionnel) et devenir adulte. Un fait qui contraste avec la masse considérable de recherches menées sur les enfants placés. Dans l'inventaire fondamental qu'il a dressé des recherches sur le placement familial en Grande-Bretagne, Prosser a souligné en 1978 les lacunes importantes existant dans notre champ de connaissances en ce qui concerne les effets à long terme du placement familial ; un constat dont se sont fait l'écho Berridge et Cleaver dans leur étude de 1988 sur la rupture avec la famille d'accueil. Dans un esprit identique, le rapport de la commission d'enquête du National Children's Bureau sur les enfants placés en 1980 a fait la remarque suivante : « nous ne pouvons qu'évaluer les effets du placement et l'expérience qui en résulte une fois qu'il a pris fin ». Le manque de recherches systématiques dans ce domaine s'explique entre autres par la complexité de la trajectoire des enfants placés. Ceux-ci sont placés à des âges différents, pour des raisons et des durées différentes ; ils connaissent différents types de placement et les quittent à des âges différents. Du point de vue de l'histoire de leurs placements, les adultes ex-placés ne forment pas un groupe homogène ; très peu ont par ailleurs connu un placement unique.

* Professeur à l'Université de Leeds.

Dans un tel contexte, il semble donc très difficile, à moins qu'il n'ait constitué une expérience unique ou importante, d'isoler les effets d'un placement spécifique. Les dernières recherches menées en Grande-Bretagne sur de jeunes adultes anciennement placés ont généralement pris la forme d'études de suivi qualitatives et descriptives à petite échelle, résumant des trajectoires complètes de placement, c'est-à-dire incluant à la fois les placements institutionnels et les placements familiaux. A cela une exception majeure : les travaux de Triseliotis qui a menée la seule étude spécifique en Grande-Bretagne, au cours de ces vingt dernières années, sur le devenir adulte des enfants ayant fait l'objet d'un placement de longue durée en famille d'accueil. Sur le plan de la recherche, il serait nécessaire de mener en Grande-Bretagne une étude de suivi empirique à grande échelle sur les ex-placés, rassemblant à partir d'un large échantillon représentatif des informations qualitatives et quantitatives (sur les trajectoires du placement, les aires géographiques, le sexe, les groupes ethniques, les handicaps) et disposant d'un groupe témoin de jeunes n'ayant jamais été placés.

Nous dresserons donc, à défaut, le tableau de la situation à partir des petites études de suivi existantes, sans oublier, bien sûr, la recherche de Triseliotis.

2. L'EXPERIENCE DU PLACEMENT

Ces études, fondées sur des interviews avec des jeunes adultes ex-placés, débutent généralement par leurs réflexions sur leur expérience de placement.

Les résultats de plusieurs d'entre elles nous apprennent tout d'abord que les ex-placés ont connu bon nombre de déplacements et de ruptures durant leur prise en charge. Dans une récente étude, Stein a noté que plus de la moitié des jeunes avaient déjà connu entre sept et douze placements à l'âge de seize ans, la moyenne de l'échantillon étant de six par sujet. Des constatations qui ont conduit

le ministère de la santé et de la sécurité sociale à faire la remarque suivante : « Par la déprimante similitude de leurs conclusions, ces recherches enfoncent le clou : le lecteur ne pourra ignorer que la multiplicité des expériences de placement est peu stabilisante ».

A la fin de leur prise en charge, bon nombre de jeunes auront connu des placements à la fois en maisons d'enfants et en familles d'accueil (souvent à plusieurs occasions), ainsi que dans des centres d'observation et dans leurs familles. Les raisons de la multiplicité de ces expériences de placement ont été moins bien étudiées. Le recours à un placement préliminaire dit d'« observation », la manifestation de troubles du comportement et de la conduite chez le jeune et l'insatisfaction des travailleurs sociaux quant aux espoirs qu'ils avaient fondés sur le placement, figurent vraisemblablement, cependant, au nombre d'entre elles.

Selon Stein et Carey, un nouveau placement entraîne généralement pour le jeune une coupure brutale avec son milieu habituel ainsi qu'un sentiment d'échec et suppose de sa part une adaptation aux nouveaux parents de substitution ou au nouveau personnel éducatif, à un environnement inconnu, à des amis différents, à une nouvelle école, etc. Les changements au niveau de l'institution et des travailleurs sur le terrain seraient, de l'avis même des jeunes, les plus perturbants. Par son ampleur, ce bouleversement constitue une caractéristique réellement discriminante du placement, comparée au vécu des jeunes non placés, et n'a strictement rien à voir avec la mobilité sociale, géographique ou « itinérante » survenant au sein d'un groupe familial stable.

Nous apprenons en deuxième lieu que les jeunes qui sont restés longtemps placés, notamment ceux de race noire, peuvent être confrontés à la fin de leur prise en charge à d'importants problèmes d'identité. Ceci n'est pas étranger à leur ignorance de leur passé, de leur famille, des raisons pour lesquelles ils ont été placés, déplacés et séparés de leurs frères et soeurs.

Les remarques les plus touchantes à ce sujet proviennent des jeunes eux-mêmes :

« Je ne supportais pas de ne pas connaître mon passé. Je n'en ai rien su jusqu'à il y a cinq ans. Je ne savais pas comment s'appelaient mes parents ; je connaissais leur nom de famille mais pas leur prénom ni d'autres détails du même genre. C'est quelque chose de ne pas avoir de passé à se remémorer. »

« Mon assistante sociale me disait toujours que j'avais un frère et une soeur, mais on ne m'a jamais dit où ils étaient... sans doute parce qu'il ne fallait pas qu'on se rencontre à l'époque. »

Jeunes cités dans *Stein and Carey, 1986*.

L'étude de First Key a souligné les problèmes d'identité culturelle que rencontrent les jeunes noirs élevés dans un système de placement où la race blanche est prédominante. Une jeune femme citée dans l'étude exprime sa confusion :

« Suis-je noire ou blanche ? Je me posais cette question jour et nuit. De toute évidence, j'étais noire, mais le fait d'être placée dans une communauté blanche m'amenait sérieusement à en douter ».

La découverte du racisme, la solitude ressentie à vivre dans des environnements à prédominance blanche, ainsi que le « daltonisme » du placement sont évoqués dans d'autres conclusions de l'étude de First Key :

« Effectivement, nous étions tous traités sur le même plan, mais pourquoi vouloir que les enfants noirs soient des enfants blancs ? ».

Les évaluations à la fois négatives et positives que les jeunes ont fait de leur placement ont attiré, en troisième lieu, notre attention. L'évaluation négative était motivée par les « blessures » engendrées par le placement, le maintien dans un état de dépendance et un apprentissage de l'autonomie insuffisant. Dans une étude récente, la plupart des jeunes (80 %) disaient avoir acquis quelques compétences pratiques durant leur placement (faire les courses, laver, repasser), mais beaucoup moins (50 %) se sentaient suffisamment prêts à gérer leur argent (établir un budget, régler les courses et les factures). L'évaluation positive du placement était motivée par le bonheur d'avoir fui les problèmes familiaux, par le bénéfice retiré de l'expérience du placement ou peut-être par les deux à la fois :

« Mon père me battait ; être placé m'a permis de lui échapper et de me découvrir, de construire ma propre vie. J'ai apprécié ma mai-

son d'enfants car j'y étais aidé à trouver mes propres valeurs, mon moi... ».

« Certains vous traitent comme si vous étiez leurs propres enfants » — observation qui, pour être la plus courte, n'en est pas moins la plus éloquente.

Pour finir, ces études nous apprennent que les résultats scolaires des « sortants » * sont très bas et que très peu d'entre eux ont poursuivi leur scolarité au-delà de seize ans. Le rapport de la Commission des affaires sociales de la Chambre des communes sur les enfants placés a décrit le fait d'être placé comme comportant intrinsèquement un « risque scolaire » ; un jugement non surprenant lorsque l'on considère les perturbations auxquelles sont confrontés les jeunes qui sont placés.

Les recherches dont il a été questions ci-dessus reposent sur des trajectoires de placement globales. Il en va tout autrement de l'étude de suivi menée par Triseliotis sur quarante sujets ayant passé en moyenne douze années de leur vie dans une seule famille d'accueil. Cette étude visait à répondre à deux questions fondamentales : grandir en étant placé, qu'est-ce que cela fait ? Et comment les ex-placés s'en sortent-ils à l'âge adulte ? Tous les sujets étaient issus de familles « socialement perturbées » et « déshéritées » ainsi que les nomme Triseliotis et avaient connu en moyenne quatre placements différents avant leur prise en charge finale. Les récits descriptifs qu'ont fait les ex-placés et les parents nourriciers de leur expérience du placement ont été ordonnées suivant quatre types de relations (voir tableau 1 ci-dessous) :

* « Sortants » : ceux qui quittent le placement.

Tableau 1
GRANDIR EN ETANT PLACE : L'EXPERIENCE DU PLACEMENT

Groupe	Expérience du placement	Facteurs clé
Groupe A	<p>Relations mutuellement satisfaisantes. Prendre en charge et être pris en charge a été perçu par les deux parties comme ayant été une expérience des plus satisfaisantes.</p>	<p>Les parents nourriciers parlent librement du placement et de ses origines, de leur statut. Ils encouragent les relations avec les parents naturels. Lien psychologique (attachement).</p>
Groupe B	<p>Relations de type possessif. Relations trop protégées et pour la plupart exclusives.</p>	<p>Satisfaction en général mais également difficultés. Les parents nourriciers rejettent leur statut et les parents naturels ; ils se montrent hostiles aux visites et relations de ces derniers. Chez la plupart des enfants, lien psychologique.</p>
Groupe C	<p>Relations de type professionnel. Les parents nourriciers ont pris plusieurs enfants, séjours courts et longs. Placement familial de groupe.</p>	<p>Relations moins intenses. Parents nourriciers perçus davantage comme des logeurs que comme une famille. Ils acceptent les parents. Liens satisfaisants.</p>
Groupe D	<p>Relations de type ambivalent. Les deux parties ont senti que le placement avait échoué.</p>	<p>Les ex-placés ont perçu leurs parents nourriciers comme rejetants, inaccessibles au plan émotionnel, imprévisibles. Les parents nourriciers se sont plaints du comportement difficile de l'enfant et ont blâmé les parents naturels. Peu de liens psychologiques.</p>

Après les avoir fait s'exprimer sur l'expérience de leur placement, il a été demandé aux ex-placés d'en évaluer sa qualité en lui attribuant une note de 1 à 5. Le résultat est noté dans le tableau 2 ci-dessous.

Tableau 2
AUTO-EVALUATION DE L'EXPERIENCE DU PLACEMENT

	Très satisfaisant		Satisfaisant		Mitigé		Pauvre ou très pauvre	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Groupe A	14	35	-	-	-	-	-	-
Groupe B	6	15	1	2,5	-	-	1	2,5
Groupe C	3	7,5	4	10	1	2,5	1	2,5
Groupe D	-	-	-	-	3	7,5	6	15
Total	23	57,5	5	12,5	4	10	8	20

La seconde question de Triseliotis (comment les ex-placés s'en sortent-ils à l'âge adulte ?), fera l'objet d'un paragraphe ultérieur. Voyons tout d'abord ce que nous apprennent les autres recherches sur l'expérience vécue par les « sortants » (jeunes quittant un placement institutionnel ou un placement familial).

3. UNE FOIS AFFRANCHI DU PLACEMENT, DEVIENT-ON UN ADULTE ?

En termes strictement légaux, la fin d'une prise en charge ne signifie pas nécessairement que le jeune doit quitter immédiatement son lieu de placement final ; il peut par exemple bénéficier d'un nouveau placement familial à long terme. Cependant, dans la plupart des

collectivités locales, on attend des jeunes en fin de placement institutionnel — ils sont alors âgés de seize à dix-huit ans — qu'ils quittent l'institution pour un autre type d'hébergement. Que les sentiments des jeunes par rapport à leur sortie de placement soient aussi mélangés n'a sans doute rien d'étonnant :

« J'étais excité, effrayé et triste. J'avais hâte de partir mais en même temps, je n'avais pas envie de m'en aller... »

« C'est encore un choc. Vous pouvez être placé et pris en charge dans une institution sans que cela vous fasse quelque chose, mais là... J'ai envie de partir et pourtant je ne veux pas car je n'ai personne à l'extérieur. »

Stein et Carey ont décrit l'existence d'un échantillon de « sortants » pendant les deux années et demie qui ont suivi leur sortie de placement ; l'échantillon incluait des jeunes provenant soit d'une institution, soit d'une famille d'accueil, soit de leur propre domicile. Il ressort tout d'abord de cette enquête que la majorité des jeunes avaient quitté leur dernier placement et que 40 % d'entre eux avaient depuis déménagé au moins trois fois. Elle nous apprend en second lieu que les jeunes ayant légalement terminé leur période probatoire à domicile ont depuis lors déménagé très fréquemment ; 20 % seulement n'ont pas bougé (un tiers de ce groupe est allé vivre chez des proches avant de repartir ailleurs ; 40 % se sont logés par leurs propres moyens ou sont allés habiter chez leur compagne ou compagnon). On observe en troisième lieu un taux élevé de déplacements chez ceux qui se sont installés au départ dans un logement personnel, pour y vivre seuls. Au moment de l'enquête, près de 70 % d'entre eux avaient déjà déménagé et ce pourcentage avoisine les 90 % une fois la recherche menée à son terme. Une autre étude révèle que 60 % des jeunes ont quitté leurs studios en l'espace de deux ans. Enfin, signalons qu'environ la moitié des jeunes sortis de placements familiaux ordinaires ont également déménagé.

En elle-même, la mobilité des jeunes ne devrait pas créer de difficultés. Dans notre société, la plupart des jeunes entre vingt et vingt-cinq ans choisissent en effet de quitter leurs familles pour vivre avec un compagnon ou une compagne, des amis ou parfois pour vivre seuls ; qu'ils ne puissent pas le faire en raison de facteurs tels que le

chômage, un bas salaire ou un manque de logement pose par contre un sérieux problème.

