



Les récits de placements : étude de la narrativité d'adultes ayant été placés précocement pendant l'enfance

John Rideau

► To cite this version:

John Rideau. Les récits de placements : étude de la narrativité d'adultes ayant été placés précocement pendant l'enfance. Sociologie. Université Paris Cité, 2022. Français. NNT : 2022UNIP7303 . tel-04497875

HAL Id: tel-04497875

<https://theses.hal.science/tel-04497875>

Submitted on 11 Mar 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Université Paris Cité

**Ecole doctorale « E.D.261 Cognition, Comportements, Conduites
Humaines »**

***Laboratoire « Psychologie clinique, Psychopathologie,
Psychanalyse »***

Les récits de placements.

*Etude de la narrativité d'adultes ayant été placés
précocement pendant l'enfance.*

Par John Rideau

Thèse de doctorat en psychologie
Dirigée par Bernard Golse

Présentée et soutenue publiquement le 14 décembre 2022

Devant un jury composé de :

Rapporteure : Madame Marion FELDMAN/ Université Paris Nanterre

Rapporteure : Madame Ayala BORGHINI/Haute Ecole en Travail Social
(Genève)

Examinatrice : Madame Anne BRUN/Université Lyon 2

Examinatrice : Madame Malika MANSOURI/Université Sorbonne Paris Nord

Examineur : Monsieur Olivier TAÏEB/Université Sorbonne Paris Nord

Titre : Les récits de placements. Etude de la narrativité d'adultes ayant été placés précocement pendant l'enfance.

Résumé : En France, environ 170 000 enfants sont placés hors de leur famille, pour des raisons de protection. Les effets des placements précoces sur la vie relationnelle à l'âge adulte sont mal connus. Cette recherche s'appuie sur les récits de vie de treize personnes qui ont été placées avant quatre ans, pour étudier la façon dont elles ont vécu et interprété les événements en lien avec leur placement et les effets en perçoivent à l'âge adulte.

Leurs récits ont été abordés par recours à la Théorisation Ancrée, une méthode d'analyse qualitative et inductive, qui vise à permettre une compréhension nouvelle des phénomènes subjectifs à partir des données recueillies. Le style narratif de chaque récit a ensuite été étudié par le recours à l'Edicode, une grille d'analyse des caractéristiques formelles du discours, inspirée de la théorie de l'attachement. Les entretiens ont été mis en perspective avec les styles d'attachement, « sécure » ou « insécure » des participants, évalués par le CaMir, un auto-questionnaire portant sur les souvenirs, les pensées et les comportements en lien avec la vie relationnelle.

Les résultats de la recherche indiquent que la population rencontrée présente globalement un attachement moins sécure que la population générale, et que les placements, malgré leur précocité et leur longue durée, n'ont permis qu'une protection partielle face aux risques d'événements adverse pendant l'enfance.

La recherche conclut par une analyse des facteurs de risque et de protection, tels qu'ils sont identifiés dans la littérature, et des propositions pour l'accompagnement des enfants placés.

Mots clefs : Récit de vie ; Narrativité ; Attachement ; Placement ; Accueil familial ; Anciens placés ; Théorisation ancrée.

Title: Placement narratives.

A study of narratives in adults who were placed in early care.

Abstract: In France, approximately 170,000 children are removed from their family for protection.

The effects of early placements on relational life in adulthood are insufficiently known. This research is based on life narratives of thirteen individuals who were in foster care before the age of four, to examine how they experienced and made sense of the events related to their placement, and the perceived effects on their adult lives.

Their narratives were examined using Grounded Theory, a qualitative inductive method of analysis, which aims to provide a new understanding of subjective phenomena from data collected. The narrative style of each story was then studied using Edicode, a grid for analyzing the structural characteristics of discourse, inspired by attachment theory. The interviews were compared with the participant's insecure or secure attachment styles, as assessed by the CaMir, a self-administered questionnaire on memories, thoughts and behaviors related to relational life.

The results of the research indicate that the population met has an overall less secure attachment than the general population, and that the placements, despite their precocity and their long length, have only provided partial protection against the risks of adverse events during childhood. The research concludes with an analysis of risk and protective factors as identified in the literature, and proposals for the support of children in care.

Keywords: Life narrative; Narrativity; Attachment; Foster care; Foster family; Foster care alumni; Grounded theory.

Remerciements

Au Pr. Golse, je présente mes remerciements chaleureux pour sa disponibilité, ses conseils, et pour sa passion si communicative pour les récits.

Au Pr. Marion Feldman et au Pr. Alaya Borghini, pour leur lecture attentive de mon travail,

Au Pr. Anne Brun, et au Pr. Olivier Taieb pour m'avoir fait l'honneur de participer à mon jury.

A Madame le Pr. Mansouri, pour sa participation au jury, et ses précieux conseils dans le cadre de mon comité de suivi de thèse.

A Laélia Benoit, Alexandre Michel, Ludovic Cacheux, pour leur animation du séminaire « Grounded-Lab », ainsi qu'à tous les participants, pour leurs avis précieux.

A Angelo Persico, David Bois, et Melissa Hepsen, pour leur contribution à l'analyse narrative des récits.

A Franck Zigante, pour m'avoir conseillé dans la préparation des entretiens.

A mes proches, famille et amis, qui ont su me soutenir et m'encourager.

Et pour finir, à toute les personnes que j'ai rencontrées pour cette recherche et qui ont accepté de raconter leur histoire.

Sommaire

1 Introduction : Intérêt d'une étude narrative des vécus de placement	7
2 Les placements d'enfants, revue de littérature	10
3. L'attachement, concepts théoriques	33
4. L'attachement des enfants placés.....	58
5 Narratologie, psychologie narrative, narrativité	76
6. Les récits de placements, revue de littérature	101
7. Problématique et hypothèses	105
8. Méthodologie.....	106
9. Résultats	131
10. Synthèse des résultats quantitatifs	163
11. Discussion	167
12 Conclusion et perspectives	190
Bibliographie	195
Annexes	265
Annexe 1 : Avis du comité d'éthique.....	266
Annexe 2 : Déclaration de constitution de fichier d'informations personnelles à la CNIL	287
Annexe 3 : Courrier envoyé aux personnes.....	269
Annexe 4 : Formulaire d'information et de consentement.....	271
Annexe 5 : Guide d'entretien.....	273
Annexe 6 : Feuille de codage EDICODE.....	275
Annexe 7 : Questionnaire CaMir.....	276
Index des tableaux et figures	282

Introduction : Intérêt d'une étude narrative des vécus de placement

Notre intérêt pour cette recherche est né de notre pratique de vingt ans au sein des services de l'Aide Sociale à l'Enfance du département des Hauts-de-Seine (92). Nous avons constaté que dans le contexte du placement, le langage des adultes et celui des enfants se croisent sans vraiment se répondre, entretenant un flou persistant pour l'enfant sur sa situation personnelle et familiale. Pourquoi est-il placé ? Va-t-il un jour retourner auprès de ses parents ? Quelle place a-t-il dans la famille d'accueil, avec qui il partage tant, sans complètement en faire partie ? Il arrive fréquemment qu'une personne adulte, après avoir été longuement placée, revienne au service pour une raison ou une autre. Quelques soient les motifs de sa visite, ces moments ouvrent toujours sur des questions restées en suspens ou sur des souvenirs à vérifier.

Ce sont ces rencontres impromptues qui ont porté notre projet de thèse. Alors que les enfants placés grandissent sous le regard de nombreux professionnels, une fois devenus adultes, ils deviennent invisibles pour la société (Novo, 2021). Certaines recherches, qui restent rares, nous informent sur leurs conditions de vie, leur santé et leur insertion sociale, mais nous savons encore peu de choses sur la façon dont chacun a compris son placement, et sur le devenir des liens noués pendant le placement.

1.1 Plan de la recherche

Nous avons mené notre travail en ayant en tête trois idées conductrices. La première est celle de la temporalité. Notre pratique nous a permis de suivre certains enfants de leur naissance jusqu'à l'âge adulte, et d'être ainsi un témoin des étapes, des ruptures et des revirements heureux ou malheureux de leur parcours. Le récit rétrospectif nous a alors semblé le meilleur moyen de donner un sens à un placement, en en reliant les étapes successives et chacune de leurs facettes. La deuxième idée est que le lien se constitue notamment par le langage, et que chacun construit ses représentations de liens à partir des paroles qui lui sont adressées. Enfin, notre projet était celui d'une rencontre entre la langue des professionnels et celle des personnes

qui ont vécu elles-mêmes le placement. Nous avons souhaité raconter une histoire à plusieurs voix, en faisant se rejoindre les concepts théoriques et les mots de tout le monde.

1.1.1 Revue de littérature

Notre partie théorique articule quatre thématiques qui soutiennent notre réflexion. La première définit les enjeux et le contexte d'un placement. Une revue historique permet de souligner qu'un placement est avant tout d'une construction sociale et politique, issue des priorités et des valeurs d'une époque, et que le souci du développement des enfants placés et de leur vie relationnelle sont des préoccupations très récentes. Nous présentons ensuite les lignes directrices de la « Théorie de l'attachement », une théorie psychologique issue notamment de l'observation de jeunes enfants séparés de leurs parents, et qui rend compte de l'importance des premiers liens dans la constitution de la personnalité. Enfin, dans la partie consacrée à la « narrativité », nous soutenons l'idée que les liens psychiques sont des processus dynamiques qui se construisent, se pensent et se mettent en mouvement à travers un récit. Nous passons en revue les travaux qui nous indiquent que les représentations d'attachement, issues des liens précoces, sont intimement liées à la façon dont chacun raconte son histoire relationnelle à l'âge adulte.

1.1.2 Méthodologie de recherche

Nous avons rencontré des adultes qui ont été placés avant l'âge de quatre ans et jusqu'à l'âge adulte, et nous leur avons demandé de nous raconter leur histoire, comme ils le souhaitaient, en fonction de ce qui leur semblait le plus important.

Leurs récits ont été enregistrés et analysés une première fois par le recours à la « Théorisation Ancrée » (Glaser et Strauss, 1967). Il s'agit d'une méthode inductive qui vise à produire une théorie à partir des données « du texte », sans recourir à des hypothèses ou des théories préexistantes. Le but était de mieux comprendre l'expérience subjective qui consiste à être placé, en partant du point de vue des personnes qui ont été concernées.

Nous avons ensuite mené une deuxième analyse des récits, en nous focalisant sur leur « style narratif ». L'outil que nous avons utilisé pour qualifier ces styles narratifs est « l'Edicode » (Pierrehumbert et al., 1999) qui permet de mettre à jour les caractéristiques formelles d'un discours et de les rattacher à un style d'attachement, en fonction de la sécurité éprouvée par la

personne quand elle pense à sa vie relationnelle. Pour préciser les styles d'attachement des participants, nous leur avons demandé aussi de répondre à un questionnaire, le CaMir (Pierrehumbert et al., 1996) qui explore différentes dimensions de leurs liens pendant leur enfance et à l'âge adulte.

1.1.3 Résultats et discussion

Nous présentons les résultats de notre recherche sous leurs deux formes, qualitative en ce qui concerne le contenu des récits, et quantitative pour les données en lien avec le style narratif et l'attachement. Nous comparons ensuite nos résultats à ceux de la littérature et nous les discutons en nous référant principalement à la théorie de l'attachement.

Pour conclure, nous retournons vers les pratiques de placement afin de faire des propositions inspirées des expériences que les participants nous ont partagées.

2. Les placements d'enfants, revue de littérature

2.1 Perspective historique

Le placement des enfants en danger, tel qu'il est pratiqué aujourd'hui en France et dans d'autres pays, est une invention récente (Vassigh, 2012) qui résulte d'une longue évolution des conceptions de l'enfance et de la famille (Verdier, 2000).

L'être humain vient au monde dans un état durable d'immaturité fonctionnelle qui conditionne sa survie à l'aide qu'il reçoit d'un ou de plusieurs adultes. Cet impératif a amené de nombreuses sociétés à organiser des modes de protection pour les enfants privés de soutien parental. Les données biologiques du problème sont les mêmes à travers les époques et les pays, mais les réponses que les sociétés humaines y ont apportées sont d'une grande diversité (Grevot, 2013).

Ce chapitre présente les pratiques et conceptions du placement d'enfants en occident, et plus principalement en France. Il nous sert de point de repère pour discerner certaines lignes de forces et certaines contradictions à l'œuvre aujourd'hui dans la façon de prendre en charge les enfants placés.

2.1.1 La période antique : les enfants de la destinée

L'histoire antique est riche de récits d'enfants abandonnés qui furent recueillis avant de connaître un destin prodigieux. Selon l'Ancien Testament, Moïse fut livré à l'âge de trois mois aux eaux du Nil par sa mère, qui voulait ainsi lui éviter d'être tué par ordre du Pharaon. Après avoir été recueilli et adopté, il devint le guide du peuple juif (Exode 2:10). En Europe, la tradition raconte que Rome fut fondée par les jumeaux Remus et Romulus, sauvés de la mort par l'allaitement d'une louve, et le destin tragique d'Œdipe après son abandon est un thème récurrent de la culture hellénique.

Dans le monde antique gréco-latin, l'enfant n'avait pas de valeur sociale et aucune loi ne protégeait son existence (Valentin, 2008). Les sociétés de Rome et des cités grecques reconnaissaient ainsi aux pères le droit de tuer leur enfant ou de l'exposer, c'est-à-dire de l'abandonner à la vue d'autrui pour permettre un éventuel recueil. Selon les cités et les périodes, les raisons de l'exposition de l'enfant pouvait être une tare physique, une union illégitime, ou une naissance désavantageuse pour l'économie familiale (Garland, 1995). Les règles concernant la dot et l'héritage jouaient en défaveur des filles qui étaient plus souvent exposées que les garçons (Brulé, 2009). Si certains enfants recueillis ont pu trouver une place au sein d'une famille (de Ayala, 2010), la majorité était vouée à l'esclavage ou la prostitution (Motomura, 1988).

L'indifférence sociale au sujet des enfants exposés n'impliquait pas pour autant une absence de lien affectif des parents envers leurs enfants, comme le signalent les épitaphes antiques recueillies par Marguerite Yourcenar (La couronne et la Lyre, 1979) un des rares témoignages du sentiment parental de l'époque (Mc William, 2001). Certains auteurs considèrent aussi que la pratique de l'exposition était une forme de contrôle de la natalité, porté par le souci d'offrir les meilleures conditions possibles à une progéniture choisie (Dasen, 2001).

2.1.2 Le Moyen Age et l'Ancien Régime : les enfants de Dieu

Avec l'extension de la chrétienté en Europe, à partir du IV^{ème} siècle, le pouvoir politique s'est organisé autour de deux pôles étroitement liés l'un à l'autre, l'église et la royauté. Sur le plan du quotidien, les enfants appartenaient à leurs parents, à qui il incombait d'en assurer les soins et l'éducation. L'Eglise s'assurait cependant que leur existence (procréation, vie et mort) n'appartienne pas aux parents mais à Dieu (Lefaucheur, 1993) et condamnait alors l'avortement, l'infanticide et l'exposition (de Ayala, 2010). Au début du moyen âge (IV^{ème} au VIII^{ème} siècle), l'église organisait le secours aux enfants trouvés, en commençant par leur baptême, pour au moins sauver leur âme (Lett, 2001). Les enfants étaient ensuite présentés aux paroissiens à l'occasion de la messe, et en l'absence de manifestation parentale, ils étaient vendus à un fidèle sous une forme qui pouvait encore s'apparenter à de l'esclavage (de Alaya, 2010).

Le VIII^{ème} siècle vit deux changements majeurs dans l'organisation du recueil des enfants trouvés : un premier hospice pour enfant fut fondé à Milan en 787, suivi rapidement par d'autres en France. A la même époque, Charlemagne (Capitulaires, 789) a réglementé le sort des enfants exposés devant les églises en permettant à des fidèles de les adopter (et non plus de les acheter) et il a accordé une protection juridique aux premiers établissements qui recueillaient les enfants. Au XI^{ème} siècle, l'Italie développa la pratique de l'oblation chrétienne, qui consistait à donner un enfant à un monastère pour en faire un serviteur du clergé. Cette pratique d'offrande était alors détournée en France par des familles ou des fille-mères qui abandonnaient aux bons soins du clergé leurs enfants issus de relations illégitimes ou incestueuses (Vasseur, 1990).

L'organisation progressive du pouvoir royal et des communes à partir du XII^{ème} siècle permit la création de maisons vouées à l'accueil des orphelins, au sein de vastes institutions, pouvant compter jusqu'à 600 enfants (Verdier, 2012). Les enfants y arrivaient à l'âge de 2 ans, après avoir été confiés à des nourrices, puis étaient élevés et éduqués en collectivité jusqu'à l'âge de 7 ans environ, ou ils partaient en apprentissage (Ariès, 1960 ; de Ayala, 2010). Les enfants trouvés n'étaient cependant pas toujours admis dans ces institutions, dont certaines étaient réservées aux orphelins nés d'un couple légitime et dont la filiation était connue. Les enfants abandonnés restaient alors à la charge de la paroisse où ils avaient été trouvés, restant marqués toute leur vie par une filiation inférieure (Verdier, 2020).

La première entreprise de grande ampleur de recueil d'enfants sous l'ancien régime fut l'œuvre des "Enfants-Trouvés", fondée par Vincent de Paul en 1638, avec le soutien de personnalités fortunées. Les enfants trouvés étaient envoyés très rapidement à la campagne, confiés à une nourrice (Fréchon, 2003) au moins jusqu'au sevrage, puis ramenés à Paris vers l'âge de 5 ou 6 ans (Cadoret, 1987). Ces transferts d'enfants impliquaient une organisation d'une rigueur inédite pour l'époque, chaque enfant disposant d'un dossier, d'un trousseau, d'un logement, de nourriture et d'un accès à l'instruction. Les recrutements des nourrices et leur surveillance étaient strictement planifiés (Verdier, 2020) et le financement des Enfants-Trouvés garanti par édit royal, en contrepartie d'une tutelle de l'état (de Ayala, 2010).

Cette organisation connu un « succès » inattendu et problématique : le nombre d'enfants confiés a augmenté de façon massive, en lien avec le prix de la nourriture (Shorter, 1977) auquel s'ajoutent les migrations vers les villes qui favorisaient les rencontres et les naissances hors mariage (Jablonka, 2005). Au XVIII^{ème}, un enfant sur trois était abandonné à Paris (Verdier 2000), la plupart de ces enfants étant nés d'une mère célibataire ouvrière ou servante, récemment arrivée en ville (de Ayala, 2010).

L'honorabilité de Vincent de Paul et les moyens financiers de son institution eurent un effet incitatif sur l'abandon, car les gens modestes y percevaient une protection contre la misère pour leur enfant. Dans une certaine mesure, les classes supérieures y trouvaient aussi un moyen de préserver leur réputation sans compromettre le devenir de leurs enfants illégitimes. Ainsi Jean Jacques Rousseau racontait dans ses « Confessions » (1782) comment la bonne société se distrayait alors d'histoires polissonnes « *de maris trompés, de femmes séduites et d'accouchements clandestins, les récits les plus applaudis étant ceux qui peuplent les enfants-trouvés* » (p.346).¹ Gagné par les mœurs des honnêtes gens de son milieu, il confia ses cinq enfants aux « Enfants-trouvés », jugeant sa décision bonne et légitime, car il aurait souhaité être élevé et nourri aussi bien qu'il pensait qu'ils ne l'étaient. La réalité était pourtant tout autre. La mortalité dans ces institutions était effroyable, avec une moyenne de 57% entre 1698 et 1785 (Dupoux, 1958, cité par Fréchon, 2003). La cause perçue à l'époque était la pénurie de nourrices et de lait, et la concentration d'un trop grand nombre d'enfants dans un même lieu (Verdier, 2020).

Nous n'en savons pas beaucoup plus sur le vécu des enfants placés sous l'ancien régime car les sources écrites et iconographiques sont rares sur le sujet (Lett, 2001). Selon l'historien de la vie privée Philippe Ariès (1960) c'est à la fin du moyen-âge qu'a commencé à se développer en France « un sentiment de l'enfance », c'est à dire un investissement affectif des parents pour leur enfant et l'idée que l'enfance dure bien au-delà du sevrage. Certains historiens considèrent cependant que l'amour maternel, par exemple, n'est pas une invention aussi récente que ne le pense Philippe Ariès, et qu'il s'est développé discrètement dans la sphère privée au fil des siècles (Orme, 2003).

2.1.3 La Révolution, la République et l'Empire : les enfants de la patrie

Inspirée par la philosophie des lumières, la République naissante aspirait à remplacer l'idée de charité par celles de justice et de solidarité sociale. L'état développa l'Assistance Publique, dont l'organisation et les pratiques sont restés relativement stables jusqu'aux années 1960 (Cadoret,

¹ Rousseau, J.J., *Les confessions*. Bry, 1855

1993) et qui peut être considérée comme l'ancêtre de l'Aide Sociale à l'Enfance d'aujourd'hui (de Ayala, 2010).

Pendant tout le XIX^{ème} siècle, les enfants trouvés furent l'objet de discours politiques opposés, dont les lignes reflétaient les projets de société en concurrence. Certains députés soutenaient que les abandons massifs étaient la conséquence de la misère économique, du manque d'éducation, et du rejet dont étaient victimes les filles-mères alors que d'autres parlementaires accusaient la dépravation des mœurs (Brémand, 2017). Dans le contexte de ces débats souvent vifs, la République mit en place une politique dont les deux versants sont d'apparence contradictoire : il s'agissait de « décourager et faciliter l'abandon » comme l'expliquait le parlementaire Paul Strauss (1896).

Le premier versant consistait à apporter un secours financier aux familles démunies pour qu'elles puissent nourrir et élever leurs enfants elles-mêmes² même si certains élus y voyaient un risque d'inciter au vice et à la paresse (de Ayala, 2010).

Le versant opposé, facilitant l'abandon, impliquait de d'installer un « tour » dans chaque hospice public, à partir de 1811.³ Il s'agit d'un système de tourniquet qui permettait à une personne de confier un nouveau-né à l'hospice de façon anonyme. Cette double démarche (décourager et faciliter) s'expliquait par un souci du « moindre mal » : l'enfant est mieux « *au sein de la famille dont rien ne peut remplacer les soins* »⁴, mais l'abandon permettait d'éviter un infanticide ou une exposition sur la voie publique dans les cas où une jeune mère se trouvait confrontée à des circonstances qui l'emportaient sur sa volonté (Lefaucheur, 1993).

L'argument charitable du tour était mis en avant : l'enfant misérable ou illégitime était recueilli, et la réputation de sa mère était préservée par cette « *ingénieuse invention de la charité chrétienne, qui a des mains pour recevoir et qui n'a point d'yeux pour voir ni de bouche pour révéler* » selon le poète et député Lamartine (1838, p. 155). Le devenir de l'enfant abandonné n'en était pas pour autant assuré : la mortalité des enfants trouvés est restée extrêmement élevée pendant une longue partie du XVIII^{ème} siècle, représentant souvent plus du double de celle de

² Quatrième rapport du comité de mendicité (secours à donner à la classe indigente), en annexe de la séance du 31 août 1790.

In Archives Parlementaires de 1787 à 1860 - Paris

³ Décret du 19 janvier 1811 concernant les enfants trouvés ou abandonnés, et les orphelins pauvres. Gouvernement impérial, 1811

⁴ Quatrième rapport du comité de mendicité (secours à donner à la classe indigente), en annexe de la séance du 31 août 1790. In Archives Parlementaires de 1787 à 1860 - Paris

la population générale (Bideau et Brunet, 1991). Le tour impliquait aussi un renoncement absolu à tout lien futur entre les parents et les enfants, car l'anonymat rendait l'abandon irréversible. Privés à jamais de leur identité, les enfants étaient ainsi condamnés à vivre dans « *un gouffre, une oubliette* », selon le parlementaire Armand de Melun (1845, cité par Verdier, 2012, p.37). Le chroniqueur Delrieu a décrit en 1831 le voile de mystère et de tristesse qui obscurcissait les origines de l'enfant abandonné : « *Jadis, la femme misérable ou adultère déposait là, de nuit et mystérieusement, son nouveau-né ; puis, tirant la sonnette pour éveiller la sœur de garde, elle s'échappait dans l'ombre avec ses larmes ou ses remords* ». ⁵

Mais les enfants abandonnés pendant le XIX^{ème} siècle ne l'étaient pas tous de façon anonyme. Des « bureaux », ouverts jour et nuit, ont coexisté un temps avec les tours, avant de les remplacer totalement vers 1860. Dans ces bureaux, les mères (de rares fois accompagnées par le père) déposaient leur enfant, et si elles le souhaitaient, pouvaient donner leur identité. Un lien, ou au moins un espoir de lien, existait ainsi entre l'enfant et ses parents. Des mères « marquaient » leur enfant, à l'aide d'un ruban, d'un fil ou d'un bijou, espérant ainsi un jour le retrouver et pouvoir le reconnaître (Delrieu, 1831) et certaines cherchaient à savoir l'adresse de sa nourrice. Ces tentatives désespérées étaient considérées par certains administrateurs comme une volonté malhonnête de contourner le système, pour faire élever aux frais de l'état un enfant auquel les parents n'avaient pas renoncé. Les enfants étaient alors déplacés d'une famille ou d'un département à l'autre, afin que les parents réalisent que tout abandon est absolu et définitif (Grenut, 2017).

Sous des conditions très strictes, certains parents ont toutefois pu être informés de l'évolution de leur enfant, une fois par trimestre, par une note souvent laconique : « *[Vos filles] s'améliorent ; bonne santé ; l'aînée est placée en domestique chez un notaire ; y est très contente ; l'étourderie revient parfois ; [...] Première communion des aînées* » (notes de courrier de l'administrateur à un parent, cité par Grenut, 2017, p.79). L'enfant, quant à lui, n'avait presque jamais connaissance de l'identité de ses parents (Rivière, 2009) même lorsqu'il en exprimait la demande à l'âge adulte, comme ce jeune homme de 20 ans qui s'adresse à son tuteur de l'administration en 1922 : *[Je voudrais connaître] la situation de celle qui m'a donné le jour et savoir si elle existe encore, [pour que] je puisse lui faire souvenir qu'elle a un devoir à remplir en m'aidant à reprendre le chemin [...] jamais encore je n'ai pu entendre parler de*

⁵ (2008). Les Enfants-Trouvés : André Delrieu (1831). *Enfances & Psy*, 4(4), 153-158.

cet être que l'on doit bien chérir. [...] Si je retrouve ma mère cela fera certainement mon bonheur, car j'aurais toujours quelqu'un pour me bien conseiller » (cité par Jablonka, 2006). L'administration avait en effet pour double doctrine de « garantir les parents contre toute indiscretion », y compris en faveur de leur enfant (Strauss, 1896), et de préserver les enfants recueillis de l'influence de leurs parents immoraux (Jablonka, 2006).

Privés de liens familiaux et de leur filiation, les enfants abandonnés devenaient la propriété de la nation, qui se portait garante de « *la conservation de leurs jours, de leur santé, [...] d'en faire des sujets utiles à l'État.* »⁶ Un décret sur l'abandon de 1811 précisait que « *les dits-enfants, élevés à la charge de l'Etat, sont entièrement à sa disposition(...) les enfants mâles en état de servir seront mis à la disposition du ministre de la Marine(...)et quand le Ministre de la Marine en dispose, la tutelle des commissions administratives cesse (...)Les enfants ayant accompli l'âge de 12 ans, desquels l'Etat n'aura pas autrement disposé, seront, autant que faire se pourra, mis en apprentissage* ».⁷

Dans cette perspective « démographique--patriotique » (Lefaucheur, 1993), l'Etat s'assurait que les enfants trouvés contribuent à la puissance militaire, coloniale et économique de la nation. La machine administrative fonctionnait à plein régime, selon une procédure bien rodée : les enfants abandonnés étaient soignés par des nourrices de l'hospice, puis rapidement transvasés des villes vers les campagnes, confiés à des nourrices salariées, chez lesquelles ils restaient le plus souvent jusqu'à la fin de leur enfance (Jablonka, 2005). Ce mouvement humain, organisé à rebours de l'exode rural alors en cours, combinait de multiples « avantages » : Il permettait de gérer l'excès de naissances dans les villes, de repeupler les campagnes qui perdaient leur jeune population, et d'offrir aux enfants trouvés un air pur ainsi qu'une éducation familiale paysanne et traditionnelle. Ils pouvaient alors devenir de bons citoyens-paysans selon la méthode qui consistait « *à améliorer la terre par l'enfant et l'enfant par la terre* » (Bonet-Maury, 1908, p.16). Les aspirations ou inclinaisons personnelles des enfants n'avaient alors que peu de poids dans leur destin, leur parcours étant tracé d'avance par les priorités politiques (Jablonka, 2006). L'idée naissante de « l'intérêt de l'enfant » se confondait alors avec celle de la défense de l'ordre public, comme l'illustre le discours du député Corne en 1849 : « *Venir*

⁶ Quatrième rapport du Comité de mendicité, 1790, p.445

⁷ Décret du 19 janvier 1811 concernant les enfants trouvés ou abandonnés, et les orphelins pauvres. Gouvernement impérial, 1811

en aide à de pauvres enfants délaissés, et entraînés à ces premiers écarts, les préparer à rentrer dans la vie, débarrassés des mauvaises impressions et des vices qui ont failli les perdre; rendre à la société d'honnêtes et paisibles ouvriers d'agriculture, au lieu de jeter dans les carrefours de nos grandes villes de jeunes êtres pervertis et portés à toute espèce de guerre contre les lois et la société, cela rentre essentiellement dans le cercle de l'assistance et de la prévoyance publiques.[...]» (Corne, 1849, cité par Bonet-Maury, 1908 p. 5-6).

La gestion bureaucratique et rigide des placements n'empêchait cependant pas totalement que des liens affectifs puissent se nouer entre les enfants trouvés et leur famille de recueil. Certains décideurs politiques en étaient conscients, et témoignaient d'un souci émergent pour l'intérêt de l'enfant placé. Lamartine (1839)⁸ pour s'opposer à des transferts d'enfants d'un département à l'autre, décrivait l'affection des parents nourriciers pour les enfants « *telle qu'ils auraient de la peine à s'en séparer* » (p.12) et le risque de transformer les enfants placés puis déplacés en « *une population flottante, nomade, sans garanties et sans racines* » (p.3).

Dans les années 1860, des médecins s'inquiétaient de la mortalité excessive des nourrissons, et incitaient l'état à instaurer un contrôle des nourrices, pour les enfants trouvés, mais aussi pour tout enfant confié provisoirement par ses parents (Pinell, 2019). La loi Roussel (1874) proclama alors que tout enfant de moins de deux ans confié à une nourrice fasse « *l'objet d'une surveillance de l'autorité publique ayant pour but de protéger sa vie et sa santé* ». ⁹ La mesure, portée par les progrès de l'hygiène et de la puériculture (Jung, 2019) fut efficace, et l'abandon comme la mise en nourrice cessèrent progressivement d'être fatals aux jeunes enfants, même si le devenir des enfants recueillis restait peu enviable, lié à une scolarité de moindre ambition et à une insertion sociale limitée (Jablonka 2005).

Ces évolutions de la deuxième moitié du XIX^{ème} siècle montrent que l'état se préoccupait de plus en plus des conditions de vie des enfants, y compris ceux qui étaient sous la responsabilité de leurs parents (Capelier, 2015). En 1860, le docteur Auguste Ambroise Tardieu, professeur de médecine légale, publia une des premières études médicales françaises sur les enfants battus et privés de soins¹⁰. En 1881, la Direction des Affaires Criminelles et des Grâces initia une vaste enquête pour recenser les violences commises sur des enfants par leurs parents (Yvorel,

⁸ Discours de Mr de Lamartine, député de Macon, sur les enfants trouvés, séance du 15 juillet 1839.

⁹ Loi du 23 décembre 1874 relative à la protection des enfants du premier âge, en particulier des nourrissons Journal Officiel du 8 janvier 1875.

¹⁰ Tardieu, A. (2008). Étude médico-légale sur les sévices et mauvais traitements exercés sur des enfants. *Enfances & Psy*, 2(2), 174-178.

1999) qui aboutit à la loi de 1889 sur les «enfants maltraités ou moralement abandonnés».¹¹ Pour la première fois, une loi permettait à un juge d'interférer dans la vie privée de la famille pour protéger un enfant. Les parents pouvaient alors être déchus de leurs droits de « puissance paternelle » lorsque qu'ils « *compromett[ai]ent, par de mauvais traitements, par des exemples pernicieux d'ivrognerie ou d'inconduite, par un défaut de soin ou par un manque de direction, soit la santé, soit la sécurité, soit la moralité de leur enfant [...]* » (Article 2). Dans ce cas, la garde de l'enfant était transmise à un membre de la famille ou à l'Assistance Publique, qui pouvait remettre l'enfant à un établissement ou à des particuliers (Article 11). Cette loi fut votée après plusieurs années de débats intenses entre les élus conservateurs, qui défendaient la famille traditionnelle et l'autorité paternelle, et les élus réformateurs qui considéraient que les droits du père découlent principalement de ses devoirs envers son enfant (Vassigh, 2012). La loi fut finalement rédigée sous la forme d'un compromis entre deux pôles, celui de la protection de l'enfant maltraité et celui de la protection du rôle parental.

Ces débats et compromis politiques s'inscrivaient dans un contexte social qui portait un regard nouveau sur l'enfance. Pendant cette deuxième moitié du XIX^{ème} siècle, l'enfance maltraitée était un sujet de la littérature « réaliste » et populaire. Des romans, parfois autobiographiques, comme « L'enfant » de Jules Vallès (1878) ou « Poil de Carotte » de Jules Renard (1894) décrivaient avec finesse les souffrances d'enfants rejetés. Dans « Les Misérables », Victor Hugo (1862) racontait l'histoire de Cosette, une enfant illégitime abandonnée par son père, puis confiée par sa mère à un couple acariâtre et insensible. Recueillie par Jean Valjean, ce n'est qu'à la mort de son « père adoptif » que Cosette découvrit l'identité de sa mère. De plus en plus sensibilisée, la population se scandalisait alors des mauvais traitements infligés aux enfants (Dupoux 1958, cité par Jung, 2019).

L'intervention nouvelle de la sphère publique dans la vie privée familiale marqua à la fois un tournant juridique (Capelier, 2005) et une modification profonde des enjeux et des pratiques liées au placement. En effet, les établissements et nourrices qui étaient habitués à recevoir de très jeunes enfants sans filiation reconnue commençaient à accueillir des enfants plus âgés, qui avaient déjà développé des sentiments d'appartenance avec leurs parents. Ces enfants grippaient une machine administrative dont les rouages étaient bien huilés, comme l'analysa Louis Rivière

¹¹ Loi du 24 juillet sur la protection des enfants maltraités ou moralement abandonnés. Journal Officiel du 25 juillet 1889

en 1902 : « *Ce qui dérange le plus ce n'est pas tant les enfants en tant que tels, [...] mais le fait que [leur] milieu soit encore prégnant : les parents, bien que déchus, sont bien identifiés et représentent un risque d'attraction et donc de déviation pour leur enfant placé ; il en va de même pour les enfants moralement abandonnés qui, la plupart du temps confiés à un âge plus avancé que leurs homologues abandonnés ou trouvés, gardent mémoire de leurs origines et peuvent alors offrir une résistance à la reconversion rêvée par les services de l'Assistance [...]* » (Rivière 1902, cité par Jung, 2019 p.75). Ce « problème » était d'autant plus aigu que le système d'assistance matérielle aux parents pauvres déployait ses effets et accompagnait une baisse sensible des enfants abandonnés, qui étaient progressivement remplacés dans les services de l'Assistance Publique par les enfants retirés à leurs parents (de Ayala, 2010).