Interrogés sur les raisons de leur déménagement, sur ce qu'ils ont vécu et ressenti à cet égard, un grand nombre de jeunes ayant quitté une institution pour vivre seuls dans un logement personnel ont avoué connaître la solitude, l'isolement et la peur :

« L'appartement est agréable, mais je suis seul, très seul... Ce n'est pas drôle d'être dans un appartement à longueur de journée. »

« J'ai peur et je ne peux dormir qu'avec la lumière allumée. Je déteste dormir seul, on se sent encore plus seul... ont l'est réellement,... complètement... ».

Dans une autre étude (Stein et Waynard), des jeunes ont opposé leur vie communautaire dans l'institution et leur vie individuelle ultérieure :

« Lorsque l'on a été placé et que l'on a toujours vécu avec beaucoup de gens dans une maisonnée, c'est... dur de se retrouver tout seul ; le plus difficile pour moi, c'était d'apprendre à aimer ma propre compagnie. »

Une autre jeune femme parle de son état dépressif :

« J'aurais pu être morte et personne ne l'aurait su ou ne s'en serait inquiété. »

Aucun des jeunes qui avaient emménagé dans un studio n'a souhaité y rester au-delà d'un an, c'est ce qui ressort de l'étude de Stein et Carey. Les conclusions des autres recherches soulignent des problèmes du même ordre.

Les jeunes qui ont le plus souvent déménagé sont ceux qui sont retournés vivre dans leurs familles ; outre leur renvoi, la cause principale de leur départ est qu'ils y ont retrouvé les mêmes problèmes relationnels que ceux qui avaient motivé leur premier placement. Pour ceux qui ont quitté leurs familles pour des proches, des problèmes similaires ont dû intervenir, les amenant à repartir. D'autres ont également quitté leurs compagnons ou leurs parents nourriciers suite à une rupture, suite à la création de nouvelles relations ou suite à la naissance d'un enfant.

Pour récapituler, voici le schéma qui se dégage des études de suivi sur la vie des jeunes « sortants » :

- beaucoup de déménagements ;
- une insatisfaction importante et un taux très élevé de déplacements chez ceux qui vivent seuls ou sortent de placements probatoires à domicile (à noter que ces deux formules ont été mises en place par des travailleurs sociaux) ;
- un retour à une vie à plusieurs, que ce soit dans de nouvelles familles d'accueil, chez les proches (ceux du jeune ou de sa compagne ou compagnon), en foyers ou avec des amis ;
- la solitude, l'isolement, la reviviscence des difficultés familiales antérieures et la rupture de relations constituent les raisons principales des déménagements.

La mobilité des jeunes « sortants » ne correspond généralement pas à un changement planifié ou harmonieux mais traduit le plus souvent un bouleversement tant physique qu'émotionnel, sans doute par la reviviscence de certains souvenirs pénibles liés à l'entrée en placement. D'autres études montrent par ailleurs que cette mobilité s'explique aussi par des hébergements inadéquats : habitations à loyer modéré dégradées, chambres meublées chères et en mauvais état, recours à des « bed and breakfast » et périodes sans abri, ce qui n'a pas de quoi surprendre. Etudes et enquêtes ont uniformément révélé que les jeunes ex-placés étaient sur-représentés parmi les gens seuls et sans abri. En 1981, le rapport du ministère de l'Environnement sur les gens seuls et sans abri a montré qu'un tiers des sans abris âgés de moins de vingt ans avaient été placés ; une proportion qui a été récemment confirmée par l'étude de Centre Point en 1988.

Les « sortants » constituant un pourcentage infime (environ 1 %) de la population totale des jeunes, il est normal qu'ils soient largement sur-représentés parmi les jeunes sans abris. Une minorité importante, pour ne pas dire une majorité, risque de se retrouver à la rue dans les trois ans qui suivent la sortie de placement. Si ce schéma se perpétue dans l'avenir, les enfants des ex-placés risquent à leur tour de l'être, l'absence de domicile fixe constituant une condition *sine qua non* du placement. Un cycle déprimant et coûteux, que ce soit pour les jeunes ou pour l'Etat.

Ces études ont également fait état d'importants taux de chômage chez les « sortants », le processus étant pour ces jeunes de devenir chômeurs après avoir suivi un stage de formation professionnelle mis en place par l'Etat. Dans l'étude la plus récente, une jeune personne seulement avait un travail convenable ; les autres ou bien suivaient un « stage jeunes » (38 %) ou bien étaient chômeurs (54 %). Dans l'étude de Stein et Carey, 50 % de l'échantillon étaient au chômage dans les deux années suivant leur sortie de placement.

Comme l'a évoqué Smith, « si l'on tient compte du taux important de chômage chez les jeunes et de la sélection par les employeurs des candidatures les plus qualifiées, il est prévisible que les "sortants" seront désavantagés dans la course à l'emploi, leur scolarité ayant été fréquemment perturbée ».

Autrement dit, la plupart des « sortants » vivent — ou ne vont sans doute pas tarder à vivre — des subsides de l'Etat.

En ce qui concerne l'aide que peuvent apporter les structures de placement, une recherche antérieure à l'élaboration des projets de sortie a montré que seul un petit pourcentage de « sortants » (20 %) maintenait un lien avec un travailleur social, celui-ci s'amenuisant avec le temps. A noter aussi que les maisons d'enfants n'ont pas de politique clairement définie en matière de suivi de leurs résidents, bien que les « sortants » aient souvent exprimé le désir de revenir chercher un conseil à l'occasion :

« Lorsque vous rencontrez des problèmes, vous n'avez personne vers qui vous tourner. Vous avez peur de revenir..., vous sentez que l'on ne vous veut plus. Vous avez cessé d'être à leur charge... »

Les conclusions exposées ci-dessus présentent un certain nombre de similitudes avec la recherche menée par Triseliotis sur le devenir adulte d'enfants longuement placés en familles d'accueil. Voici, en substance, quels sont ses résultats.

Les sujets de l'échantillon ne sont pas allés au-delà de la scolarité obligatoire et n'en ont tiré aucune qualification ; leur situation professionnelle est médiocre. A l'âge de vingt-et-un ans, le quart de ce groupe était « à la dérive », sans point d'ancrage et 20 % avaient comparu en justice entre dix-sept et vingt-et-un ans. Côté positif, 24

jeunes (60 % de l'échantillon) estimaient s'en sortir bien. Ils se disaient tout à fait satisfaits d'eux-mêmes et de leur existence. Comme le remarque Triseliotis, « ils entretiennent généralement de bonnes relations avec leurs "mamans" et leurs "papas" nourriciers, ainsi qu'avec leurs groupes d'âge et conservent une image positive d'eux-mêmes. Des questions sur leur origine et leur identité du style qui suis-je ? ne les perturbent pas outre mesure ».

4. CONCLUSION

Ainsi que je l'ai évoqué dans mon introduction, notre champ de connaissances comporte d'importantes lacunes en ce qui concerne les effets du placement sur le devenir adulte, d'où la nécessité de mener des recherches plus complètes. Si l'on s'en tient aux études à petite échelle qui ont été réalisées, il en ressort globalement l'enseignement suivant : il nous faut impérieusement revoir la qualité du placement. Celui-ci se révèle en effet impropre à apporter à un nombre important de jeunes la stabilité et l'aide dont ils ont manqué dans leur famille naturelle. Seul un perfectionnement du placement induira une amélioration de la qualité de la vie à la sortie du placement et à l'âge adulte.

**RESULTATS DE L'ETUDE DE SUIVI
SUR LE COURS DE LA VIE D'ENFANTS ABANDONNES
AUX SOINS DE L'ETAT HONGROIS
ET QUALIFIES D'ANTI-SOCIAUX**

*A. ACZEL, L. BASS, A. DARVAS **

Nous examinerons brièvement, en guise d'introduction, les caractéristiques hongroises du placement.

Les formes institutionnelles fondamentales sont naturellement similaires à celles des autres pays européens. Actuellement, le nombre des enfants placés avoisine les 26 000, soit environ 1 % de la population globale pour une même tranche d'âge : les 0-18 ans.

Les problèmes sociaux devenant manifestes dans les années soixante, le nombre des enfants placés augmenta progressivement. Ce processus sembla s'inverser au début des années soixante-dix, sans que cela signifie toutefois une diminution de la fréquence des problèmes ; le nombre d'enfants en danger a en effet continuellement augmenté.

Ce phénomène s'explique par un changement de vues en matière de protection de l'enfance. Les solutions auxquelles on donne la priorité aujourd'hui sont celles qui offrent à l'enfant la possibilité de rester dans sa famille (par exemple, l'adaptation des structures de placement, le développement d'un système de suivi familial, etc.). En ce qui concerne le placement institutionnel, on utilise encore des formules centralisées.

* Université de Budapest (Hongrie).

Le rôle des parents nourriciers a été relégué au deuxième plan et, parallèlement à la création d'établissements de grande dimension, le nombre d'enfants placés en foyer a peu à peu augmenté.

Durant cette période, la composition de la population des enfants placés s'est modifiée de manière significative. La proportion des tous petits a baissé tandis que celle des adolescents a augmenté. Les causes du placement sont devenues autres, c'est ce qui peut expliquer cette évolution. Si l'on examine les catégories officielles de motifs ayant conduit au placement, il apparaît que des taux de plus en plus élevés d'enfants vivent dans des familles à risques et sont probablement asociaux avant d'être confiés aux soins de l'Etat.

Leur taux de délinquance (8 %), environ six fois supérieur à celui de la population globale (Vabrik, 1985), s'explique par des désordres familiaux et par les perturbations engendrées par le placement.

Notre étude porte sur le cours de la vie d'enfants déjà étiquetés comme déviants et anti-sociaux et placés dans des centres d'éducation surveillée ou dans des établissements de semi-liberté. Le recueil des données pour cette recherche a été effectué en 1984 et a couvert l'ensemble de la population ($n = 1\,427$) des enfants placés en institutions spécialisées (Aczel, 1986). 62 %, soit 884 enfants, étaient hébergés dans des foyers ou dans des familles nourricières.

Analyses rétrospectives de documents et interviews ont été les méthodes appliquées pour notre étude.

Les caractéristiques démographiques principales de notre échantillon diffèrent de celles de la population globale et de celles de la population placée en foyer à un âge correspondant. Outre le taux plus élevé de garçons et d'enfants plus âgés, on trouve des différences importantes en ce qui concerne le niveau scolaire et le statut social. Le taux élevé des enfants scolarisés dans des écoles pour handicapés doit par ailleurs être souligné. Ce pourcentage ne signifie pas nécessairement que les enfants déviants présentent un taux d'arriération mentale plus élevé. Plusieurs études ont déjà montré en Hongrie que les enfants défavorisés, au comportement difficile, sont facilement qualifiés d'attardés mentaux au cours de leur orientation sco-

laire et envoyés dans des écoles adaptées aux handicapés (Czeizel et al., 1978 — Illyes et al., 1985).

Afin de différencier, dans une certaine mesure, les effets de la scolarisation au sein de la famille et en foyer, les trois types d'enfants suivants ont été étudiés :

a) Enfants placés après six ans et plus pour des troubles du comportement (ce groupe, qui repose sur la fonction même du placement, sera ci-après désigné « type à rééduquer » ; n = 451).

b) Enfants placés après six ans et plus en raison de leur environnement familial dangereux (appelé ci-après « type à protéger » ; n = 190).

c) Enfants placés avant cinq ans (appelé ci-après « type à éduquer » ; n = 243).

Il est frappant de constater qu'en dépit de leurs considérables différences d'origine, les types étudiés commencent à montrer des problèmes de comportement au même âge et entrent en institution spécialisée en même temps. Ils diffèrent cependant les uns des autres en ce qui concerne les symptômes majeurs du trouble du comportement. Le premier problème que l'on enregistre dans le groupe « à éduquer » est l'agressivité, presque trois fois plus fréquente chez ces enfants que chez ceux qui sont placés plus tard. Le symptôme caractéristique du type « à rééduquer » consiste à s'évader des tensions familiales tandis que celui du type « à protéger » consiste à fuir les contraintes de l'institution.

Ces trois types d'enfants ont été étiquetés comme déviants et ont été placés en institution spécialisée environ un an et demi à deux ans après leur premier problème. Durant cette période, les groupes deviennent plus homogènes. La plupart des enfants ont un comportement qui va d'une relative violation des normes à de réels symptômes de pré-déviance. Parmi ces symptômes, les problèmes d'alcoolisme, drogue et suicide doublent pratiquement tandis que ceux de criminalité sérieuse (vol, cambriolage, vols en série) triplent. Les symptômes caractéristiques du type « à éduquer » et du type « à rééduquer » sont très similaires (criminalité). Le type « à protéger » rentre en institution spécialisée pour des problèmes moins impor-

tants (fugues). Ces constatations sont particulièrement importantes parce qu'elles indiquent que les deux groupes issus au départ des milieux sociaux les plus différents ne diffèrent plus les uns des autres à leur entrée en institution spécialisée. Le type « à protéger » montre des symptômes modérés comparés aux deux autres types. Le foyer fait donc preuve d'intransigeance envers les enfants fugueurs, préférant les placer en institution spécialisée plutôt que résoudre les problèmes propres à son fonctionnement.

Le cadre de cette conférence ne nous permet pas d'analyser la socialisation au sein de l'institution spécialisée. Notons que les troubles du comportement s'aggravent et qu'une réelle violation des normes s'installe. Quatre raisons fondamentales contribuent vraisemblablement à l'inadaptation sociale future de ces jeunes gens élevés en institutions spécialisées :

- la détérioration des conditions internes du développement psychologique ;
- l'existence simultanée de normes asociales dans la famille et dans le foyer ;
- la sous-culture de l'institution spécialisée ;
- des conditions de vie bien plus mauvaises lorsqu'ils sortent de l'institution, comparées à celles des jeunes gens qui quittent leur famille ou un foyer (manque de qualifications professionnelles et de formation sérieuse, impossibilité d'obtenir un appartement, etc.).

Nous ne pouvons pas, sur la base de cette recherche, déterminer dans quelle mesure les effets du placement sont responsables de l'évolution de cette inadaptation. Il nous faut en effet prendre en compte des facteurs tels que l'attitude du personnel éducatif, la personnalité des enfants et même leur état de santé. C'est pourquoi nous avons entamé une nouvelle étude l'an dernier qui suit la trajectoire des enfants depuis le début de leur prise en charge (L. Bass, A. Darvas, 1988). Dans cette étude, seront également examinés les facteurs mentionnés ci-dessus. Les premiers résultats sont attendus en 1990.

LE SENS DE L'ACCUEIL

*Anne CARDORET **

« Ma vie pourrait commencer comme un conte de fées : “il était une fois...” », déclarait un monsieur d'une soixantaine d'années, abandonné à sa naissance et « placé » dans le Morvan à son douzième jour. Etrange commencement pour une histoire d'enfant de l'Assistance.

Dans cette société morvandelle finalement assez souple, société d'accueil composée d'agriculteurs plutôt pauvres, qui combinent l'émigration de ses membres et l'immigration de jeunes enfants et adolescents, j'essaie de voir la place justement qui est attribuée aux « enfants placés », leur « devenir » possible dans cette même société. Je vais exposer le cas d'une famille de moyens agriculteurs, un des cas de figure possibles du destin d'enfants placés et traiter rapidement de l'alliance, l'héritage, le travail et la parenté spirituelle.

ETAT DES LIEUX

Les Antonin et Artaud (il s'agit de noms fictifs), dont je fais connaissance en avril 1987, habitent une charmante maison tout en longueur au hameau de l'Etang ; toute la maison leur appartient, ayant, voilà quelques années, racheté la partie possédée par un cousin. Y habitent alors Lili, cinquante-deux ans, ma première interlocu-

* Ethnologue, CNRS, Groupe de recherche et d'analyse du social et de la sociabilité.

trice, « élevée »¹ dès l'âge de trois ans à A., village voisin, Lucien, son mari, soixante ans, électricien, né dans cette même maison, homme à la santé chancelante qui a dû anticiper l'âge de la retraite ; enfin, Germain, soixante-trois ans, frère aîné de Lucien, célibataire, qui serait encore agriculteur si une poliomyélite ne l'avait pas laissé paralysé à l'âge de trente-six ans.

Lili et Lucien se sont mariés en 1952. Ils commencent par habiter chez les parents de Lucien, pensant trouver plus tard une maison pour eux, lorsque Germain, l'agriculteur, trouvera femme et fondera à son tour un foyer. Mais, en 52, rien ne presse.

Dans les années cinquante, cinq personnes participent au maintien de cette moyenne exploitation ; trois hommes : les deux agriculteurs « attitrés », le père, chef d'exploitation, le fils qui devrait lui succéder un jour ; puis le frère, électricien pour lequel l'agriculture n'est qu'un métier d'appoint, mais aussi une manière d'être dans la famille, de continuer la famille ; et les deux femmes : la mère, la bru.

Mais ce qui est étonnant, quand on égrène le fil du temps et que l'on remonte quelques années en arrière, on retrouve le même nombre de personnes autour de l'exploitation et l'on constate qu'au gré des naissances et des mariages, des départs ou des maintiens dans le lignage des « enfants de famille »¹, des venues des « enfants de l'Assistance », la propriété, à un moment partagée également entre les enfants, se retrouve un peu plus tard reconstituée. Dans cette reconstitution et maintien de la propriété et de l'exploitation l'« enfant placé » a bien une place.

MARIAGE, HERITAGE... DE L'ORDRE FAMILIAL

Germain, l'aîné, célibataire, reste dans la maison de sa naissance ; Lucien, lui, a épousé une « fille de l'assistance », venue avec sa minime dot et les économies de ses quatre années de domestique

1. Les « enfants de famille » sont les enfants élevés par leurs géniteurs ou par des gardiens désignés par ces derniers. Ils sont dits « de » tel village ; ou « né à » tel village, au contraire des « enfants de l'assistance », dits « élevés à » tel village.

de ferme. Elle n'apporte donc pas de terres, pas de bâtiments ou de meubles, mais un petit peu de liquidités.

La génération de Germain/Lucien/Lili répète ou poursuit l'agencement des deux générations précédentes. En effet, Mireille Artaud, la mère de Germain et Lucien, celle par qui vient la maison et sans doute une grande partie des terres de l'exploitation, est née dans cette même maison en 1897. Elle avait un frère, Albert, sont cadet de un an, qui meurt âgé d'à peine trente ans, célibataire. Mireille est donc la seule héritière d'une exploitation d'une dizaine d'hectares que son père, Gervais Artaud, avait réussi à reconstituer.

Gervais, né en 1856, était le second d'une famille de six enfants. Il épouse une « fille de l'Assistance », Marthe, qui lui a vraisemblablement apporté — comme le fait Lili cinquante ans plus tard — de l'argent ; de son père, Gervais a sa part d'héritage, de même que ses frères et soeurs. Mais le frère de Gervais, Pierre, reste célibataire et « comme il vivait avec eux dans la maison, ils travaillaient ensemble, avant son décès en 1924, il a tout légué à sa nièce, ma mère » (Lucien). Mireille s'était mariée en 1922. Une autre soeur meurt — assez jeune — célibataire aussi. Quant aux parts de terres données aux trois autres soeurs, Gervais les rachète ; sans doute alors l'argent apporté par Marthe vient bien à propos.

« Du point de vue du patrimoine, la propriété familiale est certes divisée formellement en autant de parents qu'il y a de successeurs — mariés ou célibataires : en théorie, peu importe — mais ce patrimoine n'est soumis à une partition complète (au sens où l'on parle d'appropriation concrète par opposition à appropriation juridique) qu'entre les seuls fils mariés. Autrement dit encore, le système de la transmission foncière fait l'économie d'éléments de division, puisque la part des célibataires, sujette à une détention toute formelle ou "juridique" de leur vivant, revient tout naturellement à leurs neveux. » (G. Lenclud, *Ethnologie française*, 1985, n° 1, p. 42).

A la génération de Mireille puis de Lucien, les terres et la maison n'ont pas à être partagées puisqu'il n'y a que deux enfants dont aucun ne part.

D'abord, Gérard Antonin qui épouse Mireille agrandit un peu la propriété ; il vient « en gendre » avec trois ou quatre hectares et des bâtiments. Puis Lili, quand elle se marie avec Lucien, apporte quelques sous ; est-ce en partie grâce à cela qu'ils pourront posséder toute la maison, racheter dans les années soixante la partie qui avait appartenu à l'oncle paternel de Gervais, puis à ses descendants ?

SUCCESSION DES GENERATIONS ET TRAVAIL

Deux enfants, Marc, né en 1914, et Maurice, né en 1934, ont été élevés dans la maison Artaud. Marc arrive en 1916 chez sa « nourrice sèche », Marthe Artaud, dont les enfants ont déjà une vingtaine d'années. En fait, sa « mère nourricière » est plutôt Mireille et ses petits frères Germain (1924) et Lucien (1927). Lorsqu'il est en âge de travailler (treizième année), il est gagé par ses propres parents nourriciers, situation en général souhaitée par ces enfants (la famille d'accueil est *leur* famille) mais rarement réalisée : les parents d'accueil reçoivent un enfant, touchent les indemnités correspondantes, mais n'ont pas les moyens « d'inverser » la situation et d'engager l'enfant, devenu commis agricole. Mais les Artaud, moyens agriculteurs, emploient Marc. Nous sommes alors en 1927-28 ; travaillent sur l'exploitation le chef de famille, Gérard, mari de Mireille ; Albert, frère de Mireille, y avait travaillé mais vient de mourir ; Mireille et la mère, Marthe, aident aussi. Marc remplace un autre commis, Jérémie, qui, plus âgé, a droit à un meilleur salaire. Puis Marc prend aussi de l'âge, devient trop cher et part dans une ferme plus importante ; d'autres commis le remplacent : « A l'époque, il y avait toujours quelqu'un qui aidait, qui habitait ici ».

Les « enfants de la famille », Germain et Lucien, deviennent des adolescents ; à la veille de la Seconde Guerre, la maison Artaud n'a plus besoin de commis. Et toujours cinq personnes sont mobilisables pour maintenir l'exploitation : le père, ses deux fils, la mère et la grand-mère.

Maurice, lui, plus jeune que les fils de famille, ne travaillera jamais dans cette maison. A l'âge de quatorze ans, il partira chez un autre exploitant du hameau, puis émigrera vers la ville.

AUTRES LIENS, AUTRE PARENTE

Les liens entre les familles d'accueil ou plutôt la communauté d'accueil et les enfants placés se nouent encore d'une autre manière : celle de la parenté spirituelle : ainsi, en prenant toujours le cas de la maison Artaud, j'entends qu'on me dit : « avec Jérémie, on est presque parents. Sa femme et lui n'ont pas pu venir à mon mariage parce qu'ils travaillaient. Par contre, ils sont venus à tous les baptêmes et communions de mes enfants. Ils n'ont pas eu d'enfants ; c'est nous qu'ils considèrent comme leur famille. D'ailleurs sa femme est la marraine de mon plus jeune enfant » (Lili). Maurice en est le parrain. Quant aux autres enfants, on retrouve entremêlés parents et enfants accueillis : « l'aîné a comme marraine G. parce qu'on se trouve un peu parent ; le parrain est mon beau-frère (Germain) ; pour ma première fille, c'est mon frère J.J. ; enfin, celui qui a été élevé avec moi (autre enfant placé) ; la marraine, la femme du cousin de mon mari (le fils de la maison Antonin) ; pour mon autre fille, la marraine, je ne sais plus qui c'est, j'ai un trou. Le parrain, c'est un voisin, de l'Assistance ; parce qu'il a été le camarade de communion de mon mari. Ah oui, la marraine, c'est quelqu'un qui a été élevée ici ; maintenant elle est décédée. Puis pour l'autre fils, la marraine, c'est une cousine (fille de la maison nourricière où a été élevé le parrain, ancien camarade de communion du mari) qui est aussi marié à un de l'Assistance ; le parrain c'est le cousin Antonin » (Lili). Quant aux parrains et marraines de Germain et Lucien, ils seront choisis dans chacune des lignées Artaud et Antonin. Lili, d'une certaine manière, respecte cet équilibre des lignées : sa lignée à elle étant l'Assistance publique.

A travers l'histoire de cette famille morvandelle, ne voit-on pas se dessiner une place pour « l'enfant de l'Assistance » : place dans l'alliance, ce difficile rapport à l'autre : Marthe, comme Lili, sont

d'une certaine manière une négation de l'alliance ; elles permettent à la famille de se reproduire, se perpétuer, tout en évitant un échange : en effet aucune dette d'enfant à donner plus tard (comme dans le cas de renchéissements d'alliance) ou de biens n'est créée avec l'arrivée de ces épouses. Leur arrivée ne remet pas en cause le patrimoine foncier ; si elles n'apportent rien de foncier, elles n'en retirent rien.

Logique que ne soupçonne pas Lili : « j'aurais aimé avoir une belle-soeur, des neveux et des nièces — me dira-t-elle un jour. Quand je me suis mariée, mon beau-frère était encore jeune (vingt-huit ans), en bonne santé ; je pensais qu'il se marierait un jour ; il aurait gardé l'exploitation et la maison, et mon mari et moi nous serions installés ailleurs ». Pourtant, le beau-frère ne s'est jamais marié, dans la bonne logique d'un système de transmission du patrimoine et de la cohésion familiale-domestique. Lili, « enfant de l'Assistance », est sans doute plus dans le désir de grande famille et de parenté nombreuse que dans un raisonnement de perpétuation de patrimoine.

Place dans une économie où le « Petit Paris » après avoir apporté quelques sous à la mère de famille, devient des bras employables pour cette même famille ou pour une autre. On trouve là encore une sorte d'échange généralisé entre exploitants morvandiaux : à un moment de leur cycle de vie, les uns élèvent des enfants que d'autres emploieront et vice versa.

Jérémie, Marc, Maurice, lorsqu'ils sont « gamins », donnent argent et vie à un groupe domestique (les parents nourriciers de Jérémie n'avaient pas d'enfants ; ceux de Marc sont en « rupture de jeunesse » à son arrivée...). Adolescents, ils « font tourner » le système agricole ; n'étant pas « de famille », ils sont malléables : la terre, l'exploitation a besoin momentanément de bras supplémentaires, on les prend ; puis le groupe domestique peut se limiter à la famille pour faire face aux travaux agricoles : on ne les ré-embauche pas.

Place implicitement donnée par la parenté spirituelle : des liens symboliques sont créés entre les « indigènes » et les « étrangers » ; étrangers reconnus, choisis mais avec lesquels les liens restent éphémères.

Etrangers qui allègent le poids de la parenté et du local.

LE DEVENIR DES ENFANTS PLACES EN VILLAGES POUR ENFANTS

*Dominique-Hélène DRAY **

En 1988, j'ai mené, sur commande d'une association pour les Villages d'enfants¹, une étude évaluative de son action éducative. Les villages ont pour originalité d'accueillir pour une longue durée (entre dix et quinze ans) des frères et soeurs autour d'un adulte référent : la mère éducatrice. Pour désigner ces frères et soeurs de sang, je parlerai de fratries Village, car dans bien des cas, ce ne sont pas tous les frères et soeurs qui sont accueillis, mais uniquement les plus jeunes². L'enquête repose sur des entretiens semi-directifs réalisés auprès de mères éducatrices, d'adolescents encore pris en charge, d'adultes, anciens enfants placés dès leur plus jeune âge (trois, six ans) au Village

* Chercheur en Sciences sociales, ITSRM Montrouge.

1. En France, en 1956, Gilbert COTTEAU - instituteur - fonde « les Villages d'enfants SOS », en 1958, Suzanne MASSON - assistante sociale - et Bernard DESCAMPS - prêtre - fondent « le Mouvement pour les Villages d'enfants » sur le modèle des Villages pour enfants du Docteur GMEINER (Autriche). Ces deux associations ont pour mission : - de rassembler des frères et soeurs, - de confier des fratries à une « mère de village » jusqu'à leur entrée dans la vie active, - de les accueillir dans des maisons individuelles, - de réunir les maisons pour constituer un village. Le terme de Village recouvre deux réalités. Les associations ont pu construire des maisons rassemblées dans un espace délimité et différencié (architecture singulière, petit enclos entourant les maisons pour en faire un ensemble distinct des maisons environnantes) des habitations locales à proximité desquelles les pavillons sont implantés. Les habitations des associations peuvent également se répartir de façon plus diffuse dans des lotissements ou des habitats collectifs déjà existants et accessibles à toute personne. Chaque maison ou appartement est occupé par une femme (qui s'engage à élever des frères et soeurs jusqu'à leur majorité et le plus souvent au-delà : la mère éducatrice ou la mère d'accueil) et des frères et soeurs d'une même famille ou parfois de familles différentes.
2. Le terme de fratrie recouvre l'ensemble des frères et soeurs d'une même famille. Notre étude statistique a montré que sur 623 enfants accueillis, 218 l'ont été avec l'ensemble de leurs frères et soeurs. Les 405 autres n'ont été accueillis qu'avec certains de leurs frères ou soeurs. Dans la majorité des cas, ce que l'institution appelle l'accueil des fratries est en fait l'accueil de quelques frères et soeurs appartenant à une fratrie.

pour enfants³. Le matériel a été lu au travers d'une grille dont les orientations théoriques sont puisées dans le champ ethnologique. Je développerai ici plus en détail quelques-uns des principaux résultats de l'étude (tirés des entretiens des adultes et des mères éducatrices) montrant que le placement en Village :

- détourne l'accueilli de son destin familial ;
- renforce la parenté naturelle et constitue une parenté sociale ;
- participe enfin à la constitution d'identités plurielles.