La loi sur la déchéance parentale rencontra une résistance de la part des juges, qui la considéraient excessivement répressive pour les parents. Certains parlementaires regrettaient aussi qu'elle ne réponde aux souffrances de l'enfant que par son retrait du domicile et la dislocation des liens familiaux, ne permettant pas une approche préventive des maltraitances (Vassigh, 2012). Pour tenir compte de ces limites, la déchéance de la puissance paternelle devint partielle en 1921, puis fut remplacée en 1935 par « l'Assistance Educative », qui consiste en un ensemble de mesures de « *surveillance ou d'assistance à l'égard des enfants dont la santé, la sécurité, la moralité sont insuffisamment sauvegardées par les parents* ». ¹² Les mesures étaient exercées à partir du domicile familial, pour permettre à l'enfant de rester auprès de ses parents. Le principe de l'Assistance Educative était en effet de protéger l'enfant tout en préservant les liens familiaux et l'autorité de ses parents (Allaix, 2001).

Pendant ces années 1910-1930, les parlementaires français se sont intéressés aux pratiques des autres pays occidentaux, notamment le Canada et les Etats-Unis d'Amérique. Ces pays développaient depuis les années 1890 des pratiques spécifiques aux mineurs délinquants ou livrés à eux-mêmes, à partir de juges spécialisés et « d'officiers de probation », dont le rôle prioritaire était d'apporter une tutelle et un soutien moral aux enfants, plutôt que de les réprimer. Selon le théologien et historien Bonnet-Maury (1908), ces juges chargés des causes juvéniles étaient des personnes « *douées de sagacité et de tact, aimant les enfants et qui leur inspirent*

¹² Décret portant modification de l'article 2 de la loi du 24 juillet 1889 (assistance éducative), JO, Lois et décrets, 31 octobre 1935.

confiance » et les agents qui s’acquittaient de cette tâche le faisaient « *en amis de la jeunesse et non en mercenaires* » (p. 26).

Ces idées se sont diffusées progressivement dans certains pays d’Europe et du Commonwealth et inspirèrent dès 1912 une loi française¹³ qui avait pour objectif d’adapter la justice aux besoins des mineurs, comme l’expliquait le sénateur Béranger en 1911 : « *Ce qu’il faut, c’est un homme, un juge, qui soit immédiatement, quand le fait se produit, à la disposition de l’enfant, qui puisse le faire venir, sans tarder, parler familièrement avec lui, en lui prenant la main, et lui faire comprendre, dans un langage qui pourra le toucher, qu’il y a dans ce juge, dont il a peut-être peur, un homme qui lui porte intérêt. On ne se figure pas quelle peut être, sur une conscience d’enfant qui ne se connaît pas encore [...] la puissance d’une parole de bienveillance et d’intérêt* ». (Béranger, 1911, cité par Niguet, 2019). Cette loi resta cependant peu appliquée en raison de désaccords politiques et juridiques (Pierre, 2015) jusqu’à ce que son esprit en soit réaffirmé en 1945.

2.1.4 De 1945 à nos jours : les enfants de la famille

Au sortir de la seconde guerre mondiale, la France s’est engagée dans un remaniement de sa politique sociale en direction de l’ensemble de la société. Le statut juridique des enfants a été alors profondément modifié par l’ordonnance du 2 février 1945¹⁴, qui instaure une justice pénale spécifique pour les mineurs délinquants, avec un but protecteur avant d’être répressif. L’état a alors créé la fonction de « Juge des Enfants », compétents pour les mineurs délinquants. Ce tournant s’est appuyé sur des études françaises et étrangères qui montraient un lien significatif entre la délinquance des mineurs et leur « abandon moral » par leurs parents (Dupont-Bouchat, 2003).

¹³ Loi du 22 juillet 1912 sur les tribunaux pour enfants et sur la liberté surveillée, Journal Officiel du 25 juillet 1912

¹⁴ Ordonnance n°45-174 du 2 février 1945 relative à l’enfance délinquante, Journal Officiel du 4 Février 1945

Une série de décret aboutit en 1956¹⁵ au Code de l'Action Sociale et de la Famille (C.A.S.F) et au remplacement de l'Assistance Publique par la Protection Judiciaire de la jeunesse (P.J.J.) et l'Aide Sociale à l'Enfance, (A.S.E.), cette dernière exerçant encore aujourd'hui l'accueil de la plupart des enfants placés. En 1958, les parlementaires décidèrent d'élargir la protection accordée aux jeunes délinquants depuis 1945 aux enfants en danger physique ou moral par une loi¹⁶ qui permet aux Juges des Enfants d'ordonner « *toutes les mesures de garde, d'assistance éducative ou de cure* »¹⁷ pour un enfant en danger, tout en maintenant leur autorité aux parents. La loi précise que le Juge des Enfants travaille en collaboration constante avec le Directeur Départemental de la Population et de l'Aide Sociale, dont le service assure le financement la mesure.

De nombreux intellectuels critiquaient alors un pouvoir excessif des institutions sur les individus (notamment Foucault, 1961) et une logique d'exclusion à l'encontre des enfants placés (Soulé et Noel, 1971). Dans un contexte d'attaques médiatiques fréquentes contre l'Aide Sociale à l'Enfance, accusée de pratiques et de placements abusifs (Jung, 2019), des rapports parlementaires (notamment Dupont-Fauville, 1973 ; Bianco et Lamy, 1980) ont préconisé que les services de placement rééquilibrent leurs pratiques pour mieux prendre en compte la parole des enfants placés, les droits de leurs parents, et pour promouvoir les liens familiaux. Ce vaste mouvement politique aboutit en 1984¹⁸ à une loi qui garantit un certain nombre de droits aux usagers des services publics : les citoyens doivent être informés des conditions et des conséquences d'une intervention sociale, ils peuvent être accompagnés dans leurs démarches par une personne de leur choix, et ils ont le droit, enfants comme adultes, de participer aux décisions qui les concernent.

¹⁵ Décret n° 56-149 du 24 janvier 1956 portant codification des textes législatifs concernant la famille et l'aide sociale.

¹⁶ Ordonnance n° 58-1301 du 23 décembre 1958 relative à l'enfance et l'adolescence en danger, , Journal Officiel du 24 décembre 1958.

¹⁷ Exposé des motifs, Ordonnance n° 58-1301 du 23 décembre 1958 relative à l'enfance et l'adolescence en danger, Journal Officiel du 24 décembre 1958, p.2

¹⁸ Loi n° 84-422 du 6 juin 1984 relative aux droits des familles dans leurs rapports avec les services chargés de la protection de la famille et de l'enfance, et du statut des pupilles de l'Etat Journal Officiel du 7 juin 1984

En 1986, l'état s'est engagé dans une politique de décentralisation du pouvoir et a délégué une partie de ses compétences aux départements, dont celles liés à la protection de l'enfance. L'Aide Sociale à l'Enfance est alors administrée par le président de chaque Conseil Départemental, qui recrute ses propres équipes, finance ses structures d'accueil (foyers, services de placement familial) et organise sa politique de prévention et de protection pour les enfants en danger.

Pendant cette deuxième moitié du XXème siècle, riche en changements politiques et sociétaux, les connaissances et pratiques en psychologie de l'enfant ont évolué et se sont largement diffusées. Dès les années 1950, de nouveaux professionnels issus du travail social, de la psychologie et de la psychiatrie furent recrutés à l'Aide Sociale à l'Enfance, où ils ont instauré des pratiques et des réflexions pluridisciplinaires, dans un contexte jusque-là essentiellement guidé par des règles administratives.

Dès les années 1940, Spitz avait observé aux Etats Unis des troubles majeurs de développement chez des bébés en institution, malgré une alimentation et une hygiène adaptées et un personnel qualifié. Il développa alors le concept « d'hospitalisme » (1945) pour rendre compte de la dépression majeure, et parfois mortelle, qui s'installe chez de très jeunes enfants lorsqu'ils reçoivent des soins impersonnels. Ces travaux trouvèrent un écho chez Bowlby (1939), qui s'intéressait en Angleterre aux enfants séparés de leur mère pour hospitalisation ou pour raisons de guerre. Bowlby (1969) considérait que la souffrance de séparation d'un enfant peut entraîner une blessure affective profonde et durable, à moins qu'il ne retrouve sa mère rapidement, ou qu'il puisse nouer un lien privilégié et stable avec une « mère de substitution ». L'idée qu'un lien affectif de qualité soit indispensable pour le développement de l'enfant est au fondement de la « Théorie de l'attachement » développée pendant quarante ans par Bowlby (1944 ; 1969 ; 1972 ; 1980) puis par ses successeurs. En France, les psychiatres et psychologues d'orientation psychanalytique ont trouvé dans les travaux de Spitz et de Bowlby un éclairage à ce qu'ils observaient dans les institutions de jeunes enfants placés : les enfants y étaient étonnamment silencieux, passifs, et ils présentaient un développement gravement perturbé (Dugravier et Guedeney, 2006). Les spécialistes débattaient alors sur les causes de ces troubles, qui pouvaient être liées aux conditions d'accueil impersonnelles et inadaptées aux besoins des tout-petits, à une souffrance causée par la séparation avec la mère, ou à une combinaison de ces deux facteurs (Appell et David, 1962).

Certains praticiens ont alors plaidé pour que des alternatives au placement puissent être proposées aux familles à chaque fois que cela est possible (Soulé et Noel, 1971). Lors que les séparations étaient inévitables, les professionnels du placement insistaient sur la nécessité que l'enfant reste en lien avec ses parents pendant le placement, à la fois pour construire son identité et pour mieux supporter la séparation (David, 1989). Ces recommandations étaient appuyées par des études (notamment Festinger, 1983 ; Corbillon, Assaily et Duime, 1988) qui indiquaient que les enfants placés qui rencontrent régulièrement leurs parents ont globalement un meilleur devenir et une meilleure adaptation sociale que ceux qui ne les rencontrent jamais ou de façon irrégulière.

Les services de protection de l'enfance mettent souvent des années pour s'adapter aux changements législatifs sociétaux et aux apports scientifiques (Neyrinck, 2005 ; Verdier, 2020) et ça n'a été que progressivement, entre 1960 et 1990 qu'ils sont passé du projet de « sauver l'enfant de sa famille » à celui de « soutenir la famille dans son rôle éducatif » (Jung 2019). C'est alors que les parents et la famille des enfants placés, longtemps mis à l'écart, sont devenus à la fin du XXème siècle le centre et l'objet principal de la politique de protection de l'enfance (Chapon-Crouzet, 2005 ; Grévot, 2013 ; Capelier 2015).

Dans cette perspective, les placements ordonnés par le juge ont une durée limitée à deux ans¹⁹, et ils visent à la fois à protéger l'enfant et à accompagner ses parents pour favoriser un retour de l'enfant au domicile familial (Capelier, 2015). Des visites et des hébergements de l'enfant à son domicile sont prévus par la loi²⁰ pour maintenir les liens et favoriser une réunification familiale, et les parents des enfants placés conservent l'autorité parentale, sauf dans des cas exceptionnels.

Depuis les années 1990, la protection de l'enfance en France est portée par un mouvement international de promotion des droits des enfants. En 1989, l'Organisation des Nations Unies (O.N.U.) rédige une Convention Internationale des Droits de l'Enfant, (C.I.D.E.²¹) qui reconnaît pour la première fois des droits à l'enfant, indépendamment de ceux de ses parents et de sa famille. L'enfant a le droit à une identité (notamment un nom), et il a, « *dans la mesure du possible le droit de connaître ses parents et d'être élevé par eux* » (article 7). Lorsqu'il est

¹⁹ Article 375 du Code Civil

²⁰ Article 375-7 du Code Civil

²¹ Convention Internationale des Droits de l'Enfant, Nov. 20, 1989.

séparé de ses parents en raison notamment de « *négligences ou de maltraitances* » (article 8), il a le droit « *d'entretenir régulièrement des relations personnelles et des contacts directs avec ses deux parents, sauf si cela est contraire à [son] intérêt supérieur* » (article 9). L'enfant a aussi le droit d'être entendu, informé, et son opinion doit être prise en compte pour toute question ou procédure qui le concerne (article 12). La France, en ratifiant la convention en 1990, s'engage alors à mettre son droit national en conformité avec la C.I.D.E. pour que ces droits de l'enfant soient respectés, y compris dans un contexte de placement.

Au tournant des années 2000, le principal discours en matière de protection de l'enfance était que c'est dans sa propre famille que l'enfant trouve les meilleures conditions pour se développer (Sellenet, 2017). Pierre Nave et Bruno Cathala, respectivement Inspecteurs Généraux des Affaires Sociales (IGAS), et des Services Judiciaires (IGSJ), ont publié un rapport (2000) qui démontrait que la pauvreté d'une famille constitue souvent la toile de fond d'un placement, même si ce n'en est pas la cause directe. Ségolène Royale, ministre de la famille (2000-2001) envisageai alors de diviser par deux le nombre de placements en France²², et déclarait lors des Etats Généraux de la Protection de l'Enfance : « *Comment rendre un enfant heureux ? C'est auprès de sa famille que l'enfant est le mieux. Même dans les situations les plus difficiles qui peuvent conduire à le séparer de sa famille, il ne peut être totalement heureux sans elle... Il faut tout mettre en œuvre pour sauvegarder ce lien avec elle... Il y a des familles en danger* » (2001, cité par Sellenet, 2017, p.28)

Depuis, la politique de la France est restée globalement orientée dans une perspective de soutien à la famille, même une tension persiste entre les deux orientations, qui sont de protéger l'enfant de sa famille, et de protéger l'enfant et sa famille d'une séparation.

Dans ce contexte, une loi de mars 2007²³ visait à réorganiser et préciser les pratiques en protection de l'enfance, en rappelant que « *le maintien de l'enfant dans sa famille doit être privilégié* » et que la collaboration avec les parents est un objectif à rechercher dans toute mesure de protection. Pour favoriser cette collaboration, la loi donne alors la priorité aux mesures administratives (proposées aux parents par les services sociaux du département) plutôt qu'aux

²² Kremer, P., 2001, 17 mai Ségolène Royale souhaite réduire de moitié le nombre de placements d'enfants, Le Monde.

²³ Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, Journal Officiel du 6 mars 2007

mesures judiciaires (ordonnées par un Juge des Enfants). Il s'agit de renforcer les actions de prévention, de mieux repérer les enfants en difficulté, puis de tenter en première intention des mesures avec lesquelles les parents sont d'accord. Les services sociaux ne doivent solliciter la justice que lorsque les tentatives de collaborer avec les parents ont échoué, ou qu'une évaluation de la situation n'est pas possible. Pour les placements qui sont quand même imposés à la famille par décision judiciaire, les pratiques des services de placement sont balisées par la loi de 2007, afin de garantir notamment aux parents et à l'enfant un droit de regard sur la mesure. Ainsi un document de travail, nommé « Projet Pour l'Enfant »²⁴ doit être réalisé dans les premiers mois du placement par les services du département, en concertation avec les parents et avec l'enfant.

Cette réforme juridique, qui mettait l'accent sur les droits de la famille, a été par la suite jugée trop « familialiste » par certaines juristes, décideurs politiques et professionnels (rapporté par Capelier, 2013). Michelle Meunier et Mugette Dini, sénatrices, ont estimé en 2011²⁵ que la société française est passée du « tout placement » dans les années 1980 à des lois et des pratiques qui donnaient une priorité excessive au maintien de l'enfant dans sa famille, au détriment de sa protection. Le débat était d'abord limité aux « experts », mais il a pris de l'ampleur en 2012 lorsque l'opinion publique fut choquée par le décès d'une enfant longtemps maltraitée par ses parents. Sa situation avait été signalée dans plusieurs départements, mais la famille déménageait de façon répétée, et les professionnels n'avaient pas fait suivre les informations d'un service à l'autre (Capelier, 2012 ; Grevot, 2013).

Les nombreuses critiques envers les services sociaux, jugés trop peu protecteurs, ajoutées à une application incomplète de la loi de 2007 par de nombreux départements,²⁶ ont abouti à une nouvelle réforme de la protection de l'Enfance en 2016²⁷. L'organisation de la protection de l'enfance a conservé ses grandes lignes, mais le curseur s'est réorienté de quelques degrés en direction de la protection de l'enfant. Ainsi la loi de 2007 posait comme principe de « *prévenir*

²⁴ Article L223-1-1, Code de l'Action Sociale et de la Famille.

²⁵ Rapport d'information numéro 695 fait au nom de la commission des affaires sociales à la suite d'une mission effectuée du 6 au 14 septembre 2010 par une délégation chargée d'étudier la politique familiale et la protection de l'enfance au Québec, 2010-2011

²⁶ Rapport d'information n° 655 (2013-2014), « Protection de l'enfance : améliorer le dispositif dans l'intérêt de l'enfant », fait par Mmes Muguette DINI et Michelle MEUNIER au nom de la commission des affaires sociales.

²⁷ Loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, Journal Officiel du 15 mars 2016,

les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, d'accompagner les familles et d'assurer, le cas échéant, selon des modalités adaptées à leurs besoins, une prise en charge partielle ou totale des mineurs»²⁸. En 2016, le même article est rédigé sous une forme qui ne fait plus référence à la famille et aux parents, mais aux besoins développementaux de l'enfant : « La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits»²⁹.

Pour résumer, les lois et les pratiques françaises en matière de placement ont évolué au gré de renversements de perspective, chaque priorité nouvellement affirmée venant s'ajouter aux précédentes. L'autorité publique et les professionnels sont alors confrontés à des enjeux contradictoires, entre la protection de l'enfant à court terme, et la préservation de ses repères et liens familiaux à long terme.

2.2. Les enfants placés, données chiffrées

Le nombre d'enfants placés dans le monde est difficile à évaluer, car de nombreux pays n'ont pas de données précises sur le sujet. Petrowski et ses collègues (2016) ont pu décompter deux millions d'enfants placés en institution, en se basant sur les recensements existants, mais elles estiment que le phénomène est largement sous-estimé. La fondation britannique « Save the Children » (2009)³⁰ se base notamment sur les travaux de Browne (Browne, 2005 ; Browne et al., 2006) pour évaluer le nombre d'enfants en établissement à environ huit millions dans le monde, dont la plus grande partie dans les pays d'Europe centrale et de la Communauté des Etats Indépendants (pays européens et asiatiques de l'ex-URSS). Les enfants en famille d'accueil ou autres modes de garde ne sont pas comptés dans ces études.

En France, des données existent, mais elles sont incomplètes et dispersées (Paul et Verrier, 2013). L'Observatoire National de la Protection de l'Enfance (O.N.P.E.), créé par une loi de

²⁸ Article L 112-3, Code de l'Action Sociale et de la Famille. (Version 2007)

²⁹ Article L 112-3, Code de l'Action Sociale et de la Famille. (Version 2016)

³⁰ Save the Children. (2009). The risk of harm to young children in institutional care. U.K: The Save the Children Fund.

2004,³¹ publie pourtant chaque année un « Rapport au Gouvernement et au Parlement » qui présente les chiffres clés des mesures de protection de l'enfance en cours. Les services de chaque département envoient à l'ONPE un « instantané » du nombre d'enfants suivis chaque année au 31 décembre pour produire des statistiques nationales. Cette pratique a pour principales limites de ne pas prendre en compte tous les enfants qui sont restés placés moins d'un an, et de ne pas permettre de savoir si ce sont les mêmes enfants qui sont placés d'une année sur l'autre.

Au 31 décembre 2018, le nombre d'enfants bénéficiant d'au moins une mesure de protection de l'enfance était de 306 800 (ONPE, 2021). Parmi ces enfants, une moitié (50.6%) était placée, et l'autre moitié était concernée par des mesures d'assistance éducative en « milieu ouvert » c'est-à-dire au domicile familial. Rapporté à la population, cela signifie que 1% des enfants sont placés à un moment précis. Une extrapolation de Paugam et ses collègues (2010), à partir d'une cohorte de 3000 adultes en région parisienne (enquête « Santé Inégalités Ruptures Sociales », Parizot et al., 2004) permet d'estimer qu'environ 3 % des adultes d'aujourd'hui ont été placés à un moment ou un autre de leur enfance, pour une durée variable. Parmi les mesures en milieu ouvert, 70% ont été ordonnées par un Juge des enfants (on parle alors de mesure judiciaire) et 30% étaient des propositions administratives négociées avec la famille. Les mesures de placement restent judiciaires dans 90 % des cas, ce qui montre que la volonté politique de collaboration avec les familles ne permet que rarement d'éviter le recours à l'autorité judiciaire.

Les enfants « pupilles de l'état » qui représentaient jusqu'à la fin du XIXème siècle la quasi-totalité des enfants recueillis sont maintenant environ 3000 (décembre 2018, ONPE, 2021). Ce sont des enfants sans liens familiaux, dont la filiation est connue ou non (enfants orphelins et n'ayant pas de tutelle³², enfants abandonnés³³, nés au secret³⁴, reconnus délaissés par leurs parents³⁵, ou dont les parents sont déchus de l'autorité parentale³⁶). Ils sont pris en charge par

³¹ Loi n°2004-1 du 2 janvier 2004 relative à l'accueil et à la protection de l'enfance. Journal officiel du 3 janvier 2004

³²Article L224-4 4° Code de l'Action Sociale et de la Famille

³³ Article L224-4 2° et 3° Code de l'Action Sociale et de la Famille

³⁴ Article L224-4 1° Code de l'Action Sociale et de la Famille

³⁵ Article L224-4 5° et 6° Code de l'Action Sociale et de la Famille

³⁶ Article L224-4 5° et 6° Code de l'Action Sociale et de la Famille

l'Aide Sociale à l'Enfance, et certains d'entre eux sont adoptés (720 adoptions en 2018, ONPE, 2021).

Les enfants placés sont généralement confiés à des institutions (pouponnières, foyers, maison d'enfants) ou à des familles d'accueil. Le mode d'accueil dépend notamment de l'âge des enfants, qui sont majoritairement en famille d'accueil avant 15 ans, et le plus souvent en foyer au-delà (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, 2017).³⁷. Cependant, les pratiques des différents départements présentent une forte disparité dans les modes d'accueil pour les enfants de tout âge, en fonction des politiques locales et des moyens disponibles (Observatoire National de l'Enfance en Danger, 2015).³⁸ Ainsi, les placements en famille d'accueil représentent en moyenne 58% des enfants en France, mais seulement 20,8% en Moselle et plus de 90% dans le Tarn et Garonne. La France est un des pays occidentaux qui ont le moins recours aux placements en famille, avec l'Allemagne (44%), et l'Italie (49.6%). A titre de comparaison, l'Irlande (92.7%), l'Angleterre (87,9%) ou les Etats-Unis (82.7%) pratiquent beaucoup plus l'accueil familial (Observatoire National de l'Enfance en Danger, 2015.³⁹).

En ce qui concerne les enfants les plus jeunes, il y avait en 2015 environ 8 000 enfants de moins de 3 ans placés (63% en famille d'accueil) et 12 500 enfants âgés de 3 à 5 ans (73,4 % en famille d'accueil) (ONPE, 2019).⁴⁰ Ces enfants ont presque tous été placés par décision judiciaire, suite à un signalement pour négligences lourdes (35% des cas), violences psychologiques (33%), violences physiques (16%), défaillance éducative de la part des parents (11%) ou « problèmes divers ». Nous savons que les données sur les motifs des placements sont cependant à prendre avec précaution, car les causes d'un placement précoce sont souvent multiples, contestées, et difficiles à énoncer et à expliciter par les professionnels (David, 1989 ; Duverger et al., 2013).

Alors que la loi stipule que les placements sont prononcés pour une durée limitée et doivent permettre un retour en famille chaque fois que possible, il n'existe pas de données chiffrées officielles sur le plan national en ce qui concerne la durée moyenne des placements et le nombre de retours effectifs en famille. Des données partielles existent, par exemple le rapport « Penser petit » (Oui et al., 2019) indique qu'en sortant d'une pouponnière (durée d'accueil moyen de 9

³⁷ Drees. *L'aide et l'action sociales en France – édition 2018*. Paris : Drees (Panoramas de la Drees – social), 2018.

³⁸ Observatoire National de l'Enfance en Danger (ONED). (2015). *L'accueil familial : quel travail d'équipe ?* La Documentation Française.

³⁹ *Ibid.*

⁴⁰ O.N.P.E. (2019) *Treizième rapport au gouvernement et au parlement*. La Documentation française.

mois) les enfants sont confiés à leurs parents ou un autre membre de leur famille dans 42% des cas, à une famille d'accueil dans des proportions similaires (41%), et que les autres enfants sont placés en établissement éducatif ou sanitaire.

Parmi ceux qui retournent vivre avec leurs parents, nous avons peu de données en France sur le nombre d'enfants confrontés plus tard à un nouveau placement. Des études menées sur une échelle locale (un ou deux départements) indiquent qu'environ un tiers des enfants placés ont connu un retour en famille suivi d'un deuxième placement (Potin, 2009 ; Fréchon et Robette, 2013). A l'étranger, des recherches constatent un nouveau placement dans 13 à 15 % des cas pendant la première année qui suit la sortie du placement (USA : Shaw, 2006) et pour 35% des enfants sur une période de 5 ans (Royaume-Uni : Mc Grath-Lone et al., 2017).

2.3 Parcours de placement, continuité et ruptures

Les enfants placés constituent une population hétérogène et leurs trajectoires au sein du placement sont très différentes, en fonction de multiples facteurs, tels que l'âge au début du placement, la durée du placement et sa stabilité en termes de lieu d'accueil et en termes de liens de l'enfant avec sa famille (Fréchon et Robette, 2013). Emilie Potin (2012) a étudié la façon dont le parcours des enfants placés détermine, à chaque étape, la possibilité pour l'enfant de nouer ou maintenir ses liens, en fonction de ses ressources propres et des données de ses conditions de vie. Elle distingue trois types de parcours de placement, celui des enfants « *placés* », des enfants « *replacés* », et des enfants « *déplacés* ».

Les enfants « *placés* » ont été placés jeunes (avant l'âge de 10 ans) et ils bénéficient d'un placement suffisamment stable au sein de leur famille d'accueil pour y trouver le soutien qui leur manque auprès de leurs parents. Les liens du sang et les liens juridiques qui les unissent à leurs parents peuvent rester un repère pour ces enfants, mais leur appartenance familiale se construit essentiellement à partir du quotidien avec la famille d'accueil. Ils nouent alors une forme de « *parenté d'accueil* » (Cadoret, 1995) qui s'organise autour des valeurs de présence continue, de solidarité et d'affection au quotidien.

Les enfants « *replacés* » connaissent une succession de mesures, interrompues par un (ou des) retour(s) au domicile familial. Dans ce contexte, la continuité familiale et l'affiliation pour l'enfant sont du côté de ses parents, même si l'enfant accepte un soutien ponctuel par d'autres adultes. Selon Potin, ces enfants savent d'où ils viennent et ils trouvent leur place principale auprès de leurs parents. Nous avons cependant constaté que pour certaines enfants « *replacés* » le lien aux parents peut être marqué par un sentiment de précarité et d'espoir déçu, car même s'ils sont convaincus de l'amour de leur parent, ils ne sont jamais sûrs de pouvoir rester dans leur famille.

Les enfants « *déplacés* » sont ceux qui ont de nombreux lieux de placement, sans avoir pour autant une place assurée chez eux. Souvent, ils ne comprennent pas ni les causes du placement, ni celles des ruptures dans le placement, et leur histoire relationnelle leur semble un long chaos. Leur parcours de placement les a confrontés à une multitude d'adultes sans qu'aucun ne devienne un point d'appui durable, et ils présentent des difficultés pour trouver et garder une place sur les plans affectifs, social. A l'âge adulte leur insertion sociale et professionnelle reste particulièrement fragile (Muniglia et Rothé, 2013).

Si la notion de parcours de placement de l'enfant suscite aujourd'hui un intérêt croissant, c'est parce qu'elle est directement liée à la possibilité d'une continuité relationnelle pour l'enfant. Dès les années 1970, le juge Goldstein et les psychanalystes Anna Freud et Albert Solnit (1973, cité dans Berger, 1997).⁴¹ se sont engagés dans une réflexion commune pour définir au mieux la notion « d'intérêt supérieur de l'enfant » placé (*best interest of the child*) et ils ont proposé trois axes directeurs pour faire des choix en matière de placement d'enfant. Ils ont insisté d'abord sur l'importance que « *toute décision concernant le placement d'un enfant devrait toujours sauvegarder son besoin de continuité dans la relation.* » (Cité dans Berger, 1997, p.143). Le deuxième enjeu majeur est que « *les décisions de placement doivent s'inspirer de la notion que l'enfant a du temps, et non de celle de l'adulte.* » (Cité dans Berger, 1997, p.144). Lorsqu'il est séparé de ses parents, l'enfant a besoin de les rencontrer à une certaine fréquence et avec une certaine régularité pour en garder une trace psychique, et cela encore plus lorsqu'il

⁴¹ Goldstein, J., Freund, A., & Solnit, A. J. (1984). *Beyond the best interests of the child*. Simon and Schuster., traduit et repris par Berger, M. (1997), *Les séparations à but thérapeutique*. Dunod. p.143-144

est très jeune. Si la séparation est trop durable pour l'enfant, il risque de perdre sa capacité de se représenter ses parents, et de se retrouver aux prises avec « *une angoisse d'abandon terrifiante et désorganisatrice* » (Bonneville-Baruchel, 2014, p. 33). Enfin, le dernier enjeu consiste à tenir compte dans les décisions de « *l'incapacité de la loi à superviser les relations interpersonnelles et des limites de nos connaissances dans les prévisions à long termes.* » (Cité dans Berger, 1997, p.144)

Notre pratique nous a en effet appris que dans le contexte du placement, la continuité des liens de l'enfant avec ses parents ou leurs substituts (famille d'accueil) n'est jamais garantie. Nous avons rencontré dans notre pratique, au début des années 2000, des enfants qui avaient été déplacés plusieurs fois d'un département à un autre pour suivre les déménagements de leurs parents, avec qui ils n'avaient pourtant que de très rares contacts.

En effet, la stabilité des conditions de vie et des liens de l'enfant pendant son placement est une préoccupation relativement récente (Allemagne : van Santen, 2013 ; USA : Département of Health and Human Service, 2003.⁴²; Canada : Poitras et Tarabulski, 2018). En France, ce n'est que depuis 2007 que la loi française stipule que le placement doit « *veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur* »⁴³. La loi de 2016 ajoute que le placement doit veiller « *à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme* »⁴⁴.

Or malgré ces volontés, la continuité des liens des enfants est fragilisée, notamment parce que les placements s'organisent avec deux buts : celui d'être temporaires, et celui de garantir à l'enfant une stabilité relationnelle (Akins, 2011 ; Konijn et al., 2019). Si ces deux objectifs convergent parfois grâce à une réunification durable de l'enfant avec sa famille, dans la pratique, ils apparaissent souvent opposés. Au Canada, Gauthier et ses collègues (2004) ont attiré l'attention sur l'importance de la continuité des liens noués entre de très jeunes enfants et leur famille d'accueil. Selon eux, la perspective d'une remise de l'enfant à sa famille, privilégiée par la loi canadienne, peut priver l'enfant de la continuité relationnelle dont il a besoin avec les personnes qui se sont occupées de lui pendant son placement. De plus, lorsqu'un

⁴² U.S. Department of Health and Human Services (2003). AFCARS user guide. Consulté (le 15 septembre 2021) sur http://www.nrccwdt.org/docs/ttt_afcars_ug_tab4b.pdf.

⁴³ Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, publiée au Journal Officiel du 6 mars 2007

⁴⁴ Loi n° 2016- 297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, publiée au Journal Officiel du 15 mars 2016

enfant est de nouveau placé après son retour en famille, c'est presque toujours dans un lieu différent du premier placement, ce qui démultiplie les lieux d'accueil. Or ces changements multiples de lieu de vie et de l'entourage relationnel ont des conséquences défavorables sur le développement à long terme des enfants (notamment Cook, 1994 ; Konijn et al., 2019 ; Leathers, 2002 ; Newton et al., 2000 ; Oosterman et al., 2007 ; Osborn et al., 2008 ; Palmer, 1996 ; Pardeck, 1984 ; Reddy et al., 1997 ; Rubin et al., 2007 ; Strijker et Knorth, 2009 ; van Santen, 2015)

Des études récentes ont cherché à quantifier les changements vécus par les enfants, et constaté un nombre élevé de lieux de placement pour chaque enfant. En France, Tanguy et ses collègues (2014) ont trouvé une moyenne de 4 lieux de placement (avec un maximum de 20) pour des enfants placés avant quatre ans et jusqu'à leurs 17 ans. Fréchon et Breugnot (2018) ont compté dans leur échantillon de 756 jeunes 46% d'enfants qui avaient connu au moins 3 lieux de placement différents, et parmi eux 18% avaient connu plus de 5 lieux. Ce nombre élevé de lieux sur la durée totale du placement est constaté dans d'autres pays (4 en moyenne aux U.S.A : Ryan et al., 2008 ; Hyde et Kemmerer, 2008 ; 3 en moyenne au Canada : Turcotte et Hélie, 2012). A ces changements pendant le placement s'ajoutent la première séparation avec les parents, puis le départ définitif du système de placement à l'âge de la majorité, et tous ces événements sont particulièrement éprouvants pour l'enfant (Hyde et Kemmerer, 2008, Chambers et al., 2017).

Un autre moyen de quantifier le problème est de compter sur une période donnée le nombre d'enfants qui subissent une rupture de placement, c'est-à-dire un changement de son environnement qui n'est pas anticipé par le service de placement, ni demandé par l'enfant ou justifié par ses besoins personnels. Cela concerne, sur des périodes de 5 à 8 ans, une moitié des enfants placés aux Etats Unis (Connell et al., 2006), un quart des enfants suédois (Vinnerljung et al., 2017) et néerlandais (Strijker et Knorth, 2009) et près de 40% des enfants norvégiens (Christiansen, Havik, & Anderssen, 2010).

Or, lorsque le placement et ses changements répétés de lieux de vie imposent à l'enfant une discontinuité de ses liens et de ses conditions d'existence, celles-ci viennent s'ajouter aux discontinuités psychiques que l'enfant a pu éprouver dans sa relation problématique avec ses parents (Novo, 2020). Le placement, pensé comme un moyen de protéger l'enfant et de le soigner devient alors un facteur de risque supplémentaire (David 1989 ; Berger, 1997).

3. L'attachement, concepts théoriques

« Ce que j'appelle, par commodité, la théorie de l'attachement, est une conceptualisation de la tendance de l'être humain à établir des liens forts avec d'autres personnes spécifiques, et une explication des nombreuses formes de détresse émotionnelle et de troubles de la personnalité (...) engendrés par une séparation et une perte non voulue ».

(Bowlby, 1988, p.197)

La théorie de l'attachement constitue le principal support théorique de notre recherche. Alors qu'elle est issue de l'observation des comportements relationnels infantiles, elle s'est élargie dans ses développements ultérieurs aux domaines des représentations, de la mémoire autobiographique et de la narrativité, et cela à tout âge de la vie, ce qui la rend adaptée à notre étude sur les récits de placements. Dans ce chapitre, nous présentons d'abord certains des concepts principaux de la théorie de l'attachement puis nous précisons les apports de la théorie de l'attachement à l'étude des enfants séparés.