LE DESTIN FAMILIAL DETOURNE

1 - Enfants : apprendre à vivre autrement

Le décès, la maltraitance, l'abandon, la défaillance des parents, motivent le plus souvent le placement des enfants en Village. Ces enfants présentent incontestablement un faisceau de carences (nutritionnelles, physiologiques, affectives, éducatives...), objets des premières attentions des mères éducatrices, soucieuses de « rattraper les retards ».

Toutefois, ces enfants issus de milieux défavorisés ont une culture propre, proche de celle qu'a décrite Colette Petonnet⁴ : les violences familiales subies font partie des modes d'expression de l'affectivité de ces milieux carencés. L'enfant n'est pas une valeur centrale car survivre est la préoccupation essentielle de la famille. Très vite, il se met à vivre au rythme de l'adulte, il apprend à se débrouiller par lui-même. Ses références, ses valeurs, ses règles seront donc bien souvent autres que celles que l'on attend d'un enfant de cinq-dix ans dans la société française actuelle.

3. L'enquête a été réalisée à partir d'un échantillon représentatif de 40 personnes, constitué selon la technique des quota : - 9 jeunes enfants entre un et treize ans (entrevues réalisés seulement auprès des mères éducatrices), - 6 adolescents entre quatorze et dix-huit ans (entrevues séparés auprès des adolescents et de leur mère éducatrice), - 17 adultes (anciens accueillis) entre dix-neuf et trente-quatre ans, 9 femmes et 8 hommes. Ainsi, nos propos, tout en étant représentatifs de ce que sont aujourd'hui les adultes interrogés, sont très partiels : d'une part, nous n'avons pu retrouver des adultes ayant coupé tous liens avec l'institution, d'autre part, certains ont refusé l'entretien.

4. PETONNET C., *On est tous dans le brouillard*, Galilée, 1985.

Mais axée sur les manques à combler, la mère éducatrice (comme la plupart des professionnels de l'action éducative) oublie que l'enfant est porteur d'un savoir et est chargé d'un patrimoine familial culturel qui oriente ses manières de faire, de penser, d'être. Lorsqu'elle s'y réfère, c'est le plus souvent pour les dévaloriser, justifiant ainsi son rôle d'éducatrice.

J'ai posé comme première hypothèse que le placement immerge l'enfant dans un univers bien éloigné du sien dont il devra déchiffrer, puis apprendre les fonctionnements, pour tenter de le maîtriser et d'en réduire l'étrangeté. Au cours du placement, les acquisitions nouvelles devaient se doubler d'une perte de ces savoirs initiaux.

Au Village, le cadre de vie de l'enfant est transformé. Au quotidien, il apprendra à vivre autrement : aller régulièrement à l'école, prendre soin de son corps, participer aux tâches domestiques, faire du sport... Toutes ces activités, si elles permettent à l'enfant d'avoir une « vie normale » favorisant son épanouissement, son insertion sociale, ont aussi pour finalité de lui transmettre des savoirs nouveaux. L'action éducative visant à transformer le regard des accueillis sur la vie, est sous-tendue par des valeurs morales chères aux accueillants qui tentent de léguer aux accueillis : — l'amour : le partage, la tolérance, la convivialité, le pardon, le don de soi ; — le respect, de soi, des autres, de la différence, des objets, de la maison, du travail ; — l'ordre : favorisé par l'acquisition de la propreté, du rangement, de l'organisation, du goût de l'effort, de l'introspection ; — la responsabilisation, de soi, de soi par rapport aux autres.

Mais que reste-t-il de l'éducation supplétive une fois l'enfant devenu adulte ?

2 - Etre des parents différents des leurs

L'itinéraire des hommes et des femmes se différencie nettement. Les hommes s'engagent jeunes (20-21 ans) dans une vie de couple, et optent le plus souvent pour le mariage. Ils recherchent dans leur compagne en premier lieu une future « bonne mère » pour les enfants, sécurisante, bienveillante, affectueuse, reprenant à leur compte le modèle d'une « femme-mère » valorisé par l'institution d'accueil. Rapidement, ils réalisent leur vœu d'être en charge d'un

foyer et père de famille, mais sont très inquiets de ce nouveau rôle à jouer, par manque d'expérience mais aussi de référence, n'ayant pas toujours eu un modèle de père auquel s'identifier pendant leur placement.

Les femmes éprouvent beaucoup plus de difficultés dans leur rencontre avec l'autre, leurs histoires affectives se révèlent plus douloureuses. Elles expliquent ceci par leur ignorance : « Ne pas savoir comment vivre avec un homme » ou « Ne pas connaître grand chose à la sexualité »⁵. Bien qu'ayant commencé leur vie sentimentale plus jeunes que les hommes (18-19 ans), elles se stabilisent plus tardivement. Lorsqu'elles s'installent dans une vie de couple, elles repoussent toujours plus loin le moment du mariage. Certaines après des expériences éprouvantes (vie maritale avec des hommes violents, alcooliques...) préfèrent vivre seules. Ces jeunes femmes recherchent, auprès de leur compagnon, sécurité, tendresse, amour. Elles ne semblent pas être en quête de l'homme mari, mais de l'homme qui leur permette d'être mère. Toutefois, deux d'entre elles, et bien que refusant dans un premier temps l'enfant à naître, disent aujourd'hui vouloir tout lui apporter, et n'envisagent pas de se décharger de leur responsabilité, comme a pu le faire en un autre lieu et en un autre temps leur propre mère. Ces femmes mères de famille, ou en désir d'enfant, dans leurs actes et dans leurs discours, tendent à rompre avec la reproduction sociale⁶ de l'abandon et se placent entre les deux modèles prégnants proposés tout au long du placement : d'une part, celui de la femme exclusivement mère, que les mères éducatrices défendent énergiquement (en tenant parfois des discours disqualifiants sur « les hommes en général »), d'autre part, le modèle classique de la famille constituée d'un père, d'une mère et des en-

5. Ces jeunes femmes reprochent le plus souvent aux mères éducatrices leur silence sur tout ce qui est relatif à la sexualité. Les entretiens réalisés auprès des « mères » ont montré que la plupart sont encore aujourd'hui mal à l'aise pour parler avec les adolescents de la sexualité. Par ailleurs, bien que notre travail n'ait pas porté essentiellement sur les effets de l'absence « d'un père » dans la maison d'accueil, il semblerait que le manque d'un référent masculin ait des influences sur les difficultés que rencontrent les jeunes femmes ou les adolescentes accueillies.

6. CASTAGNEDE J., *La Reproduction sociale de l'inadaptation : les effets intergénérationnels*, Documents des 2^e journées de recherche sur l'éducation résidentielle. Paris X, 1984. CORBILLON M., J.P. ASSAILLY et M. DUyme, « Le Placement à l'aide sociale à l'enfance : la représentation intergénérationnelle », *les Cahiers du CTNERHI*, n° 37, 1987.

fants auquel elles ne peuvent encore accéder, mais qui a toutefois de nombreuses résonances en elles.

Ces parents, hommes ou femmes, dont les enfants sont lourdement investis de leurs espoirs et de leurs aspirations, veulent offrir amour, tendresse, affection, présence. Ils sont soucieux d'adapter leur mode de vie aux besoins de l'enfant. Ils se montrent attentifs à sa parole, et l'encouragent à discuter. Ils veulent transmettre les valeurs morales héritées de leur passage au Village et auxquelles ils sont attachés.

La réussite scolaire, source de fierté, et le financement des loisirs : équitation, ski..., dont ils ont joui au Village, sont leurs principales préoccupations. Ils veulent que leurs enfants aient tout ce qu'ils n'ont pas eu, mais qu'en plus, ils puissent bénéficier des quelques privilèges que leur a donnés le Village. Ces deux réalisations sont à leurs yeux signes de leur capacité à être de « bons parents ».

Enfin, est significative leur volonté de communiquer aux enfants leurs savoirs : — **le savoir domestique** : apprendre à gérer un budget, à faire des courses, à ranger la maison ; — **le savoir débrouillardise** : bricoler, jardiner, réparer ; — **le savoir sagesse**, né de leur expérience, de leur maturité, de leur lutte pour vivre.

Toutes ces connaissances se révèlent être leur seul capital : à défaut d'une « bonne » histoire (ou d'un héritage matériel) à transmettre, ils offrent leur savoir qui vaut richesse.

Habituellement, la filiation est un lien qui unit les enfants aux parents, elle s'établit des enfants sur les parents. Ici, rien de tel, l'ordre de la filiation est renversé, les parents « s'affilient » à leurs enfants. Pour ces adultes, le sentiment d'appartenance à une famille s'exprime au moment où ils deviennent parents : « la famille renaîtra avec mes enfants », ou « la famille repartira avec nous et nos enfants ». A ce moment-là, on peut parler d'enracinement familial.

3 - L'acculturation

Les valeurs acquises au cours du placement et intériorisées se repèrent en bien d'autres aspects de leur vie quotidienne. Tous ces adultes attachent une grande importance à la maison qui est « notre

image » ou « mon monde intérieur ». Ils l'aiment ordonnée, arrangée, équipée, agréable à vivre, décorée avec goût « comme m'a appris ma mère ». C'est aussi le lieu où ils fêtent Noël, et se retrouvent entre eux.

Enfin, tous, sauf un, travaillent. Pour eux, le travail n'est ni source de plaisir, ni l'occasion d'un épanouissement personnel. Toutefois, il n'est pas envisageable d'être sans travail, l'inactif est dans bien des cas assimilé au fainéant qui vit aux dépens de la société.

L'action éducative a « hissé vers le haut » (Hoggart)⁷ les accueillis, les faisant rompre avec les manières de faire, d'être, de penser, des milieux dont ils sont issus. Autrement dit, le placement met l'accueilli au coeur d'un processus d'acculturation dû à la rencontre entre au moins deux cultures (celle de l'enfant et celle de la mère), où la première va s'estomper voire disparaître au profit de la seconde.

Toutefois, l'accueilli, tout en reconnaissant l'influence de la mère éducatrice sur lui, retrouve, parfois, dans ses manières actuelles des acquisitions antérieures au placement sous forme de traces : « J'aime jardiner comme mon père », « On est des musiciens comme nos parents ». Et la mère éducatrice a conscience qu'elle s'est transformée au contact des enfants, en adoptant quelques-unes de leurs habitudes familiales : « J'ai dû m'habituer à leur manière de manger », « Je parle comme eux maintenant, le même accent ».

4 - La fratrie comme frein à l'acculturation

J'avais posé comme seconde hypothèse que le placement des frères et soeurs devait freiner ce processus d'acculturation, pensant que le maintien des liens fraternels allait préserver les savoirs et les habitudes de la famille d'origine. Les aînés des fratries-Village étant considérés, par les membres de l'institution, comme les gardiens du passé et de l'histoire familiale.

Cette hypothèse a été infirmée au cours de notre travail. En effet, la fratrie joue un rôle complexe, elle se révèle et se manifeste, tout au cours du placement, comme Une et Plurielle. Une, parce qu'elle fonctionne comme une unité cohérente et soudée autour ou

7. HOGGART R., *La Culture du pauvre*, Édition de minuit, 1976.

contre la mère d'accueil (la fratrie-Village adhérant ou refusant en bloc les propositions de l'adulte). Plurielle, parce que composée d'individus différents, prêts à rivaliser entre eux.

MAINTENIR LA PARENTE BIOLOGIQUE. CREER UNE PARENTE D'AFFINITE

1 - La fratrie biologique

Outre les liens de sang, la parenté se construit par le jeu des solidarités familiales verticales, liant les membres de générations différentes, et horizontales s'établissant entre membres d'une même génération. Cependant, les solidarités fraternelles font l'objet d'un long apprentissage régulé par la mère éducatrice.

Chez les adultes, lorsque la solidarité existe, elle prend des formes traditionnelles : hébergement d'un cadet, soutien des plus jeunes dans leur recherche d'emploi, accueil des neveux ou nièces lorsque les parents s'absentent. Les retrouvailles se font à l'occasion de fêtes, le plus souvent chez la mère éducatrice, ou parfois chez l'un d'eux. La mère éducatrice sert de lien et d'intermédiaire entre les frères et soeurs dispersés, faisant circuler l'information les concernant. Comme dans toutes les familles, les liens sont parfois distendus, voire inexistantes pour des raisons d'éloignement géographique ou de conflits.

Alors que l'acte de placement fait courir le risque de rompre les solidarités fraternelles, ici, même si elles ne sont ni plus ni moins forte que pour la grande majorité des frères et soeurs ayant vécu avec leurs parents⁸, elles ont le mérite d'exister. Dans tous les cas, cette expérience est constitutive d'un fond commun de souvenirs, dont ils sont fiers et satisfaits, leur donnant une identité familiale forte : « chez nous ». Ce terme désigne, à chaque fois, la famille de sang réunie dans la maison du Village. De plus, il englobe, souvent, la vie familiale partagée avec la mère éducatrice et des frères et soeurs d'autres familles accueillies conjointement.