3.1 Les prémisses de la théorie de l'attachement

Bowlby, psychiatre et psychanalyste britannique, a posé les bases de la théorie de l'attachement à partir de ses observations d'enfants délinquants (« Quarante-quatre jeunes voleurs, leur caractère et leur vie de famille », 1939). Au-delà de leurs comportements transgressifs, Bowlby a constaté que ces enfants avaient du mal à faire confiance aux adultes, qu'ils nouaient peu de liens d'amitié et qu'ils présentaient un caractère dénué d'affection (« *affectionless* »). A travers leur anamnèse, il a constaté que la majorité de ces enfants avaient vécu de longues séparations avec leurs parents, parfois sans aucune visite familiale. En comparaison, d'autres enfants aux

comportements délinquants qui n'avaient pas été séparés de leurs parents ne présentaient pas, ou très rarement, ce caractère sans affection. Ses premiers travaux ont d'abord suscité peu d'intérêt au sein de la communauté psychanalytique londonienne (Fonagy, 2018 ; Van Dijken et al., 1997) mais ils ont permis à Bowlby d'être mandaté par l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) pour rédiger un rapport sur les nombreux enfants qui avaient été déplacés et séparés de leurs parents par les événements de la seconde guerre mondiale.⁴⁵(Bretherton, 1992 ; Van Dijken et al., 1998).

Plusieurs études contemporaines concordaient alors pour constater que de nombreuses formes de troubles chez les enfants peuvent être attribués à une rupture dans la relation avec leur mère, ou à une déprivation de soins maternels (Freud et Burlingham, 1943 ; Spitz, 1945 ; Spitz et Wolf, 1946 ; Winnicott, 1948). Bowlby en conclut qu'« *Il est essentiel pour sa santé mentale que le bébé ou le jeune enfant puisse expérimenter une relation continue, chaleureuse et intime avec sa mère (ou le substitut permanent de sa mère), et que cette relation soit satisfaisante et agréable pour chacun des deux* » (Bowlby, rapport pour l'OMS, 1951, p.11). Il élaborera alors la théorie de l'attachement (1969 ; 1973 ; 1980) qui éclaire les liens affectifs des enfants, séparés ou en liens avec leurs parents.

3.2 Le système instinctif d'attachement et la figure d'attachement

Bowlby (1969) pose le principe qu'il y a une tendance innée chez l'enfant à rechercher et maintenir une proximité avec une ou certaines personnes privilégiées, indépendamment des besoins nourriciers. Il cite les travaux d'éthologues qui ont constaté des comportements similaires chez différentes espèces animales, parfois dès la naissance, et sans nécessiter d'apprentissage (Lorentz, 1935, cité par Bowlby 1969 ; Harlow 1958). Il postule alors que ces comportements « sociaux » s'expliquent par un instinct transmis génétiquement, avantageux pour la survie des individus et de l'espèce (Darwin, 1859, cité par Bowlby 1969).

⁴⁵ Dans le cadre de ce travail, Bowlby rencontra notamment Jenny Roudinesco et Gèneviève Appell à Paris, (Dugravier et Guédeney, 2006), Anna Freud et Dorothy Burlingham à Londres, René Spitz et William Goldfarb aux Etats Unis (Van Dijken et al., 1997).

Chez les humains et d'autres espèces animales, le « système instinctif d'attachement » (Bowlby, 1969) consiste en un registre de comportements dont le résultat est de maintenir la proximité physique de l'individu immature avec un adulte protecteur. Ce système organise aussi l'attention de l'enfant, dans un mouvement de « monitoring » constant de la présence de l'adulte (Bowlby 1969) et de sa disponibilité (Ainsworth et Bell, 1974). Ce système d'attachement est combiné avec d'autres systèmes instinctifs, qui déterminent les conduites dans différents registres (alimentation, jeux, sexualité, etc.) Ainsi le « système de parentage » gouverne les conduites de l'adulte qui prend soin d'un enfant. Dans les meilleures conditions, le système d'attachement de l'enfant et le système de parentage de l'adulte se répondent mutuellement, ce qui favorise la sécurité de l'enfant tout en lui procurant, ainsi qu'à l'adulte, un certain plaisir dans la relation (Bowlby, 1951.) D'autres systèmes sont en interaction avec le système d'attachement, notamment le « système de peur », qui active les comportements d'attachement lorsque l'enfant se sent en danger (il cherche alors à se rapprocher de l'adulte), et le « système d'exploration » de l'environnement, qui permet à l'enfant de jouer, de se mouvoir et d'entrer en lien avec des inconnus dès lors qu'il se sent en sécurité à proximité de son parent.

Dans cette perspective, les gènes ne transmettent pas un comportement figé, mais la potentialité biologique de développer des systèmes de comportements, en fonction des besoins de l'individu et des ressources de son environnement. Ainsi, Bowlby précise que le système instinctif d'attachement se déploie pleinement lorsque le petit humain peut s'appuyer sur la présence et la disponibilité régulière d'une personne privilégiée, qui devient alors une « figure d'attachement ». Mary Ainsworth, collaboratrice de Bowlby, observa que les comportements interactifs d'enfants dans leur première année sont différents avec leur mère (ou la personne qui passe le plus de temps à s'occuper d'eux) de ceux qui sont adressés aux autres adultes familiers (Ainsworth et Bell, 1972 ; 1974). Elle considéra que cette personne représente pour l'enfant une base de sécurité, qui le protège par sa présence, qui le réconforte dans ses moments de détresse, et qui l'encourage pour ses échanges relationnels avec autrui. Lorsqu'un enfant s'est senti en sécurité avec sa figure d'attachement pendant sa première année, il peut facilement développer par la suite des relations d'attachement avec d'autres adultes familiers, qui deviendront pour lui des « figures d'attachement secondaires » (Bowlby, 1973 ; Ainsworth et Bell, 1974).

3.3 Le développement des comportements d'attachement

Bowlby (1969) considère que c'est à partir du deuxième semestre de la vie que la mère prend une valeur émotionnelle particulière pour l'enfant, et il devient alors peu probable que l'enfant puisse remplacer sa figure d'attachement principale par une autre personne

Les comportements d'attachement de l'enfant se mettent en place progressivement, en fonction de sa maturation psychique, et ils vont être renforcés ou découragés par les réponses de sa figure d'attachement (Bowlby, 1969 ; Ainsworth, 1963). Ainsi les sourires, le babil et l'intérêt que l'enfant manifeste pour la voix de sa mère peuvent amener celle-ci à lui parler davantage. Réciproquement, les vocalises de la mère et d'autres comportements orientés vers l'enfant le conduiront à augmenter son attention envers tout ce qui signale sa présence et son intérêt pour lui. La fréquence et la durée des contacts physiques pendant les premiers mois encouragent l'enfant dans ses initiations d'interactions, et lorsque les réponses maternelles aux signaux de l'enfant sont suffisamment rapides, adaptées à ses besoins et respectueuses de son rythme, elles entraînent des échanges plus fréquents et durables. La prévisibilité des comportements maternels dans les échanges permet alors à l'enfant de comprendre et d'anticiper quels sont les meilleurs moyens d'ouvrir l'interaction et de co-construire un style interactif relativement stable avec sa mère (Appell et David, 1966). Dans ce pattern propre à chaque dyade, le plaisir perceptible que la mère prend aux interactions est un critère important qui encourage l'attachement (Ainsworth, 1963 ; Appell et David, 1966). A contrario, des échanges sans plaisir, trop rares ou courts, intrusifs pour l'enfant ou imprévisibles freinent le développement de l'attachement (Bowlby 1969 ; Ainsworth, 1978).

L'attachement de l'enfant à ses différentes figures d'attachement perdure, sous des formes variées, tout au long de la vie, et de nouvelles personnes deviennent pour lui des figures d'attachement. C'est le cas du partenaire de couple, dès lors qu'il représente une source de soutien et de réconfort (Hazan et Shaver, 1994 ; Miljkovitch, 2001). Lorsque le lien avec le partenaire est rompu (par désunion ou veuvage), l'adulte est confronté à une souffrance et une anxiété que Bowlby (1980) compare à celles d'un enfant privé de sa mère. Bowlby décrit aussi des situations de parents rendus vulnérables par l'âge, et dont les enfants deviennent progressivement des figures d'attachement.

3.4 La sécurité de l'attachement

En observant les patterns relationnels d'enfants avec leur mère, Ainsworth (1963) a constaté qu'une minorité d'enfants ne manifestaient pas, ou peu, de comportements d'attachement : soit ils ne recherchaient pas la proximité avec leur figure d'attachement, soit ils en cherchaient la proximité mais semblaient ne pas trouver de réconfort en la retrouvant après une séparation. Elle a alors envisagé que si les enfants n'ont pas tous les mêmes comportements d'attachement, c'est parce que les liens précoces ne sont pas tous sécurisants de la même façon. Pour vérifier cette idée, elle mit au point un protocole expérimental qu'elle appela la « Situation Etrange » (*Strange situation*). Cette expérience consiste en une série de huit séquences successives de trois minutes, lors desquels des enfants d'un an sont séparés de leur mère puis réunis à elle, en présence d'une personne inconnue, dans un cadre plaisant mais non familial. Le but était de provoquer en laboratoire les comportements d'attachement d'enfants de 12 à 18 mois, afin de les comparer à ceux des mêmes enfants observés au domicile, et de les mettre en perspective avec le style relationnel de leur mère (Ainsworth et Wittig, 1969).

Lors de la première séquence, l'enfant se trouve avec sa mère dans une pièce comportant de nombreux jouets. Au début de la deuxième séquence, une personne inconnue entre dans la pièce, s'assoit en silence pendant une minute puis discute avec la mère pendant une minute. A la dernière minute de la séquence, la personne s'approche doucement de l'enfant et lui tend un jouet. La troisième séquence est celle du départ de la mère, l'enfant reste seul en présence de la personne inconnue. Si l'enfant joue tranquillement, l'adulte reste en retrait mais en cas de manifestation de chagrin de l'enfant, il cherche à le rassurer. Lors de la quatrième séquence, la mère revient dans la pièce, et la personne étrangère s'en va. La mère a pour consigne de marquer un temps lors de son entrée pour laisser le temps à l'enfant de manifester éventuellement une réaction. Le reste de son attitude est lié à son appréciation. A la cinquième séquence, la mère quitte à nouveau la pièce, après un court « au revoir » adressé à son enfant. Pendant trois minutes, l'enfant reste seul dans la pièce. Pendant la sixième séquence la personne étrangère revient pendant trois minutes, et lors de la septième séquence, la mère les rejoint. Des observateurs derrière une glace sans tain mesurent la fréquence, la durée d'apparition et l'intensité des comportements liés à l'attachement. Les observations sont regroupées et cotées en quatre échelles qui sont la recherche de proximité, l'évitement de la proximité, le maintien du contact et l'évitement du contact et l'intensité des comportements infantiles est aussi notée.

Les comportements des mères envers leur enfant sont évalués par quatre échelles graduées de 1 à 9 : une échelle d'Acceptation/Rejet des comportements d'attachement de l'enfant ; une échelle d'Accessibilité/Indifférence à l'enfant, une échelle de Coopération/Interférence entre l'enfant et sa mère et une dernière échelle qui évalue le degré de « sensibilité » maternelle aux demandes de l'enfant. Les mesures pour chaque mère aux quatre échelles sont très proches, ce qui indique selon Bowlby (1980) qu'elles mesurent des facettes d'une même dimension : le degré de « responsivité » (*Responsivness*) de la mère aux signaux de son enfant.

Les comportements infantiles ont été regroupés en trois catégories principales.⁴⁶ Une majorité d'enfants protestent contre l'absence de leur mère puis montrent qu'ils sont rassurés par son retour. Leurs pleurs s'apaisent rapidement au contact de la mère, et en sa présence, ils s'adonnent à nouveau à l'exploration de la pièce et des jouets. La personne inconnue ne les inquiète pas en présence de leur mère, mais en son absence, ils évitent de s'en approcher. Ainsworth désigne l'attachement de ces enfants par le qualificatif de « sécure » (*secure* en anglais).

D'autres enfants sont aussi perturbés par le départ de leur mère, mais son retour ne leur permet pas de s'apaiser rapidement. Ils cherchent le contact avec leur parent mais ne le maintiennent pas durablement, et ils expriment une sorte de colère envers leur mère qui est partie, ou une détresse passive. L'attachement de ces enfants est qualifié « d'anxieux-ambivalent » ou « d'anxieux-résistant » (*anxious ambivalent/résistant*).

Enfin, certains enfants se montrent peu perturbés par le départ de leur mère. Son retour suscite aussi peu de réactions, et le comportement des enfants envers leur mère où la personne inconnue ne sont pas clairement différenciés. Ainsworth a nommé l'attachement de ces enfants « anxieux-évitant » (*anxious-avoidant*), malgré qu'ils présentent peu de signes visibles d'anxiété en laboratoire. En effet, ces mêmes enfants, observés au domicile, manifestent de la détresse lors de courtes séparations avec leur mère (Ainsworth 1978 ; Main et Stadman, 1981). La comparaison des comportements au domicile et en laboratoire suggère que lorsque le stress est

⁴⁶ Plus précisément, Ainsworth et ses collègues ont identifié cinq sous-catégories, regroupées en trois catégories principales : les deux sous-catégories A1 (manque de réactions au retour de la mère) et A2 (hésitation entre un rapprochement envers la mère et une tendance à l'ignorer ou à s'en détourner) ont été regroupés dans la catégorie « anxieux-évitant » (type A), les sous-catégories C1 (primauté du ressentiment envers la mère qui est partie) et C2 (détresse passive) regroupés dans la catégorie C « anxieux ambivalent/résistant » (Type C) et la catégorie « sécure » (type B) constitue une catégorie sans subdivision.

majoré par un contexte inconnu et inhabituel, ces enfants « désactivent » leur comportement d'attachement (Bowlby 1980).

Ainsworth a constaté une correspondance entre la responsivité et le style interactif de la mère, observés au domicile et en laboratoire, et le pattern d'attachement de l'enfant observé dans ces mêmes contextes. Elle en a déduit que l'enfant développe une forme d'attachement sécure lorsqu'il a expérimenté au fil du temps que sa mère est disponible et sensible à ses besoins, et qu'il développe un attachement anxieux (résistant-ambivalent, ou évitant) lorsque ses interactions précoces l'ont rendu incertain sur la disponibilité de sa mère (Ainsworth et al., 1978). Dans cette perspective, c'est la responsivité maternelle qui joue un rôle déterminant dans la construction de l'attachement de l'enfant (Ainsworth, 1978 ; Bowlby, 1980).

Le lien statistique entre le type de réponses maternelles et la sécurité de l'attachement de l'enfant a été confirmé par plusieurs dizaines d'études ultérieures (voir la méta-analyse De Wolff & van IJzendoorn, 1997). Isabella et Belsky (1991), notamment, ont montré que lorsqu'une mère et son enfant (observés aux troisième puis au neuvième mois) ont des comportements synchronisés, réciproques et gratifiants, l'enfant présentera le plus probablement un pattern d'attachement sécure à la situation étrange à 12 mois. Cependant, les enfants dont les mères sont intrusives et trop stimulantes développent le plus souvent un pattern comportemental anxieux-évitant à 12 mois, et ceux dont les mères sont inconstantes ou peu réactives présentent majoritairement un pattern anxieux-ambivalent/résistant. (De Wolff & van IJzendoorn, 1997)

La répartition des trois catégories d'attachement observées par Ainsworth et ses collègues est de 64 % d'enfants « sécure », 22% d'enfants « anxieux/évitant » et 12% d'enfants « anxieux/ambivalent ». De nombreux travaux ont répliqué le protocole de la situation étrange, montrant que les patterns d'attachement décrits par Ainsworth et son équipe se retrouvent dans différentes populations, malgré une distribution qui peut varier selon les pays. Il a été compté par exemple plus d'enfants « anxieux/évitant » en Allemagne qu'aux Etats-Unis (Grossman, Grossman et al., 1985) et plus d'enfants « anxieux/ambivalents » au Japon et en Israël (Sagi et al., 1985 cité par Miljkovitch, 2001). Van IJzendoorn et Kronenbourg (1988) ont cependant constaté avec une méta-analyse portant sur 32 recherches dans huit pays que les variations entre pays sont plus faibles que celles entre plusieurs études au sein d'un même pays.

En 1986, Main et Solomon ont décrit un quatrième pattern d'attachement qu'ils ont qualifié d'« anxieux/désorganisé ». Cette catégorie correspond à des observations de comportements

infantiles et maternels qui ne rentraient dans aucun des trois catégories proposées par Ainsworth, et qui étaient précédemment cotées « inclassifiable ». La principale caractéristique du pattern de comportement désorganisé est que l'enfant montre des interruptions ou des anomalies dans ses comportements d'attachement, qui ne s'expliquent pas par un trouble neurologique, et qui apparaissent avec un seul de ses deux parents (Hesse et Main, 2000). Ces enfants semblent désorientés ou en conflit avec ce parent et leur comportement est momentanément figé ou globalement contradictoire. Par exemple, un enfant peut réclamer en criant très fort d'être pris sur les genoux de sa mère, puis se laisser tomber soudainement une fois qu'il y est posé. D'autres se balancent dans un mouvement d'approche et d'éloignement envers leur parent, ou se montrent effrayés par le contact physique, tout en le recherchant. Ces mouvements sont parfois très brefs, et nécessitent une observation pointue pour être repérés, ce qui explique selon Hesse et Main (2000) que ces comportements n'avaient pas fait l'objet d'un regroupement auparavant. Les observateurs interprètent ces comportements par le fait que la figure d'attachement représenterait pour l'enfant à la fois une base de sécurité et une source de frayeur (Hesse et Main, 1999). La proportion d'enfants désorganisés représente jusqu'à 40 % des enfants dans les groupes à risques de maltraitements (Barnett, Ganiban and Cicchetti 1999 ; van IJzendoorn et al., 1999).

Le type d'attachement d'un enfant au regard des quatre catégories présente une certaine stabilité, d'abord entre les 18 mois de l'enfant et ses deux ans, dans le contexte de la situation étrange (concordance de 96% selon Waters, 1978 et de 80% selon Main et Weston, 1981) puis jusqu'à ses 6 ans lorsque son attachement est évalué dans un contexte de séparations et retrouvailles adapté à ce niveau de maturité (Kaplan, 1987). Cependant, le comportement des enfants n'est pas le même dans la situation étrange lorsqu'ils passent cette épreuve avec leur mère ou avec leur père (Bridges et al, 1988 ; Grossmann et al., 1981 ; Main et Weston 1981), ce qui implique que les réactions sont spécifiques à une relation en particulier, et non au tempérament de l'enfant.

Selon Bowlby (1973) et Ainsworth (1978), ces patterns comportementaux indiquent que l'enfant a intériorisé sa relation avec sa mère et avec son père, et qu'en fonction de l'idée qu'il se fait de chacune de ces relations, il attend plus ou moins de réconfort de la part de tel parent, en sa présence, mais aussi en son absence lorsqu'il anticipe son retour. Cette intériorisation de chaque relation par l'enfant est à la base du concept de « Modèle Interne Opérant » (M.I.O., *Internal Working Model* en anglais)

3.5 La notion de Modèle Interne Opérant (M.I.O.)

La notion de M.I.O. a été développée en trois étapes successives. Bowlby a d'abord envisagé (1969) que les comportements d'attachement infantiles sont pilotés par une sorte de « carte mentale », un modèle topographique de l'environnement qui indique au jeune enfant où se trouve sa figure d'attachement, à quelle distance ils sont l'un de l'autre, et quel est le meilleur trajet pour s'en rapprocher en cas de danger. A ce stade la théorie de l'attachement est encore principalement une théorie « spatiale ».

La deuxième étape a été inspirée à Bowlby par les travaux de Ainsworth sur les patterns interactifs. Bowlby (1973) développe alors le concept de M.I.O comme un système qui articule entre elles un certain nombre de représentations concernant les relations de l'enfant avec ses proches. Le M.I.O. est alors décrit comme une forme de croyance ou d'anticipation, du type : « *Si j'ai peur, je peux aller vers ma mère et je me sentirai alors rassuré* ». Cette croyance serait un reflet plus ou moins exacte des expériences vécues par l'enfant. Selon Bowlby, les modèles se constituant tout d'abord à partir de l'intériorisation d'expériences similaires répétés, puis s'organisant sous la forme de représentations généralisées de ces expériences.⁴⁷

Ces représentations schématiques gagnent ensuite en complexité avec la maturation cognitive de l'enfant et intègrent des aspects de plus en plus fins de ses expériences relationnelles. Bowlby, inspiré par les travaux de Tulving (1972) considère que les M.I.O. s'inscrivent dans trois registres différents de la mémoire. La mémoire *procédurale*, la plus ancienne, organise les

⁴⁷ Bretherthon (1985) a reformulé les idées de Bowlby en utilisant la notion de « script » proposée par Schank & Abelson, (1977). Les scripts sont des schémas dynamiques qui contiennent les informations de base au sujet d'événements relationnels. Ils se développent à partir de l'expérience répétée d'événements comparables, et guident l'enfant dans ses conduites relationnelles en lui permettant d'anticiper les réponses de ses proches. Waters et Waters (2006) ont proposé un exemple de script « sécuritaire » sous forme de séquence d'événements : « *Confronté à un problème, l'enfant pleure et demande de l'aide. Sa figure d'attachement entend son appel et y répond en proposant son soutien. L'aide est acceptée par l'enfant, ce qui permet de régler le problème et d'apaiser les émotions négatives. Ensuite, chacun retourne à ses occupations, en étant rassuré* ». A chacune de ces étapes, un élément de script « non sécuritaire » pourrait survenir, par exemple : l'enfant n'ose pas demander de l'aide, ou alors il demande de l'aide mais l'adulte n'y répond pas, ou encore, l'adulte y répond mais sans réussir à rassurer l'enfant (etc.).

comportements de l'enfant, par exemple lorsqu'il apprend qu'un pleur ou qu'un sourire de sa part entraîne telle réponse de sa mère. La mémoire *épistémique*, qui se développe à partir d'un an, intègre des événements quotidiens plus complexes, tels que la routine d'un repas ou du coucher, mais aussi la mémoire d'événements spécifiques, comme une séparation et le réconfort qui a été obtenu (ou non) auprès de la figure d'attachement au moment des retrouvailles. Enfin, la mémoire *sémantique*, construite grâce au langage, permet à l'enfant de reconstituer une histoire à partir de son expérience directe, mais aussi à partir de ce qu'il a entendu d'autrui. Ainsi, la façon dont les figures d'attachement parlent avec un enfant d'une relation ou d'un événement contribuent au souvenir qu'il s'en fera (Bowlby, 1973 ; Fivush et Fromhoff 1988).

A ce stade de développement de sa théorie (1973), Bowlby considère que les M.I.O. organisent les représentations de l'enfant dans trois domaines complémentaires. Le premier représente les caractéristiques du partenaire de relation, le deuxième la représentation de l'enfant lui-même, et le troisième englobe la relation qui unit les deux partenaires, ainsi que les événements relationnels significatifs (Bowlby, 1973).

Le partenaire de relation est représenté dans le modèle comme étant plus ou moins disponible, fiable et constant dans ses réponses à l'enfant. Un enfant développe alors une représentation de chacune de ses figures d'attachement, principale et secondaires. Chaque parent étant différent, il est fréquent qu'un enfant ait un attachement sécurisé à l'un de ses parents et un attachement non sécurisé à l'autre (van IJzendoorn et De Wolff, 1997).

Le deuxième domaine du modèle est celui de la perception de l'enfant par lui-même, son « *self* ». Dans cette perspective, Bowlby considère que la représentation du self est une représentation de soi en lien avec un autre important, par exemple, une représentation de « *moi, quand je suis avec ma mère* », ou « *moi quand je suis avec mon père* ». Lorsque l'enfant reçoit des réponses valorisantes et encourageantes de la part de son entourage, il se construit une représentation de lui-même comme étant digne d'intérêt. Lorsqu'il n'obtient pas de réponses, ou des réponses répressives ou incohérentes, il se considère de faible valeur (Bowlby, 1973).

Ces deux premiers domaines de représentation constituent les deux faces d'une même médaille : la représentation du partenaire et de l'enfant lui-même tendent à se confirmer réciproquement. Ainsi les enfants qui ont des représentations d'attachement sécurisé envers leur figure d'attachement principale ont le plus souvent une estime d'eux-même satisfaisante (Main et al., 1985 ; Cassidy, 1988). Mikulincer et Shaver (2004) ont constaté que les adultes ont une perception valorisée d'eux-mêmes lorsqu'ils évoquent leur relation avec une personne qui est

disponible et sensible avec eux, et une perception de soi moins favorable lorsqu'ils pensent à leur relation avec une personne distante ou peu disponible.

Le troisième domaine de représentation du modèle est celui de la vie relationnelle en général. Ce modèle se constitue d'abord à partir de la relation avec la mère, pour introduire progressivement les relations avec le père ou d'autres figures d'attachement. Un fois généralisé, il permet d'interpréter les événements relationnels et guide l'enfant dans ses échanges sociaux. Si ses premiers attachements ont été sécurisés, l'enfant percevra globalement le domaine des relations interpersonnelles comme une source de satisfactions et de soutien dans ses moments difficiles. Il aura alors plus de chances d'être adapté et à l'aise pendant l'enfance et l'adolescence dans ses relations avec ses pairs (Cassidy et al., 2003 ; Pinto et al., 2015 ; Sroufe, 1983 ; Verchueren et al., 2012).

Enfin, la troisième étape de développement théorique des M.I.O. apparaît progressivement dans les écrits de Bowlby (1973 ; 1980) puis dans les travaux de Main et de ses collègues. Le M.I.O. est alors considéré comme un « moyen d'accès », plus ou moins ouvert et flexible, aux pensées, souvenirs et affects de l'individu en ce qui concerne sa vie relationnelle.

3.6 La Flexibilité des M.I.O.

En se basant sur leurs travaux qui exploraient les représentations d'enfants et de jeunes adultes, Main et ses collègues ont défini que le M.I.O. est un « *ensemble de règles conscientes et/ou inconscientes pour l'organisation de l'information en lien avec l'attachement, et pour obtenir ou limiter l'accès à ces informations, que ce soit sous forme de souvenirs, de sentiments ou d'idéations* »⁴⁸ (Main et al., 1985 p.66-67). Dans cette perspective, un M.I.O. sécurisé favorise l'exploration des idées et des affects en lien avec l'attachement (Bowlby 1973 ; 1980 ; Main et

⁴⁸ "We define the internal working model as a set of conscious and/or unconscious rules for the organization of information relevant of attachment, and for obtaining or limiting access to that information, that is to information regarding attachment-related experiences, feelings and ideations." (Traduit par nous)

al., 1985 ; Mikulincer, 1997) et donne à l'individu une large palette de pensées, d'interprétations et de comportements pour s'ajuster à chaque situation relationnelle (Crittenden, 1990).

Lorsque les premiers modèles de relation de l'enfant sont sécures, flexibles et ouverts aux différents niveaux d'informations (cognitif et affectif), ils lui permettent de faire des généralisations sur les rapports humains, encodées dans la mémoire sémantique, tout en s'adaptant à chaque relation spécifique, par une perception ajustée de la situation et un encodage dans la mémoire épisodique (Bretherton, 1990). Un modèle flexible permet par exemple à l'individu de penser que les relations avec autrui sont *généralement* source de soutien et de plaisir, mais que la relation avec *certaines* personnes est *parfois* problématique. Miljkovitch (2003) donne l'exemple d'une personne adulte qui rencontre une contrariété et dont le modèle de relation, stocké dans sa mémoire sémantique, l'oriente à penser qu'il est bénéfique de se confier à son conjoint, et que celui-ci est habituellement source de réconfort. Cette personne a donc un modèle sécure, à la fois de son conjoint, de la relation avec son conjoint, et d'elle-même en relation avec son conjoint (les trois domaines de représentation des M.I.O. dans la théorie de Bowlby). Cependant, ce jour-là, son conjoint ne l'écoute pas attentivement, et il semble préoccupé par ses propres soucis. La perception de la situation immédiate par la personne sécure lui permet de comprendre que son partenaire est momentanément indisponible pour l'écouter, même si en général il s'intéresse à leurs échanges. Son M.I.O., encodé dans sa mémoire sémantique, préserve l'idée qu'il est habituellement bénéfique de se confier à un proche, et que son conjoint est le plus souvent à son écoute, même si ce n'est pas tout le temps.

A l'opposée, une personne aux modèles rigides ou fermés (attachement anxieux) transpose les mêmes schémas relationnels à chacune de ses relations et à chaque contexte. Crittenden (1990) donne l'exemple de mères maltraitantes qui considèrent toutes leurs relations, avec leurs parents, conjoint et enfants, comme étant marquées par une lutte de pouvoir. Ce type de modèle fermé fonctionne de façon plus ou moins automatique, sans que l'individu ne soit vraiment conscient de l'aspect systématique des interprétations qu'il donne aux événements et aux comportements d'autrui (Bowlby, 1980).

Pour se construire un modèle d'attachement flexible, l'enfant a besoin d'intégrer les informations dans leur dimension cognitive (*il se passe cela*) et affective (*je ressens cela*). Crittenden (1995) considère qu'une relation globalement sécure aide l'enfant à appréhender ses échanges relationnels dans ces deux dimensions. C'est-à-dire qu'il comprend les signaux

relationnels que sa mère lui adresse et qu'il apprend à s'y ajuster, tout en percevant les émotions en lien avec la relation d'attachement.

Par contre, un enfant « anxieux-évitant » perçoit et comprend la dimension cognitive des signaux relationnels émis par sa mère, mais sa perception de la dimension affective est réprimée, elle n'est pas perçue, ou elle est négligée (Crittenden, 1995). Cela se retrouve dans les patterns de communication observés à la Situation Etrange : les enfants expriment peu leurs émotions négatives (Escher-Graeub et Grossmann, 1983) et lorsqu'ils le font, leur mère y répond moins souvent et de façon plus restrictive qu'elle ne le fait pour les émotions positives (Grossmann, Grossmann et Schwann, 1986). Selon Bowlby (1987, cité par Brethethon, 1990) ce manque de communication sur certains aspects émotionnels n'affecte pas seulement la relation, elle restreint aussi les informations disponibles pour chacun dans son propre modèle de représentation.

Un enfant « anxieux-ambivalent/résistant », quant à lui, intègre la dimension affective de ses expériences relationnelles, mais en raison des réponses imprévisibles de sa mère, il ne trouve pas le moyen, sur le plan cognitif, de construire un modèle de relation qui lui permette de se rapprocher de sa mère comme il le souhaiterait (Crittenden, 1995). Les émotions d'angoisse ou de colère qu'il ressent fortement et pour lesquelles il ne trouve pas le réconfort attendu peuvent se transférer à d'autres relations, et contribuent alors à ce que ses différents modèles de relation partagent la même note d'insécurité relationnelle. Un enfant dans ce cas peut être tellement préoccupé par son sentiment interne d'insécurité relationnelle qu'il lui devient difficile de s'ajuster aux enjeux d'une relation avec une personne donnée (Bowlby 1980). Les modèles de relations avec les différents partenaires sont alors moins différenciés les uns des autres, chaque relation étant vécue comme risquant d'être blessante ou décevante (Mikulincer, 1995).

Enfin, lorsqu'un enfant se construit un modèle de relation « anxieux/désorganisé », ses représentations sont marquées par l'incohérence. L'enfant, parce qu'il perçoit son parent à la fois comme une source de réconfort et de frayeur, se retrouve face à des représentations clivées et instables (Main et Hesse, 1990). Il ne peut alors intégrer les différentes expériences positives et négatives qu'il partage avec son partenaire d'attachement pour se construire une représentation globale de leur lien (Crittenden, 1995).

Globalement, un attachement sûr et flexible permet à un individu de trouver plus facilement des ressources mentales dans les moments difficiles. Des enfants sûrs de six ans, invités à

réagir à des images de séparations et d'enfants seuls⁴⁹, sont plus à même d'imaginer des solutions à la situation présentée, (notamment en convoquant en pensée des figures parentales) que des enfants non sécures (Karen, 1987). Chez les adultes aussi, la sécurité de l'attachement permet de mieux surmonter les moments difficiles. Solomon et ses collègues (1998) ont constaté que des adultes sécures en situation de captivité réussissent à se réconforter en pensant à leurs proches, que ce soit en se rappelant des souvenirs ou en imaginant les retrouvailles à leur libération, alors que les personnes à l'attachement non sécure ne rapportent pas ce type de pensées (Solomon et al., 1998). D'autres travaux indiquent que les références imaginaires aux personnes proches ont un effet de réconfort pour les personnes sécures, mais qu'elles augmentent au contraire la détresse en situation de crise pour les adultes au style « anxieux-évitant » ou « anxieux-ambivalent/résistant » (Mac Gowan, 2002 ; Mikulincer et Shaver, 2003).

La flexibilité des modèles internes opérants a aussi des effets sur la représentation de soi. Ainsi, les enfants à l'attachement sécure ont non seulement une meilleure estime d'eux-mêmes que leurs pairs à l'attachement anxieux, mais ils sont aussi capables de s'attribuer quelques défauts, montrant ainsi une vision d'eux-mêmes plus réaliste. Les enfants "anxieux-ambivalents/résistants" ont globalement une moins bonne image d'eux-mêmes que les enfants sécures, et peinent à se trouver des qualités, alors que les enfants "anxieux/évitants" se décrivent de façon idéalisée, sans se reconnaître la moindre faiblesse (Cassidy, 1988). Les enfants de 5 ans qui sont sécures avec leur mère font preuve d'une meilleure compréhension d'eux-mêmes (Steele et Steele, 2005) notamment au niveau des émotions complexes (par exemple être content pour soi-même et triste pour une autre personne) et ils peuvent exprimer plus clairement leurs motifs d'action (Grossmann et al., 1999). En comparaison, les enfants à l'attachement anxieux n'ont accès qu'à une seule face de leur personnalité, qu'elle soit perçue positivement ou négativement, et ne peuvent énoncer que des sentiments du même registre affectif : être tout content, ou tout triste (Sroufe et Fleeson, 1986 ; Mikulincer et al., 1993). D'une façon globale, les enfants sécures ont un accès plus facile à leur histoire relationnelle et à leur vécu émotionnel (Main et al., 1985, Oppenheim et Waters, 1995).

⁴⁹ Il s'agit d'images du "Separation Anxiety Test" (S.A.T.) de Klagsbrun et Bowlby (1975), un test projectif conçu à l'origine pour évaluer l'anxiété de séparation d'un enfant. À partir des dessins qui lui sont présentés, l'enfant est invité à raconter ce qui se passe dans l'image et ce que le personnage figuré pourrait faire et ressentir. Nous reviendrons plus en détail sur ce test et les réponses des enfants par la suite.

En référence à la théorie de Bowlby, le lien entre la sécurité de l'attachement et la flexibilité des représentations peut s'expliquer au moins en partie par le registre de mécanismes de défense mis en place par la personne en cas de stress relationnel.

3.7 Les M.I.O. et les mécanismes de défense

Bowlby considère le self comme un *système principal* qui permet à l'individu de se constituer une image de soi et de se considérer comme l'agent de ses actions et pensées. Ce système est en lien avec toute une réserve de perceptions et de souvenirs personnels, qui sont stockés dans de multiples « sections » de mémoires, qui communiquent plus ou moins entre elles et sont plus ou moins accessibles à la conscience. Le M.I.O. joue un rôle essentiel dans la perception de soi, (le self en lien avec autrui) parce qu'il organise les représentations de relation et les souvenirs des événements relationnels, et qu'il se réactualise pour intégrer les expériences nouvelles (Bowlby 1980).

La théorie des mécanismes de défense que propose Bowlby est essentiellement basée sur le traitement des informations liées à l'attachement. Lorsque l'enfant est débordé sur le plan émotionnel, ou qu'il rencontre une situation incompatible avec son modèle, ses mécanismes défensifs entravent l'intégration des informations nouvelles (événements relationnels, émotions ou pensées en lien avec l'attachement), et empêchent la « mise à jour » du modèle, contribuant à sa rigidité.

Bowlby décrit deux principaux mécanismes de défense en lien avec l'attachement, *l'exclusion défensive*, sous ses différentes formes, et la *ségrégation du système principal*.

L'exclusion défensive consiste à exclure de la conscience une perception qui serait excessivement douloureuse pour la personne, ou qui mettrait en danger sa représentation des liens avec sa figure d'attachement. Cette exclusion peut porter sur la perception de l'information, sur sa mémorisation ou sur la connexion cognitive entre une émotion et une situation.

Au niveau de la perception de l'information, le mécanisme consiste en un détournement actif de l'attention à l'encontre des informations qui concernent l'attachement (Bowlby 1980 ; Main

et Hesse, 1986). La dérivation attentionnelle se manifeste notamment à travers le « détachement » lorsqu'un enfant à la Situation Etrange semble réagir peu à l'absence de sa mère, parce qu'il porte toute son attention sur des jouets ou tout autre aspect de l'environnement. Sur le plan de la mémorisation, l'individu peut développer plusieurs modèles incompatibles d'un même événement ou d'une même situation, dont un est aisément accessible à la conscience, alors que l'autre est plus ou moins "réprimé" (*repressed*, en anglais).⁵⁰ Par exemple, un enfant peut penser à la fois que sa mère l'aime et prend soin de lui, et qu'elle le critique et l'ignore (Main 1991). Dans ce cas, le modèle de la mère aimante sera conscient, et celui de la mère négligente sera exclu défensivement. L'enfant sera alors enclin à une représentation idéalisée de sa figure d'attachement (Fraley et al., 1998 ; Main et al., 1985). Enfin, selon Bowlby, une déconnection entre une émotion et une situation peut s'observer lorsqu'une personne ressent de la colère, de l'anxiété ou de la tristesse, sans savoir précisément quel est le motif de son état. Les informations concernant son humeur sont alors exclues d'un traitement conscient de l'information.

Le deuxième mécanisme de défense décrit par Bowlby, plus pathogène que le premier, est la « *ségrégation du système principal* », c'est-à-dire du self lui-même (1980, p.85).⁵¹ Ce mécanisme résulte habituellement d'expériences de traumatismes relationnels, et empêche l'individu d'intégrer pleinement ses expériences au sein d'une représentation unifiée de soi. Dans cette configuration, il y a plusieurs « self » qui ne communiquent pas entre eux, chacun ayant accès à ses propres registres de mémoires, tous étanches les uns aux autres. Ce mécanisme de défense est susceptible, selon Bowlby (1980), d'éclairer les états dissociatifs rencontrés chez des adultes dont le parcours relationnel est marqué par de profonds traumatismes ou par des deuils non résolus. Comme Freud (1995) qui s'inspirait des expériences de Charcot, Bowlby s'appuie sur des observations de personnes en état d'hypnose (Hilgard, 1973, cité par Bowlby, 1980) pour étayer son modèle de dissociation.

Dans la théorie de Bowlby (1988), la ligne de démarcation entre l'exclusion défensive et la ségrégation du système principal n'est pas nettement définie et ces deux mécanismes sont envisagés dans une forme de continuité. Ils ont pour caractéristique commune d'exclure une partie des représentations et souvenirs de la conscience, et de rendre les modèles internes opérants moins flexibles et moins ouverts à la mise à jour (Main, Kaplan et Cassidy, 1985).

⁵⁰ Ce concept est présenté par Bowlby (1973) comme un équivalent en termes cognitifs du refoulement freudien.

⁵¹ Selon Bowlby, la ségrégation du système principal est une traduction en termes cognitifs du « clivage du moi » dans la théorie psychanalytique freudienne.

Des travaux plus récents (Tanzilli et al., 2021) ont confirmé qu'il existe un lien entre la sécurité de l'attachement d'une personne, ses principaux mécanismes de défense, et son accès à ses propres pensées au sujet de sa vie relationnelle. Les personnes à l'attachement sécure, lorsqu'elles sont en détresse, ont un recours privilégié à des mécanismes adaptatifs tels que l'*affiliation* (l'individu fait face à ses conflits émotionnels ou à ses difficultés en se tournant vers une personne qui pourrait l'aider par son écoute ou ses conseils) ou l'*auto-observation* (l'individu traite ses conflits émotionnels par une démarche introspective au sujet de ses pensées, affects, motifs et comportements). Les personnes dont l'attachement est anxieux ont un recours plus fréquent à des mécanismes de défense moins élaborés et peu adaptatifs, tels que la *projection*, (attribuer ses affects, impulsions et pensées non reconnues à autrui), le *clivage* (l'individu se perçoit lui-même, ou perçoit autrui, en « tout bon » ou « tout mauvais », sans intégrer les différents aspects de sa personnalité ou de celle d'autrui) ou l'*acting out* (l'individu cherche à se dégager d'une situation problématique par un passage à l'acte impulsif dont les éventuelles conséquences négatives pour lui-même ou autrui ne semblent pas prises en compte). Les auteurs concluent que les mécanismes de défense associés à l'attachement sécure impliquent une perception et une prise en compte par la personne des enjeux de l'attachement (les ressentis internes, les caractéristiques des événements et des enjeux relationnels), alors que ceux associés à l'attachement anxieux impliquent une moindre reconnaissance, ou une mise à l'écart de ces mêmes enjeux.

3.8 Les M.I.O. au cours de la vie : l'attachement au niveau des représentations

Plusieurs études longitudinales ont montré qu'il est possible d'accéder aux caractéristiques des M.I.O. d'une personne lorsqu'elle parle de sa vie relationnelle, non pas à travers le contenu de son récit, (les événements relationnels et les comportements de chacun) mais à partir des caractéristiques de son discours (les processus de la narration).

L'étude de « Berkeley » (Main et al., 2005), qui a débuté en Californie en 1977, a posé les premiers jalons d'une approche « narrative » de l'attachement. L'équipe de chercheurs a suivi pendant une vingtaine d'années des enfants sans risques ou troubles particuliers, dont la sécurité de l'attachement avait été évaluée entre le douzième et le dix-huitième mois par la Situation Etrange. Trois groupes d'enfants ont été constitués, en fonction de leur type d'attachement précoce : un groupe d'enfants sécures, un autre d'enfant anxieux-évitants et un d'enfants à l'attachement désorganisé (par manque d'effectifs suffisants, il n'y a pas eu de groupe d'enfants anxieux-ambivalents/résistants). Les enfants ont été revus à l'âge de 6 ans et à 19 ans. Les observations ont montré une continuité entre les patterns de comportements d'attachement de la petite enfance, les comportements et les représentations d'attachement à 6 ans, et la façon de chacun de raconter son histoire relationnelle à 19 ans.

A l'âge de 6 ans, les enfants ont été invités à réagir à des images et photos de famille, de situations de séparation, ou d'enfants seuls, issues d'un test d'anxiété révisé en partie par Bowlby (Separation Anxiety Test, S.A.T. de Klagsbrun et Bowlby 1975) (Main et Weston, 1981). Face aux représentations imagées de solitude ou de séparations, les enfants qui étaient sécure à 12-18 mois attribuaient d'abord à l'enfant sur les images des sentiments de détresse ou de colère, puis proposaient une solution constructive pour résoudre la situation (par exemple, l'enfant persuade ses parents de ne pas partir, ou se retourne vers quelqu'un d'autre qui va s'occuper de lui). Les auteurs ont considéré que cette approche valorise à la fois l'attachement (la recherche de lien) et l'autonomie, c'est-à-dire la capacité à trouver soi-même des solutions. Les enfants qui avaient été classés « anxieux-évitant » à la situation étrange ont banalisé ou nié la solitude de l'enfant, ou ils l'ont reconnue mais sans pouvoir donner de résolution (« je ne sais pas », « il ne se passe rien », ou « il s'enfuit »). Les enfants qui avaient présenté un attachement désorganisé (Kaplan, 1987.) à la situation étrange étaient fortement effrayés et démunis face aux situations représentées en images. Certains restaient silencieux ou chuchotaient des scénarios catastrophiques (mort des parents et/ou de l'enfant), ou présentaient une désorganisation de leurs énoncés : « oui-non-oui-non-oui... » (Cité par Main, Hess et Kaplan, 2005, p. 283). Les effrois des enfants à l'attachement désorganisé ont été interprétés comme le résultats d'expériences relationnelles effrayantes avec un parent lui-même effrayé (Kaplan, 1987 ; Main et al., 1985)

A l'âge de 19 ans, les participants passaient une interview nommée « Interview d'Attachement pour Adultes » (*Adult Attachment Interview, A.A.I.*) (George et al., 1984 ; 1985 ; Main et al., 1985) qui porte essentiellement sur les expériences d'attachement pendant l'enfance et sur les

effets de ces expériences tels qu'ils sont perçus à l'âge adulte. Cette interview fera l'objet d'une description plus détaillée dans la partie de notre travail consacrée à la narrativité, mais il est utile de préciser ici que l'A.A.I. évalue « l'état d'esprit au regard de l'attachement » (*state of mind in regard of attachment*). Cet état d'esprit est défini par Main et ses collègues comme un équivalent mental, chez les adultes, de la catégorie d'attachement observée chez un jeune enfant à la Situation Etrange. L'état d'esprit « autonome » est l'équivalent adulte d'un attachement sécure à la mère pour un enfant de 12-18 mois, l'état d'esprit « détaché » est celui d'un attachement anxieux-évitant, l'état d'esprit « préoccupé », celui d'un attachement anxieux-résistant/ambivalent et l'état d'esprit « désorienté » celui d'un attachement infantile anxieux-désorganisé.

Les participants dont l'attachement infantile avait été sécure et qui présentaient un discours de type autonome accordaient de l'importance à leurs expériences en lien avec l'attachement, (que celles-ci aient été heureuses ou non), ils avaient un accès relativement aisé à leurs souvenirs d'enfance, et ils pouvaient associer librement sur les sujets relationnels, tout en gardant le fil de leur récit. Leurs réponses étaient caractérisées par la concordance entre les souvenirs (mémoire épisodique) et les commentaires au sujet de ces souvenirs (mémoire sémantique).

Les jeunes adultes dont l'attachement infantile avait été « anxieux/évitant » et qui présentaient un discours de type « détaché » évitaient d'aborder en détail les relations et expériences d'attachement de leur enfance, ils les minimisaient ou en parlaient de façon idéalisée. Ils décrivaient leurs parents comme « particulièrement bons » ou « normaux », et se décrivaient eux-mêmes comme « forts » ou « indépendants », mais leurs discours manquaient cependant de cohérence, car ils peinaient à donner des exemples convaincants de la qualité de leurs liens et expériences précoces (décalage entre la mémoire sémantique et la mémoire épisodique). Un autre aspect important de leur discours était l'insistance sur l'absence de souvenirs au sujet des expériences précoces d'attachement, sans que les personnes ne semblent chercher activement dans leur mémoire, ni regretter ce manque de souvenir.

Les participants dont l'attachement infantile avait été « désorganisé » et qui présentaient un discours de type « désorienté » étaient absorbés par des détails sans liens avec le thème de l'interview, ou racontaient les événements de manière confuse ou contradictoire, par exemple en télescopant des événements éloignés dans le temps et sans lien apparent, ou alors ils parlaient d'une personne comme étant à la fois vivante et décédée au même moment.

Enfin, même si aucun enfant anxieux-résistant n'a été inclus dans cette recherche par manque d'effectifs suffisants, d'autres recherches menées en parallèle ou ultérieurement (notamment Grossmann et al., 2005) ont permis de définir un style narratif « préoccupé » à l'A.A.I., caractérisé principalement par une colère et une détresse toujours vive au sujet d'expériences anciennes, un discours globalement vague et imprécis, et un excès de détails non pertinents au regard de la question traitée.

Cette recherche de Main et de ses collègues, menée sur une vingtaine d'année, a constitué un tournant majeur pour la théorie de l'attachement. Elle a d'abord permis de confirmer que le style d'attachement d'une personne est relativement stable, de sa petite enfance jusqu'aux débuts de l'âge adulte. Elle a aussi contribué à ce que la théorie de l'attachement fasse un saut de l'étude des comportements à celui des représentations et de la narrativité. Et enfin, comme nous le développons dans la partie suivante, elle a permis de confirmer que les styles d'attachement se transmettent d'une génération à la suivante.

3.9 La transmission intergénérationnelle de l'attachement

Lorsque l'équipe de Berkeley a mené son étude longitudinale, elle a aussi évalué l'état d'esprit au regard de l'attachement des parents, lorsque les enfants avaient 6 ans. Les chercheurs ont alors constaté une forte concordance entre l'état d'esprit de la mère mesuré à l'A.A.I. et le type d'attachement de l'enfant, évalué à la Situation Etrange, ainsi qu'une concordance, mais moindre, entre l'état d'esprit du père et le type d'attachement de l'enfant.

Les mères dont l'enfant était sécure présentaient le plus souvent un état d'esprit « autonome » au regard de l'attachement, celles dont l'enfant était « anxieux-évitant » avait généralement un état d'esprit « détaché » et les mères des enfants « anxieux-désorganisé » présentaient fréquemment un état d'esprit « désorienté ». Ce constat a été renouvelé les années suivantes par des études concordantes (voir métaanalyse de van IJzendoorn, 1995) avec des groupes sans risques particuliers et avec des groupes à risque (notamment Tarabulski et al., 2005). Fonagy et ses collègues (1991) ont ainsi constaté que l'état d'esprit d'une future mère primipare pendant sa grossesse permet de prédire dans 75% des cas la sécurité d'attachement de son enfant à naître

lorsqu'il aura 12 mois. Le lien entre l'état d'esprit maternel et la sécurité de l'attachement de l'enfant est cependant à nuancer en fonction de l'âge de l'enfant, l'effet devenant moins fort lorsque les enfants prennent de l'âge (van IJzendoorn, 1995 ; Vehage et Sheugel, 2015).

Pour expliquer le mécanisme de transmission de l'attachement, il a été envisagé que l'état d'esprit de la mère au regard de l'attachement détermine sa responsivité, qui à son tour détermine la sécurité de l'attachement de son enfant (Bernier et Dozier, 2003). Ce lien a été confirmé notamment par des études menées dans un contexte de « séparation-retrouvailles ». Une mère dont l'état d'esprit est « autonome » perçoit en général les signaux de détresse de son enfant, et elle s'y ajuste finement, sans délai excessif et sans non plus être intrusive (Heinicke & Levine, 2008, cité par Whipple et al., 2011). Par exemple dans le contexte de courtes séparations, elle trouvera les mots pour annoncer à son enfant qu'ils vont être séparés quelques instants, puis se retrouver, ce qui contribue à le rassurer (Crowell et Feldman, 1988). Une mère dont l'état d'esprit est « détaché », c'est-à-dire qui met à distance les pensées et des émotions en lien avec l'attachement, est souvent moins sensible aux appels de son enfant, et lui apporte un moindre soutien dans ses moments de détresse (Crowell et Feldman, 1988 ; Whipple et al., 2011). Une mère dont l'état d'esprit est « préoccupé » aura des réponses moins constantes et prévisibles pour l'enfant, alternant entre soutien et intrusion ou coercition. Si elle verbalise la séparation et les retrouvailles à leur enfant, elle est souvent elle-même anxieuse, et ne parvient alors pas à rassurer son enfant (Adam et al., 2004 ; Bosquet et Egeland, 2001 ; Crowell et Feldman, 1988). Enfin, une mère dont l'état d'esprit est « non résolu » a souvent des comportements atypiques ou incohérents (voix étrange, discours contradictoire), et peut présenter des moments de discontinuité psychique pendant lesquels la relation avec l'enfant est « coupée », ainsi que des réponses coercitives lorsque l'enfant demande de l'attention (Madigan et al., 2006).

Cependant, sur un plan statistique, le lien entre l'état d'esprit maternel et le pattern d'attachement de l'enfant n'explique que partiellement⁵² la transmission de l'attachement (Bernier et Dozier, 2003 ; van IJzendoorn et Bakermans-Kranenburg, 1997, cité par Tereno et

⁵²L'état d'esprit maternel au regard de l'attachement explique environ 12 % de la variance de la sensibilité maternelle (van IJzendoorn, 1997) et celle-ci explique entre 24 % (van IJzendoorn, 1995) à 35% (Raval et al., 2001) de l'attachement de l'enfant.

Guédeney, 2016). Plusieurs pistes ont donc été explorées pour identifier d'autres mécanismes de transmission de la sécurité de l'attachement. Des études ont montré que le style de « Mentalisation » de la mère, c'est-à-dire la façon dont elle pense à ses propres processus et caractéristiques psychiques (« fonctions réflexives » : Fonagy, 1993) et à ceux de son enfant (« mind-mindedness » : Bernier et Dozier, 2003 ; Meins et al., 2001) jouent un rôle de modération-médiation entre l'état d'esprit de la mère, son ajustement aux signaux de son enfant, et la sécurité de l'attachement de son enfant.

L'implication de facteurs génétiques a aussi été évaluée, notamment par comparaison de jumeaux monozygotes et dizygotes vivant ensemble ou séparément. En ce qui concerne la transmission de l'attachement sécure ou anxieux (évitant ou ambivalent/résistant), les études concluent à une absence ou à une très faible participation génétique (Bokhorst et al., 2003 ; O'Connor et Croft 2001 ; Roisman et Fraley, 2008). En revanche, certains travaux ont identifié un lien entre la probabilité de présenter un attachement désorganisé à 12 mois (Lakatos et al., 2000 ; Lakatos et al., 2005) ou à 36 mois (Graffi et al., 2015) et certaines caractéristiques du gène DRD4 (7ème allèle répétée). Ce lien n'est cependant pas retrouvé dans toutes les études sur le sujet (Bakermans-Kranenburg et al., 2008 ; Luijk et al., 2011). Selon l'équipe de Graffi (2018), les résultats contradictoires de ces études pourraient s'expliquer par une interaction complexe et encore insuffisamment étudiée entre les gènes de l'enfant et ses interactions avec ses proches. Ce gène a un impact sur la sensibilité des récepteurs à dopamine (Schoots et Van Tol., 2003) qui rendrait l'individu plus réactif aux expériences relationnelles, qu'elles soient bénéfiques ou adverses. Selon les contextes, il pourrait donc être un facteur de protection ou de risque pour l'organisation de l'attachement (Belsky et al., 2007).

Indirectement, les facteurs environnementaux jouent un rôle favorable ou défavorable dans la sécurité de l'attachement transmise à l'enfant. Dans un sens favorable, l'entente conjugale entre les parents (lorsque le père est perçu par la mère comme un soutien) et la qualité de l'ambiance au sein de la famille élargie (soutien de la mère par les grands-parents de l'enfant) augmentent la chance qu'une mère sécure transmette son style d'attachement à son enfant (Tarabulski et al., 2005 ; Vehage et Sheugel, 2015). Dans un sens défavorable, des événements adverses tels que des problèmes de santé, la précarité économique, ou un divorce peuvent épuiser les ressources parentales, au détriment de leur sensibilité aux besoins de l'enfant (Cyr et al., 2010).

Enfin, lorsque l'enfant a acquis le langage, un des mécanismes probables de transmission de la sécurité de l'attachement est la qualité de ses interactions verbales avec sa mère et ses autres figures d'attachement. Oppenheim et Waters (1995) considèrent que la qualité de la communication au sujet de ce qui se passe dans la relation parent-enfant contribue grandement à la qualité de l'attachement de l'enfant. Tout comme une mère responsive « valide » un appel de son tout-petit en lui répondant, et favorise ainsi un pattern d'attachement sécure, les énoncés maternels guident l'enfant dans le sens qu'il donne à ses expériences, en les validant ou en les réinterprétant. Ces échanges contribuent aussi à « l'ouverture émotionnelle » (*emotional openness*, p.204) de l'enfant, considérée par les auteurs comme une aptitude à s'ajuster entre réserve personnelle (*self containment*) et expression de soi (*self disclosure*) et la capacité à expliquer à autrui ou à soi-même les causes de ses émotions. Dans cette perspective, la narrativité de l'enfant se déploie d'abord dans une dimension interpersonnelle (ses dialogues avec la mère) qui ouvre ensuite à une dimension intrapersonnelle (l'exploration de soi).

Par ses échanges plus ou moins riches, articulés et élaborés avec son enfant, la mère lui transmettrait alors non seulement son type d'attachement, mais aussi ses capacités narratives. D'un point de vue cognitif, (celui de Bowlby), une telle transmission peut se comprendre comme un apprentissage, une sorte d'entraînement cognitif à parler de façon plus ou moins précise, cohérente et ajustée. Dans une perspective psychanalytique elle peut aussi s'envisager comme un processus d'identification (l'enfant s'identifie à la narrativité de la mère pour la faire sienne).

Le processus de co-construction du sens peut s'appréhender notamment à travers les travaux de Stern (1985). Lorsque l'enfant apprend à parler, il découvre la signification de très nombreux termes, dont le sens est plus ou moins figé par les règles de la langue. Par exemple le terme « *chaise* », et celui qui désigne la couleur « *rouge* » laissent peu de liberté quant à la signification qui peut leur être attribuée. Cependant, un certain nombre de termes trouvent leur signification dans la communauté de sens partagée par l'enfant et sa mère. Notamment, « *être un gentil garçon* » ou « *être réconforté par sa mère* » prennent un sens très particulier pour ce garçon et cette mère, en fonction de leur histoire relationnelle. La signification des mots qui se rapportent aux émotions et aux attentes envers l'autre est en effet intimement négociée entre les deux partenaires. Dans cette perspective, la liberté dans la communication de l'enfant avec ses parents est un critère majeur pour la sécurité de l'attachement (Bowlby, 1973 ; 1988). Cette liberté favorise la co-construction du sens par l'enfant et l'adulte, et permet de passer d'un schéma sensori-moteur (*je pleure et ma mère me réconforte*) à une représentation mentale à la fois plus complexe, adaptée et flexible dans le modèle interne opérant de l'enfant (*quand je suis*

en difficulté pour tel sujet, j'en parle à telle personne, et j'obtiens telle forme de soutien, et j'en conclus qu'en général, il est bon de se confier et que les personnes autour de moi sont une source de réconfort).

Dans un contexte favorable à la sécurité de l'attachement, les échanges de l'enfant avec sa mère et ses autres figures d'attachement l'encouragent à accéder mentalement aux événements relationnels, en y pensant, en s'en souvenant et en en parlant. D'une manière plus spécifique, les échanges sur les événements relationnels aident l'enfant à en comprendre les différents aspects, notamment la façon dont ils sont vécus et interprétés par chacun des interlocuteurs. De cette façon, l'enfant peut enrichir le sens de cet événement et l'intégrer de façon plus cohérente et élaborée dans son propre modèle interne opérant (Nelson et Fivush, 2004 ; Fivush, 2006).

Ce mécanisme expliquerait que les mères qui ont un style interactif « élaboré » lorsqu'elles parlent des événements avec leur enfant ont le plus souvent un enfant dont l'attachement est sécurisé (Boste et al., 2006 ; Etzion-Carass et Oppenheim 2000 ; Farrar et al., 1997 ; Fivush et Vasudeva, 2002). Ces mères mettent l'accent pendant les échanges sur leurs émotions et celles de l'enfant (*on s'est bien amusés*), sur les mécanismes mentaux de chacun (*ah ! oui, j'avais oublié ça ! –Et toi, est-ce que tu te souviens ?*), elles confirment régulièrement les réponses de leur enfant (*oui, c'est vrai*), elles ont de plus longues discussions au sujet de l'événement, et elles évoquent aussi des événements connexes (*c'était la deuxième fois qu'on prenait le train, tu te souviens la fois d'avant ?*) Ces mères semblent échanger essentiellement pour le plaisir de la discussion, ce qui fait écrire à Fivush et Vasudeva (2002) que ces échanges renforcent le lien entre l'enfant et sa mère. Les mères au registre d'échange moins élaboré semblent chercher surtout à développer chez l'enfant un souvenir factuellement exact, en posant des questions répétées jusqu'à ce qu'il donne la bonne réponse (par exemple : *Il y avait qui d'autre au parc ? et qui d'autre ?*) (Fivush & Fromhoff, 1988 ; Reese et Fivush, 1993). L'ensemble de ces travaux indiquent que pour qu'un enfant puisse se construire un modèle sécurisé et flexible de ses liens, de lui-même, et des événements relationnels de sa vie, il est important qu'il puisse parler *dans* la relation, mais aussi *de* la relation avec ses figures d'attachement (Bretherton, 1988 ; Oppenheim et Waters, 1995)

Cependant, dans un contexte défavorable à la sécurité de l'attachement, les énoncés parentaux peuvent aussi « falsifier » l'expérience de l'enfant (Bowlby, 1973). Un enfant peut par exemple percevoir dans son expérience quotidienne que sa mère est peu disponible pour lui, alors qu'elle (ou une autre personne) lui affirme le contraire. Dans ce type de cas, l'information que reçoit

l'enfant est en conflit avec ce qu'il déduit de son expérience directe, et il est face à un dilemme : soit il s'en tient à son point de vue et se confronte au risque d'un désaccord avec ses parents, soit il désavoue son propre point de vue, pour adopter celui du parent. Dans ce dernier cas, il se fera une représentation idéalisée et plaquée de son partenaire de relation. Dans les cas extrêmes, (maltraitements, négligences ou abus sexuel) si l'enfant essaye à tout prix de concilier des points de vue incompatibles, il risque selon Bowlby un « effondrement cognitif ».

L'enfant peut aussi vivre dans une famille exposée à des difficultés importantes, par exemple un problème de santé qui concerne un membre de la famille, ou une mésentente entre les parents. Dans un souci de préserver la famille, les parents peuvent nier les difficultés, ou les attribuer à des causes extérieures, et discréditer tout propos de l'enfant qui évoque les problèmes dont il est témoin (Bowlby, 1973). Les parents peuvent aussi être embarrassés que leur enfant soit témoin de certains aspects de leur vie ou de leur comportement qu'ils ne veulent reconnaître, et chercher à détourner l'enfant de ce qu'il a perçu, pour qu'il oublie certains événements (Bowlby, 1979). Ils peuvent aussi attendre de leur enfant qu'il mette à l'écart les informations relatives à son état interne, comme lorsqu'ils lui demandent de se montrer fort et courageux alors qu'il est en détresse, ou lorsqu'ils lui ordonnent de ne pas exprimer sa colère (Oppenheim et Water, 1995). Ces règles parentales organisent un système de guidage des pensées et des comportements (le « Surmoi » selon la définition qu'en donne Bowlby, 1980) qui entre alors en conflit avec le système d'attachement, et fini par réduire ce dernier au silence.

Dans d'autres cas peu favorables à la sécurité de l'attachement de l'enfant, ce sont les non-dits qui laissent l'enfant seul et démuni face à ses craintes. Bowlby (1980) et Bretherton (1990) donnent des exemples d'enfants hospitalisés sans qu'on ne leur donne d'explications (peut être dans le but de ne pas les effrayer), et qui se sont donnés à eux-mêmes des explications particulièrement effrayantes, et dont ils ne peuvent parler à personne. Il arrive aussi dans ces cas, que l'adulte soit démuni (parfois en lien avec sa propre détresse) et qu'il ne puisse simplement pas apporter à l'enfant l'étayage interprétatif et le soutien émotionnel dont il aurait besoin (Bowlby 1988).

4. L'attachement des enfants placés

Dozier et Rutter (Dozier, 2005 ; Dozier et Rutter, 2008) considèrent que tout enfant placé doit être considéré comme ayant probablement un problème d'attachement. De nombreuses études quantitatives confirment un risque majoré de développer un attachement anxieux, désorganisé, ou perturbé, dans le contexte d'un placement en institution (Lionetti et al., 2015) ou en famille d'accueil (Quiroga et Hamilton-Giachritsis, 2016).

Le plus souvent, ces études ne permettent pas d'identifier une cause unique qui pèse sur le développement de l'attachement. Les risques sont manifestement de type cumulatifs (Dozier, 2005) et peuvent, dans les cas heureux, être pondérés par des rencontres ou un contexte favorable. Bowlby (1980) considérait notamment qu'il n'existe pas une voie unique de développement de l'attachement, mais un ensemble de possibilités et de réorganisations, qu'il comparait à un réseau complexe de voies ferrées avec ses embranchements, ses haltes, ses lignes droites et ses retournements.

4.1 Les enjeux spécifiques à l'attachement des enfants placés

Nicole Guédeney (2016) recense certaines caractéristiques propres à la vie relationnelle des enfants placés et qui sont susceptibles de peser sur leur attachement : elle décrit de probables troubles relationnels entre l'enfant et ses parents avant le placement, le risque de traumatisme lié à la séparation d'avec les parents, et les difficultés pour l'enfant à s'adapter à un environnement inconnu (sa famille d'accueil) à partir des modèles relationnels qu'il a construits avec ses parents défaillants. A ces enjeux, nous ajoutons d'autres types de risques, notamment la vie en institution lorsqu'elle ne permet pas à l'enfant de nouer des liens suffisamment différenciés et personnels, la précarité des liens noués en famille d'accueil lorsque l'enfant vit des ruptures de placement, les conflits d'attachement ou de loyauté pour les enfants entre deux

familles, et les versions contradictoires de son histoire relationnelle auxquelles l'enfant placé est confronté.

De nombreux auteurs plaident pour que les pratiques de placement tiennent compte des enjeux liés à l'attachement des enfants pris en charge, tout en s'accordant pour considérer que ce n'est pas suffisamment le cas (Mennen et Keefe, 2005 ; Furnivall, 2011 ; Tomlison et al., 2011)

Nous présentons ici les enjeux de l'attachement, pour les enfants placés, tels qu'ils sont connus, et avec certaines questions en suspens. Nous abordons les troubles relationnels précoces, avant le placement, la séparation d'avec les parents (le placement lui-même), les risques liés à la vie en institution, les enjeux de l'arrivée en famille d'accueil et les discontinuités de placement.

4.2 Les troubles relationnels avant le placement

Bowlby considérait que les enfants négligés ou maltraités s'attachent, d'une façon ou d'une autre, à leurs parents, parce que l'attachement est une nécessité vitale. Les premiers travaux portant sur l'attachement d'enfants de 12 à 24 mois, négligés ou maltraités et vivant avec leur famille, confirment que ces enfants développent bien un attachement à leurs parents, le plus souvent de type anxieux (évitant ou ambivalent/résistant).⁵³ Des travaux plus récents ont ensuite intégré la catégorie « attachement anxieux-désorganisé » (proposée par Main et Solomon en 1986) et ont constaté des taux d'attachement anxieux désorganisé allant de 40% (Barnett et al., 1991) à 82% (Carlson et al., 1989) ou 86% (Barnett et al., 1999).⁵⁴ à comparer aux enfants sans risques particuliers des groupes témoins : 15% en moyenne selon les études (voir la méta-analyse de Cyr et al., 2010).

Le problème est qu'il est difficile ou impossible de connaître dans le détail l'histoire relationnelle de jeunes enfants lorsqu'ils ont été négligés, et la notion de « groupe d'enfants à risque » reste assez vague, ne permettant pas de spécifier telle ou telle forme d'abus ou de

⁵³ Une étude de Egeland et Sroufe (1981) a identifié 62% d'enfants négligés ou maltraités dont l'attachement est de type anxieux, une autre de Cichetti et Barnett (1992) 70%, et une de Crittenden (1985) 73%.

⁵⁴ Une méta-analyse de Baer et Martines (2006) trouve une proportion de 80 % d'enfants à l'attachement désorganisés dans la population d'enfants négligés ou maltraités.

négligences (Barnett et al., 1997 ; Morton et Browne ; 1998). Ces études sont assez rares, et portent généralement sur des échantillons plutôt réduits (Baer et Martines, 2006).

Les maltraitements et les négligences ne sont généralement pas des faits isolés, elles peuvent être considérées comme des caractéristiques partielles d'un contexte plus large de perturbations du lien parent-enfant. Dans les familles en grande difficulté, les conditions de vie de l'enfant sont souvent chaotiques, imprévisibles, et peu stimulantes (Lyons-Ruth et al., 1987 ; Cichetti et al., 2006). En France, Castellani et ses collègues (2015) rappellent que 80% des signalements d'enfants ne concernent pas des maltraitements aux conséquences visibles (coups, abus sexuels, dénutrition) mais un contexte « à risque » dû à des attitudes parentales inadéquates. Dans le cadre du placement, il est courant d'accompagner des enfants dont l'attachement est anxieux, alors que les causes de cette insécurité restent en partie hypothétiques pour les professionnels, et peu ou pas accessibles pour l'enfant, en raison des mécanismes de défense mis en place : exclusion défensive, dissociations entre affects et souvenirs, ou clivage (Toussaint et Bacro, 2021).

De nombreux auteurs considèrent que les perturbations de l'attachement aux parents avant le placement prolongent leurs effets dans les liens noués pendant le placement. Ainsi un enfant à l'attachement anxieux « évitant » aura plus de mal à accorder sa confiance à sa famille d'accueil, et un autre au style d'attachement « ambivalent/résistant » sollicitera en excès la famille de crainte d'être oublié ou ignoré (Milan & Pinderhughes, 2000 ; Shoffield et Beek, 2005 ; Wotherspoon et al., 2008). Pour les enfants dont l'attachement est précocement désorganisé, tout ajustement à un nouveau contexte relationnel est particulièrement difficile (Dozier et al., 2002 ; Dozier et Rutter, 2008). Ce constat est cohérent avec la théorie de l'attachement selon laquelle, passé un certain âge (Bowlby évoque la cinquième année de vie), les M.I.O. deviennent moins flexibles. Un enfant qui a été durablement négligé ou maltraité risque alors de vivre et d'interpréter ses nouvelles expériences relationnelles principalement à l'aune de celles qu'il a déjà vécues, et de ne pas pouvoir adapter ses M.I.O. à son nouveau contexte de relation. Tout l'enjeu du placement est alors de permettre à un enfant qui a connu de premiers liens insatisfaisants de nouer au sein de son placement des liens qui seront favorables à son développement (Joseph et al., 2014 ; Triseliotis et Hill, 1990). Pour cela, l'enfant va devoir investir une relation privilégiée et de confiance avec ses nouveaux adultes de référence, ce qui implique qu'il puisse à la fois remanier ses M.I.O. et surmonter la perte de ses premiers liens.

4.3 La perte de la figure d'attachement

La séparation avec les figures parentales représente pour un enfant placé une source majeure d'anxiété qui active fortement son système d'attachement : plongé dans une situation qui l'inquiète, l'enfant est poussé à rechercher la proximité qui justement lui fait défaut avec sa figure d'attachement. Quelle que soit la qualité des explications qui lui sont données sur son placement, un enfant placé a souvent l'impression qu'il ne reverra plus jamais ses parents (Delgado et al., 2018 ; Mitchell & Kuczynski, 2010 ; Toussaint & Bacro, 2021).

C'est en observant de jeunes enfants hospitalisés plusieurs semaines sans leurs parents, et qui ne recevaient pas ou très peu de visites, que Bowlby a pu décrire précisément les effets des séparations précoces (Bowlby, 1969 ; 1973) : un enfant de 15 à 30 mois, qui a déjà formé un attachement fort à sa mère, et qui vit sa première séparation durable passe progressivement d'une période de protestation à une période de désespoir, pour arriver ensuite à un état plus ou moins durable de détachement relationnel et émotionnel (Bowlby et Robertson 1952 ; Bowlby, 1969).