8. ORMEZZANO J., « Frères et soeurs pour la vie », *Le Groupe familial*, n° 111-04/1986.

2 - Le lien avec la mère éducatrice

L'attitude des adultes à l'égard de la mère éducatrice varie entre l'indifférence, la mise à distance, ou au contraire l'attachement, l'affection, l'échange et la réciprocité de services rendus. La mère éducatrice étant pour beaucoup encore « toujours de bons conseils ». Malgré les conflits passé ou actuels, et indépendamment de leur degré d'affinité avec la mère éducatrice, les adultes lui reconnaissent son dévouement, son courage, son efficacité. Dans bien des cas, un lien quasi-filial s'est tissé, né d'une alchimie qui exige : — **amour** ; — **confiance** ; — **protection** ; — **légitimation** du rôle de la mère par un membre de la famille de l'accueilli, autorisant ainsi l'enfant à s'attacher à la suppléance des parents ; — **intimité réciproque**, la mère éducatrice et les enfants partagent jour et nuit le pavillon dans lequel chacun est perçu et se montre à voir dans l'intimité de son corps et de sa pensée ; — **souvenirs en commun** ; — **ressemblances réciproques**, la mère éducatrice cherchant dans les enfants, et parfois dans les parents, des traits de caractère ou des modes de faire qui lui sont propres, les adultes à leur tour repérant chez elle des expressions, des manières qui sont aussi les leurs. Cette volonté de trouver des similitudes culturelles ou sociales tendrait à compenser l'absence de ressemblance physique que procure seul le lien de sang et serait signe d'une appropriation de l'enfant par la mère et de la mère par les enfants.

3 - La nouvelle fraternité

La cohabitation sous un même toit de frères et soeurs de familles différentes introduit une dynamique nouvelle. Le quotidien partagé crée entre les accueillis des attitudes de « fraternage » : les anciens initient les nouveaux arrivés aux règles de la maison et du Village. De ce « fraternage » peut découler la nouvelle fraternité caractérisée par un sentiment particulier : se sentir frère ou soeur d'un autre sans qu'il y ait un lien de sang entre ces individus, mais où l'amour, les affinités, les amitiés s'imposent à eux. Des adultes privilégient la nouvelle fraternité en entretenant des rapports quelquefois plus étroits avec leurs frères et soeurs d'affinité qu'avec leurs frères et soeurs de sang.

4 - La parenté d'affinité

Pour ces adultes, les liens nouveaux, établis avec la mère éducatrice ou leurs pairs, sont constitutifs d'une parenté d'affinité se faisant par voie élective et sélective : bien que l'institution ait pour volonté de créer une parenté administrative (en attribuant à des enfants une mère d'accueil ou une mère éducatrice, et à une femme des enfants pour être mère), ce n'est que dans certains cas que vont se tisser, entre l'accueillant et l'accueilli et les accueillis entre eux, des liens. Ces derniers seront proches de ceux socialement admis comme des liens filiaux et fraternels. Ces relations nouvelles sont indépendantes des liens de sang et sont basées sur l'attrait, la sympathie et la reconnaissance de l'autre.

La parenté d'affinité est sociale à deux titres : d'une part, la mère éducatrice et les frères et soeurs d'affinité remplissent le rôle que l'on attend socialement d'eux, faisant alors fonction de suppléants ; d'autre part, elle permet à l'adulte d'être l'enfant et le frère de quelqu'un, autrement dit de ne pas être un individu « sans famille », s'assurant ainsi d'une identité sociale positive qui induira son rapport aux autres.

Enfin, les enjeux de la parenté biologique et de la parenté d'affinité se prolongent aux générations plus jeunes, par le jeu du cousinage (enfants des frères et soeurs de sang et des frères et soeurs d'affinité) et par la place attribuée par les adultes à la mère éducatrice qui est dans bien des cas une « véritable grand-mère » pour leurs enfants, même si, pour eux, elle ne sera jamais leur vraie mère.

LES IDENTITES SOCIALES PLURIELLES

Très succinctement, je rappellerai que l'identité sociale découle d'un processus identitaire qui amène simultanément à confirmer une différence avec les uns et une ressemblance avec les autres. Chez les adultes, l'identité est plurielle car composée des multiples perceptions qu'ils ont d'eux ; perceptions opposées, sources de tiraillement et de souffrance.

1 - L'identité de soi : « Je suis comme tout le monde »

Difficilement parlé, le passé segmenté (avant et après le placement) engendre honte et gêne. Ils se perçoivent « diminué » ou « non entier » ou « affaibli ». La plupart appréhendent le moment où leur enfant les interrogera sur leur histoire.

En différents moments de chaque entretien et dans l'ensemble des entretiens, l'adulte revendique sa conformité aux autres : « Je suis normal, comme tout le monde ». Cette quête de normalité s'exprime également dans leur tenue vestimentaire ou dans leur comportement qui tendent à « les faire non-remarquables » ou à les « confondre à la masse ». La représentation publique de leur normalité est facilitée par l'existence de la parenté d'affinité : être l'enfant de quelqu'un (la mère éducatrice est toujours désignée au tiers comme « ma mère »), ou le frère d'un autre, évite toute question indiscreète sur leur filiation que suscitent chez l'interlocuteur des phrases telles que : « je n'ai pas de parents », « je suis sans famille », « je suis orphelin ».

On retrouve ici le schéma décrit par Goffman dans *Stigmate*⁹ : les initiés (d'autres stigmatisables, le personnel des Villages dont la mère éducatrice), servent de couverture. En maniant l'information discréditrice, ils permettent au discréditable de ne pas être discrédité. Un faux-semblant lie alors l'adulte à son environnement. Cependant, il ne fonctionne que superficiellement puisque le plus souvent, ces adultes éprouvent des difficultés à établir des relations intimes avec les autres, craignant que leur secret soit découvert.

2 - Le « Je » différent

Enfin, une question, de l'ordre du « pareil » ou du « non-pareil » les tourmente : « Est-ce que je serais le même si j'étais resté chez mes parents ? », « est-ce que ma vie aurait été la même ? ». Ces adultes ont un pressentiment aigu, parfois une conscience nette, que leur passage au Village a profondément modifié leur trajectoire familiale et a bouleversé leur destin. Cependant, l'idée de ce déracinement leur paraissant intolérable (bien que reconnu par ailleurs

9. GOFFMAN Erwing, *Stigmate*, Edition de minuit, Paris, 1963.

comme bienfaisant ou salvateur), ils finissent par conclure que de toute manière : « Je suis né avec ce caractère » ou que « C'est ma nature profonde ». Cet essai de naturalisation leur permettrait de renouer d'une part des liens avec leur filiation biologique pour mieux se dégager de leur « alliance » avec la mère éducatrice (et prendre de la distance par rapport à tout ce qu'a fait l'institution pour eux). D'autre part, il pourrait être considéré comme une stratégie de construction identitaire, les aidant à surmonter leurs conflits d'identité.

3 - « Nous » et « Eux », en différence

Ces adultes ayant vécu dans une petite communauté, le Village, ont une vision dichotomique du monde : d'un côté, il y a « nous », de l'autre « eux ». Mais « eux » et « nous » occupent des espaces variables et recouvrent différentes réalités. La première division s'opère dans le monde du village (nous : les accueillis ; eux : les éducateurs). La seconde division oppose le « nous » du Village ou monde intérieur, au « eux » du monde extérieur. Eux, c'est l'Autre : l'étranger, le différent de soi, celui qui fait souffrir ou qui rassure lorsque l'on se compare à lui. On est proche ici de « l'Autre Culturel » décrit par Sylvie Fainzang¹⁰.

« Eux » recouvre en premier lieu et en grande partie les normaux. Dans les souvenirs, « eux » ce sont les enfants de l'école qui ne manquaient de rien, surtout pas de parents : « Nous on nous mettait dans de bonnes écoles, on avait de l'argent, mais il n'y avait rien qui suivait », « Eux », aujourd'hui, comme hier, ce sont ceux à qui on ne pourra jamais ressembler : « Il y aura toujours papa et maman derrière », « Ils forment une vraie famille », « Ils peuvent sans honte parler de leur histoire, ce n'est pas comme nous ». Les « nous », cependant, prennent leur revanche sur « eux » en s'accordant des qualités compensatrices de leur manque : « Nous, on est débrouillards, on n'a pas besoin de papa, maman ». Enfin, « eux » et « nous » n'appartiennent pas à la même classe sociale : « Eux, ce sont des bourgeois, pas nous ». Le terme de bourgeois connoté négativement et fré-

10. FAINZANG S., « Pour une anthropologie de la maladie en France : un regard africaniste », *Cahiers de l'homme*, Paris, 1989.

quemment énoncé, ne renvoie pas tant à un mode de vie différent du leur qu'à leur perception d'être de « nulle part ». En effet, s'ils ne sont pas bourgeois, comme les normaux (et comme les mères éducatrices), ils ne sont plus des pauvres, comme leurs parents. « Eux » en second lieu, ce sont les parents. Les quelques adultes qui ont revu leur famille ne se sont pas retrouvés en elle : « Dans ma famille, ils ne parlent pas comme nous, nous on parle le français, ils on cru que l'on était fiers, mais ce n'était pas vrai ». Ils sont ce que Hoggart appelle des « déclassés » ou des « déracinés par le haut »¹¹. Enfin, le « nous » des anciens accueillis est pour tous signe de privilège : « Nous on a eu de la chance ». La chance dont parlent ces « fortunés du malheur » comme j'ai fini par les nommer, tant dans leur discours chance et malheur se télescopiaient, n'est pas le simple produit d'un discours intériorisé tenu par les mères éducatrices (vous avez de la chance d'être ici). Cette chance énoncée est porteuse de sens : elle suspend le processus d'infortune qui a frappé leur famille et eux par ricochet, dont le placement (événement malheureux) en est un exemple concret. Cette chance les oppose aux malchanceux, aux « sans famille », que sont les enfants de la DDASS : « eux ils finissent mal » ou « nous on n'est pas des enfants de la DDASS », (la DDASS, anciennement Assistance publique, dans l'imaginaire collectif, renvoie aux enfants sans parent, aux enfants sans famille).

L'accueil en Village, le maintien des frères et soeurs, la constitution d'une parenté d'affinité, les autorisent à se percevoir, par moment, comme des chanceux capables de vivre « comme tout le monde », de faire des projets, alors qu'être orphelin, abandonné, ou maltraité, sont des situations peu porteuses de vie et d'espoir.

Pour conclure

L'approche ethnologique pour étudier l'accueil des enfants permet de considérer le placement, non plus seulement comme un « déplacement d'individus », mais comme un « déplacement culturel » subi, inducteur d'identités sociales nouvelles et plurielles. Elle favorise l'émergence de questions contribuant à définir les concepts de parenté et de filiation.

11. HOGGART R., *op. cit.*

EFFETS DU PLACEMENT ET DEVENIR ADULTE :

Donner la parole à ceux qui ne l'ont pas eue

*Jean-Pierre CHARTIER **

Quand l'association organisatrice de ce colloque m'a soumis le thème de mon intervention, je me suis senti tout à coup empli d'une grande perplexité. Comment « mesurer », et avec quels outils fiables, les effets d'un placement ? Quant à « devenir adulte », s'agissait-il d'évaluer si les anciens étaient devenus « adultes » au sens normatif qu'on attribue à l'acquisition d'une maturité psychologique et sociale, où devrais-je plutôt parler de leur devenir à l'âge adulte au sens étymologique du terme Adulte, signifiant en latin « celui qui a grandi » !

Au premier sens que je viens d'évoquer, je répondrai sans crainte de me tromper. Les anciens que j'ai rencontrés sont devenus « adultes » autant que les jeunes hommes et les jeunes femmes qui s'occupaient d'eux lors de leur séjour en internat.

Quant à leur devenir, nous allons y venir, mais il faut au préalable parler des spécificités de notre travail avec les anciens et donner de ce fait la parole à ceux qui ne l'ont pas eue. Puisque tel est l'intitulé d'une recherche effectuée auprès de trente anciens de l'association Vers la vie pour l'éducation des jeunes, retrouvés et interviewés au moins dix ans après leur sortie de l'internat. En quoi notre travail diffère-t-il des nombreuses recherches effectuées sur des populations d'anciens et qui tentent d'explicitier et d'apprécier l'effica-

* Conseiller technique de l'association Vers la vie pour l'éducation des jeunes. Psychanalyste, membre titulaire du IV^e Groupe. Professeur à l'École des psychologues praticiens (Université catholique de Paris).

cité des actions éducatives à partir de l'analyse du devenir social et professionnel des anciens clients de l'éducation spécialisée ?

. Par le choix de nos objectifs :

Privilégier le discours des anciens auxquels il était proposé de prendre un rôle actif et critique par rapport à leur vécu.

Dégager à partir de leurs témoignages (sans hypothèses a priori de la part des chercheurs) les images :

- de la rééducation ;
- de la pédagogie, en particulier à Saint-Lambert de 1953 à 1973 ;
- des différents professionnels du secteur : éducateur, enseignant, psychiatre, psychologue, rééducateur.

. Par l'utilisation d'une méthode résolument qualitative :

Quant à l'usage respectif du quantitatif et du qualitatif, notre travail présente une relation de symétrie inversée avec la dernière enquête publiée par l'AFSEA. Mais si nous avons tenu, malgré la difficulté et pour des raisons d'efficacité, à favoriser l'analyse qualitative, nous n'avons pas négligé totalement les informations globales et synthétiques qu'apporte une exploitation statistique.

Ainsi, les trente anciens se virent proposer une interview semi-directive, de durée limitée, aux lieux et heures qui leur convenaient. Un repas partagé (déjeuner ou dîner) fut la façon retenue pour les remercier de nous aider à jauger et à apprécier les prestations rééducatives dont ils avaient bénéficié. Il leur fut demandé aussi de « penser » la rééducation de demain. Mais aujourd'hui, vu le peu de temps qui m'est imparti, je me contenterai, avant d'aborder en conclusion leur situation actuelle, de vous présenter quelques citations décrivant leur perception de l'internat, de l'éducateur et de la rééducation en général.

Quel « choix » pour les adolescents caractériels de l'époque ? L'alternative pour les exclus du circuit dit « normal » était les établissements privés, pour la plupart confessionnels.

« J'étais dans des collèges de curés où un ordre c'est un ordre. Le premier c'était l'armée, on allait pisser en rang, ensuite on rentrait comme à la caserne dans le réfectoire, on se servait au coup de sonnette

du curé, on ne parlait qu'au dessert. Quand un mec déconnait c'était la trique ou le fouet... Tu avais étude après le repas, on montait en rang dans le dortoir de quarante-cinq lits, on dormait les bras le long du corps et le matin, à jeun, deux heures d'étude. »

Nos interviewés, rétifs au régime carcéral, se sont orientés vers un des rares établissements de la rééducation recevant des adolescents présentant des troubles du comportement. Faut-il rappeler que l'arrivée dans une institution de notre secteur est un moment-clef de la prise en charge et certains anciens ont un souvenir très pointu de leur admission ? D'autant plus que les modes de prise en charge qui leur étaient proposés, notamment à Saint-Lambert, étaient totalement différents et étrangers à tout ce qu'ils avaient connu auparavant.

« Quand ma mère est venue m'enregistrer, ça a été très formel, l'éducateur chef m'a posé une question, j'ai baragouiné, il m'a hurlé ou presque :

« — Ici, on se met debout, on regarde dans les yeux et on dit : "Oui monsieur l'éducateur chef".

« Moi, j'ai fait ni une ni deux, je me suis levé, je l'ai pas regardé dans les yeux parce que je ne pouvais pas, mais j'ai crié bien fort comme on me l'avait toujours appris : "Oui, monsieur l'éducateur chef".

« Quand ma mère est partie, il a sorti un paquet de gauloises, il m'en a offert une et il m'a dit :

« — Maintenant, je vais t'expliquer Saint-Lambert. »

« Et là, j'ai senti immédiatement que tout allait changer dans ma vie. »

Après une période d'adaptation plus ou moins longue, plus ou moins difficile, les jeunes ont repéré ce que l'on pouvait appeler « les règles de vie ».

Selon tous ces garçons, ce n'est pas la scolarité, ni même la formation professionnelle dispensée dans l'établissement qui leur a été profitable. Leur jugement est le plus souvent sévère sur ces apports. Par contre, ils s'accordent à reconnaître aux activités culturelles, sportives et aux travaux manuels une haute valeur adaptatrice dont ils se sont servis plus tard avec succès.

Bref, les « effets » du placement sont de deux ordres :

1. Une remise en question générale de la rééducation.

« La rééducation sert en grande partie à mettre la société à l'abri d'un certain nombre d'individus au même titre que la prison ou l'hôpital psychiatrique. Elle lui permet de se débarrasser élégamment de ses marginaux. »

« Tu fabriques des ghettos en mettant ces gens entre eux et faire des ghettos, non seulement ce n'est pas la solution, mais c'est jamais bon. »

« Là aussi on croirait entendre l'éminent professeur de sciences humaines et sans doute devons-nous acquérir une certaine humilité de constater que nos idées peuvent être formulées par d'autres que ceux qui pensaient les avoir inventées. »

Et de l'internat en particulier :

« A Saint-Lambert, t'es terriblement surprotégé, même si tu fais le con, tu auras toujours ton bifteck dans ton assiette, t'auras quand même ton plumard, tu n'auras pas à te poser de questions. »

Et de nombreux anciens d'évoquer alors les difficultés d'insertion qu'ils ont rencontrées après leur sortie et qu'ils attribuent au moins en partie au côté surprotecteur de l'institution et à l'absence d'insertion sociale relative de l'éducateur d'internat.

2. Mais malgré les hypothèses qui grèvent notre secteur, les anciens s'accordent pour reconnaître que les valeurs acquises durant leur séjour leur ont permis la constitution d'un capital-vie exceptionnel et l'acquisition de valeurs.

Quelles sont ces valeurs « appréciées » ? Parce que vécues par les éducateurs : nécessité de l'effort, valeur inestimable du travail bien fait, respect d'autrui mais aussi utilité de la critique constructive, méfiance par rapport à la « doxa » et à tous les discours récupérateurs.

Leur séjour en internat leur a permis aussi et surtout de découvrir l'épanouissement personnel dans la vie.

« Je pense qu'il faut considérer l'éducation comme un outil, c'est ce que j'essaye de faire avec mes enfants : leur donner des outils pour se défendre afin d'arriver à faire ce qu'ils ont envie de faire, et surtout d'être

bien dans leur peau — pour moi être bien dans sa peau, ça reste la motivation fondamentale. »

A notre question : « *As-tu l'impression que ton séjour dans la ré-éducation y est pour quelque chose ?* », cet ancien précise : « *Ah oui, je suis formel, c'est indéniable que mon passage dans cet établissement m'a fait découvrir le bien-être psychologique et ça m'a donné la motivation de vouloir continuer à être comme ça par la suite* ».

« *Aujourd'hui, j'ai trente-cinq ans et si je suis encore bien vivant et en assez bonne santé morale et physique, c'est à la rééducation que je le dois.* »

Sans doute n'est-il pas inutile que les anciens nous rappellent en ces temps de contestation et de mise en évidence systématique des carences et des défauts de notre secteur, qu'une bonne part de ceux dont on n'entend plus parler après leur sortie de nos établissements sont devenus des adultes non seulement socialement adaptés, mais surtout heureux et même désireux de faire partager ce bonheur, chèrement acquis, aux autres.

En conclusion, et pour les amateurs de chiffres et de courbes, je préciserai :

- . que la durée moyenne des séjours était de quatre ans et un mois ;
- . que la comparaison du profil des courbes des catégories socio-professionnelles des parents et de nos anciens laisse apparaître une très nette élévation du niveau des anciens. Il est à remarquer que huit anciens sur vingt sont cadres ou exercent une profession libérale, alors que quatre d'entre eux étaient issus de ce milieu. Par contre, aucun n'est devenu ouvrier, à la différence de nombreux parents et notamment des mères. Ce résultat surprenant nous paraît correspondre à l'inaptitude probable du « caractériel intelligent » aux tâches monotones et répétitives de l'usine et sans doute reflète-t-il également la politique d'activités culturelles et de loisirs de haut niveau de l'établissement.

La comparaison des situations matrimoniales des anciens et de leurs parents fait apparaître des modifications importantes :

- . deux fois plus d'anciens mariés ;
- . quatre fois moins d'anciens divorcés-remariés.

Ce qui dénote une **nette stabilisation des relations de couple des anciens** si on se réfère à leur milieu familial d'origine. Le pourcentage de divorces est resté constant, ce qui confirme encore cette normalisation patente quand on sait que l'évolution des moeurs matrimoniales ces vingt dernières années dédramatise et banalise le divorce.

Enfin, pour apprécier la qualité de l'insertion sociale des anciens, nous avons retenu deux critères principaux :

- . la réussite et la satisfaction dans une activité professionnelle quelconque ;
- . un engagement affectif durable et satisfaisant autant que faire se peut ;
- . 75 % des anciens de l'échantillon ont une bonne, voire excellente adaptation sociale ; la moitié des interviewés associe une stabilité et une réussite professionnelle parfois brillante à un engagement affectif durable et satisfaisant. Un quart d'entre eux, bien que ne remplissant vraiment qu'une des deux conditions, reste bien adapté socialement.
- . les 25 % restant, dont l'intégration sociale est mauvaise ou reste problématique aujourd'hui, se répartissent en trois catégories d'importance numérique sensiblement égale.
 - . Ceux dont la situation actuelle d'échec familial et/ou professionnel risque d'évoluer, à des degrés divers, vers une désinsertion future.
 - . Ceux qui ont fait preuve d'une instabilité affective et professionnelle chronique et qui ont été ou sont encore périodiquement assistés.
 - . Enfin, ceux qui sont totalement à la charge de la société, incarcérés ou internés pour une longue durée.

Si donner la parole aux chiffres et aux courbes reste pour nous plus sujet à caution que « d'entendre » ce que les anciens nous ont dit sur nous-mêmes et nos pratiques professionnelles, ces quelques statistiques ne peuvent que confirmer le rendement globalement satisfaisant de la rééducation, qui ressort des derniers travaux de recherche et d'évaluation du travail social.

CONCLUSION



CONCLUSION DES TRAVAUX

*Benoît PERICARD **

Michel Corbillon, hier, en début de colloque, disait ce que ne serait pas ce colloque. Pour ma part, j'ai envie de commencer cet essai de conclusion en disant ce que cette conclusion n'est pas ou ne peut pas être. Il est bien entendu que cette conclusion — et vous le verrez — n'est pas une synthèse. Ce serait bien ambitieux et téméraire de ma part — et que je peux dire « de notre part » — et sans doute assimiler à un des travaux d'Hercule que de vouloir faire une synthèse de ces deux journées si riches et si variées. Nous nous proposons simplement de vous faire une lecture très subjective de ces deux journées en guise de ponctuation finale et, par analogie avec l'enfant placé, pour assurer un certain suivi et peut-être pour une certaine aide au retour. Souvent, quand nous retournons dans nos lieux de travail respectifs après les colloques, nous sommes un peu désemparés par la masse des informations et par la difficulté d'articuler l'ensemble de ce que nous avons pu entendre. Alors, je me suis livré à un exercice qui est peut-être un peu artificiel, mais je vous le livre en tant que tel. Il s'agit d'essayer d'articuler, non pas tout ce qu'on a entendu, mais une partie de ce que l'on a pu entendre pendant ces deux journées. Et j'essaierai de le faire autour de plusieurs paradoxes.

Le premier, me semble-t-il, c'est que, si le placement est l'objet de recherche de ce colloque, il est en même temps réfuté. J'en citerai trois exemples. Hier, Jean-Pierre Rosenczweig se vantait de n'avoir pas prononcé le mot « placement » durant son propos. Le professeur Soulé lui-même disait que, dans son Centre, il avait limité le nombre

* Chef du Bureau de l'Enfance de la Direction de l'Action sociale.

de placements à deux lors de l'année 1988. Et Jean-Pascal Assailly, après avoir parlé longuement d'épidémiologie, posait la question de la pertinence de cette discipline quant au placement ; celui-ci n'était pas et ne pouvait pas être une maladie. Ce paradoxe là est l'objet même du colloque et une des résolutions de ce paradoxe, c'est sans doute de dire et d'affirmer que de parler, de réfléchir et de chercher sur et à propos du placement, ce n'est pas l'encourager, c'est simplement l'étudier. J'ajouterai, en ma qualité de responsable public de la protection de l'enfance, que je n'aurais sans doute pas appuyé une recherche et un colloque comme celui-là s'il s'était agi d'encourager le placement sous une forme ou sous une autre.

Le deuxième paradoxe que je voudrais vous présenter, c'est à la fois la transdisciplinarité et l'effet de dispersion que cela peut donner dans un colloque comme celui-là. Je crois que d'avoir fait appel à des disciplines différentes était une nécessité absolue. Je crois que tout le monde en est convaincu : la diversité des intervenants en témoigne et surtout la qualité de ce qu'ils nous ont apporté. Pour ma part, je voudrais citer, parmi d'autres — puisque tous ont été à leur niveau, importants, et aussi parce que l'approche psychosociale a été la colonne vertébrale de ce colloque — l'approche de Nadine Lefaucheur hier dans son essai historique et l'approche de M^{me} Lallemand en matière d'ethnologie, en soulignant l'ouverture nécessaire qu'elle nous a donnée pour relativiser la notion même de placement que nous pouvions avoir.

Mais, bien entendu, le paradoxe consiste à la fois à avoir des approches extrêmement diverses et disciplinaires et aussi d'en oublier certaines. Ce matin, une des questions a été en substance : n'est-ce pas en partie une escroquerie de ne pas aborder l'aspect économique ? Il ne faut pas certes éluder cette question, mais il y a d'autres aspects qui n'ont pas été évoqués lors de ce colloque ; les responsables ne prétendaient pas à l'exhaustivité et il y a sans doute des recherches économiques, des recherches juridiques — et pour ma part, je dirai aussi sans doute des recherches juridico-administratives qui n'existent pas — à faire sur le placement lui-même.

Pour résoudre ce paradoxe de la diversité et de la pluridisciplinarité, peut-être faudrait-il — j'ai essayé de l'écrire mais c'est difficile

à prononcer — que chacun d'entre nous soit un ethno-pédo-psycho-socio-pédago-juridico-économico et, en entendant M^{me} Cadoret tout à l'heure, je rajouterai généalogo-travailleur social. Bien entendu, cette gageure n'est pas possible, mais sans doute faudrait-il revenir — en ces temps de Bicentenaire, c'est peut-être d'actualité — à une certaine forme d'humanisme qui consisterait essentiellement à combattre l'esprit de chapelle et à ouvrir ses yeux et ses oreilles quand d'autres apports que le sien ou que son école de pensée ou de recherche s'expriment.

Le troisième paradoxe — il est également présent dans le titre de ce colloque —, c'est l'aspect international et les barrières que j'appellerai les barrières douanières mentales que nous avons sans doute tous. C'est en effet une certaine perplexité, je crois, qui nous saisit quand on met côte à côte des intervenants aussi divers et de pays aussi différents. Alors, la tentation, c'est peut-être de se livrer à des oppositions en disant — c'est l'impression que j'ai eue hier soir — que l'apport des pays de l'Est (la Tchécoslovaquie, la Pologne, la Hongrie) et celui du Danemark, par exemple, étaient tellement différents qu'on ne pouvait pas les comparer. A contrario, la proximité que l'on a sentie entre certaines analyses de nos amis anglais et celles développées, beaucoup plus longuement, bien entendu, par l'ensemble des Français, faisait que c'était proche de l'analogie.

Une autre composante de ce paradoxe, c'est peut-être M. Marquardt, responsable du Conseil de l'Europe, qui nous l'a donnée hier, cette distance entre les organisations internationales, le travail qu'elles effectuaient et le terrain sur lequel nous agissons tous, les uns et les autres. Ce paradoxe existe, et je crois que, pour le résoudre, il faut continuer dans ce que ce colloque a voulu faire, c'est-à-dire qu'il faut multiplier les rencontres, les améliorer, sans doute améliorer aussi nos systèmes de traduction, y compris de traduction plus directe, c'est-à-dire améliorer notre apprentissage des langues.

Autre paradoxe, peut-être le plus fondamental — mais, à notre sens, ce n'est sans doute pas exactement un paradoxe ni même un malentendu ou, si c'était un malentendu, il était volontaire ; en tout cas, le pari a été que ce ne soit pas le placement qui fasse l'objet de ce colloque, mais bien la recherche sur le placement. Je crois que

l'objectif a été atteint, et la résolution de ce paradoxe tient dans l'importance de l'audience que ce colloque a eue et dans la qualité de l'écoute. Les intervenants que j'ai pu rencontrer m'ont tous dit la qualité de l'écoute qu'il y avait dans la salle.