Lors de la phase de protestation, l'enfant utilise les moyens de son niveau développemental pour recouvrer sa mère. Il tourne son attention vers tout ce qui se présente à sa vue ou sollicite son ouïe et qui pourrait signaler l'arrivée de sa mère. Son comportement laisse penser qu'il espère ardemment son retour, il appelle sa mère par ses cris et ses pleurs, qui témoignent d'une vive détresse. Les personnes qui se présentent à lui sont impuissantes à le consoler et l'enfant les rejette. Ce comportement se manifeste souvent dès la séparation, et dure de quelques heures à quelques jours.

Pendant la phase de désespoir, l'enfant semble encore être préoccupé par l'absence de sa mère, mais paraît perdre tout espoir. Ses mouvements physiques réduisent ou disparaissent, et il pleure parfois sur un mode monotone ou intermittent. Il est replié, passif, et n'exprime aucune attente envers les gens de l'entourage. Ce stade de calme est parfois interprété comme le signe d'une moindre détresse, mais Bowlby considère que c'est une erreur, et il compare cet état à celui d'un deuil profond (1948, 1969). En effet, une observation plus fine permet de constater que la détresse reste présente, et l'attente de retrouvaille encore vif, même si c'est à bas bruit. Robertson, un collaborateur de Bowlby, décrit la détresse discrète d'une fille de deux ans qui

intercale les mots « *Je veux ma maman, ou est partie ma maman ?* », au milieu de remarques sans liens directs. Il décrit un autre enfant qui murmure pour lui-même de façon répétée « *Ma maman vient bientôt* » après que son entourage lui ait demandé d'arrêter de pleurer (Bowlby et Robertson, 1952, cité par Bowlby, 1983, p.24-25).

La phase de détachement, enfin, est annoncée par un intérêt renouvelé de l'enfant pour les personnes et les objets. Il accepte enfin que certaines personnes de l'hôpital lui prodiguent des soins et il semble parfois y prendre du plaisir. C'est lorsque sa mère viendra le visiter ou lorsqu'elle le ramènera à la maison que l'enfant lui manifeste son détachement, en ne présentant plus les comportements affectueux qui existaient avant la séparation. L'enfant semble alors lointain et apathique, et montre à peine qu'il reconnaît sa mère.

Bowlby précise qu'en institution, l'enfant peut répéter l'expérience de séparation avec une infirmière qu'il a investie sur un plan émotionnel et qui change de service. Il manifeste une réaction de tristesse son absence et il semble la rechercher. Lorsque l'enfant est resté longtemps à l'hôpital et qu'il a perdu le lien avec plusieurs soignantes, il finit par ne plus réagir aux départs successifs, et il agit comme si les soins maternants et le contact humain n'ont plus d'intérêt pour lui. Les parents, s'ils le visitent et lui offrent des cadeaux, sont peinés de voir que leur enfant semble plus intéressé par ce qu'ils lui apportent que par leur présence.

Bowlby considère alors que l'enfant vit un remaniement de sa vie émotionnelle. L'enfant a accordé sa confiance et son affection à sa mère, puis à d'autres figures maternantes, (les infirmières) et face à la douleur que ces pertes provoquent pour lui, il ne s'attache plus à quiconque. Ce détachement persiste parfois durablement après la réunion avec les parents. Tout en montrant un accrochage intense et anxieux, l'enfant exprime un rejet de sa mère comme objet d'amour. Ces comportements d'indifférence affective et de colère peuvent coexister pendant des mois, parfois des années, et leur durée semble directement liée à celle de la séparation. Les parents ont le sentiment que leur enfant a changé, et ne savent plus comment retrouver le lien tels qu'ils le vivaient avant la séparation (Bowlby, 1944 ; 1969). Bowlby (1969) postule que la perte précoce de la figure maternelle est un traumatisme dont les effets persistent malgré les retrouvailles et qui marquera durablement les liens de l'enfant.

4.4 Les enfants placés au risque de l'institution

Avant les travaux de Bowlby, le docteur Chapin (1926) s'était inquiété de l'état de santé délétère des très jeunes enfants en institution aux Etats Unis. Il a constaté que les enfants perdaient du poids malgré une alimentation adaptée, et qu'au-delà d'un certain seuil, aucun changement dans leur vie ne permettait de les sauver. Il en déduisit que la première année de la vie de l'enfant représente une période critique pour son développement, et proposa de réduire autant que possible le temps en institution, en confiant les enfants à une nourrice. Sous son impulsion, de nombreux états américains ont développé des réseaux de familles d'accueil et le nombre d'enfants américains en foyer a baissé fortement pendant les années 1930 et 1940 (McKenzie, 1999). A partir des années 1940, une vague internationale de travaux a confirmé les effets négatifs de la vie en institution sur le développement des plus jeunes enfants (notamment : Bowlby, 1944 ; 1951 ; Freud et Burlingham, 1944 ; Goldfarg, 1945 ; Spitz, 1945 ; 1948). Les modalités d'accueil des enfants ont été mises en cause, notamment à cause du manque de stimulation cognitive (Spitz, 1945 ; Tizard et Rees, 1974), des longs moments d'isolement de l'enfant (David et Appell, 1964 ; Tizard et Rees, 1974 ; Spitz, 1945) et de la multiplicité des professionnels qui s'occupent de l'enfant (David et Appell, 1964 ; Tizard et Rees, 1974 ; 1975).

Aujourd'hui encore, le plus souvent, le fonctionnement de la collectivité ne permet pas de répondre de façon satisfaisante aux besoins psychiques et relationnels des plus jeunes. Il y a en effet des caractéristiques communes à la plupart des institutions à travers les pays et les époques : les groupes d'enfants sont généralement larges, avec souvent 8 à 10 enfants par groupe, et parfois beaucoup plus. Les adultes sont alors peu disponibles pour chacun des enfants, et ils changent souvent d'une façon qui n'est pas compréhensible ni prévisible pour les plus petits. Enfin, lorsque l'enfant atteint un certain stade de maturité, il change de groupe dans l'institution et se retrouve avec d'autres donneurs de soins. (David et Appell, 1964 ; Dozier et al., 2012 ; Groark et Mc Call, 2011 ; Tizard et Hodges, 1975).

Des chercheurs ont essayé d'évaluer la qualité des soins en mettant en perspective le nombre d'adultes et d'enfants et ont constaté un ratio enfant/adulte variable d'un pays et d'un établissement à l'autre (allant d'un adulte pour quatre enfants en Grèce : Vorria et al., 2003, à un adulte pour douze enfants en Roumanie : Zeannah et al., 2005). Cette indication est

cependant difficile à obtenir pour les chercheurs (van IJzendoorn et al., 2011) et ne suffit pas à rendre compte de la continuité des relations. En effet, en tenant compte des mouvements du personnel (congés, démissions, stagiaires) un enfant peut avoir connu jusqu'à cinquante ou cent donneurs de soins pendant ses deux premières années de vie en institution (Tizard et Rees 1975 ; St. Petersburg–USA Orphanage Research Team, 2008). Dans ce contexte, l'enfant reçoit chaque jour des soins de la part d'une personne qui n'était pas présente la veille, ou qui ne le sera pas le lendemain. Les opportunités qu'un lien chaleureux se développe entre l'enfant et un ou plusieurs donneurs de soins sont alors très restreintes, à la fois parce que chaque adulte a trop peu de temps disponible (Muhamedrahimov et al., 2000) et parce que les relations sont trop multiples et changeantes pour que l'enfant puisse y développer son affectivité (Zeanah et al., 2003).

Ces conditions constituent ce que van IJzendoorn et ses collègues (2011) appellent une « négligence structurelle » (*structural neglect*) qui pèse lourdement sur le développement psychique des enfants les plus jeunes. Comparés aux enfants qui vivent en famille, les enfants placés précocement en institution rencontrent des difficultés dans leur socialisation et ils développent une moins bonne compréhension de leurs propres processus de pensée et de ceux d'autrui (Etel et Yagmurlu ; 2015 Yagmurlu et al., 2005). Face à une multitude de donneurs de soins, peu disponibles et interchangeables, ces enfants doivent se construire dans ce que Balbernie (2010) nomme un « désert intersubjectif » (*intersubjective wasteland*) et certains d'entre eux tentent alors de nouer un contact à tout prix, (Minnis et al., 2006) comme si chaque adulte, connu ou inconnu, en valait un autre (Richter et Volkmar, 1994 ; Hanson et Spratt, 2000 ; Gleason et al., 2011 ; Zilberteinstein, 2016).

Au regard de l'attachement, les enfants qui restent longtemps en institution, surtout les plus jeunes, courent deux risques majeurs, celui de développer un attachement anxieux ou désorganisé, et celui de développer un « trouble de l'attachement ».

Lionnetti et ses collègues (2015) ont réalisé une méta-analyse de 9 études réalisées entre 2003 et 2015, auprès de 399 enfants en institution. Selon les études recensées, l'attachement des enfants avait été évalué sur un plan comportemental par la "Situation Etrange" ou sur le plan

des représentations mentales par un test de “Complément d’Histoires”, qui consiste à demander à l’enfant de compléter un récit à l’aide de petits personnages (Bretherton et al., 1990)⁵⁵.

Les résultats de la méta-analyse indiquent une répartition de seulement 18% d’enfants à l’attachement sécure, de 28% d’enfants dont l’attachement est anxieux (évitant ou ambivalent/résistant) et de 54% d’enfants à l’attachement désorganisé ou « non classifiable» (*cannot classify*).⁵⁶ Les proportions d’attachement désorganisé ou « non classifiable » les plus élevées ont été observées auprès des enfants placés les plus jeunes : 66% des enfants placés entre un an et deux ans et demi en Roumanie (Zeannah et al., 2005), 66% aussi chez les enfants grecs placés au même âge (Vorra et al., 2003) et 86% chez des enfants de 11 à 18 mois en Russie (St. Petersburg Team, 2008). La proportion la plus faible (15%) a été observée chez des enfants plus âgés au Portugal et dont l’âge de placement est variable (4 à 8 ans, Torres et al., 2012).

La comparaison avec la répartition des attachements d’enfants non placés et sans risque particulier, (62% sécure, 15% évitant, 9% ambivalent, et 15% désorganisé, selon une méta-analyse de van IJzendoorn et al., 1999) indique que les enfants qui sont placés en institution ont un risque très largement accru de développer un attachement “anxieux” ou “désorganisé” comparé à leurs pairs vivant avec leur famille.

Lionetti et son équipe remarquent que la distribution des patterns d’attachement chez les enfants en institution est équivalente à celle des enfants maltraités (selon les résultats de la méta-analyse de Cyr et al., 2010). Ils envisagent que cette similitude peut s’expliquer par des négligences ou maltraitements vécus avant le placement, par des carences en institution, ou par une combinaison des deux facteurs. Les expériences vécues par les enfants avant leur placement sont cependant rarement rapportées par ces études. Seuls les auteurs d’une d’entre elles (Barone et al., 2015) indiquent que 80 % des enfants qu’ils ont étudiés ont été placés pour « négligences », les autres ont été placés pour « maltraitements », mais sans plus de précisions. Cependant, nous remarquons que plusieurs études prises en compte dans la méta-analyse

⁵⁵ Ce test fera l’objet d’une présentation plus détaillée dans le chapitre consacré à la narrativité.

⁵⁶ Dans presque toutes ces recherches, les patterns d’attachement qui n’ont pu être identifiés clairement (*cannot classify*) ont été assimilés à un pattern « désorganisé ». Seule la recherche de Vorria et son équipe (2003) se réfère à une catégorie “cannot classify”, pour 8% des enfants qui ne manifestaient pas clairement d’attachement à leur donneuse de soins « principale ».

(Archer, 2012 ; Dobrowka-Kroll et al., 2010 ; Vorria et al., 2003) sont menées presque exclusivement auprès d'enfants placés à la naissance ou juste après, ce qui exclut un rôle majeur des carences familiales dans l'évolution défavorable de l'attachement.

Ces études des patterns d'attachement des enfants placés précocement en institution posent cependant des problèmes de méthode. Comment mesurer l'attachement d'un enfant à sa figure principale d'attachement, si cette figure est absente ou si elle est mal identifiée ? Ou pire, s'il n'en a pas ? Pour faire passer la "Situation Etrange" à un enfant, il a fallu choisir une des personnes qui s'occupent de lui dans l'institution, en sachant qu'un enfant aura un comportement différent en fonction de chaque adulte avec qui il passe l'épreuve. Pour une des recherches citées ici, la solution utilisée a été de demander à l'enfant qui est son donneur de soin préféré (Dobrova-Krol et al., 2010). Dans d'autres travaux, le donneur de soins « préféré » a été désigné par l'équipe (Vorria et al., 2003 ; Zeannah et al., 2005) et en l'absence de réponse claire, c'est la personne qui passe le plus de temps avec l'enfant qui a été choisie. Dans la recherche de Vorria et ses collègues (2003), une même personne a été désignée « donneuse de soins préférée » 22 fois pour 86 enfants, parmi 65 donneurs de soins, ce qui a amené les auteurs à recommander une certaine prudence dans l'analyse de leurs résultats. Pour la recherche d'Archer (2012), c'est la personne désignée par l'établissement pour être référente de l'enfant qui l'accompagne pour passer la Situation Etrange mais l'auteur n'a pas pu s'assurer que la personne référente fasse partie de celles qui passent le plus de temps avec l'enfant.

L'évaluation par un test de « Complément d'Histoires » des représentations d'attachement pour les enfants les plus âgés (utilisée pour les études de Katsurada, 2007 ; Torres et al., 2012 ; Barone et al, 2015) pose aussi un problème de validité. Ce test est conçu autour de situations de la vie familiale (par exemple, les parents partent en week-end et les enfants de la famille sont gardés par leur grand-mère) mais certains enfants placés n'ont pas eu depuis longtemps, voire n'ont jamais eu d'expérience de vie familiale (Torres et al., 2012.) Baronne et ses collègues (2015) précisent par ailleurs qu'il n'est pas certain, pour les enfants placés, que les comportements d'attachement (mesurés à la situation étrange) et les représentations d'attachement (évalués par le complément d'Histoire) rendent compte exactement des mêmes caractéristiques de l'attachement.

Enfin, les catégories d'attachement elles-mêmes, telles qu'elles ont été définies par Ainsworth (sécure versus anxieux) puis par Main et Solomon (organisé versus désorganisé) ne sont peut-être pas aussi pertinentes pour les enfants en institution qu'elles ne le sont pour les enfants

vivant en famille. Ainsi, dans un contexte institutionnel, un enfant pourrait présenter à la situation étrange un attachement qui semble « désorganisé » (au sens d'un lien perturbé avec sa figure d'attachement), mais qui serait en fait lié à un manque de figure d'attachement disponible et bien identifiée (Bakermans-Kranenburg et al., 2011.)

Ce risque d'un attachement atypique, carencé par manque de figure d'attachement, a été décrit dès les années 1970 par Tizard et ses collaborateurs (Tizard et Rees, 1974 ; 1975) qui ont constaté que certains enfants en foyer ne développent pas d'attachement différencié. Soient ils évitent le contact avec chaque adulte, soit ils recherchent la présence de tous les adultes, sans faire de différences entre les personnes familières et celles qui sont inconnues. Les chercheurs ont suivi certains enfants jusqu'à leurs 16 ans (Hodges & Tizard, 1989) alors que certains d'entre eux avaient été adoptés après deux ou trois ans en foyer. Tous les enfants adoptés avaient développé un attachement à leurs parents, mais la plupart manifestaient toujours des comportements de familiarité avec toute personne, et la plupart n'avaient pas développé d'amitié privilégiée au sein de leurs pairs (Hodges & Tizard, 1989).

Ces observations ont inspiré le concept de « Trouble Réactionnel de l'Attachement » (T.R.A ; en anglais : *Reactive Attachment Disorder*, R.A.D.) recensé par le « Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders » (D.S.M., American Psychiatric Association, 1980) dans sa troisième édition, puis dans les versions ultérieures. Le qualificatif de « réactionnel » implique que le trouble observé doit pouvoir être relié à des carences ou des maltraitements pendant la petite enfance (Zeanah & Emde, 1994). Les conditions pour poser ce diagnostic sont que l'enfant ait expérimenté un environnement négligeant ou maltraitant, que ses difficultés relationnelles apparaissent avant cinq ans, qu'elles soient durables et qu'elles se manifestent dans différents contextes (D.S.M. version 5, American Psychiatric Association, 2013).

Le T.R.A., tel qu'il est décrit dans le D.S.M. se manifeste sous deux formes distinctes, un versant inhibé et un versant désinhibé⁵⁷. Dans la forme inhibée du T.R.A., les enfants témoignent peu d'intérêt pour toute relation avec les adultes et n'ont pas d'adulte « préféré » (Tizard et Rees, 1975 ; Hanson et Spratt, 2000 ; Hornor, 2008). Ils ne cherchent pas de réconfort

⁵⁷ A partir de la cinquième édition du D.S.M. (2013) les deux versants du T.R.A. sont appréhendés comme deux troubles distincts : le terme de T.R.A. est réservé aux formes « inhibées » de l'attachement et les formes « désinhibées » ou indifférenciées sont nommées Trouble de l'Engagement Social Désinhibé (T.E.S.D. *Disinhibited Social Engagement Disorder*, en anglais) Ces deux diagnostics sont classés dans la catégorie des troubles de l'adaptation ou liés à des traumatismes.

en cas de détresse, et l'intervention d'un adulte ne les aide pas à apaiser leur tristesse ou leur anxiété (Smyke et Zeannah, 1999). Des observations d'enfants de deux ans en collectivité en Roumanie ont montré que seule une minorité d'entre eux présentaient un comportement d'attachement actif envers la personne qui s'occupe le plus souvent d'eux. D'autres enfants (30%) ne montrent qu'une préférence passive pour leur donneur de soin, et celui-ci doit prendre l'initiative de toutes les interactions, d'autres (26%) ne montrent que des indices isolés de reconnaissance de leur donneur de soin, et certains (9%) ne montrent aucun signe de reconnaissance (Zeannah et al, 2005). En se basant sur les mêmes critères auprès d'enfants de 5 ans, l'équipe de Dobrovka-Krol (2010) évalue que seuls 24% des enfants ont développé un pattern d'attachement visible et stable, comparé à 97% des enfants d'un groupe témoin d'enfants élevés en famille.

Dans la forme désinhibée du trouble, les comportements d'attachement existent mais de façon diffuse, ils sont marqués par une « sociabilité indiscriminée » (*Indiscriminate friendliness*, Tizard, 1977). Les relations avec les adultes sont recherchées, mais elles restent superficielles, peu différenciées et non réciproques. Par exemple les enfants ne manifestent pas d'inquiétude lorsqu'ils sont séparés des adultes connus et ils peuvent suivre un inconnu sans manifester de réticence (Smyke et Zeannah, 1999 ; Hanson et Spratt, 2000 ; Hornor, 2008). Ils donnent l'impression que tout adulte peut en remplacer un autre, du moment que leurs besoins matériels soient satisfaits (Lieberman et Pawl, 1988). En consultation clinique, le contact avec le professionnel se fait d'emblée, sans « période de réchauffement » (Dutray, 2010) et les enfants sont souvent agités, ce qui ne favorise pas les échanges relationnels avec l'adulte (Clarke et al., 2002). Ces enfants développent des comportements d'attachement, mais ils semblent ne pas avoir une figure d'attachement principale.

Le placement précoce en institution est le principal facteur de risque pour un T.R.A., comme l'indique la forte prévalence du trouble, dans l'une ou l'autre de ses formes, chez les enfants en institution, de plus de 35% (Gleason et al., 2011) à plus de 50 % (Smyke et al., 2002 ; Oliveira et al., 2012 ; Lionetti et al., 2015) et ce risque est d'autant plus élevé que l'enfant a été placé dès ses premiers mois de vie (Smyke et al., 2012 ; Jonkman et al., 2014). Lorsque la durée du séjour en institution excède six mois, le risque est majoré (Rutter, 2007). A contrario, les enfants pris en charge en institution par un nombre restreint de personnes bénéficient d'une relative protection (Smyke et al., 2002 ; Smyke et al., 2012).

Lorsque certains enfants quittent le foyer pour être accueillis en famille d'accueil ou adoptés, la fréquence des troubles réduit, presque toujours et rapidement en ce qui concerne la forme « inhibée » (Nelson et al., 2007 ; Smyke et al., 2012), mais de façon moins systématique et beaucoup plus lente en ce qui concerne la version « désinhibée » (Marcovitch, et al., 1997 ; Chisholm, 1998 ; Bruce et al., 2009 ; Rutter et al., 2010 ; Johnkman et al., 2014 ; Zeanah & Gleason 2015). Les enfant accueillis en famille avant 24 mois sont ceux dont les troubles (sous les deux formes inhibée et désinhibée) régressent le plus vite, comparés aux enfants plus âgés (Nelson et al., 2007 ; Gleason et al., 2011 ; Smyke et al., 2012 ; Humphreys et al., 2017).

Le T.R.A. a souvent été décrit comme un « non-attachement », causé par l'absence d'opportunité pour l'enfant de former un attachement sélectif (Lieberman et Pawl, 1988 ; Chisholm et al., 1995 ; Zeannah, 1996 ; O'Connor et al., 1999 ; Boris et al, 2004 ; Boris et Zeannah, 2005). Dans cette perspective le T.R.A. inhibé serait alors la conséquence de carences relationnelles extrêmes, alors que le T.R.A. désinhibé résulterait d'interactions sociales avec un nombre excessivement élevé de donneurs de soins (Zeannah et Fox, 2004). Certains auteurs ont aussi suggéré que le trouble désinhibé aurait une fonction adaptative pour l'enfant lorsqu'il vit en institution. Une sociabilité indiscriminée lui permettrait de recevoir plus d'attention qu'un enfant « passif » dans un environnement où l'attention de l'adulte est une ressource rare, et une entrée en relation superficielle mais rapide pourrait faciliter son adaptation dans un contexte où les adultes changent chaque jour, au grès des congés et des remplacements de dernière minute (Chisolm, 1998 ; Balbernie, 2010).

Rutter et ses collègues (2009) envisagent que le T.R.A., dans sa forme désinhibée se caractérise par un échec relatif à développer des relations sociales engagées et intimes. Minnis et son équipe (2006) poursuivent la même piste, en considérant qu'habituellement, le développement du psychisme s'appuie sur la relation avec un adulte spécifique dans un contexte d'accordage affectif (Stern, 1989). C'est la succession d'échanges plus ou moins accordés qui permet à l'enfant de percevoir et connaître l'adulte, de se percevoir lui-même dans la relation à l'autre et de construire des références partagées (Trevvarthen et Aitken, 2001). En contraste avec cette relation privilégiée, l'échange avec un inconnu devient alors une expérience de moindre intérêt (Minnis et al., 2006). Mais si l'accordage ne se fait pas, ou de façon trop discontinue, la capacité de l'enfant à s'engager dans des échanges intersubjectifs et à comprendre les réactions de l'adulte en est réduite (Trevvarthen, 1998 ; Minnis et al, 2007). Un enfant privé d'une relation intersubjective familière et de qualité pourrait alors chercher une relation auprès de toute personne, sans avoir l'expérience qui lui permet de différencier une relation familière d'une

autre. Les relations entre l'enfant et l'adulte qui s'occupe de lui peuvent alors être marquées par un sentiment de superficialité pour l'adulte, et l'enfant ne peut saisir ce qui manque dans ce contact instantané. En contexte de placement, un tel trouble persistant de l'attachement est alors susceptible d'entraîner une succession de liens insatisfaisants pour l'enfant et les adultes qui s'occupent de lui.

4.5 Développer son attachement en famille d'accueil

Dozier et ses collaborateurs ont étudié le développement de l'attachement précoce en famille d'accueil (Dozier et al., 2001 ; Stovall & Dozier, 2000 ; Stovall-McClough & Dozier, 2004) et ils ont constaté que la plupart des enfants de moins de deux ans ont noué rapidement un attachement stable et différencié à leur donneuse de soin. Les premiers comportements visibles d'attachement de l'enfant (recherche de réconfort ou de proximité, indépendamment des besoins de soins ou nourriciers) ont été constatés au bout de deux semaines de vie commune, et les patterns de comportements se sont stabilisés souvent en moins de trois mois, pour adopter un style sécure pour la moitié des enfants, et anxieux ou désorganisé pour les autres. Les enfants les plus jeunes (arrivés à moins de 12 mois dans la famille d'accueil) ont développé leur attachement plus rapidement que les enfants plus âgés (12 à 24 mois).

Ce développement rapide d'un attachement stable pour les très jeunes enfants placés en famille d'accueil a été observé aussi dans des recherches ultérieures, notamment celles de Bernier et ses collègues (2004), de Cole (2005 ; 2006) et de Ponciano (2010), toutes menées aux Etats Unis, et celle de Jacobsen et son équipe (2014), en Norvège. A ces recherches portant sur l'attachement précoce, nous pouvons ajouter celle de Euillet et ses collègues (2008), menée en France, sur des enfants arrivés en famille d'accueil un peu plus tard que ceux des études précédentes (moyenne d'âge de 22 mois), et dont l'attachement a été évalué lorsqu'ils étaient plus âgés (moyenne d'âge de 58 mois). Ces recherches constatent un attachement sécure des

enfants à leur « mère d'accueil » dans 41 à 69 % des cas.⁵⁸ Ces données sont cependant à modérer au regard du nombre élevé d'enfants (un quart à une moitié selon les études) dont l'attachement à la « mère d'accueil » se construit sur un mode désorganisé.⁵⁹ L'étude de Euillet n'identifie cependant aucun enfant à l'attachement désorganisé. Cette différence pourrait être due à une plus longue durée de placement des enfants dans la famille d'accueil au moment de la recherche (3 ans en moyenne), au fait qu'ils soient plus âgés, ou à une différence de méthodologie. Les enfants étudiés par Euillet et son équipe ont été évalués par le test de « Complément d'Histoire » qui évalue les représentations d'attachement, alors que les autres équipes ont relevé les comportements d'attachement envers la mère d'accueil.

Garcia Quiroga et Hamilton-Giachritsis relèvent dans leur revue de littérature (2016) que les patterns d'attachement des enfants placés jeunes en famille d'accueil sont à mi-chemin, en termes de sécurité et d'organisation, entre ceux des enfants placés en institution et ceux de la population générale.

D'autres études se sont intéressées aux liens d'attachement que les enfants placés plus âgés peuvent nouer avec leurs parents d'accueil. C'est le cas notamment de deux travaux qui présentent l'intérêt d'évaluer l'attachement d'adolescents à leurs parents d'accueil, mais aussi à leurs parents biologiques. (Moore & Palacio-Quintín, 2001 au Québec, et Joseph et al., 2014 au Royaume Uni). Les enfants rencontrés avaient entre 9 et 17 ans, et une durée de placement dans la famille d'accueil d'au moins 6 mois, avec un maximum de 9 ans. Ces études, dont les populations sont hétérogènes (un placement datant de 6 mois est sans doute une expérience peu comparable à celle d'un placement qui dure depuis 9 ans), concordent cependant pour constater un attachement sécurisé à la mère d'accueil pour environ la moitié des enfants (55,5% pour l'étude québécoise, 46% pour l'étude britannique). Elles divergent lorsqu'il s'agit de comparer l'attachement des enfants à leurs deux « figures maternelles », l'étude de Moore et Palacio-Quintin constatant que les relations avec la mère biologique sont plus souvent sécurisées qu'avec la mère d'accueil (66% vs 55.5%) alors que l'étude de Joseph et son équipe constate le contraire (9% vs 46%).

⁵⁸ Les proportions d'enfants à l'attachement sécurisé sont de : 41% dans l'étude dirigée par Jacobsen (2014), de 45.8 % dans celle dirigée par Bernier (2004) ; 52% pour l'étude dirigée par Dozier., (2001) ; 58% selon Ponciano, (2010), 68% pour Cole (2006) et de 69% pour Euillet et ses collègues (2008).

⁵⁹ Les proportions d'enfants à l'attachement désorganisé sont de : 25% pour Cole (2006), 34% pour Dozier et collègues (2001), de 41% pour Bernier et son équipe (2004), de 49% pour Jacobsen et collègues (2014). Ponciano (2010), quant à elle, a utilisé la catégorie « non classifiable » pour 21% des enfants.

Les études que nous avons citées diffèrent par leur méthodologie, par l'âge des enfants (ou adultes) et par les durées de placement. Elles nous indiquent cependant qu'un attachement sécure est possible avec la « mère d'accueil », environ dans la moitié des cas. Certaines conditions semblent favoriser cette perspective, parmi lesquelles nous trouvons un âge précoce d'arrivée dans la famille d'accueil, une durée d'accueil longue, l'implication de la mère d'accueil dans un projet à long terme avec l'enfant, la rencontre de l'enfant avec une mère d'accueil dont le propre attachement est sécure, et enfin l'histoire personnelle et développementale de l'enfant lui-même.

L'âge précoce au moment de l'arrivée en famille d'accueil est associé par plusieurs études à une meilleure chance pour l'enfant de développer un attachement sécure avec son nouvel environnement familial (Cole, 2005 ; Novo, 2018 ; Ponciano, 2013) mais d'autres études ne retrouvent pas ce lien entre l'âge d'arrivée et la sécurité de l'attachement. Les travaux de Dozier et ses collègues (2001) et ceux de Bernier et son équipe (2004) constatent bien que les enfants arrivés les plus jeunes (avant 12 mois) nouent un attachement différencié avec leur mère d'accueil plus vite que ce qui arrivent plus âgés, mais l'attachement n'en est pas pour autant plus souvent sécure, il est juste plus rapidement « stabilisé ». Des recherches qui se sont intéressées à des enfants placés plus tardivement n'ont pas non plus trouvé de lien entre un âge précoce d'arrivée en famille d'accueil et la qualité de l'attachement (Bovenschen et al., 2016 ; Euillet et al., 2008). Enfin, une étude de Novacki et Scholmerich (2010) qui porte sur des enfants placés relativement tard en famille d'accueil (souvent après 6 ans) indique que le développement d'un attachement sécure reste possible à long terme, pour autant que le placement soit stable.

L'ancienneté du placement dans la famille (indépendamment de l'âge d'arrivée) est identifiée comme un facteur favorable au développement d'un attachement sécure (Joseph et al., 2014) et cet attachement sécure favoriserait en retour la stabilité du placement (Tucker & MacKenzie, 2012). L'implication de la mère d'accueil dans un projet à long terme avec l'enfant est aussi un élément lié à la qualité de l'attachement de l'enfant. Les études de Dozier (2005) et de Ponciano (2010) ont montré un lien statistique entre le désir des deux parents d'accueil « d'adopter » l'enfant (sur un plan émotionnel dans l'étude de Dozier, sur un plan légal dans celle de Ponciano) et la qualité de leur lien. Dans cette perspective, la difficulté est alors de savoir si le désir d'adoption des parents d'accueil favorise l'attachement sécure de l'enfant, si c'est

l'inverse (l'enfant sécurisé suscite le désir de ses parents d'accueil) ou si les deux facteurs s'entretiennent sur un mode circulaire. Par ailleurs, l'étude de Cole (2005) trouve au contraire que le désir d'adoption (sur le plan légal) de la mère d'accueil est lié à un attachement anxieux de l'enfant à son égard. Ces divergences, difficiles à comprendre, pourrait être mises en perspective avec les enjeux légaux et les pratiques de placement propres à chaque état : en France, où l'adoption est rarement possible pour un enfant confié, et où les placements sont à priori considérés comme temporaires, des parents d'accueil qui éprouvent un fort désir de se projeter dans l'avenir avec l'enfant qui leur est confié peuvent être confrontés à une insécurité dans leur lien à l'enfant car il peut partir presque à tout moment. Cette insécurité pourrait alors avoir des effets sur l'attachement de l'enfant, qui perçoit l'insécurité de ses proches. Cette hypothèse nécessiterait cependant d'être explorée plus avant.

L'état d'esprit de la mère d'accueil au regard de l'attachement (évalué avec l'Adult Attachment Interview) est un critère déterminant pour la sécurité de l'attachement des enfants confiés les plus jeunes (Dozier et al., 2001 ; Ponciano, 2010). Les mères d'accueil dont l'état d'esprit au regard de l'attachement est autonome (sécure) ont le plus de probabilité que l'enfant qu'elles élèvent développe un attachement sécure ; et celles dont l'état d'esprit est détaché (anxieux-évitant), ou désorienté (désorganisé), ou qui ont connu des traumatismes dans leur propre enfance (Cole 2005) présentent le plus de probabilité que l'enfant accueilli développe un attachement désorganisé. Ainsi, pour les enfants les plus jeunes, la transmission de l'attachement semble opérer selon les mêmes médiations et mécanismes en famille d'accueil que pour ceux du même âge vivant avec leurs parents.

Enfin, l'histoire personnelle de l'enfant a donné lieu à quelques recherches, même si les expériences relationnelles au sein de la famille sont souvent trop mal connues (Carlsion et al., 2014). En s'appuyant sur les professionnels qui accompagnaient les enfants avant leur placement, Bovenschen et ses collègues (2016) ont constaté auprès d'enfants placés entre 9 mois et 7 ans que des négligences au sein de leur famille biologique n'empêchent pas par la suite un développement sécure en famille d'accueil, mais qu'une addiction ou des troubles psychiques parentaux majorent le risque d'un attachement anxieux ou désorganisé au sein du placement.

En ce qui concerne les TRA, des études ont documenté les conséquences adverses d'un long séjour en institution chez des enfants qui ont ensuite été adoptés (notamment : O'Connor et al.,

2003 ; Rutter et al., 2007 ; Bruce et al., 2009 ; Raby et Dozier, 2019) mais nous savons peu de choses en ce qui concerne les enfants accueillis en placement familial après un long séjour en institution. Oosterman et Schluengel (2008) constatent cependant auprès d'enfants de deux à sept ans qu'un TRA développé avant le placement présente un obstacle durable au développement d'un attachement sécure, indépendamment de la qualité de l'accueil offert à l'enfant.

Bovenschen et son équipe (2016) constatent que les enfants qui ont connu le plus de lieux de placement avant leur famille d'accueil peuvent développer un attachement sécure, mais qu'ils ont besoin pour cela de plus de temps que les autres. Ponciano (2010) a constaté que les enfants qui ont des visites fréquentes avec leurs parents ont moins souvent un attachement sécure à leur famille d'accueil (l'attachement aux parents biologiques n'a pas été évalué), et suggère que ce lien peut s'expliquer par le fait que ces rencontres soient perçues par les enfants comme un rappel du caractère provisoire de leur place dans la famille d'accueil.

4.6 La stabilité de l'attachement des enfants placés au regard des discontinuités de placement

Un postulat important de la théorie de l'attachement est que lorsqu'un enfant développe un lien de confiance suffisant dans son lien avec sa figure d'attachement, il sera plus à même, à tout âge de la vie, de surmonter les moments de détresse et de peur. Cette capacité vient de ce qu'il aura construit dans son modèle interne opérant une représentation sécurisante de ses ressources personnelles et du soutien qu'il peut obtenir de ses proches (Bowlby 1969, 1973). Dans cette perspective, pour un enfant placé, un attachement précoce sécure (avec ses parents ou ses substituts parentaux) aura un rôle protecteur face aux aléas du placement (Rutter 2007, Lieberman et Amaya-Jackson, 2005 ; Mikulincer, Shaver et Solomon, 2011). A l'inverse, si l'enfant ne peut développer sa confiance en l'autre du fait de perturbations relationnelles ou de séparations, son attachement « anxieux » constituera un facteur de risque pour son adaptation au placement (Novo, 2020). Cette proposition s'appuie sur le fait que les modèles internes opérants développés pendant les trois ou quatre premières années de la vie produisent des styles d'attachement relativement stables tout au long de la vie.