Classiquement, les débats sur la recherche ont abordé les objets de recherche, mais aussi les méthodes. Plusieurs conférenciers, notamment M^{me} Festinger, M. Quinton ou M. Duyme, ont fait référence à la méthodologie, aux méthodes de recherche. Je crois que c'était tout à fait nécessaire parce que, pour ma part, je suis convaincu que beaucoup plus que l'appétit de recherche, c'est l'esprit de méthode qui manque le plus pour que des recherches en action sociale soient véritablement entreprises. Il y a eu des appels à la rigueur nombreux, hier et aujourd'hui, il y a eu des exemples tout à fait importants qui ont séduit la salle, il y a eu aussi des confrontations d'écoles tout à fait notables, des confrontations d'écoles entre les pays, mais à l'intérieur même des pays et, en particulier, en France ; certaines méthodes présentées faisaient appel à des techniques et à des méthodologies extrêmement diverses et sans doute très compatibles.

Nous avons pu toutefois noter la difficulté d'explicitier et de faire passer des éléments de méthodologie lors d'un colloque. Il faut effectivement y réfléchir. Si des pédagogues ou des didacticiens pouvaient réfléchir là-dessus, cela nous aiderait peut-être pour l'avenir.

Voilà les paradoxes.

Pour terminer, je voudrais simplement essayer de répondre à ce que nous demandait M^{me} Dorlhac hier par l'intermédiaire de son directeur de cabinet, M. Blocquaux. Il nous incitait à un travail fructueux et il formulait l'espoir que ces travaux déboucheraient. Pour ma part, j'ai retenu un certain nombre d'espairs. Le premier, c'est que l'on a peut-être essayé de dénicher les faux semblants et d'ôter, pour reprendre une expression que j'ai entendue hier, le vieil habit de nos certitudes. Je crois que des exemples ont été encore donnés cet après-midi, tout à fait frappants, et que c'est extrêmement important. Aussi bien, par exemple, l'analyse d'hier sur les filières et la constitution de filières est tout à fait essentiel pour nous permettre

non seulement de faire des recherches plus pertinentes mais, au-delà, pour mener des actions et des politiques plus pertinentes. On a tenté aussi d'éviter toute stigmatisation fondée sur un raisonnement très normatif et dont on a vu qu'elle ne reposait en fait sur rien et que, en stigmatisant des populations, aussi bien les populations de l'aide sociale en France que, par exemple, les populations d'adolescentes enceintes, l'on arrivait à des raisonnements complètement erronés.

La deuxième note d'espoir que je voudrais donner, c'est qu'on a pu faire une corrélation entre l'excellence des équipes et l'excellence de la recherche que ces équipes peuvent mener. M. Chartier tout à l'heure, avec une note d'humour, disait que, bien entendu, dans l'un des ingrédients, il faudrait un bon service de recherche. Je ne suis pas sûr que l'ensemble des lieux de l'action sociale soient capables d'avoir des services de recherche, mais je plaide au moins — et je rejoins en cela M^{me} Mialot du CREAM — pour que des liens se nouent entre les lieux de recherche et les lieux d'action. En France, il y en a qui existent ; certains exemples nous ont été donnés durant ces deux jours, de liens entre universités et terrains de recherche, et ceux-là doivent être approfondis et, bien entendu, augmentés.

La troisième note d'espoir, ce sont les indications que nous avons eues quant aux recherches qu'il faudrait maintenant mener. M^{me} Noel, par exemple, hier, en a cité un certain nombre. Je vous livre, pour ma part, les idées et les sujets sur lesquels je crois, il faudrait porter notre attention dorénavant. Quoi qu'on ait vu que des études, même peu nombreuses, portaient sur le placement, on a vu aussi que le placement n'était pas une panacée, et loin de là, puisque tout le monde l'a cité comme une indication parmi d'autres. Donc, je crois que les études qu'il faudrait que l'on mène dorénavant portent sur le placement et son accompagnement, c'est-à-dire, par exemple, sur les effets du placement d'un enfant et sur les effets sur sa famille, avec l'action d'accompagnement qui aujourd'hui, heureusement, est reconnue comme nécessairement conjointe au placement.

L'autre axe d'étude — et il en a été peut-être peu question pendant ces deux jours — pourrait porter aussi sur des placements autres que les placements sociaux et les placements judiciaires. Je pense notamment à des placements médicaux ou médico-sociaux qui, je crois

très sincèrement, laissent des enfants dans des situations aujourd'hui beaucoup plus difficiles, en plus grande solitude et en plus grande difficulté que la plupart des placements sociaux. Et puis — et là, c'est sans doute le responsable administratif qui parle —, je souhaiterais que des études portent aussi sur la décision de placement elle-même, sur la façon dont la décision s'élabore et dont la décision se prend.

Voilà. J'arrête là et je vous livre simplement, avant de passer la parole à M. Soulé, en guise de conclusion, une toute petite anecdote qui vient de m'être donnée. Tout à l'heure, à une interruption, j'ai rencontré une journaliste d'une grande chaîne de télévision qui, alléchée par un article de *Libération* de ce matin qui parlait de notre colloque, me disait : « Je doit faire une série sur les orphelinats ». Et elle a ajouté tout de suite : « Je suis présente depuis quelques minutes, mais j'ai l'impression que ce mot n'est pas réellement celui qu'il faudrait employer... ».

**CONCLUSIONS D'UN COLLOQUE
SUR
« L'ENFANT PLACE »**

Professeur Michel SOULE

Je connais un peuple Jointain qui vit bien loin de l'occident et de nos travaux sur « l'Enfant placé ». Dans ce pays, les moeurs sont les suivantes :

- il n'y a pas de droits de l'enfant ;
- le Droit des parents formule à l'article I : « Tout enfant doit être placé une fois par an, et ceci uniquement pour la commodité de ses parents ».

La date de ce placement est fixée au hasard, mais les parents peuvent réserver parfois les dates qui leur conviennent le mieux : les mois d'août par exemple. Le placement a lieu aussitôt, sans que personne soit prévenu. Toute préparation est considérée comme fastidieuse et beaucoup trop sentimentale.

On néglige tout renseignement et on occulte même le nom et l'âge dans les dossiers, car certains enfants s'en prévalent pour réclamer une identité personnelle. Le lieu du placement et son mode sont tirés au sort par une loterie qui se tient dans un Service appelé D.A.S.S. : Destin Au Sort Sauvage. Toute famille, même alcoolique, toute école, même sans toiture, est considérée comme placement éducatif favorisant les qualités d'adaptation.

Lors de la loterie, le public rit beaucoup quand le sort place l'enfant dans sa propre famille, car celle-ci, à partir de ce moment, doit considérer son enfant comme un étranger et ne plus lui témoigner de marque d'affection. Un récent progrès consiste dans le choix électif

d'une famille d'accueil : l'enfant battu est placé dans une famille qui a cette habitude et qui continue donc à le battre.

L'enfant rejeté est placé dans une famille qui a horreur des enfants. On a ainsi supprimé toute discontinuité.

Certains adolescents ont pu bénéficier de quinze types variés de placement et ont pu connaître des milieux bien différents, voire contradictoires.

Que l'enfant veuille demeurer dans son placement et ne pas retourner dans sa famille d'origine : cela est interdit et la date de retour est aussitôt avancée, mais toujours tirée au hasard et par un autre Service appelé D.A.S.S. : Direction Avec Sortie Subite.

Le fait que ce soient les mêmes initiales qui désignent deux services aussi différents introduit évidemment quelques confusions entre Admission et Sortie, car seul l'accent tonique les distingue : D'ass et Dâss.

Lors du départ et lors du retour, s'il y a des cris et des pleurs, ceux-ci sont évalués et leur intensité est un paramètre constamment utilisé. Il semble le plus fiable et intervient dans l'établissement du prix de journée.

Les équipes institutionnelles sont situées loin des villes, dans des déserts isolés, sans contact possible. Un panneau avec l'indication : « Famille à 1 000 km » décourage les fugues. Chaque membre de l'équipe est masqué de blanc, comme un chirurgien, afin de favoriser l'asepsie affective.

Toute réunion de plus de deux techniciens fait l'objet d'une dénonciation par les enfants — sous le nom de S.S., soit Synthèse de Semaine.

Les chercheurs ont établi des méthodes pour mesurer les résultats. On a établi (mais je n'ai pas les transparents) que : Tout enfant perd ainsi au moins dix points de Q.I. Les chercheurs ont beaucoup étonné la population, et ils sont restés célèbres dans le pays. L'un a donné son nom à une unité de mesure : perdre au cours d'un placement dix points de Q.I. s'appelle gagner un « Duyme ». Exemple : certains enfants, placés dans une famille analphabète, peuvent ga-

gner deux ou trois Duyme, c'est-à-dire chuter de vingt à trente points.

Certains enfants, moins vulnérables, rattrapent quoi qu'on fasse, une partie de ces points. Un biais est sans doute introduit par le fait qu'ils lisent pendant la nuit.

Madame le Docteur Noel est venue prêcher une croisade en faveur des placements longs — ce qui a bien diverti, et son passage est resté sous la forme d'un dicton : « Noël en Adoption — Pâques en Prison ! ».

Un tel enfant est appelé un Inserm, ce qui veut dire **individu sans expérience réellement mentale**. D'autres chercheurs s'entêtent à l'appeler un C..NRS : **crétin non répertorié socialement**.

Toutes les familles qui ne sont pas : profession libérale, enseignant ou chercheur, sont réputées à risque et on peut leur retirer leurs enfants. Une commission doit décider s'ils peuvent les garder, mais alors elle doit délivrer un certificat. Le directeur, Monsieur Cott Wini tranche sans avoir à justifier sa décision. Par exemple, pour les domestiques et femmes de ménage, la formule habituelle est : M^{me} X est une bonne, suffisamment mère.

Un caractère naturellement doux et affectueux est peu prisé par les habitants. Il devient, après quelques années, agressif et revêche avec des passages à l'acte dangereux et on a constaté des taux très élevés de comportements graves : drogue, délinquance, violence, opposition aux travaux de recherche. Heureusement, on constate aussi beaucoup plus de vocations à devenir éducateur.

Peu de couples restent stables. Les séparations et les divorces sont la règle. Ceci donne du travail aux officiers d'état-civil, aux traites, aux ministres du culte, aux démographes.

Grâce à un mouvement d'opinion et à deux séances mémorables de télévision qui ont montré des mères pleurer à chaudes larmes à l'idée de devoir passer toutes leur vacances avec leur enfant, le Parlement étudie une modification de la loi qui occupe les Services du ministère. Elle réclamerait de rendre obligatoires « deux » placements par an.

LISTE DES COMMUNICATIONS AFFICHEES

- P. CHALLINE et J.P. GABAI :
« L'incidence des mesures d'assistance éducative sur le devenir des mineurs. »
- A. ACZEL, L. BASS et A. DARVAS :
« Résultats de l'étude de suivi sur le cours de la vie des Enfants abandonnés aux soins de l'Etat hongrois. »
- D. SAGOT-DUVAUROUX :
« Les enfants placés dans le département du Nord. »
- G. MIGNACCA et G. PITHON (laboratoire de psychologie sociale - Université de Montpellier III) :
« Origine ethnique des enfants et système de placement mis en oeuvre par l'Aide sociale à l'enfance. »
- J.C. CEBULA (Formation et recherche en placement familial) :
« Enquête nationale sur les placements familiaux. »
- CREAMI d'Alsace (C. VOLKMAR, Psychologue, Conseiller technique) :
« Praticiens, CREAMI, administration : qui peut construire une banque de données et comment ? L'exemple d'une enquête régionale en Alsace sur la population accueillie en maison d'enfants à caractère social et foyers de l'enfance. »
- Association nationale pour la recherche et l'étude en psychologie, sous la direction de C. VOLKMAR :
« La santé de l'enfant cas social placé en maison d'enfants à caractère social. »
- X. JACQUEY, C. GERNEZ, T. LAMOUR, E. MENAGER, S. MASSONI, J. PAOLI, J. VADEE :
« On crée un enfant ou qu'advient-il quand le social s'encrypte en lieu et place du transgénérationnel ? »

- M. LANI :
« Double processus de perte et de réparation en jeu dans le placement familial. »
- GRAPI (Groupe d'action en pédagogie institutionnelle), sous la direction de J. PAIN, maître de conférence, Université Paris X, et C. DECLERCQ, J. GUILLAUME, J.C. MACUE, C. PIERARD, M. POURELET, C. VAN DER BORGHT, L. VAN ROYE :
« Pédagogie du placement. Méthodes actives et pédagogie institutionnelle. »
- A.R.E.S.P.I. (Association pour un réseau des pratiques de l'institutionnel), D. BOIS, C. BELGUIRAL, C. BUHAGAR, C. DECLERCQ, H. MAGUIN, A. SCHNEIDER, M. SOUCHET :
« L'hébergement coopératif. Comment demander une structure éducative coopérative et institutionnalisée ? »
- Association nationale des placements familiaux (Gilles VOYER) :
« Difficultés de structurer un champ hétérogène : le placement familial. »
- D. BASS, G.R.A.P.E. :
« Le placement familial, un acte thérapeutique ? »
- La Vie au grand air pour l'enfance, Centre éducatif en Yvelines, (J.C. DELAPORTE et F. PEILLE) :
« L'accueil de voisinage : famille à temps partiel. »
- J.F. CHARLES :
« Notion(s) d'enfants en danger : un décalage. »
- Château de Dino, foyer d'action éducative spécialisé de Montmorency (L. BRABETZ) :
« Pendant et après un placement ; des anciens pensionnaires de foyer éducatif spécialisé donnent leur point de vue. »
- L.M. BONTE :
« La parole de l'enfant lors des procédures de placement au travers des dossiers de l'Aide sociale à l'enfance. »
- Service social spécialisé de la sauvegarde et de l'étude de Pontoise :
« De la subjectivité dans le travail social. »

RECHERCHES EN COURS

L'ASSISTANCE EDUCATIVE ET SES CONSEQUENCES

(Etude quantitative de l'impact des décisions judiciaires)

*Philippe CHALLINE **

Il s'agit d'une étude ayant pour objet la recherche de l'incidence que peut présenter l'application des décisions du juge chargé des mesures d'assistance éducative. Elle admet comme point de départ que toute situation donnant lieu à la mise en oeuvre de la procédure d'assistance éducative apparaît comme désordonnée et nécessite un retour à l'équilibre. Dans un tel contexte, la décision judiciaire doit tendre à supprimer l'état de désordre ou, si cela semble impossible, à en limiter les conséquences. Elle agit, à cet effet, comme une information nouvelle introduite dans le système social que constituent le mineur et son environnement. Il importe, dans ces conditions, d'en mesurer l'impact afin d'en optimiser la portée.

La recherche se doit d'éviter les écueils inhérents à ce type de démarche, fondée sur des présupposés. Il est donc nécessaire d'adopter une méthodologie rigoureuse permettant de confirmer ou d'infirmer les hypothèses retenues.

L'étude se déroule en trois phases principales :

- La constitution d'un fichier à partir d'un échantillon représentatif des populations étudiées.
- Le traitement statistique des données obtenues à l'aide d'un logiciel approprié.
- La constitution d'un modèle et la vérification de sa pertinence à l'aide de statistiques complémentaires.

Le premier impératif est celui de la recherche d'un échantillon représentatif des populations faisant l'objet des mesures d'assistance éducative. On a retenu à cet égard un ensemble de 326 dossiers suivis par un juge lyonnais et

* Docteur en Informatique juridique, Avocat à la Cour de Paris.

représentant environ le dixième des effectifs traités par le tribunal de grande instance de Lyon. Il s'agit d'une proportion qui peut être considérée comme satisfaisante pour procéder à une étude de ce type.

A partir des données brutes constituées par l'échantillon qui se présente sous forme de dossiers, on a recensé les paramètres aptes à rendre un compte exact des situations étudiées. Ces paramètres sont regroupés dans une maquette permettant de relever, pour chaque dossier, l'ensemble des éléments de la situation de fait et les mesures prises par le juge. La structuration de l'information ainsi obtenue permet d'aborder la seconde phase : celle du traitement statistique. La phase de traitement, réalisée sur ordinateur à l'aide d'un logiciel spécifique, fait appel à des techniques tout à fait usuelles en la matière. Il s'agit d'établir une somme de corrélations entre les variables et de dégager les variables lourdes autour desquelles s'articule la constitution du modèle proprement dit.

A partir des résultats obtenus, on accède à la dernière phase qui conduit à l'élaboration des structures du modèle et à la définition de leurs interactions réciproques. L'étude des résultats numériques procure, en effet, un modèle descriptif des situations qui donnent lieu à l'application des articles 375 et suivants du Code civil. Dès lors, en introduisant dans ce modèle le paramètre « décision judiciaire », on peut rechercher, à l'aide des rapports d'enquête sociale régulièrement établis au cours de la procédure, les effets des mesures adoptées au regard de l'évolution du comportement du mineur. On procède enfin à la vérification de la pertinence du modèle par une comparaison avec des études statistiques décrivant des situations analogues, mais dans lesquelles aucune décision judiciaire n'est intervenue. Cette méthode de test s'avère généralement fiable et permet de contrôler la validité des conclusions dégagées.

Bien que le modèle ne soit pas à l'heure actuelle définitivement établi, on a, d'ores et déjà, relevé des résultats tendant à montrer que l'étude de l'interaction entre le juge, générateur d'une décision, et la situation de fait, représentant un ensemble d'éléments corrélés auxquels cette décision s'applique, apparaît comme possible.

Les résultats provisoirement acquis semblent établir :

- Que la saisine du juge a principalement pour origine un conflit grave du mineur avec sa famille.
- Que le conflit induit lui-même des conséquences secondaires, telles que l'absentéisme scolaire ou le comportement de type « pré-délinquant » (infractions mineures, vols, etc.).

- Que les mineurs faisant l'objet des mesures d'assistance éducative sont en majorité des enfants légitimes, issus de parents non divorcés.
- Que les familles concernées ne disposent généralement que de revenus modestes et sont souvent victimes du chômage, notamment en raison d'une absence de qualification professionnelle.

A partir de ces éléments descriptifs, les premières corrélations obtenues font apparaître que dans la grande majorité des cas, la mesure judiciaire évite une aggravation de la situation (en particulier l'évolution vers la délinquance) sans toutefois entraîner, sauf exception, une régression complète du déséquilibre observé.

En définitive, la mesure de l'interaction « décision-système » apparaît comme possible dès lors que l'on procède à la transformation des données initiales en une somme de paramètres statistiquement exploitables. En d'autres termes, les situations comportent en elles-mêmes les éléments de réponse à cette question pourvu qu'elles soient exprimées sous des formes propres à faire apparaître les corrélations traduisant la dynamique du phénomène étudié. Sans doute, une telle méthodologie peut-elle être appliquée à d'autres études. Seule l'expérience permettra de confirmer ou d'infirmer cette possibilité.

« LA SANTE DE L'ENFANT CAS SOCIAL
PLACE EN MAISON D'ENFANTS A CARACTERE SOCIAL »

*Claude VOLKMAR **

Cette recherche, de type longitudinal, à méthodologie clinique, portant sur un échantillon de 80 enfants venant d'être placés dans quatre établissements, à Paris et Strasbourg, vient de commencer. Il n'est donc pas possible ici d'aller au-delà d'un exposé portant sur la problématique, son champ, des hypothèses, et la méthode.

Les objectifs de la recherche tiennent dans l'association d'une partie descriptive (croisant le matériel clinique recueilli auprès des enfants avec les représentations supportant la prise en charge éducative recueillies auprès des professionnels des terrains étudiés) et d'une partie relevant d'une méthodologie de recherche-action visant à instrumenter, au plan clinique, les prises en charge en internat. La notion de santé est ici entendue dans une acception élargie et examinée dans sa relation avec l'offre et la demande de soins en internat et, avec les perceptions mutuelles des rôles et des fonctions nées de l'interaction éducative dans un cadre où la problématique de la suppléance familiale surdétermine l'écoute professionnelle.

L'équipe de recherche elle-même, et c'est là une composante non négligeable de la dimension clinique du travail engagé, du fait de sa composition (médecins, psychologues, travailleur social), doit tenir compte, en travaillant ses clivages représentationnels, de son implication dans l'objet de recherche, et des phénomènes de contre-transfert du chercheur qui y sont attachés, notamment en ce qui concerne l'enfant placé comme objet de réparation.

A. Le placement lui-même n'est plus, bien sûr, ce qu'il était, et on considère à présent que les parents qui ont des problèmes « sociaux » ou relationnels ne sont pas forcément de mauvais parents manquant d'hygiène, ne nourrissant pas leurs enfants... C'est du moins ce qu'on en dit communément.

^o Association nationale pour la recherche et l'étude en psychologie, Rueil-Malmaison.

Est-ce à dire que la figure traditionnelle de l'enfant « cas social » hypotrophique, quelque peu rachitique, a disparu au profit du « retard psychomoteur » ou des carences affectives ? L'IGAS, en 1978, abordait la césure entre le sanitaire et le social d'une manière nuancée : un titre du rapport est consacré aux « établissements pour l'enfance à dominante sanitaire », un autre est consacré à ceux dont la « dominante » est sociale, insistant sur le fait (p. 300) qu'« il est presque impossible de traiter des facteurs sanitaires isolément des éléments sociaux tant ils s'interpénètrent. C'est devenu un lieu commun de souligner les relations entre le niveau économique, social et culturel et le niveau de santé, qu'il s'agisse de mortalité ou de morbidité ». Cependant, les problèmes de sauvegarde de l'enfance ont, depuis l'après-guerre, considérablement évolué.

D'une part, parce que les facteurs sanitaires ont radicalement changé : certaines affections comme la tuberculose, les hypovitaminoses ont fortement régressé, les moyens curatifs (notamment les antibiotiques) et préventifs (vaccinations, etc.) se sont développés. D'autre part, la loi d'orientation de 1975 mettait en place le dispositif pour une discrimination fine de la masse des autres troubles (débités, etc.) et pour leur orientation dans des filières spécialisées.

Mais surtout, sous l'influence de pédiatres, et de pédo-psychiatres, puis de psychanalystes, dont plusieurs sont célèbres, de Michel Soulé à Michel Lemay, l'accent s'est progressivement déplacé des carences physiques aux carences psychiques et relationnelles.

Ce déplacement est encore à l'oeuvre aujourd'hui comme l'indique l'étude du CTNERHI consacrée à la multiplicité des intervenants et à son impact dans la prise en charge des « enfants cas sociaux » : « Les soins médicaux (...) sont notés sans objet pour ces enfants parce qu'ils sont tout à fait occasionnels. Pourtant, chaque établissement a une infirmerie où les enfants, nous dit-on, défilent » (p. 47).

Ce déplacement fait émerger la question suivante : qu'en est-il des **représentations** de la santé de l'enfant placé chez les intervenants qui s'en occupent (médecins, infirmières, psychologues, éducateurs). La question posée dans ces termes permet d'éviter deux écueils au plan heuristique :

- l'a priori d'une acception « fermée » du concept de santé ;
- corrélativement, l'a priori d'une conception « normative » de la santé.

B. L'arrivée d'un enfant dans un établissement à caractère social crée pour lui une rupture importante dans son environnement, ses repérages, son image de lui-même.

De cette rencontre avec une collectivité se substituant à un milieu familial (d'origine ou d'accueil) peuvent naître des effets divers, de malaise, de prise de conscience de soi, de mise à distance du passé, sans compter la découverte d'un mode de vie matériellement et relationnellement différent.

De cette arrivée de l'enfant en établissement, moment rupture, jusqu'à une période de séjour de dix-huit mois, nous étudierons si des troubles particuliers se manifestent dans le champ de la santé (au sens élargi défini ci-dessus), et si ces troubles et leur expression évoluent au cours du séjour de l'enfant, en rapport avec le fait de grandir, mais surtout, pour ce qui nous intéresse, avec le mode de décryptage, de compréhension et de réponse que l'institution sociale y aura apporté.

Nous faisons l'hypothèse qu'en fonction de ce que l'enfant exprime (plaintes verbalisées ou non, manifestations somatiques ou psychosomatiques, accidents, conduites particulières, aspect physique) les réponses apportées seront fonction de représentations et pré-supposés de professionnels qui s'occupent de lui, collectivement (structure) et individuellement (« regard » différent selon la profession) et que l'enfant, lui, saura construire (et cela fait partie du procès d'adaptation décrit, pour d'autres lieux, par Erving Goffman), ses propres repères et énoncer ou manifester ses demandes ou difficultés selon ce que lui indiquent ses propres représentations et que de cet aller-retour un ajustement des uns aux autres entraînera une modification des manifestations de l'enfant.

Les hypothèses peuvent se formuler ainsi :

1) Les plaintes des enfants placés à l'ASE s'expriment différemment selon l'interlocuteur (médecin, psychologue, éducateur, infirmière). L'enfant adapte son discours selon le rôle qu'il attribue à chaque intervenant.

2) - Quelle que soit la plainte, elle se heurte aux pré-supposés concernant l'enfant placé véhiculés par l'institution.

- Quelle que soit la plainte, elle passe par le filtre de la perception qu'ont les professionnels de tel ou tel enfant : catégorisations spontanée, typologie profane, diagnostic empirique.

- Cette distorsion résulte non seulement de la capacité d'écoute de l'interlocuteur, mais aussi du fonctionnement institutionnel en matière d'accès aux soins.

- Les plaintes de l'enfant évoluent au cours de son placement selon les réponses qui leur sont apportées. Elles se formulent de façon à être prises en compte.

3) L'impossibilité pour l'enfant de formuler verbalement une plainte — du fait de sa personnalité et/ou de la structure institutionnelle — favorise l'émergence de manifestations psychosomatiques, comportementales ou de troubles de l'humeur, considérés ici comme des « équivalents » au sens où l'entendent Choquet, Ledoux et Menke dans leur étude sur *la Santé des adolescents* (INSERM).

D'un ensemble d'observations préliminaires sur le terrain, résulte la question de la possibilité d'une véritable éducation à la santé « des enfants des autres », quand ils sont confiés à l'internat :

- La difficulté de l'organisation quotidienne des soins, et des suivis médicaux et psychologiques, est bien connue : refus des soins « institués » (lunettes non portées, rendez-vous manqués, traitements négligés..., psychothérapies interrompues). Ces situations, banales mais courantes, sont relevées principalement par les infirmières, qui s'en plaignent, alors que leur bureau est le siège de demandes multiples, spontanées, plus ou moins « confuses » ou « sérieuses » d'un grand nombre d'enfants.
- Tous les établissements ont, dans leur plateau technique, une structure de soins, dont l'accès par les enfants ne paraît pas poser problème. Comment expliquer, dès lors, l'impression, souvent évoquée, d'un échec, en internat, d'une véritable éducation à la santé permettant au jeune placé de « prendre en charge » ses problèmes de santé lorsqu'il accède à la majorité ?

C. La séparation

Les facteurs événementiels, et la proximité temporelle d'événements, qui pour certains placements, ont un caractère traumatogène, ont une importance en matière d'étiologie non moins négligeable que l'idiosyncrasie de l'enfant dans la survenue de perturbations constatables, et dans leur mode d'expression (psycho-somatiques, de la conduite, etc.). Les réponses qui peuvent y être apportées, au plan éducatif, ne sont plus, dès lors, indifférentes, si l'on postule que de la possibilité de construction d'un sens (ou de son impossibilité) résulte pour une part la naissance d'un (nouveau) projet sur soi-même dont les corrélats cliniques ne sont pas négligeables, aux plans narcissique et de l'estime de soi, du retentissement des traumatismes — parfois cumulatifs — dans la sphère intime (le corps...) et la sphère sociale (capacité à nouer des liens, la scolarité...).

C'est avec cette préoccupation que notre recherche devrait permettre de mettre à jour des descripteurs utilisables dans la vie quotidienne de l'internat à l'aide d'une démarche ne faisant pas table rase des « théories portatives » des professionnels au profit d'indicateurs énoncés *ex cathedra* (sans retour au sujet), mais en permettant que les représentations soient travaillées.

Édité par le CTNERHI
Tirage par la Division Reprographie
Dépôt légal : Novembre 1989

ISBN 2-87710-034 0
ISSN 0223-4696
CPPAP 60.119

Le directeur : Annie TRIOMPHE