Cependant des études indiquent que la stabilité de l'attachement est mise en cause par les enjeux relationnels majeurs auxquels peuvent être confrontés les enfants au cours de leur développement, et notamment ceux qui sont placés. Ainsi des travaux portant sur des enfants « à risques » (décès familial, séparation des parents, tensions conjugales, alcoolisme ou maladie mentale d'un parent, précarité des conditions de vie ou isolement de la famille) constatent une plus grande instabilité de leur attachement, comparé à la population générale, des événements adverses pouvant faire passer un enfant d'un attachement sécure à un attachement anxieux (Aikins et al., 2009 ; Vaughn et al., 1979 ; Egeland et Farber, 1984 ; Egeland et Sroufe, 1981 ; Vondra et al., 2001 ; Wenfield et al., 2000). Dans des groupes d'enfants sans risque particulier au début de l'étude, Moss et ses collègues (2005) ont aussi constaté que des enfants sécures à 4 ans ont développé pendant les deux années suivantes un attachement anxieux (10% de l'échantillon) ou anxieux-désorganisé (7,5%), après avoir vécu un changement particulièrement stressant de leurs conditions de vie (notamment décès parental ou divorce, maladie grave de l'enfant ou de l'un de ses parents).

Ces résultats nous indiquent que la sécurité de l'attachement n'est stable que lorsque les conditions de vie de l'enfant et la qualité de ses liens avec ses figures d'attachement ne changent pas de façon majeure. Lorsque les études ont observé un changement dans la catégorie de l'attachement d'un enfant, c'était le plus souvent en direction d'une moindre sécurité (Pinquart et al., 2013). Or, comme nous l'avons détaillé dans le chapitre consacré aux « parcours de placement » les enfants qui sont placés rencontrent des changements radicaux dans leur vie, entre la première séparation avec leurs parents et les changements parfois répétés de lieux de placement. Pour cette raison, nous considérons, avec Dozier et Rutter (Dozier 2005 ; Rutter et Dozier, 2008) que l'attachement observé lors des premiers temps du placement n'a pas la même valeur prédictive que les observations faites auprès d'enfants vivant dans leur famille.

5 Narratologie, psychologie narrative, narrativité

Au fil de notre pratique professionnelle nous nous sommes souvent demandé comment les enfants placés donnent sens à leur placement. Nous nous sommes alors mis en quête d'une méthode de recherche qui permette de rendre compte des différents aspects d'une expérience complexe et de ses variations dans le temps. C'est en nous inspirant de deux œuvres, la thèse de Olivier Taieb sur « *Les histoires des toxicomanes* » (2006) et l'essai « *La femme qui tremble, une histoire de mes nerfs* », de Siri Hustvedt (2010)⁶⁰, que nous avons pensé aborder notre recherche à partir de récits de placements.

La thèse de Taieb est fondée sur l'idée que les addictions sont une co-construction narrative, dont les toxicomanes, les soignants et l'ensemble de la société sont à la fois les auteurs et les lecteurs. Cette recherche, menée à la croisée de la psychiatrie, de la psychanalyse et de la littérature, montre que les personnes dépendantes s'appuient sur leur propre récit biographique et sur les discours de spécialistes pour construire leur identité et donner sens à leur expérience. Le roman de Hustvedt, quant à lui, relate l'enquête psychologique et scientifique de la narratrice, après qu'elle ait été saisie d'une crise irrépressible de tremblement et d'un sentiment de dissociation lorsqu'elle rendait un hommage public à son père décédé. Sa démarche littéraire s'inscrit dans une perspective de « médecine narrative », (*narrative medicine*) qui s'appuie sur l'écriture personnelle et sur la lecture critique de récits de malades et de soignants pour explorer les aspects subjectifs et émotionnels de la maladie (Charon, 2002).

Avant d'appréhender les enjeux concrets de notre méthode de recherche, il nous semble important de préciser les concepts de narratologie, de psychologie narrative, et de narrativité qui ont guidé notre démarche et nos analyses.

⁶⁰ Hustvedt, S. (2010) *La Femme qui tremble. Une histoire de mes nerfs*, Actes Sud, Paris

5.1 L'approche narratologique

Comme l'écrit Bruner (2002), chacun de nous raconte et écoute des histoires, mais si nous savons tous de façon implicite ce qu'est un récit, nous aurions bien du mal à l'expliquer précisément. Pour répondre à cette question, la narratologie, une branche de la sémiotique, analyse le mode d'organisation interne des récits, leurs buts, et les effets qu'ils produisent tant sur le narrateur que sur le lecteur-auditeur (Adam, 1996). Cette science du récit est une discipline à la fois ancienne et très récente.

Elle est ancienne car Aristote, dans sa « *Poétique* » avait formulé dès 335 av. J-C certains des principes qui fondent la théorie moderne du récit. Il avait notamment défini les concepts de « *péripétie* », c'est-à-dire les événements inattendus qui induisent la dynamique du récit, et « *d'unité* » du récit, qui lui apporte à la fois sa cohérence (les événements du récit sont reliés entre eux) et ses limites temporelles (le récit a un début et une fin). Bien plus près de nous, les formalistes russes (notamment Propp et Bakhtine) ont développé au début du vingtième siècle une « théorie de la littérature ». Pour des raisons politiques, ce n'est que dans les années 1970 que les idées des théoriciens russes rencontrent celle de leurs homologues occidentaux, ce qui a permis à la narratologie de se développer dans des directions nouvelles. Nous n'en présentons ici que certaines idées, notamment celles de Ricoeur (1983 ; 1990) et de Bakhtine (1964 ; 1973) que nous avons trouvées éclairantes pour notre travail.

Sous sa forme la plus commune, le récit de fiction ou d'événements réels s'organise sous une forme séquentielle (Propp, 1928 ; Labov et Waletzky, 1967 ; Brémond, 1973). Le récit commence généralement par une présentation des personnages et de leur contexte, puis il introduit un événement adverse -une péripétie- qui perturbe la situation initiale. Ce changement induit une phase de résolution, lors de laquelle les personnages se confrontent aux événements, jusqu'à ce qu'ils retrouvent une forme d'équilibre qui permet la fin du récit. La narration est parfois précédée d'un « *résumé* » qui annonce les enjeux du récit, ou suivie d'un « *coda* », qui constitue la morale de l'histoire (Labov et Waletzky, 1967).

Ces séquences, du moins dans le domaine de la fiction, s'enchaînent grâce un nombre limité de « *fonctions* » qui mettent le récit en mouvement. Propp (1928) en a identifié trente et une, qui suffisent selon lui à rendre compte de la trame de l'ensemble des contes populaires russes. Ces

fonctions sont le plus souvent des actes posés par les personnages du récit, qui créent ou résolvent les tensions internes au monde de l'histoire, par exemple : poser une interdiction/transgresser l'interdiction, partir /revenir, ou être trompé/découvrir la tromperie. Greimas (1970) a prolongé les travaux de Propp en proposant une approche structuraliste du récit : celui-ci s'organise autour des fonctions de chaque personnage au sein d'une quête ou d'une épreuve. Le « *sujet* », héros du récit, reçoit une mission ou un appel de la part d'un « *destinateur* ». Il doit libérer un prisonnier, guérir un malade ou retrouver un trésor perdu, ce qui constitue l'« *objet* » du récit. Dans ses aventures, le sujet rencontre des « *auxiliaires* » qui l'assistent, et des « *opposants* ». Enfin, sa mission accomplie, il peut livrer l'objet à son « *destinataire* » : la liberté est rendue au prisonnier, la santé au malade, ou le trésor à son propriétaire, et le récit peut alors se conclure.

Pour trouver son intelligibilité humaine, un récit, fictionnel ou biographique, a besoin que la succession des événements et des actes soit « *dé-chronologisée* » et « *re-logifiée* », selon la formule de Barthes (1966, p. 12). La « logification » est ce qui permet à un texte de passer d'un statut de description (*il s'est passé ça, et après ça...*) à celui de récit (*il s'est passé ça, ce qui a entraîné ça ...*). Ainsi la séquence chronologique « *un enfant pleure <> sa mère le prend dans ses bras* » trouve un sens, selon Stern (1985), parce que nous apprenons très tôt à supposer que cette succession nous dit quelque chose au sujet des motifs et de l'état interne de l'enfant, de ceux de sa mère, et du lien qui les unit. C'est par un processus d'« *ascription* » (Ricœur 1983 ;1990) que nous attribuons des motifs aux personnages d'un récit, leur donnant ainsi une profondeur psychologique.

5.1.1 L'apport de Paul Ricœur : mimesis, mise en intrigue et identité narrative

Ricœur est sans doute l'auteur qui a le plus contribué à ce que des concepts issus de la narratologie, notamment la « *mimesis* », la « *mise en intrigue* », et « *l'identité narrative* » s'émancipent de leur domaine d'origine pour nourrir la réflexion en psychologie, en psychanalyse, en histoire, ou en philosophie morale (Baroni, 2010 ; Hyvärinen et al., 2006 ; Dosse, 1996).

La mimesis et la mise en intrigue sont des concepts issus de la lecture croisée par Ricœur (1983) de deux textes classiques, « *Les méditations sur le temps* » d'Augustin (397- 401) et « *La poétique* » d'Aristote (375 av. J-C). Augustin, dans ses méditations, interroge la nature du « temps humain ». Comment l'individu peut-il saisir le temps, entre le passé qui n'est plus, le présent qui ne fait que s'échapper, et le futur qui échappe à sa connaissance ? La solution trouvée par Augustin réside en une présence du passé dans l'âme par la mémoire, du présent par le voir, et du futur par l'attente. Augustin se penche alors sur le temps de l'action humaine, prenant l'exemple de l'acte de récitation ou de chant. Sa temporalité implique de resserrer à la fois « l'âme » dans une concentration sur le texte énoncé à l'instant (*intentio* de l'âme), tout en la distendant (*distentio* de l'âme) en direction des deux temps opposées (la mémoire du texte déjà récité et l'anticipation du texte à venir).

En réponse à Augustin qui se désolait de la discordance de l'âme dans son expérience au temps, Ricœur se réfère à la « Poétique » d'Aristote pour décrire le récit comme un processus qui assemble les variations de l'expérience humaine dans le temps au sein d'un mouvement de « discordance-concordance ». L'art du récit est en effet appréhendé par Aristote comme un processus d'« imitation » (*mimesis*) - de représentation - du réel, qui nous permet de le percevoir sous une forme nouvelle en rassemblant les discordances de l'expérience humaine dans la concordance narrative de l'ensemble du drame raconté. La mise en intrigue est alors le travail de reconfiguration des états et des événements discordants (par exemple lorsqu'une situation heureuse bascule dans l'adversité, ou à l'inverse, qu'un malheur trouve sa résolution) pour les englober dans une totalité concordante. La concordance du récit est caractérisée par sa « complétude » (chaque élément prend sens par rapport aux autres éléments), par sa « totalité » (toute l'histoire est racontée, de son début à sa fin), et par son « étendue » (qui englobe l'ensemble des actions et événements impliquées dans le récit).

La mise en intrigue permet selon Ricœur de distinguer trois stades de la représentation (*mimésis*). La « *mimésis I* » correspond à l'expérience telle qu'elle est perçue en amont du récit. Les événements sont alors pensés à partir d'une « *précompréhensions du monde* » (p.87). C'est cette structure de connaissances, organisée sous une forme « *pré-narrative* » (p.95) qui permet au sujet de mettre ses expériences en forme au sein d'un récit (par exemple : les actions ont des conséquences ; les actes humains ont toujours un motif). Cette *mimesis I* est constituée d'« *histoires en attente d'être racontées* » (p.113).

La mimesis II correspond à l'opération de la mise en intrigue elle-même. L'acte de produire le récit, ou de le recevoir, permet une configuration des événements, des actions et de leurs traits temporels. L'intrigue opère une triple médiation entre le stade de la mimesis I (celui de la précompréhension) et le stade de la mimesis III, (la compréhension « post-récit »). La première médiation s'opère entre les événements isolés et « *l'histoire prise comme un tout* » (p.102) ce qui permet d'ordonner l'enchaînement des séquences de façon intelligible. La médiation s'opère aussi lorsque le récit organise entre eux les différents facteurs qui le composent, par exemple les personnages, leurs buts, leurs motifs, leurs actions et leurs conséquences, le contexte, etc. Enfin, une médiation s'opère à travers deux dimensions du temps, celle de la chronologie des événements racontés, (il s'est passé cela, puis cela...) et celle qui consiste, rétrospectivement, à éclairer chaque élément du récit par la résolution de l'histoire, qui en constitue la « *pointe* » ou le « *thème* ». (p.102)

La mimesis III, quant à elle, se situe au pont de jonction du texte et de celui qui le reçoit. A travers les émotions (plaisir, frayeur, pitié) que le récit suscite en lui, l'auditeur ou le lecteur accède à une compréhension élargie de l'expérience humaine et des événements. Puisque les récits se succèdent, ce mouvement n'est pas linéaire mais circulaire. La représentation du monde qui a été enrichie d'un récit (mimesis III) compose alors la « précompréhension » (mimesis I) du prochain récit.

L'identité narrative est un concept développé par Ricœur dans le troisième tome de « *Temps et Récit* », (1985) et plus particulièrement dans « *Soi-même comme un autre* » (1990) pour appréhender l'identité humaine à travers ses variations temporelles : comment expliquer qu'à tout âge de la vie, une personne se perçoive (et qu'elle soit perçue par autrui) comme étant toujours « la même », malgré ses profonds changements et les ruptures de son existence ? En d'autres termes, comment rendre compte du sentiment de soi, dans ses dimensions de concordance et de discordance à travers le temps ? En s'appuyant sur les travaux de Locke⁶¹ qui décrivent à la fois une continuité et une mobilité du caractère, Ricœur différencie les notions d'« *identité-idem* », c'est-à-dire la « *mêmeté* » de l'individu au fil du temps, et d'« *identité-ipsé* », qui émerge dans le rapport réflexif à « soi-même ».

L'identité-idem regroupe les aspects constants de la personne, ce qui reste égal au fil du temps : son tempérament, ses habitudes, ses caractéristiques sociales. Ce sont les qualités qui

⁶¹ Locke, J., 1694. Essai philosophique concernant l'entendement humain : Identité et Diversité. (Trad. Balibar, , E., (1998), Seuil,)

permettent à la personne de se percevoir comme ayant telle préférence ou telle disposition, et qui la rendent reconnaissable à autrui : « *c'est bien comme cela que je la connais.* »

Quant à l'identité-ipsé, elle émerge lorsque la personne s'écarte de son caractère et de ses habitudes pour penser à « elle-même comme à un autre ». Dans ce mouvement, la personne se reconnaît comme l'agent de ses actes et de ses pensées, au présent (c'est moi qui fait cela) mais aussi au passé, par la mémoire (cet enfant qui pensait cela il y a des années, c'est moi) et au futur, dans la promesse d'une fidélité à soi-même et à autrui (*quand même mon désir changerait, quand même je changerais d'opinion, d'inclination, « je maintiendrai » Ricœur, 1990, p.149.*)

L'identité narrative permet la médiation entre les deux pôles opposés et complémentaires de l'identité idem et ipsé. Lorsqu'une personne fait le récit d'elle-même, elle organise par sa mise en intrigue la concordance et l'articulation temporelle de ses diverses expériences. Par ce processus narratif (mimesis II) la personne rend intelligible d'une façon nouvelle pour elle-même et pour autrui (mimesis III) l'enchaînement et l'articulation des événements rencontrés, de ses actions, de ses états internes (émotions), de ses choix éthiques (ses projets). L'identité narrative émerge alors de cette nouvelle compréhension de soi, la personne se reconnaissant dans le récit qu'elle fait d'elle-même.

Cette identité narrative est ouverte et en constante révision, elle ne cesse de se faire et de se défaire (Ricœur, 1985). Ricœur donne l'exemple de la cure psychanalytique, qu'il décrit comme un processus répété de rectifications des récits préalables par de nouveaux récits. L'identité narrative est aussi constituée par un mélange « *d'expériences vives et de fabulations* » (Ricœur, 1990, p.191). En effet, le narrateur n'a pas d'accès direct à certains éléments de son existence, qu'il doit imaginer. D'une part il ne peut saisir lui-même ses premières années, qui se perdent dans les brumes de sa mémoire, ni la fin de sa vie, qui ne sera racontée que par ses survivants. D'autre part s'il est l'auteur de son récit, il n'est pas l'auteur de son existence (sa conception appartient à l'histoire de ses parents) et son récit reste enchevêtré dans les récits des autres, ouvrant à de multiples inconnues. C'est alors par le « *secours de la fiction* » (Ricœur 1990, p.191) que le sujet qui se raconte interprète ces multiples aspects évasifs de son existence pour devenir, sinon l'auteur de son existence, « *le coauteur quant à son sens* » (p. 191).

Dans une perspective psychanalytique, les travaux de Piera Aulagnier (1975 ; 1985) proposent une approche et des concepts proches de ceux de Ricœur, comme le fait remarquer Taieb (2014). Aulagnier soutient que le « Je » est à la fois l'auteur et le produit de la mise en histoire

de sa vie par le sujet, ce qui lui permet de rester le même par-delà les variations de ses choix pulsionnels et de ses idéaux (1985). Elle considère que toute histoire subjective est d'abord construite par l'enfant dans son lien à sa mère, qui lui offre (et lui impose) les premiers énoncés pour penser ses éprouvés et écrire son histoire. La mère introduit ensuite l'enfant à son groupe d'appartenance (sa famille, sa culture) auquel il sera lié par un « *pacte narcissique* » (1975) qui l'inscrit dans sa filiation et l'engage à faire siens les énoncés de son groupe. Ces premiers récits offrent à l'enfant un socle de certitude dans le registre de ses identifications (1985) à partir duquel il pourra déployer son capital fantasmatique pour se construire un passé et investir l'attente de ses prochaines rencontres.

5.1.2 Bakhtine et la dimension « dialogique » du récit de soi.

Bakhtine était un formaliste (théoricien de la littérature) russe dont une des principales idées est que tout texte se construit par un « dialogue » entre plusieurs « voix ». Dans « *Problèmes de la poétique de Dostoïevski* » (1929, traduction 1984) il a montré que le roman « *Les frères Karamazov* » (1880) est constitué par un double entrecroisement, celui des dialogues entre les personnages et celui des dialogues internes de chaque personnage. En élargissant son analyse, Bakhtine a envisagé que tout énoncé peut être considéré comme une réponse implicite ou explicite à un autre énoncé⁶². Ce dialogue prend forme dans un récit ou un discours selon trois modalités, « interlocutive », « inter-discursive » et « intra-discursive » (Bres, 2017).

La modalité « interlocutive » se déploie lorsque le narrateur répond à un énoncé de celui qui l'écoute (*Ce que j'en pense ? Alors je dirai que...*) ou à un énoncé anticipé (*Vous n'allez pas me croire, mais...*). La modalité « inter-discursive » est celle par laquelle le narrateur répond à un autre *in absentia* (*mon éducatrice pense que... mais en fait...*), à un interlocuteur du passé (*elle m'a dit que j'étais placé parce que ma mère avait des problèmes. Mais quels problèmes ?*)

⁶² « Un énoncé est rempli des échos et des rappels d'autres énoncés, auxquels il est relié à l'intérieur d'une sphère commune de l'échange verbal. Un énoncé doit être considéré avant tout comme une réponse à des énoncés antérieurs à l'intérieur d'une sphère donnée ». (Bakhtine 1984 p. 299)

ou à un discours de l'ordre social (*on ne choisit pas sa famille paraît-il...et pourtant, moi, j'ai dû faire un choix...*). Enfin, la modalité intra-discursive est celle par laquelle le narrateur répond à son propre discours (*j'aimerais bien savoir si... mais j'ai peur de découvrir que...*) ou à ses discours antérieurs (*j'ai longtemps pensé que... mais maintenant je comprends que...*).

Un autre concept de Bakhtine (1965) issu de l'étude des textes parodiques de Rabelais, est celui de « récit carnavalesque ». Par un renversement de la hiérarchie des valeurs, un sujet peut reprendre un discours tout en le moquant. Dans ce registre de langage, un narrateur rapporte le discours d'un autre tout en y incluant sa propre réponse : « *Le chef m'a dit que j'avais le droit de penser ce que je veux. Merci, c'est trop d'honneur !* »

Pour notre recherche, le concept de dialogisme et celui de récit carnavalesque nous ont notamment permis d'appréhender certaines des « lignes de tensions » dans les récits que nous avons recueillis. Ces tensions se jouent notamment à la jonction des différentes « facettes du soi » (sur un plan intra-personnel) et à la rencontre entre les énoncés de la personne elle-même et ceux de son entourage (plan inter-personnel).

Sur un plan intra-personnel, nous reprenons l'idée de Bruner (2002) selon laquelle le récit autobiographique ne permet pas une construction de soi unique, mais une infinité de variantes, chacune étant reliée à une possible construction de soi. Cette proposition peut se comprendre en référence aux théories du « soi » proposées par James (1890), Mead (1932) ou Erikson (1962 ; 1968). Ces auteurs considèrent que l'identité d'une personne combine une multitude de facettes, dont chacune trouve à s'exprimer dans un certain contexte relationnel (le soi en lien avec sa mère, le soi avec tel autre personne le « soi » au travail ou dans l'intimité etc.) James (1880) propose une conception de l'identité qui s'articule entre le « Moi » (Me) et le « Je » (I). Le Moi est la dimension du soi qui est perçue comme un objet de l'expérience, et le Je correspond au soi comme l'agent, le sujet de l'expérience. Le Moi revêt de multiples dimensions : il existe un moi « matériel » (le corps, le visage qui permet d'être identifié par autrui, la voix), un moi « social » (qui émerge de la relation à tel autre dans tel contexte), et un moi « spirituel », celui de la vie psychique telle qu'elle est perçue intérieurement. Inspiré par les travaux d'Aulagnier (1985) cités plus haut, nous considérons alors les récits comme un dialogue entre les différentes facettes du Moi, intégrées les unes aux autres par le Je qui raconte. Dans cette perspective, l'identité narrative émergerait d'un agencement singulier et toujours mouvant par le Je des différentes facettes du Moi, non seulement à travers leurs variations temporelles, comme proposé par Ricœur, mais aussi au travers de ses dimensions simultanées

dans la dimension de l'ipséité. L'approche de Bakhtine nous permet alors d'appréhender comme une globalité ces différentes facettes du Moi, à travers la façon dont elles se répondent les unes aux autres dans le dialogue intra-personnel (la modalité dialogique intra-discursive).

Sur un plan interpersonnel, le dialogisme permet aussi de rendre compte de la façon dont les énoncés d'autrui, rapportés par le narrateur (modalité dialogique inter-discursive) ont contribué à façonner sa compréhension des événements. Baxter et Norwood (2015) ont mis au point une méthode de recherche qualitative inspirée par le concept de dialogisme, la « Relational Dialectics Theory » (R.D.T.). Cette approche vise à faire émerger la signification d'un événement ou d'un contexte à partir de la convergence ou de la compétition entre les énoncés qui s'y rapportent. Les énoncés convergent par exemple lorsque le narrateur reprend l'énoncé d'autrui pour étayer sa propre perspective (*comme me l'a raconté ma mère, quand j'étais enfant...*). La compétition prend forme lorsque le narrateur contredit un discours rapporté ou un énoncé implicite (*ce n'est pas parce que j'ai été placé que je suis comme ceci ou comme celà...*), lorsqu'il le reprend sur un mode critique (*mon éducateur, qui prétendait que...*) ou « carnavalesque » (*il m'a expliqué que c'est le règlement...bla-bla-bla*). Ces formes d'énonciations sont alors un moyen pour une personne de se situer dans ses relations aux autres, aux normes sociales et aux enjeux de pouvoir (Baxter, 2004 ; Dufour, 2004). Si notre étude n'est pas fondée sur l'approche de la R.D.T. nous nous en sommes inspiré librement pour certaines de nos analyses.

5.2. La psychologie narrative

Le terme de psychologie narrative (*narrative psychology*) a été proposé pour la première fois par le psychologue américain Théodore Sabin (1986) dans son ouvrage « Psychologie narrative : la nature racontée des conduites humaines ⁶³ » (*Narrative Psychology: The Storied Nature of Human Conduct.*). Son ouvrage propose d'appréhender les récits comme un moyen

⁶³ Traduit par nous : Le terme « *storied* » n'a pas d'équivalent exact en français. Selon les contextes, il peut aussi correspondre par exemple à « historique », « chargé d'histoire » ou « légendaire ».

privilegié de comprendre les comportements humains qui « *pensent, perçoivent, imaginent et font des choix moraux en fonction de structures narratives.*⁶⁴ » (p.8)

Si les concepts de psychologie narrative et de narrativité sont relativement récents, la pratique consistant à appréhender le psychisme humain à partir de récit est plus ancienne. A bien des égards, la psychanalyse freudienne peut être considérée comme une pratique narrative (Kohn, 1997). Les publications de Freud ont souvent pris la forme de narrations, qui entremêlent récit biographique du patient, récit de sa cure et élaboration théorique. Freud avait d'ailleurs exprimé la crainte que ses présentations de malades, rédigées sous une forme « romanesque », ne nuisent à sa crédibilité scientifique⁶⁵. De plus, Freud a appuyé ses découvertes en partie sur sa propre introspection, ce qui contribué à lier étroitement l'histoire de la psychanalyse à l'histoire personnelle de son premier auteur. Enfin, la pratique psychanalytique elle-même est basée en partie sur l'analyse de récits. Si le rêve constitue pour Freud une voix royale d'accès à l'inconscient, c'est à partir de son récit que le rêve s'offre au travail conjoint de l'analysant et de l'analyste (Vanier, 2017).

C'est dans les années 1980 qu'un intérêt croissant pour les récits personnels a entraîné un « *tournant narratif* » en psychologie et en sciences sociales (Atkinson, 1999 ; Schiff, 2017.) L'étude des récits de vie a alors été considérée comme un moyen privilégié d'accéder à une compréhension en profondeur des expériences humaines (Holstein et Gubrium, 1995). Ce courant s'appuie sur plusieurs idées directrices, notamment que l'identité d'une personne peut s'appréhender à partir de ce qu'elle (se) raconte de son histoire (Ricoeur, 1985 ; 1990), que le récit de soi récit permet à chacun de se situer dans l'existence sur un plan éthique (Mc Adams, 1988 ; Ricoeur, 1990), que la narration est une métaphore de la vie (Sarbin, 1986), et que chacun de nous interprète l'expérience humaine - la sienne ou celle d'autrui- par le recours à des récits (Bruner, 2002 ; Ricoeur, 1985 ; Sarbin, 1986 ; Polkinghorne, 1988).

Un des principaux promoteurs du tournant narratif aux Etats Unis était Jérôme Bruner. Son projet était de proposer une approche psychologue globale de l'expérience humaine, en réponse

⁶⁴ Traduit par nous (*that human beings think, perceive, imagine, and make moral choices according to narrative structures*).

⁶⁵ « *Je m'étonne moi-même de constater que mes observations de malades se lisent comme des romans et qu'elles ne portent pour ainsi dire pas ce cachet de sérieux, propre aux écrits des savants. Je m'en console en me disant que cet état de choses est évidemment attribuable à la nature même du sujet traité et non à mon choix personnel* » (Freud, 1895 p. 127)

à une psychologie cognitive/expérimentale qui aborde selon lui l'individu de façon trop fragmentée (2002). Les conduites humaines ne peuvent se comprendre sans le recours au contexte de vie, et celui-ci ne nous est accessible que par un mode narratif. Cette approche rejoint celle de Mc Intyre (1981) : pour comprendre l'acte d'un homme qui écrit une lettre, il nous faut savoir à qui il écrit, et quelle est sa relation (professionnelle, amicale, amoureuse) à la personne à qui il s'adresse. Les buts et motifs de cette personne qui écrit ne nous seront accessibles qu'à l'aune de sa vie, de son passé, de son contexte et de ses aspirations.

Bruner argumente que tout récit biographique se construit sur une dialectique entre le passé (ce qui est réellement advenu) et le « possible ». La succession des événements passés et leur configuration est ainsi enrichie par une dimension « subjunctive » qui introduit ce qui n'est pas arrivé, mais qui était attendu, désiré ou craint : « *voilà comment ma vie s'est déroulée, et voilà ce que j'aurais souhaité* ». Cette idée fait écho à celle de Ricœur (1985) concernant les « *variations imaginatives* » du sujet, qui raconte autant ce qui s'est passé que ce qui aurait pu se passer. Cette dimension subjunctive, ou imaginative, permet au narrateur de « subjectiver » son expérience et lui ouvre une multitude de possibilités pour repenser son expérience. En effet, une narration est toujours le produit d'un choix parmi de multiples possibilités : raconter une chose c'est ne pas en raconter une autre, et raconter de telle façon, c'est choisir de ne pas raconter autrement (Perron, 2014). Les variations de récits se déploient dans le temps -on ne (se) raconte de la même façon aux différents moments de sa vie - mais aussi au sein du même récit, dont chaque partie peut être reliée à tel aspect de soi ou à tel désir (Bruner, 2002).

Dans cette perspective, le psychanalyste américain Roy Schafer (1980 ; 1992) a reconceptualisé la démarche analytique en la considérant comme un procédé narratif conjoint de l'analysant et de l'analyste, un dialogue, qui consiste à « ré-énoncer » (*to retell*) l'histoire d'une vie, en en racontant chaque fois les événements depuis une perspective différente. Schafer ne décrit pas là une pratique nouvelle en psychanalyse (la reprise d'un récit avec ses multiples variations remonte à Freud), mais « raconte d'une autre façon » ce que font l'analysant et son analyste. L'analyste, par ses interprétations et ses questions, appelle à chaque fois à une nouvelle version de l'histoire, qui met l'accent sur certains aspects de l'événement et en met d'autres entre parenthèses. L'analysant et son analyste réécrivent alors l'histoire de l'analysant et de leur dialogue dans la cure, en y intégrant les déterminants qui sont ceux de la psychanalyse : la pulsion, les souhaits inconscients, les mécanismes de défense, le transfert, etc... Au fil de ce travail, l'analysant perçoit que ses croyances (*beliefs*) ne sont pas un reflet exact de la réalité, mais le produit de sa subjectivité. Dans cette perspective, la cure analytique ne vise pas à

recouvrer une vérité historique, mais à construire un récit cohérent et acceptable par l'analysant, enrichi de ses multiples significations.

5.3 La narrativité en psychologie et en psychanalyse

La notion de narrativité n'a pas de définition unique. En sémiotique, le terme définit « *l'ensemble des traits caractéristiques d'une narration* ⁶⁶ », ce qui englobe à la fois la structure du récit (les liens entre personnages, événements, et actions), et les procédés formels utilisés pour le raconter ⁶⁷. En psychanalyse, la narrativité est une conception originale, aux racines épistémologiques multiples (Golse, 2017) et qui se développe en France depuis le début des années 2000 (Golse et Missonnier, 2008). Elle peut être défini comme la « faculté psychique » (Lafitte, 2017) ou le « processus » (Golse, 2008) qui consiste à mettre en forme un récit ⁶⁸. En psychologie clinique et en psychanalyse, la narrativité est appréhendée notamment à travers sa « cohérence », c'est-à-dire la façon dont elle permet d'intégrer des éléments conflictuels au sein d'un récit et de les résoudre, tout en maintenant le fil de l'histoire (Zigante et al., 2009). Dans cette perspective, la narrativité serait un processus qui permet d'intégrer les aspects opposés de l'expérience humaine, et d'assurer une forme de continuité par-delà les ruptures, rappelant la notion de « discordance-concordance » proposée par Ricœur. Nous présentons ici plusieurs conceptions ou pratiques qui se rapportent à l'idée que les caractéristiques formelles d'un récit représentent une voie d'accès au monde intérieur de celui qui se raconte.

⁶⁶ <https://www.cnrtl.fr/definition/narrativite>

⁶⁷ Les caractéristiques d'un récit peuvent être étudiées sous de nombreux angles, par exemple : l'enchaînement chronologique, ou non, des différentes séquences (Genette, 1972), ou la « tension » du récit, c'est-à-dire la façon dont certaines informations ne sont dévoilées que progressivement pour créer du suspense (Baroni, 2007).

⁶⁸ Il peut s'agir là d'une autre façon de nommer le processus de « mise en intrigue » de Ricœur (1985).

5.3.1 Freud et les processus de liaison

Freud a défini au long de ses recherches la notion de « liaison psychique », qui permet d'articuler les différentes composantes d'une expérience subjective : les sensations, les affects, les représentations mentales. Ce travail de liaison est décrit dès 1895 comme une des fonctions principales du psychisme, et plus précisément du Moi : celui-ci tend à maîtriser et à organiser l'excitation des neurones suscitée par la perception externe (ce qui passe dans l'environnement) et interne (les mouvements pulsionnels). L'accumulation des excitations génère du déplaisir, alors que leur décharge est associée au plaisir (Freud, 1900). Selon Freud, dans leur état initial, ces excitations s'écoulent librement dans l'appareil psychique, et cherchent une voie de décharge rapide, en passant d'un groupe de neurones à un autre. Cet état est caractéristique des « processus psychiques primaires », qui régissent le fonctionnement inconscient. Le rôle du Moi est d'organiser ces processus en « processus secondaires », en reliant les excitations à des représentations stables (des pensées, des mots) permettant d'opérer un travail mental élaboré, et de trouver la meilleure voie de satisfaction possible. Green décrit ainsi le processus de liaison, à l'œuvre dans la construction d'un récit littéraire, comme la transformation d'« *une énergie libre, non liée, tendant vers la décharge, utilisant les compromis de la condensation et du déplacement, faisant coexister les contraires et indifférente à la temporalisation,[...] en [une] énergie liée dont la décharge est différée, contenue et limitée, obéissant aux lois de la logique et de la succession temporelle* » (1971, p.38). Le travail de liaison peut alors être compris comme une activité narrative qui permet une double inscription consciente et inconsciente des représentations (Golse, 2008) et qui permet de symboliser l'expérience d'une façon qui la rende racontable à autrui.

5.3.2 L'approche du récit par le T.A.T.

Pendant les années 1950, Vica Shentoub et ses collègues (Shentoub, 1955 ; Shentoub et Shentoub, 1958), ont envisagé que les processus de liaison psychique d'une personne peuvent être appréhendés à partir de productions narratives suscitées par un matériel standardisé. Elle se sont appuyées pour cela sur le Thematic Apperception Test (T.A.T., Murray 1938). La passation du T.A.T. consiste à demander à un sujet de produire des récits fictifs à partir de gravures qui représentent des scènes relativement ambiguës. Dans l'approche proposée par

Shentoub et ses collègues, le récit est analysé à partir de son contenu (thème abordé, déroulement de l'histoire, motivations et comportements attribués aux personnages, tonalité émotionnelle) et de ses caractéristiques formelles (notamment la qualité d'organisation du récit et son adéquation avec l'image présentée). Les processus mis en œuvre pour produire le récit sont ensuite étudiés sur un plan « dynamique » (les conflits entre désirs et mécanismes de défenses), sur un plan « topique » (liaison entre les processus primaires/inconscients sollicités par le contenu latent des images et les processus secondaires/conscients correspondant au contenu manifeste) et sur un plan « économique » (investissement et stabilité des représentations psychiques et créativité fantasmatique) (Pheulpin et Bacqué 2014).

5.3.3 L'Adulte Attachment Interview

Les travaux de Main et de son équipe sur l'Adult Attachment Interview (Main, Kaplan et Cassidy, 1985 ; George, Kaplan, & Main, 1996) ont constitué un des principaux apports à la notion de narrativité en psychologie. Après avoir hésité entre une carrière de linguiste ou de psychologue, Main fut une assistante de Ainsworth, qu'elle assista dans ses recherches basées sur la situation étrange. Elle était sensible aux jeunes enfants qui semblaient très désireux de s'exprimer verbalement et semblaient croire que leur babillage était compréhensible. La mise au point de l'A.A.I. lui a permis de jeter un pont entre les patterns comportementaux d'attachement et leur versant linguistique (Main, Hesse et Kaplan, 2004).

L'A.A.I. consiste en une vingtaine de questions qui portent sur les relations avec les figures d'attachement, sur les moments de détresse pendant l'enfance, et sur le soutien que la personne a demandé ou obtenu de ses proches. L'originalité de la procédure est qu'elle se focalise non pas sur les événements rapportés (les énoncés) mais sur les caractéristiques formelles des réponses (l'énonciation), essentiellement en termes de cohérence et de clarté. L'A.A.I. est fondée sur deux hypothèses. La première est que la mémoire autobiographique est une reconstruction permanente du passé par les expériences plus récentes, et la seconde est qu'il est possible, par l'étude du contenu et de la forme du discours, de repérer certains aspects du passé qui feraient l'objet d'une idéalisation (van Ijzendoorn, 1995). Un des principes de l'interview est de demander d'abord à la personne de qualifier ses expériences infantiles et ses parents d'une façon globale (sollicitant ainsi la mémoire sémantique, qui encode un savoir de type

général) puis « *de surprendre l'inconscient* » (George et al., 1985, p.3) en demandant des exemples précis qui illustrent les premières réponses (sollicitant ainsi la mémoire épisodique). La concordance entre les deux catégories de réponses (sémantiques et épisodiques) est le principal facteur qui permet de qualifier la cohérence du discours sur les expériences d'attachement. D'autres facteurs, tels que l'importance accordée aux relations d'attachement, la précision et la richesse des réponses, l'accès fluide ou restreint aux souvenirs d'enfance, la capacité à rester dans le thème de chaque question, et le niveau global d'organisation du discours sont aussi pris en compte. Les critères pour évaluer les réponses sont inspirés des travaux du linguiste Grice (1975) qui a proposé un ensemble de quatre règles pour une conversation « réussie ». La règle de *qualité* consiste à ne dire que des choses que l'on pense être vraies, et pour lesquelles on a des arguments. Le respect de cette règle dans les réponses à l'A.A.I. est évalué par la concordance entre les réponses d'ordre général, qui sollicitent la mémoire sémantique (*pendant mon enfance, ma mère était une personne attentionnée envers moi*) et des réponses circonstanciées, qui relèvent de la mémoire épisodique (*ma mère m'a témoigné de l'attention de telle façon en telles circonstances*). Selon ce critère, des réponses qui décrivent des parents et une enfance de façon très positive, mais ne proposent pas d'exemples convaincants sont considérées comme caractéristiques d'un état d'esprit « détaché » au regard de l'attachement, et signalent une représentation idéalisée du lien. La règle de *quantité*, implique d'en dire suffisamment pour être précis, mais sans en dire trop. Selon ce critère, à l'A.A.I. des réponses excessivement succinctes (*je ne me souviens pas ; c'est arrivé quelques fois*) sont associées à un état d'esprit « détaché », et les réponses excessivement longues et surchargées de détails sont associées à un état d'esprit « préoccupé ». La règle de *pertinence* implique d'être cohérent avec le sujet de la discussion et d'éviter de dériver vers des sujets connexes. En ce sens, une personne invitée à parler de sa relation avec sa mère et qui glisserait fréquemment sur ses relations avec ses enfants ou son conjoint serait considérée comme présentant une réponse de type « préoccupée ». La dernière règle est celle de la *clarté*, elle requiert de s'exprimer de façon suffisamment précise, d'aller au bout de ses énoncés, d'éviter les sous-entendus ou les termes trop vagues (*les enfants, c'est comme ça...*). Lorsque le récit devient confus ou se perd dans ses méandres, les réponses sont associées à un état d'esprit « préoccupé ». Les réponses qui respectent ces différentes règles et permettent un discours clair, convaincant et cohérent sont associées à un état d'esprit « autonome ». (Main et al. 2005 ; Hesse, 2008). Les chercheurs ont constaté que certaines personnes rapportent des souffrances infantiles majeures (maltraitements, rejet) ou des événements potentiellement traumatiques, mais qu'elles le font en tenant un discours clair, cohérent et authentique. Ces

personnes sont alors considérées comme présentant une « sécurité acquise » (*earned security*) (Pearson et al., 1994) car leurs souffrances passées n'affectent pas leur discours par des débordements émotionnels, ni par des souvenirs appauvris ou inaccessibles.

Quelques années après avoir rapproché un « style narratif » à chacune des trois catégories organisées d'attachement et d'état d'esprit. Main et Goldwyn (1984) ont identifié un quatrième style narratif, caractéristique de l'attachement désorganisé- état d'esprit non résolu. En termes de contenu, les réponses impliquent des deuils ou des traumatismes encore vifs, et en termes d'organisation, elles sont caractérisées par des moments de désorganisation du discours (confusion temporelle, incohérence du raisonnement, associations bizarres). Les auteurs donnent en exemple le fait de parler d'une personne morte comme étant encore vivante, ou de s'exprimer soudainement avec une voix différente.

Main et ses collègues expliquent les différences dans l'organisation du discours en fonction des différents types d'attachement notamment par la flexibilité de l'attention (Main 1993 ; Main et al., 2005). Les adultes sécures/autonomes peuvent se « déplacer » dans le temps pour évoquer leurs expériences précoces, y compris celles qui ont été douloureuses, car ils se sentent suffisamment en sécurité pour les affronter. Les personnes anxieuses-résistantes/ambivalente-préoccupée ont accès à leurs expériences infantiles, mais leur insécurité les confronte à une charge émotionnelle qui « surcharge » le récit. Les souffrances anciennes sont éprouvées comme toujours actuelles et agissent comme un aimant qui détourne le récit de ses thèmes initiaux. Les personnes anxieuses-évitantes-détachées opèrent un détournement sélectif de leur attention (mécanisme d'exclusion défensive) qui les prive de retrouver des souvenirs précis dans leur mémoire épisodique. Ils substituent à ces souvenirs des représentations idéalisées ou généralisées (mémoire sémantique) qui permettent peu d'expression de la vie émotionnelle. Enfin, les personnes à l'attachement désorganisé-non résolu sont en proie à des mécanismes dissociatifs qui désorganisent ponctuellement leurs processus attentionnels et leur récit.

Au-delà de l'attention, la narrativité implique aussi une prise de recul envers son propre récit. Pour produire un discours authentique et compréhensible, le narrateur ne fait pas que voyager dans le passé, il doit aussi faire des « aller-retours » entre un regard introspectif (*qu'est-ce que je ressens ? Suis-je assuré de mon souvenir ?*) et une attention à l'échange avec l'interlocuteur (*suis-je clair et compréhensible dans mon propos ? Est-ce que je réponds à sa question ?*). Pour cela, le narrateur met en œuvre des processus de « pensée réflexive » (*reflexive self function*, Fonagy et al., 1993 ; Fonagy et Target, 1998) et de « contrôle métacognitif » (*metacognitive*

monitoring, Main, 1993). La pensée réflexive implique la prise en compte des états mentaux (émotions, pensées, désirs) dans la compréhension de ses propres conduites et de celles d'autrui (*est ce que ce que je raconte est compréhensible en termes de comportements humains ?*) Le contrôle métacognitif consiste à penser au sujet de ses pensées (*thinking about thoughts*, Main 1993, p.128) et à évaluer la nature, la validité et la source de ces pensées : (*est-ce que j'ai expérimenté que ma mère était toujours là pour moi, ou est-ce que c'est un discours familial que je reprends à mon compte ?*) Les personnes adultes dont l'attachement est sécure, et dont le MIO est relativement flexible, peuvent réviser certaines de leurs représentations, au sein d'une même interview : (*« je vous disais tout à l'heure que je n'avais jamais souffert de séparation, mais maintenant qu'on en parle, je me souviens que pendant telle période, ma mère me manquait beaucoup »*). C'est cette capacité de percevoir une contradiction entre différents énoncés, puis de la résorber, qui permet de produire un discours cohérent à l'A.A.I., malgré des expériences relationnelles disparates (*« en général c'était comme cela, même s'il y a eu des exceptions »*) (Main, 1993).

Le principe de l'A.A.I. a été adapté notamment sous forme « d'histoires à compléter » (Bretherton, 2008) pour susciter des narrations d'enfants d'âge scolaire (de 3 ans jusqu'à environ 10 ans). Il en existe différentes variantes⁶⁹, mais le point commun est que le clinicien utilise des personnages-jouets pour mettre en scène des situations qui activent les comportements et représentations d'attachement (par exemple un enfant s'écorche le genou en jouant au parc, ou alors il apprend que ses parents partent en week-end sans lui, et que sa grand-mère viendra le garder). L'enfant est ensuite invité à « jouer-raconter » la suite de l'histoire. Les contenus et processus auxquels il a recours pour construire son jeu et son récit sont abordés sous l'angle de leur organisation, de leur cohérence, des rôles et attitudes que l'enfant attribue à chacun des personnages, et à sa possibilité de continuer un récit malgré un évènement désorganisateur.

Les travaux de Main et de ses collègues sur les récits des adultes et des enfants ont suscité un vif intérêt chez les spécialistes de l'approche développementale des bébés, qui y voient l'indication que la narrativité « s'enracine profondément dans la qualité des liens d'attachement précoces » (Golse, 2007).

⁶⁹ Miljkovitch et son équipe (2003) ont mis au point une procédure de codage d' « histoires à compléter » pour enfants francophones.

5.3.4 Les interactions précoces comme un espace de récit

Pour Bernard Golse, les interactions précoces sont à la fois le contexte et l'objet d'une co-construction narrative entre le bébé et la personne qui s'occupe de lui. Le récit de l'enfant est avant tout un récit de ses liens, que l'enfant va appréhender à partir du style interactif qu'il partage avec son parent. La façon dont ils s'accordent l'un à l'autre constitue la trame d'un récit à double sens : le style interactif du parent raconte sa propre histoire, le bébé qu'il a lui-même été, les liens qu'il a noués, ce qu'il est devenu en tant d'adulte et la façon dont il rencontre son enfant. Le bébé, de son côté, lui raconte par ses demandes, ses réponses et par ses initiatives, l'histoire de ses premiers échanges, et la façon dont il se représente progressivement son parent. Ces récits passent d'abord par les mots du parent qui cherche à interpréter les manifestations de son bébé (« *que me racontes-tu là ?* ») (Golse et Moro, 2017). De ces récits croisés de l'enfant et de l'adulte, émerge un troisième récit, le récit commun de leur lien, à partir duquel l'enfant pourra construire son identité narrative. Pour offrir à la fois une liberté et un point d'appui pour l'enfant, cet espace doit laisser une place au nouveau, au non encore advenu, et trouver à s'ancrer à la croisée de son histoire personnelle et de celle de ses parents (Golse, 2007).

L'idée d'une co-narration très précoce implique que les liens puissent être pensés sous forme de récit, avant même l'émergence du langage. C'est ce que propose Stern (1985) à travers son concept « d'enveloppe pré-narrative ».

5.3.5 L'enveloppe pré-narrative

Stern, spécialiste de la vie psychique des nourrissons, s'est intéressé à la façon dont le sentiment de soi émerge progressivement au fil des deux premières années de vie. Il a considéré que la subjectivité du bébé est étroitement liée à son sentiment de continuité et que ce sentiment se déploie précocement dans le lien à autrui. Selon Stern, la pensée du bébé émerge progressivement lorsqu'il peut mettre en relation des événements qui lui apparaissent d'abord isolés les uns des autres. A ce stade, le bébé ne perçoit pas à proprement parler d'« émotions » dans le sens où il n'a pas les moyens conceptuels d'en identifier les différentes variantes (joie,

tristesse...) ni de les relier à des causes ou des contextes. Pour rendre compte des états internes du bébé, Stern utilise le terme d'« affects de vitalité » que l'enfant éprouve à travers leur dimensions mouvantes et temporelles : comme les composantes d'une musique, ils « surgissent », « s'allongent », vont « crescendo » ou « decrescendo » puis disparaissent.

Si Stern recourait volontiers à la métaphore musicale, il était aussi inspiré par les théoriciens du récit, notamment Ricœur et Labov. Il a conçu que le bébé, avant le développement de ses capacités langagière, se représente ses expériences interpersonnelles en les regroupant au sein d'une « enveloppe pré-narrative » qui partage déjà les caractéristiques d'une narration. Non seulement cette enveloppe regroupe les composantes communes aux récits : agent, action, objet (ou moyen), but et contexte (Labov, 1972, cité par Stern, 2014), mais surtout ces composantes sont articulées au sein d'une « *trame temporelle des éprouvés du bébé* » (Stern, 1999, p. 352) qui s'inscrivent dans l'enveloppe à partir de leurs mouvements et de leurs variations en intensité. Pour être représentée sous une forme pré-narrative, cette dimension temporelle doit être suffisamment étirée pour que le bébé en perçoive subjectivement la durée, pour qu'il puisse se représenter l'enchaînement de ses interactions avec son partenaire (je fais ceci, il fait cela) et en identifier les différentes étapes (il se passe ça, puis ça...)

Les événements vécus par le bébé sont amorcés par les mouvements pulsionnels, et c'est leur répétition qui va lui permettre d'identifier progressivement des patterns récurrents : plusieurs fois par jour il ressent une tension interne, celle-ci va en s'amplifiant, lorsque cette tension atteint un certain seuil, il pleure, sa mère viens alors l'allaiter, il est nourri, il croise le regard maternel et entend sa voix, sa tension interne diminue progressivement puis disparaît...jusqu'à la prochaine séquence.

Malgré tout un ensemble d'infimes variations (ce n'est jamais exactement la même tension, la même réponse maternelle, le même contexte), les invariants de cette expérience s'organisent progressivement sous forme d'un pattern qui permet au bébé de mettre en lien les événements. Ce premier ensemble de représentations, regroupées dans l'enveloppe pré-narrative, est selon Stern une préfiguration des narrations à venir de l'enfant. En se racontant l'histoire de ses expériences relationnelles avec les moyens symboliques qui sont les siens, le bébé participe à une première forme de récit de sa relation avec sa mère.

5.3.6 Les empêchements narratifs et les souffrances du dire

En se basant sur les concepts de Ricœur et de Stern, sur sa pratique clinique en périnatalité et sur l'étude de récits de fiction (notamment le film *Rosemary's baby* de Polanski, 1968), Missonnier (2008) renverse la perspective qui consiste à identifier les racines et les ressources de la narrativité pour en décrire les obstacles et empêchements.

Le premier obstacle à la narrativité est celui d'un refus du récit par celui à qui il s'adresse. Dans l'exemple fictionnel de *Rosemary's baby*, le personnage principal, une jeune femme récemment mariée et enceinte, tente d'énoncer à ses proches les angoisses suscitées par sa grossesse et par son arrivée dans un environnement inconnu (elle vient de déménager.) Elle ne trouve pas à faire entendre son récit, parce que ses proches sont éloignés, indifférents et pour certains d'entre eux, duplices. Dans la perspective de l'attachement, cette privation de narrativité peut prendre la forme des falsifications décrites par Bowlby (1973) lorsqu'un enfant inquiet par un événement bien réel s'entend dire par son parent : « *Il ne se passe rien, tu te fais des idées* ».

L'empêchement de se raconter à autrui implique une autre face du problème, l'impossibilité de se raconter à soi-même. Missonnier s'appuie là sur un court texte de Ricœur (1994) : « *La souffrance n'est pas la douleur* ». Alors que la douleur est « dans le corps », la souffrance est sans espace, elle existe dans le dire, dans le rapport à soi, aux autres, au sens. La souffrance ne peut donc se saisir qu'à partir de signes et de mots. Ricœur décrit deux axes dans lesquels la souffrance peut se saisir, l'axe de *l'agir-pâtir* (qui renvoie à la possibilité ou à l'impuissance de dire et de faire) et l'axe *du rapport à soi et à autrui* (p.15-16). A chacun de ces axes correspond une « *souffrance du dire* » (Missonnier, 2008 p. 48).

Dans l'axe de *l'agir-pâtir*, le sujet est déchiré entre le vouloir dire et *l'impuissance à dire*. La souffrance se replie sur les cris et les larmes, et si elle trouve à s'exprimer par des mots, c'est à travers une plainte exhalée du corps. Dans l'axe du rapport à soi et à autrui, Ricœur décrit d'abord *l'impuissance à s'estimer soi-même*, marquée par la honte, la culpabilité ou les élans mélancoliques. Ensuite, il décrit les « *désastres du raconter* », lorsque la souffrance apparaît comme une rupture du fil narratif et de la temporalité. La souffrance est alors épinglée dans un instant sans mémoire ni attente, elle est une interruption du temps.

Pour Missonnier ces différentes formes de souffrance du dire peuvent être appréhendées comme des marqueurs discursifs de la conflictualité inconsciente (l'impuissance à dire), de la dépression et des atteintes narcissiques (l'impuissance à s'estimer soi-même) et de l'empreinte du traumatisme (les désastres du raconter).

5.3.6. Traumatisme et narrativité

Alors que la narrativité permet de naviguer entre passé, présent et futur, et de relier les événements entre eux, le traumatisme signe l'attaque des liens psychiques.

Le traumatisme psychique est un sujet central en psychanalyse depuis que Freud en a proposé ses différentes conceptions (Bokanowski, 2002). La première conception freudienne est celle du traumatisme comme conséquence d'une séduction sexuelle.⁷⁰ d'un enfant par un adulte (1895). Dans ce contexte, les effets ne se manifestent pas immédiatement après l'événement, mais dans un « après-coup », lorsqu'un deuxième événement révèle à l'enfant la dimension sexuelle du premier. Cette compréhension nouvelle (un jeu anodin était en fait un acte sexuel) provoque une surcharge d'excitation pulsionnelle qui déborde alors les capacités de liaison du Moi et provoque des symptômes névrotiques. Dans une deuxième conception proposée en 1897, le traumatisme est lié à un facteur « interne », lorsque l'intensité pulsionnelle sexuelle ou agressive de l'enfant met à mal les capacités adaptatives du Moi. Le traumatisme est alors pensé comme le résultat d'un conflit intrapsychique entre les fantasmes inconscients et les angoisses qu'ils suscitent. Freud (1920) a ensuite décrit les « névroses traumatiques », engendrées par la violence de la guerre de 1914-1918. Dans ce contexte, l'effroi intense provoqué par un acte hostile et soudain prend de surprise les capacités d'adaptation du Moi. Le traumatisme ne peut alors être symbolisé, ni refoulé, et il est revécu en boucle, sans variations, dans des rêves stéréotypés qui signent une tentative infructueuse de liquider les excitations en suspens. Enfin, Freud décrit l'état traumatique de « *désaide* » du nourrisson (1926) lorsqu'il est livré à ses tensions internes sans étayage maternel. Il éprouve alors une « *angoisse automatique* », c'est-à-dire une angoisse qu'il ne peut relier à des représentations et qui ne lui permet pas de mettre en place de mécanismes adaptatifs.

⁷⁰ La séduction est à entendre ici dans son sens original de corruption, de détournement.

Le point commun de ces différentes perspectives du traumatisme est la mise en échec des capacités de liaison du Moi. Lorsqu'il ne trouve pas à être élaboré, par les productions fantasmatiques, par le rêve ou par le récit, l'évènement traumatique se trouve isolé du reste de la pensée par des mécanismes de clivage, provoquant une « *enclave psychique* » (Freud, 1939).

Ferenczi (1931 ; 1936) a développé une théorisation du traumatisme centrée principalement sur le vécu d'un enfant séduit sexuellement par un adulte. La principale idée de Ferenczi est que la séduction sexuelle constitue une forme de viol psychique tout autant que corporel. Ce viol procède d'une « confusion des langues » (1936) entre l'enfant qui parle le langage de la tendresse et l'adulte, qui parle le langage de la passion. Lorsque l'enfant adresse sa souffrance traumatique à l'adulte, celle-ci n'est pas toujours reconnue. Ferenczi considère que ce déni des évènements et des éprouvés de l'enfant est le facteur le plus traumatogène. Dans ce contexte, l'enfant se perçoit à la fois comme victime et coupable, et pour préserver sa confiance dans les adultes, il doit se cliver entre une partie de lui endolorie et une autre qui reste insensible (1932.)

C'est sur cette dimension du clivage dans le traumatisme que Bowlby met lui aussi l'accent, à partir de sa conception de ségrégation du système principal (1980) que nous avons présentée plus haut (partie 3.7). Une personne traumatisée par une perte non résolue est face à deux soi (*selves*) qui ne communiquent pas entre eux. L'un deux, qui gouverne les pensées et les conduites de la personne, est accessible à sa conscience, mais exclut tout accès aux informations sur l'attachement. Les souvenirs, manques, désirs, et la détresse liés à la perte ou à l'abus sont stockés dans le deuxième système, habituellement silencieux, mais qui peut trouver à s'activer de façon soudaine : crise de colère, accès de larmes, débordement émotionnel, ou errance sans but apparent.⁷¹

Sur le plan de l'expérience, le traumatisme entraîne une rupture dans l'existence du sujet. Chez un bébé, c'est le sentiment même de continuité personnelle qui est mis en péril par une séparation trop longue avec sa mère (Winnicott, 1971). A tout âge, le traumatisme déchire la confiance en soi (par le sentiment d'impuissance face aux évènements), la confiance envers les autres (qui ont causé le désastre, qui n'ont pas pu l'empêcher, ou qui ne supporteraient pas d'en

⁷¹ Bowlby, en 1969, puis à nouveau en 1980, écrit que s'il partage les perspectives « topique » et « dynamique » de la métapsychologie freudienne, il considère que la perspective « économique » est spéculative, et ne présente pas intérêt pour sa théorie de l'attachement. Il rejette donc l'idée que le traumatisme soit lié à un excès d'excitations et à un débordement des capacités adaptatives du moi.

entendre parler), et la confiance dans la vie en général, qui a basculé en un instant (Bailly et al., 2004 ; Ouss-Ryngaert, citée par Durand & Mignon, 2004). Le traumatisme prend ainsi une dimension « initiatique », en introduisant la personne à un nouveau monde, instable et dangereux, en rupture avec les règles de l'ancien monde (Bailly et al., 2004).

La clinique de la narrativité met en lumière les effets de déliaison psychique et de fragmentation du traumatisme. Celui-ci est à la fois hyper présent, sous sa forme sensorielle et émotionnelle, et impossible à transformer en « un code signifiant » qui pourrait être intégré à la mémoire, refoulé ou déplacé. (Bailly, 2007). Dans certaines de ses expressions discursives, le traumatisme « hyperprésent » met en chronique (et non en récit) les événements d'une manière figée, non transformée (Hochmann, 2011) à l'instar des rêves stéréotypés décrits par Freud (1920). Le discours ne présente alors qu'une seule face, celle de la « réalité », par exclusion de toute participation de la vie imaginaire et fantasmatique. L'évènement traumatisant, est « enkysté » dans la présentation répétée d'une image fixe (à l'instar d'une photo) qui exclue toute temporalité (Cabassut et Marti, 2014). La fonction subjective du récit (Brunner, 2002) et ses variations imaginatives (Ricoeur 1985) sont alors abrasées.

Dans d'autres contextes, l'évènement traumatique est « absenté » du discours, et ses traces psychiques s'appréhendent par leurs effets négatifs sur la narration, que ce soit l'émergence soudaine de processus non symbolisés (par exemple des sensations étranges, des dérèglements du corps) ou des mécanismes massifs d'évitement de certaines pensées (Klitzing et Lutz-Latil, 2003). Marcelli (2012) considère que ces manifestations en creux sont les traces « *anti mnésiques* » (p. 343) d'une angoisse primaire non représentable. D'une façon plus large, le traumatisme partage avec d'autres problématiques psychiques (les troubles paniques, les passages à l'acte, les douleurs psychosomatiques, les hallucinations), de s'imposer dans l'actuel du sujet sous une forme d'automatisme qui ne porte pas la marque de la temporalité (Infurchia, 2014).

Dans une perspective de guérison ou de dépassement du traumatisme, tout l'enjeu est alors de donner un mouvement et une dimension temporelle aux images figées, et de mettre en récit les événements, en ajoutant à leur couche descriptive une épaisseur métaphorique. Nombreuses sont les œuvres littéraires ou artistiques qui se sont construites autour du projet de mettre en mots, en forme ou en scène un traumatisme passé (Veuillet-Combiér, 2020). Et cela, alors que l'expérience traumatique est justement ce qui vient abraser les processus de sublimation et de

figuration à l'œuvre dans toute activité créatrice. La réussite de cette démarche dépend alors des « forces en présence », entre la potentialité figurative de la mise en récit et les effets de déliaison du traumatisme.

Pour favoriser une possibilité de reprise par un récit, des modalités d'intervention ont été mises au point, telles que l'*Intervention Psychothérapeutique Post-Immédiate*. (I.P.P.I.) (Auxemery, 2018). Parfois désignée sous le terme de « débriefing », cette intervention consiste à proposer à une personne un cadre contenant juste après l'évènement traumatisant, pour relancer son activité psychique souvent sidérée, et soutenir ses capacités de représentation et de liaison. Cette approche brève (quelques séances) est essentiellement à visée préventive. Lorsque le traumatisme est installé, et à fortiori lorsqu'il est ancien, son traitement ne devrait pas se limiter à une visée cathartique mais permettre de transformer le traumatisme en souvenir et de construire un récit qui dépasse la réalité unique du traumatisme par l'ouverture d'une multiplicité des significations possibles (Bailly et al., 2004 ; Hochmann, 2011). Dans le cadre de la cure analytique ce travail peut s'opérer, non par des interprétations qui porteraient sur des processus inconscients, mais par une co-narration de l'analysant et de l'analyste, qui ajoute à la causalité physique, événementielle, un autre niveau de causalité, (Hochmann parle de « causalité narrative ») en termes de croyances, de désirs ou d'intentions. C'est l'interaction narrative, sous le signe du transfert et du contre transfert qui permet alors à l'imprévu et au nouveau de faire surface dans le récit (Hochmann 2011 ; Cabassut et Marti, 2014).

Pour des enfants qui ont vécus des traumatismes très précoces, le problème qui se pose est celui d'une mise en représentation par les mots, en chaîne associative, alors que l'enfant n'a pas de souvenirs « verbaux ». Les mots d'un intervenant extérieur impliquent, selon Bourrat (2012), le risque de transmettre à l'enfant une « *pseudo-histoire qui servirait de couverture plus qu'elle ne permettrait une élaboration* » (p. 329). La prise en charge qu'il propose consiste alors, sans évoquer directement les événements traumatiques, à soutenir les différentes modalités de représentation de l'enfant, par les activités de groupe, par le jeu moteur et par les scénarios figuratifs. Cette approche est aussi à l'œuvre dans les « ateliers contes » avec les enfants hospitalisés (Constantino, 2017), dont le but est de favoriser la dynamique narrative de chacun, permettant la liaison des excitations et la figuration de ce qui « *reste en souffrance de représentation et d'affect* » (p.113)

De manière générale, les activités de narration/figuration impliquent un partage, une transmission, alors que le traumatisme présente un effet « d'enfermement » du sujet, qui reste seul avec ses images irréprésentables et irracontables (Bourlot, 2018). Mettre le traumatisme en récit, c'est, dans le meilleur des cas, parvenir à le partager avec un autre prêt à l'entendre, réduisant ainsi les effets de solitude et de clivage (Ferenczi, 1932).

Enfin, dans tous les contextes (récit littéraire du traumatisme ou cure psychanalytique, traumatisme ancien ou plus récent), l'enjeu d'une reprise narrative du traumatisme est de permettre une « ascription » au sens de Ricœur (1990) c'est-à-dire que le narrateur reconnaît que telle pensée, telle émotion ou tel comportement ont été les siens. En passant de la description figée d'un traumatisme à un récit, l'auteur s'approprie alors un événement qui lui a été imposé pour lui donner un sens tout personnel (De Ryckel et Delvigne, 2010).

6. Les récits de placements, revue de littérature

Notre travail s'inscrit dans un courant de recherche qui se développe et qui cherche à rendre compte de l'expériences des personnes placées à partir de leurs témoignages.

Dans les années 1980 aux Etats Unis, Festinger et son équipe (1983) ont mené la première recherche de grande ampleur (un millier de questionnaires et 277 interviews) sur le devenir à l'âge adulte et les souvenirs des enfants placés à New York pendant les années 1950-1970. Les chercheurs ont constaté que le ton des témoignages se répartissait en deux types principaux. Pour la plupart des participants, le récit était teinté de mélancolie, l'interview était l'occasion d'exprimer leurs souhaits passés ou présents concernant les parents, et les désirs de retrouvailles avaient souvent laissé la place à une forme de tristesse. Pour les autres participants, les récits étaient factuels, descriptifs, avec une forme de détachement affectif. Les auteurs n'ont pas relié un type de discours à un type de placement ou de problématique familiale, mais ils ont constaté que les personnes qui avaient eu peu de contacts avec leurs parents ou des contacts très discontinus évoquaient fréquemment ces rencontres d'une façon vague, factuelle et impersonnelle. Les participants exprimaient qu'ils souffraient de lacunes dans la connaissance de leur histoire, que ce soit au sujet de leurs origines ou des causes du placement.

En 1995, Coppel et Dumaret ont publié une étude française portant sur 63 adultes qui avaient été accueillis plus de 5 ans dans des familles d'accueil de « l'Œuvre Grancher ». Des éléments quantitatifs ont été recueillis à partir des dossiers institutionnels, puis confrontés aux récits de 45 personnes. La structure des récits avait été analysée afin d'appréhender le travail psychique des personnes au sujet de leur histoire. Les critères retenus pour qualifier la structure des récits étaient leur niveau de complexité (récits, détaillés ou factuels), de réalisme (vérifié par la lecture des dossiers institutionnels), ainsi que la tonalité émotionnelle des récits, marqués par une distance apaisante aux événements ou par le ressentiment.⁷² Les auteurs ont identifié des facteurs en lien avec la production d'un récit de vie complexe, proche de la réalité et relativement apaisant. D'une part, les événements au début de la vie sont déterminants, les personnes dont la vie a été précocement chaotique et douloureuse sont celles qui ont eu le plus

⁷² Ces critères sont relativement proches de certains utilisés par Main et ses collègues pour l'étude de l'A.A.I., mais Coppel et Dumaret ne citent pas les travaux des chercheurs américains dans leurs écrits.

de mal à faire le récit de leur histoire. Ensuite, la qualité des relations nouées avec les adultes est importante, les enfants qui ont été élevés par des personnes attentives aux aspects affectifs de leur vie en ont été aidés pour articuler leur récit. Enfin les personnes qui avaient rencontré un psychologue pendant une partie du placement, même si elles en gardaient peu de souvenirs, avaient plus de possibilité de soutenir la qualité de leur réflexion personnelle par un dialogue intérieur fécond et vivant.

Les auteurs ont classé les entretiens en 3 types : Le groupe A (15 personnes) recensait les sujets qui produisaient une histoire complexe, proche de la réalité et apaisante. Le groupe B (23 personnes) était constitué des participants qui livraient une histoire éloignée de la réalité ou qui témoignaient d'un ressentiment encore vif, et le groupe C (7 personnes) comprenait les sujets dont les entretiens étaient strictement factuels et qui ne dénotaient que peu d'élaboration. En comparant les 3 types d'entretiens avec des scores d'insertion générale, de relations socio-familiales, de santé et de vie professionnelle, les auteurs ont constaté que les scores étaient plus élevés pour les groupes A et B que pour le groupe C.

Abels-Eber (2000), dans une perspective herméneutique inspirée de celle de Ricœur, a étudié les récits d'enfants d'une douzaine d'années placés en institution. Un des intérêts de sa recherche est qu'elle a rencontré les enfants plusieurs fois à quelques mois d'intervalle, ce qui lui a permis de constater que les récits des enfants peuvent être décomposés en trois phases successives, chacune ayant sa dynamique. La première phase de « construction préfabriquée » est marquée par un discours souvent clair, dont l'organisation est chronologique : l'enfant a vécu avec ses parents, puis en a été séparé pour être placé à tel endroit, puis à tel autre endroit. Les lieux, les dates, les événements et leurs acteurs sont bien identifiables, mais le récit n'est pas encore « mis en intrigue » au sens de Ricœur, c'est-à-dire qui permettrait une compréhension nouvelle des événements. Cette phase du discours semble faire écho aux discours de la « version officielle », celle des rapports éducatifs dont elle reprend le vocabulaire : « *Ma mère est déchue de ses droits ; Il y a eu des problèmes familiaux* (p.140) ». Malgré l'énonciation à la première personne qui ordonne le discours, Abels-Eber rapporte le sentiment de ne pas avoir vraiment rencontré les enfants à ce point de leurs récits. Les doutes des enfants sont exprimés à minima, et leurs émotions sont restreintes. La phase suivante est celle de la « déconstruction », dont l'entrée est marquée par une interrogation de l'enfant : « *Pourquoi nous a-t-on séparés ?* La première réponse : « *C'est de ma faute* », ne suffit pas à lever certaines ambiguïtés, concernant par exemple le placement des frères et sœurs, ou la mésestime parentale. Les contradictions dans le récit de l'enfant aboutissent à l'expression

d'une incompréhension restée silencieuse, souvent pendant des années. Abels-Eber note que cette phase laisse cependant apparaître un espace subjectif, conjugué au conditionnel, celui des désirs et de la nostalgie. « *J'aurais mieux aimé vivre avec ma mère...* » (p.133) ; « *J'aurais voulu qu'il (mon père) reste plus longtemps.* » (p.135) La troisième phase, de « reconstruction » correspond au moment où les enfants repensent les causes de la séparation. Celle-ci n'est plus liée à leur comportement, mais à des événements ou des fonctionnements familiaux : violence entre parents, divorce, beau-père négligent. L'historicité perçue d'abord d'un point de vue égocentré peut alors évoluer vers une historicité collective, dans un mouvement de va et vient entre l'enfant qui raconte et les autres personnes ayant participé aux événements. Les enfants perçoivent alors que les éléments déclencheurs du placement sont du côté de leurs parents, et de leur problèmes socio-culturels et affectifs. Cette reconnaissance de la part de responsabilité de chacun, articulée à la responsabilité d'autrui, est un élément qui peut permettre à l'enfant de reconstruire une image plus positive de lui-même, et une meilleure compréhension et acceptation des événements.

Si nous rencontrons dans notre pratique des récits qui peuvent s'appréhender par cette typologie de « construction-déconstruction-reconstruction » proposée par Abels-Eber, nous considérons que ces trois types ne sont pas exclusifs l'une de l'autre, et que leur apparition n'est pas strictement chronologique, un aller-retour entre deux modes étant fréquent. Nous préférons considérer ces « phases » comme des postures subjectives différentes au regard des événements et des discours de chacun, plutôt que comme des étapes successives de construction d'un récit. Les enfants placés oscillent souvent entre des explications longtemps concurrentes (et souvent incompatibles les unes avec les autres), et les renversements de situations ou les retournements de sens ne sont pas rares, que ce soit dans le contexte d'une rupture de placement, de changement dans la famille d'origine (naissance d'un nouvel enfant, remariage) ou à l'approche de l'âge adulte (Mouhot, 2001).

Novo (2020) a étudié la narrativité d'adultes qui ont été accueillis pendant leur enfance en placement familial thérapeutique. Il a évalué les caractéristiques formelles des récits en utilisant l'Edicode (Pierrehumbert et al., 1999) un instrument que nous avons-nous même utilisé pour notre recherche et que nous présentons dans notre partie méthodologique (8.7). Novo a constaté que leur style narratif des personnes qu'ils ont rencontrées ne diffère pas de ceux de la population générale. Il a identifié deux thèmes récurrents dans les récits. Le premier est celui de la nécessité pour les participants d'un « entretien bilan », c'est-à-dire une rencontre entre la personne qui a été placée et un professionnel, pour parler, après coup, du placement.

Le deuxième thème constaté est celui de l'abandon. Celui-ci est présent sous de nombreuses formes dans les récits des participants, que ce soit parce que la personne elle-même a vécu un abandon, qu'elle rapporte l'abandon subi par autre personne (par exemple un de ses parents qui a été abandonné par l'autre parent), ou qu'elles parlent de l'abandon pour l'ensemble des personnes qui ont été placées, abandonnées, puis oubliées par la société.

7. Problématique et hypothèses

Pour notre recherche rétrospective nous avons cherché à définir l'expérience du placement, à partir du point de vue des personnes qui l'ont vécu. Nos questions de recherche se formulent en ces termes : « Comment les personnes qui ont été placées donnent elles un sens, après-coup, à leurs expériences relationnelles en lien avec leur placement, et comment pensent-elles que ces évènements relationnels passés influencent leur vie personnelle à l'âge adulte ? »

Pour aborder cette dimension subjective de l'expérience de placement, nous avons eu recours à une démarche de recherche qualitative, qui n'implique pas de poser d'hypothèse au préalable. Il s'agissait de présenter la démarche auprès des participants d'une façon suffisamment ouverte, pour susciter un récit de leur placement, sans les orienter vers telle ou telle thématique.

Nous avons cependant voulu appuyer ce premier niveau d'analyse par le recours à des méthodes qui ont déjà été utilisées dans le même champ de recherche, afin d'avoir une base que nous pourrions comparer aux travaux déjà publiés et à la population générale. En nous appuyant sur la théorie de l'attachement, nous avons envisagé d'étudier les catégories d'attachement (en termes de sécurité ou d'insécurité) des participants et leur style narratif lorsqu'ils parlent de leurs expériences relationnelles.

Nos hypothèses (sous leur forme « d'hypothèses nulles ») se formulent alors en ces termes :
« La répartition de l'attachement, en termes de sécurité ou d'insécurité est équivalente pour les personnes qui ont été placées à celle constatée dans la population générale. »

« Les styles narratifs des personnes qui ont été placées sont équivalents, en moyenne, à ceux constatés dans la population générale. »

Pour tenter de répondre à ces questions et vérifier ces hypothèses, nous avons adopté la démarche méthodologique que nous présentons dans le chapitre suivant.

8. Méthodologie

Dans ce chapitre consacré à notre méthodologie de recherche, nous présentons les conditions de recrutement de la population, la constitution de notre échantillon, et les modalités de recueil des données et de leur analyse, par recours à la Théorisation Ancrée (Glaser et Strauss, 1969) ainsi qu'à deux outils directement inspirés de la théorie de l'attachement, l'Edicode (Pierrehumbert et al., 1999) et le CaMir (Pierrehumbert et al., 1996).

Notre démarche a fait l'objet d'un examen préalable par le Comité d'Ethique pour les Recherches Comportementales et en Santé, Université de Paris Descartes (n. 2018 – 39, (Annexe 1), qui l'a acceptée « sous réserve de modifications mineures », qui ont été effectuées.⁷³ Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, notre recherche qui nécessitait de recueillir des « données personnelles » a fait l'objet d'une déclaration à la Commission Nationale Informatiques et Libertés (C.N.I.L.), enregistré sous la référence : 2155082v0 (Annexe 2).

L'identité des participants a été modifiée pour la rédaction de ce travail, ainsi que certains éléments (dates, localités) qui pourraient permettre de les identifier.

8.1 Déroulement de la recherche

La plupart des recherches qualitatives sur l'expérience de placement que nous avons consultées ne définissent pas une population de recherche en fonction de l'âge au moment du premier placement. Les éléments pris en compte pour l'inclusion sont principalement l'âge au moment de la participation à l'étude et l'ancienneté dans le placement. Nous avons d'abord hésité à fixer une limite d'âge de début de placement pour notre travail. Nous avons cependant constaté à l'issue de notre première vague d'entretiens que les personnes que nous avons rencontrées avaient été placées précocement (avant l'âge de quatre ans) et nous avons considéré que des expériences de placements précoces ou tardives sont trop différentes pour être englobées dans une recherche strictement qualitative. En effet, un écart important entre les situations étudiées oriente l'analyse vers cet écart (Savoie-Zajc, 2006), au risque de lisser les spécificités de chaque

⁷³ Le comité a spécifié que les modifications sont à revoir par les rapporteurs.

cas (Huberman et Miles, 1991) alors que le nombre restreint de participants (treize personnes) ne nous permet pas une approche comparative. Nous avons donc choisi de travailler avec un échantillon aussi homogène que possible, afin de pouvoir dégager une compréhension plus riche de l'expérience des personnes ayant pour point commun d'avoir vécu un placement précoce.

Nous avons donc constitué notre population de recherche en intégrant des adultes de plus de 22 ans, qui ont été placés avant l'âge de 4 ans, pendant au moins 5 ans, et qui avaient quitté le placement depuis au moins 3 ans au moment de la recherche.

8.2 Procédure de recrutement des participants

Il n'existe pas de fichier avec les coordonnées actuelles de personnes ayant été placées, à partir duquel nous aurions pu extraire un échantillon de population. Globalement, les anciens placés constituent une population « invisible » (Novo, 2021) et les difficultés pour les contacter sont connues (Fréchon, 2003 ; Iblova, 2011 ; Labache et Gheorghiu, 2009). Les chercheurs doivent alors aménager des solutions, qui toutes ont leurs limites. Le recrutement de la population de recherche a été longtemps pour nous un motif d'inquiétude et nous en avons sous-estimé la difficulté au moment de nous engager dans notre recherche.

Nous avons d'abord contacté des services de placement, et leur demandant de transmettre un courrier de notre part aux personnes qu'elles avaient prises en charge. Cette méthode avait déjà été utilisée (Copel et Dumaret, 1996 ; Frachon, 2014 ; Iblova, 2011) et elle correspond aux recommandations du *Guide Méthodologique pour les Enquêtes sur le Devenir des Enfants Placés* publié par l'Observatoire National de l'Enfance en Danger (ONED, 2013.).⁷⁴

Nous avons donc rédigé un courrier à faire suivre aux personnes concernées, afin de les informer de notre recherche, de ses objectifs, de la méthodologie employée, des garanties éthiques et de leurs droits en tant que participants (Annexe 3). Nous proposons aux

⁷⁴ Guide Méthodologique pour les Enquêtes sur le Devenir des Enfants Placés publié par l'Observatoire National de l'Enfance en Danger (ONED, 2013)

destinataires de nous contacter par courrier électronique ou téléphone, pour avoir plus d'informations ou pour nous signifier leur accord pour participer. Les personnes étaient aussi invitées à nous contacter si elles ne souhaitent pas participer et si elles voulaient nous dire pourquoi.

Nous avons ensuite sollicité par courrier, puis par téléphone, deux services départementaux de l'Aide Sociale à l'Enfance et cinq organismes associatifs, dont deux ont une pratique de placement en institution, deux en placement familial, et une combine ces deux modalités d'accueil. Notre proposition était que les structures de placement envoient les lettres à la population démarchée, sans que nous ayons accès, à ce stade, à l'identité des personnes. Celles-ci pouvaient alors nous contacter si elles le souhaitaient, sans repasser par leur ancienne institution d'accueil. Cette procédure nous semblait favoriser au mieux l'anonymat des personnes, car nous n'aurions pas su qui recevait notre courrier, et les institutions n'auraient pas su qui, parmi les personnes sollicitées, aurait accepté de participer.

Cependant, aucune institution ne nous avait répondu après plusieurs mois, malgré des relances téléphoniques et par email, et nous avons alors sollicité l'association Repairs (Paris), qui a accepté en septembre 2018 de relayer notre démarche auprès de ses adhérents locaux lors d'une réunion, et au niveau national par leur page Facebook. Nous avons aussi présenté notre recherche à plusieurs syndicats d'assistants familiaux, dont « SAF Solidaire », qui a relayé notre annonce auprès de ses adhérents sur son site. L'association « La Touline » à Lyon, qui accompagne l'insertion sociale de jeunes adultes sortant de placement nous a aussi mis en contact avec des personnes. Nous avons par ailleurs sollicité des membres de notre réseau professionnel (psychologues, éducateurs, formateurs d'adultes).

En 2019, un des départements que nous avons sollicités nous a proposé de relayer notre appel à participants, mais un désaccord sur les modalités n'a pas permis à la démarche d'aboutir (le département voulait présélectionner les participants, notamment parmi ceux qui avaient demandé à consulter leur dossier administratif, puis les inviter à se déclarer volontaires auprès de ses services, avant de nous communiquer leurs coordonnées, au risque selon nous de créer un biais de recrutement incontrôlable et de ne pas garantir l'anonymat.)

En tout, 21 personnes nous ont contacté, par mail ou par téléphone. Parmi ces personnes, 13 ont accepté une rencontre, assez rapidement pour plusieurs d'entre elles, après plusieurs mois de réflexion pour la majorité. Les autres personnes nous ont annoncé qu'elles nous recontacteraient mais ne l'ont pas fait. Nous avons craint que les restrictions sanitaires liées au COVID (2020-

2021) ne rendent impossibles certaines rencontres, mais si trois rendez-vous ont été longuement reportés, ils ont cependant pu avoir lieu à la levée des restrictions.

Notre échantillon comprend des biais que nous n'avons pas réussi à éviter. Le premier biais est le critère du volontariat. Cela exclut toutes les personnes qui ne veulent pas aborder le passé, que ce soit par crainte de réactiver un traumatisme (Labache et Gheorghiu, 2009), ou par réticence à évoquer leur vie privée ou leur placement. Le fait de passer par des intermédiaires (professionnels, associations, syndicat) crée aussi des biais (tous les anciens placés n'ont pas de liens avec des professionnels, des associations ou un syndicat) mais nous avons constaté que ces intermédiaires sont incontournables.

8.3 La taille de notre échantillon de recherche.

En matière de recherches qualitatives, le critère qui définit la taille de l'échantillon est le principe de « saturation des données ». Ce principe est résumé par Conrad (1990) : « *Vous avez suffisamment de données quand vous commencez à entendre la même histoire encore et encore* » (1990, p.1258).

Le concept de saturation n'est lié que de façon indirecte au nombre de participants. Pour Glaser et Strauss (1969), la saturation est le point à partir duquel le chercheur ne peut plus trouver de données utiles pour préciser les limites et les caractéristiques d'une catégorie conceptuelle qu'il élabore. Une catégorie relativement simple peut être définie à partir d'un nombre limité d'interviews, si le contenu de chacune est suffisamment riche pour une définition précise du concept. Selon ces auteurs, le nombre d'interviews dépend du niveau d'abstraction visée. Ils différencient une théorisation *substantive*, qui reste liée à l'objet de l'étude (pour notre travail, c'est le placement précoce), et une théorie *formelle*, qui peut s'étendre à des expériences humaines plus larges (par exemple, les relations interpersonnelles en général). Charmaz (2006) affirme que lorsque le chercheur étudie des questions précises pour résoudre des problèmes d'application pratique (théorie substantive), une douzaine d'interviews peut suffire. Notre revue de littérature nous a confirmé que des recherches qui portent sur une population de dix à quinze

personnes permettent de produire une analyse et un niveau de conceptualisation éclairant sur tel ou tel enjeu d'un placement (par exemple Hines et al., 2005 ; McMurray et al., 2011).

8.4 Le recueil des données

Lorsque nous avons établi le contact avec les participants potentiels, la rencontre a toujours été précédée d'échanges par mail ou par téléphone, lors desquels nous avons répondu à un certain nombre de questions, et avons pu avoir ainsi un premier aperçu de l'état d'esprit des participants. Ces discours étaient porteurs de significations, et sans être inclus dans les données de recherche, ils ont participé à notre analyse. Charmaz (2006) insiste sur l'importance de prendre en compte ces données « hors entretien », que nous avons notées dans un journal de bord de notre recherche.

Les participants ont été rencontrés dans le lieu de leur choix. Huit interviews se sont déroulées au domicile des participants, deux dans des salles de réunion louées à l'heure (dans des locaux de « coworking »), deux dans des locaux associatifs de l'Adepape ou de la Touline, et une dans le bureau d'une association dont la personne rencontrée est membre.

Les entretiens semi-directifs ont été basés sur une liste de questions ouvertes, visant à soutenir la production d'un discours portant sur les liens relationnels et sur le sens attribué aux événements. Nous avons conçu un « guide d'entretien » (voir en annexe) pour nous servir de support, mais la plupart du temps, les questions prévues sur le guide étaient abordées spontanément par les participants. Le contenu des entretiens a été enregistré (enregistrement audio sur dictaphone).

A la fin de l'interview, lorsque le dictaphone a été éteint, les participants ont tous fait des commentaires et des ajouts. Comme les échanges préalables aux entretiens, ces commentaires ont été relevés dans notre journal de bord pour éclairer nos analyses, mais ne font pas partie des données de recherche à proprement parler. Après l'entretien, les participants ont répondu à un questionnaire, le « CaMir ». Ce questionnaire est d'application relativement longue (entre 45 minutes et une heure), mais les participants s'y sont investis manifestement avec intérêt, et ils ont fait de nombreux commentaires pendant la passation. La cotation de cette épreuve a été effectuée les jours suivants, et les résultats ont été transmis et expliqués aux participants, le plus souvent par le biais d'une visio-conférence.

Le contenu enregistré des entretiens a été intégralement retranscrit par nous-même, en incluant les éléments non verbaux (silence, soupirs, rires ou modulation de voix...) Ces retranscriptions ont par la suite été analysées sous l'angle de la théorisation ancrée et de l'attachement (Edicode).

8.5 Outils d'analyse : La théorisation ancrée

Le choix de notre première méthode d'analyse des données, la théorisation ancrée, a été motivé par trois raisons principales.

La première est que la théorisation ancrée permet d'organiser progressivement une importante masse de données en une description et une analyse minutieuse d'un phénomène (Paillé, 1994). Or, dès nos premières interviews, nous avons recueilli une quantité importante de données (certaines retranscriptions représentent près de 70 pages dactylographiées) que nous avions besoin d'appréhender d'une façon systématique.

La deuxième raison est que les travaux réalisés par théorisation ancrée sont relativement accessibles à des lecteurs non spécialistes qui s'intéressent au sujet. Cela vient du fait que le raisonnement des chercheurs ne se base pas sur des théories préexistantes, mais sur les propos des participants, dont des extraits sont présentés pour étayer chaque analyse et proposition. Un de nos objectifs pour cette recherche était justement de produire un travail qui soit utilisable par les professionnels de terrain pour guider leur pratique, et compréhensible par chacun, les anciens placés et de façon générale, tout lecteur.

Enfin, le fondement théorique de la théorisation ancrée est « l'interactionnisme symbolique » (Blumer, 1969 ; Mead, 1934) qui postule que les individus donnent sens à leurs expériences et construisent leur identité à travers leurs interactions et les processus sociaux auxquels ils participent. Les objets matériels, les personnes rencontrées, les liens créés et les événements sont compris et dotés de significations en fonction des échanges que chaque sujet entretient avec autrui (Blumer, 1969). Ce sont ces interprétations qui vont déterminer le comportement d'un sujet. Cette théorie, issue de la microsociologie (études des interactions des petits groupes

sociaux) a aussi des implications psychologiques, dès lors que les gens donnent du sens à leur corps, leurs émotions et leur vie, en fonction de leurs échanges avec leur environnement relationnel (Sundin et Fahy, 2008) L'identité (the self) d'une personne se développe alors dans un processus constant d'interaction avec autrui (Mead, cité par Jeon, 2004). Nous considérons que cette conception rend la théorisation ancrée particulièrement pertinente pour éclairer les expériences des personnes placées.

Nous nous sommes donc formé à cette méthode, d'abord par nos lectures, puis par la participation à deux séminaires de méthodologie : « Iniquali », une formation d'initiation aux méthodes qualitatives en général ⁷⁵ puis « Grounded Lab », spécialisé en recherche par théorisation ancrée. ⁷⁶

8.5.1 La théorisation ancrée : donner du sens à l'expérience vécue

La Théorisation Ancrée (T.A.) (*Grounded Theory*) est une méthode de recherche qualitative, proposée initialement par Glaser et Strauss (1967). Elle vise à formaliser une démarche inductive d'exploration des phénomènes humains afin de produire des concepts théoriques directement « ancrés » dans les données recueillies (Novo, 2018). Nous l'utilisons pour aborder l'expérience du placement à partir du point de vue des personnes ayant été placées, et du sens qu'elles donnent à leurs expériences (Starks et Trinidad, 2007.)

La « Grounded Theory » est fréquemment traduite en français par les termes de « Théorie ancrée », mais nous lui préférons l'appellation de théorisation ancrée. En effet, il ne s'agit pas d'un modèle théorique, mais d'un processus de théorisation qui éclaire le sens d'un évènement par la mise en perspective de ses différents aspects (Paillé, 1994). Nous présentons ici l'historique de cet outil et ses principaux courants, notamment « positiviste » et « constructiviste ». Nous en précisons les principaux axes méthodologiques, qui sont le codage et la catégorisation, la mise en relation des catégories, l'intégration et la modélisation des données recueillies, ainsi que l'échantillonnage théorique. Nous abordons par la suite les conditions de validité de cette méthodologie, les principales critiques à son sujet et nos positions personnelles au sujet de notre objet de recherche.

⁷⁵Iniquali : Maison de Solenn CESP, INSERM U1018/Université de Paris animé par Jonathan Lachal

⁷⁶ Grounded LAB : Maison de Solenn, CESP, Inserm 1178, séminaire animé par Laelia Benoit, Alexandre Michel et Ludovic Cacheux.

8.5.2 Histoire et développement de la théorisation Ancrée

A la fin des années 1960, Glaser et Strauss publiaient “*The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*” (1969). Ce livre pose les premières bases de la théorisation ancrée, dont l’application s’est développée d’abord en sociologie, puis dans d’autres champs disciplinaires, dont la psychologie (Novo, 2017). Glaser et Strauss étaient issus de deux courants concurrents en sciences sociales aux Etats-Unis pendant les années d’après-guerre. Glaser venait du département de sociologie de Columbia (New York), qui défendait une approche positiviste et quantitative des sciences sociales, alors que Strauss s’était formé à l’Université de Chicago, connue pour ses enquêtes qualitatives inspirées de la méthode ethnographique et de l’observation participante.

Leur première étude commune, « *Awareness of dying* » (Strauss et Glaser, 1965) étudiait notamment la conscience que des patients mourants et hospitalisés avaient de leur situation, et la communication sur ce sujet entre les patients, la famille et le personnel soignant. Ils ont conçu la méthode de théorisation ancrée pour leur propre recherche, puis ils ont proposé de la généraliser à d’autres sujets (Glaser, 2002 ; Charmaz, 2014). La méthode a été conçue avec l’objectif de réduire un fossé entre une recherche de terrain principalement descriptive et des théories trop abstraites (Glaser et Strauss, 1967, Kennie et Fourie, 2014). Pour cela, ils ont proposé de chercher à découvrir la théorie sous-jacente d’un fait, « ancrée » dans des données minutieusement recueillies et analysées et ils se sont abstenus, autant que possible, de se référer à des théories déjà connues, afin de porter un regard nouveau sur leurs données de recherche.

Pendant les années 1980, Glaser et Strauss ont continué de développer la méthode de théorisation ancrée et ont formé de nouveaux professionnels, tout en prenant chacun une orientation différente. Strauss, a remis en question la conception initiale d’une théorie qui émergerait « naturellement » des données, et qui serait à « découvrir » par le chercheur. Avec Corbin (Strauss et Corbin, 1990) il a cherché à définir des procédures et des techniques strictes, afin de jalonner le travail d’analyse, et de mettre les données en perspective avec les théories existantes (Kenny et Fourie, 2014 ; Novo, 2017). Glaser, de son côté a critiqué les innovations de Strauss et Corbin, en leur reprochant de forcer les données et leur analyse dans des catégories rigides, au prix d’en réduire les possibilités d’émergence théorique. Il maintenait qu’il est

préférable que le chercheur n'ait dans un premier temps aucune connaissance théorique sur l'objet de sa recherche (Glaser, 1992 ; Charmaz, 2006 ; Kenny et Fourie, 2014).

A partir des années 2000, Charmaz, une sociologue qui avait été formée par Strauss à l'Université de Californie à San Francisco, ainsi que par Glaser à l'occasion de multiples séminaires dans les années 1990, a développé un troisième courant de théorisation ancrée, dans une perspective « constructiviste ». Comme Strauss et Corbin, elle conteste l'idée d'une vérité implicite qui émerge des données et qui serait à découvrir par le chercheur. Le fondement de sa position est que les données et les théories ne sont pas découvertes mais qu'elles sont construites, notamment par les idées et par les pratiques des chercheurs (Charmaz, 2000 ; 2006). Il est donc vain selon elle que le chercheur tente de s'abstraire totalement de son bain culturel dans une quête d'un regard totalement neuf. Le courant constructiviste implique au contraire de prendre en compte le contexte relationnel du recueil des données et les représentations du chercheur, car ce dernier ne peut se prévaloir d'être un observateur impartial, dès lors que son travail est orienté par ses analyses et interprétations.

La théorisation ancrée a donc connu trois courants, le courant « classique », revendiqué par Glaser, qui se veut aussi libre que possible dans ses analyses des données, le courant « révisé » avec des règles d'analyse plus strictes et une prise en compte des théories existantes, porté par Strauss et Corbin, et enfin le courant « constructiviste » de Charmaz, qui insiste sur la nécessité de reconnaître et d'analyser les enjeux subjectifs, sociaux et relationnels qui concourent à l'avènement des données et des théories.

8.5.3 Méthodologie de la théorisation ancrée

La méthode de théorisation ancrée que nous avons utilisée est issue de la méthode « originale » (Glaser et Strauss, 1969), légèrement remaniée par Paillé (1994) et Charmaz (2006). Il s'agit de passer à des degrés progressifs d'abstraction, en vérifiant toujours que cette « montée théorisante » (Guillemette, 2006) reste en lien étroit avec les données. Le but est de permettre l'émergence de concepts théoriques nouveaux, dans une démarche rigoureuse d'aller-retours constants entre les données et les concepts qui en sont extraits.

Notre procédure d'analyse et de théorisation comprend six étapes : le codage, la catégorisation, la mise en relation, l'intégration, la modélisation et la théorisation (Paillé, 1994). Nous avons mené ces étapes qui vont du codage à la théorisation quelques jours après chaque interview et juste après sa retranscription. Le recueil est l'analyse des données ont donc été quasiment simultanés (en 2018-2021), conformément aux recommandations des auteurs de la méthode (Glaser et Strauss, 1969).

Le codage des données : Après avoir retranscrit intégralement chaque entretien, nous l'avons lu attentivement à plusieurs reprises, afin d'essayer d'en saisir au plus près la tonalité, les enjeux, les lignes de tension et les récurrences. Nous avons ensuite codé le verbatim ligne par ligne, en attribuant à chaque fois un code sous forme d'un verbe à l'infinitif. Ce codage par des verbes nous a permis de nous centrer sur les processus, qu'ils soient comportementaux, psychiques ou relationnels (par exemple : *revenir sur ses pas / douter d'un évènement/ répondre à une invitation*). Le principe du codage est de reprendre intégralement l'interview et d'en réécrire le scénario, de façon à ce qu'une personne puisse comprendre les enchaînements de processus, simplement à partir des codes.

Le codage ligne par ligne est un procédé fastidieux et arbitraire (pourquoi coder une ligne et non pas une proposition, une phrase ou un paragraphe ?). Son principal intérêt est que nous avons dû coller au plus près du texte (et ne pas oublier ni négliger telle ou telle partie) ce qui nous a amené à appréhender les énoncés des participants d'une façon différente que lors de nos premières lectures. Cette forme de codage permet en effet de « décontextualiser » les processus, car ceux-ci ne plus situés dans le passé, ni adressés à une personne spécifique.

En plus des énoncés, nous avons codé les formes d'énonciations, car elles indiquent un certain rapport du participant au phénomène qu'il décrit : marqueurs de certitude ou de doute, citation critique des propos d'autrui, ironie dans le récit, exclamations, ou recours à des proverbes ou références culturelles.

Pour certaines phrases, il était difficile de trouver un code pertinent, alors pour d'autres, il nous a fallu choisir un code parmi plusieurs possibles. Pour cette raison, nous considérons avec Charmaz (2006) que notre approche est à la fois ancrée dans les données (nos codes sont directement rattachés aux discours des participants) et constructiviste (nos choix ont joué un rôle dans la construction de nos analyses.)

La deuxième étape, de catégorisation, a consisté à regrouper les codes initiaux (plus précisément, certains d'entre eux, car nous en avons plusieurs centaines pour chaque interview)

et à les synthétiser et les organiser en catégories plus larges de données. Cela nous a amené à confronter les codes les uns aux autres, dans une démarche d'analyse comparative.⁷⁷ Les codes similaires ou compatibles (*douter d'un évènement/ ne pas croire une explication*) ont ainsi été comparés puis regroupés dans une même catégorie (*douter*). Une fois qu'un nombre significatif de catégories a été construit (plusieurs dizaines à chaque nouvelle interview, qui s'ajoutaient à celles des interviews précédente), les verbatims ont été relus, et recodés à partir de ces catégories. Les catégories qui ont été retenues sont celles qui sont valides au moins pour plusieurs interviews, car elles permettent d'identifier des processus communs chez plusieurs participants. Charmaz (2004) appelle cette étape « *Focus Coding* » : Les codes regroupés en catégories sont regardés de plus près, en fonction de leurs différentes dimensions : « que se passe-t-il ? Quelles significations ? Quel état affectif pour le participant ? »

Une fois que nous avons défini une catégorie et décidé de la garder pour la suite de notre travail, nous en avons défini les propriétés et les limites par une analyse comparative entre chaque occurrence de la catégorie. Prenons pour exemple les codes « *ne pas comprendre* » et « *ne pas savoir pourquoi* » qui étaient au plus près des mots du participant. Lorsque cela nous semblait pertinent, nous les avons regroupés dans la catégorie « *éprouver de l'incompréhension* ». Chacun de ces codes pouvait aussi être lié à d'autres catégories. A ce niveau de l'analyse il s'agissait alors de « recontextualiser » les processus qui avaient été isolés lors de l'étape de codage. Les variations de chaque catégorie dans leurs contextes d'apparitions ont été relevées et mises en perspective les unes aux autres, dans un processus nommé « échantillonnage théorique » (Glaser et Strauss 1969). Ce processus, (qui est à ne pas confondre avec la constitution d'un échantillon de population), consiste à chercher dans les données toutes les occurrences d'un même phénomène qui sont utiles pour l'analyse.⁷⁸

⁷⁷ L'analyse comparative consiste à comparer toutes les données recueillies sur un même thème, d'abord au sein de chaque interview, puis entre les interviews. Il s'agit de spécifier les différentes facettes du phénomène étudié, ses variations, ses liens avec d'autres phénomènes, ses conséquences, ou toute caractéristique utile à étudier. (Glaser et Strauss, 1969).

⁷⁸ L'échantillonnage théorique consiste à chercher dans les données les différentes manifestations ou dimensions d'un phénomène ou d'un concept, puis à les regrouper. Le chercheur oriente son travail de façon à enrichir cet échantillon. Lors des entretiens suivants, il va chercher les différents contextes dans lequel un phénomène peut survenir, ou les points de vue de plusieurs participants au sujet d'un même concept. (Charmaz, 2006 ; Glaser et Strauss, 1969 ; Paillé, 1994)

Pour l'étape de mise en relation, nous avons mis en perspective les contextes d'apparitions des différentes catégories en lien les unes avec les autres. A ce niveau, nous avons aussi commencé à nous appuyer sur des références issues de notre revue de littérature et de notre expérience professionnelle. Ou pour être plus précis, nous avons commencé à nous référer *consciemment et volontairement* à ces références, que nous avons essayé jusqu'à cette étape de mettre à l'écart.

Lors de l'étape de l'intégration, nous avons commencé à identifier les grandes questions de notre recherche : de quoi parlent les participants, lorsqu'ils parlent par exemple de « *lien familial* » ? S'agit-il, pour eux (et non pour les personnes en général) de liens du sang, d'une vie quotidienne partagée, d'une proximité affective et relationnelle, de solidarité, d'un sentiment de bien se connaître, ou s'agit-il de tout autre chose ?

Lors de l'étape de modélisation, nous avons cherché à préciser notre compréhension de chaque processus identifié, en en précisant les variations, la fréquence, l'intensité, les causes et conséquences, les facteurs concomitants, l'évolution dans le temps, etc. La dimension temporelle prend une importance singulière, dès lors que la plupart des participants nous ont raconté qu'ils ont longtemps évité de parler de leur histoire ou de trop y penser après-coup, et que quelques années plus tôt, ils n'auraient pas participé à une telle recherche. L'interview était alors le contexte dans lequel « l'histoire » (le passé) et « le récit » (l'acte de raconter) se sont rejoints, au point où les personnes « racontaient ce que cela fait de raconter ».

Enfin, lors de la dernière étape, celle de la théorisation, nous avons cherché non seulement les données qui confirment notre modèle, mais aussi celles qui l'infirment. La recherche de « cas négatifs » (Lincoln et Guba, 1985 ; Paillé, 1994) a porté à la fois sur une ou plusieurs interviews qui tranchent avec les autres au sujet d'une question donnée, et au sein de chaque interview, sur les exceptions à une règle (*c'est le cas en général, mais pas dans tel contexte*).

Il est important de préciser que nous présentons ici les étapes dans une succession logique, telle qu'elles sont recommandées par la littérature (Glaser et Strauss, 1969 ; Paillé 1994) mais que le passage de l'une à l'autre s'est fait progressivement, dans un système « en spirale » (Guillemette, 2006) en retournant toujours aux données ; et que les « retours en arrière » ont été fréquents (lorsque nous repassions d'une étape de catégorisation à une étape de codage, par exemple.)

8.5.4 Critiques et limites de la Théorisation Ancrée

Certains chercheurs ont considéré les travaux en théorisation ancrée comme une façon de redonner leur voix à des groupes de gens stigmatisés ou discriminés, et de leur permettre de « parler par eux-mêmes » (« *speak for themselves* », Richardson, 1992). Cette position serait plus militante que scientifique, car elle occulte la dimension d'interprétation par le chercheur et les effets de ses choix méthodologiques (Miczo, 2003 ; Sandelowski, 2002). Atkinson et Silverman (1997) remettent d'ailleurs en cause l'idée d'une narration qui permettrait d'accéder à une « vérité profonde de l'être ». Ils argumentent que le narrateur est l'objet des variations de son état émotionnel, de ses points de vue et de ses différentes identifications, et que celles-ci ne peuvent jamais être complètement saisies au travers de sa narration.

Dans une perspective constructiviste, Hiller et Deluzio (2004) postulent que l'interview n'est pas un recueil d'informations, mais une performance spéciale, lors de laquelle le chercheur suscite et produit avec le participant une interprétation des événements étudiés. Ils précisent que le participant n'est pas un « contenant d'informations », mais une personne soumise à la complexité de l'acte narratif et du contexte relationnel dans lequel elle produit son récit. Le narrateur est susceptible de donner un sens nouveau aux événements, qui sont transformés pendant, et par l'interview. Or, cette richesse dynamique risque d'être perdue dans le procédé d'échantillonnage de la théorisation ancrée. Conrad (1990) considère à ce sujet que le système de prélèvement, de codage et de catégorisation des données en théorisation ancrée fragmente les données (*shatters the data*, p.1258) et les désincarne, en les déconnectant des personnes. Il conseille alors aux chercheurs d'être attentifs aux enjeux de la narration pour la personne qui raconte et au contexte dans lequel elle produit son récit.

Ce « décollage » entre des fragments de récits et les personnes augmente le risque de prendre les énoncés au premier degré, indépendamment de leur contexte d'énonciation et des motifs du participant. Sandelowski (2002) plaide pour une nécessité de réincarner (*to reembody*, p. 111) les études qualitatives, et de les ancrer, non pas seulement dans les données recueillies, mais dans l'expérience de la rencontre avec le chercheur. Dans la même optique, Ezzy (2010 ; 2016) estime que les recherches qualitatives se focalisent trop exclusivement sur les aspects cognitifs de l'interview, pour les regrouper en concepts cognitifs articulés les uns aux autres, en éludant

les aspects émotionnels du participant, et les enjeux relationnels de l'entretien. Lorsqu'il s'agit d'aborder des sujets personnels, le participant comme le chercheur sont exposés au regard de l'autre (Ellis, 1995 ; Ezzy, 2013) et l'aspect émotionnel de la rencontre et les procédés narratifs défensifs ne sont que trop rarement étudiés. (Ezzy, 2013 ; Pyett, 2003.) Gubrium et Holstein (1998) argumentent qu'une narration portant sur des sujets intimes et sensibles fait émerger de nouvelles significations des événements, mais aussi un nouveau cadre émotionnel en fonction de la manière dont les sujets ont été abordés avec le chercheur, et des réactions affectives de celui-ci. Ils proposent de passer régulièrement d'un registre à un autre (*analytic bracketing*, p.165) dans l'analyse de la narrativité, dans un aller-retour entre contenu narratif et structure narrative.

Sensible à ces critiques, nous avons complété notre approche en théorisation ancrée par le recours à l'Edicode, qui nous permet de tenir compte des processus narratifs et de la dimension émotionnelle des récits des participants. Nous sommes cependant conscient que même la combinaison de plusieurs outils conceptuels et méthodologiques ne permet pas d'épuiser les enjeux et les interprétations possibles d'un récit de soi.

8.5.6 Les conditions de validité d'une recherche qualitative en théorisation ancrée

Guba (1981) différencie les paradigmes et les critères de validité pour les recherches quantitatives ou qualitatives : L'approche quantitative fractionne la réalité étudiée en dimensions (les variables), qui peuvent être étudiées séparément lorsqu'elles sont isolées les unes des autres. En approche qualitative, la réalité de l'objet étudié est appréhendée dans ses différentes dimensions non fractionnées. De plus, dans une approche quantitative, le rôle de l'observateur doit être neutralisé autant que possible alors que celui-ci fait partie du phénomène étudié dans une approche qualitative.

Guba et Lincoln (1985) définissent alors la validité d'une recherche qualitative selon quatre dimensions : sa valeur de vérité, sa transférabilité, sa consistance et sa neutralité. La valeur de vérité est déterminée par la correspondance de la proposition avec la situation des participants, dans le contexte étudié. Elle se vérifie par un retour aux participants, pour leur demander de

confirmer les propositions et les analyses (Glaser et Strauss, 1969 ; Guba et Lincoln, 1985). Certains chercheurs, (Ellis, 1995 ; Morse, 1990 ; Pyett, 2003) nuancent l'intérêt de la validation par les participants et considèrent que les personnes interviewées ne sont pas toujours à même d'évaluer la pertinence analytique d'une recherche les concernant. Cette réserve prend tout son sens dès lors que le chercheur dépasse le contenu des interviews pour tenir compte des stratégies narratives conscientes et inconscientes des participants (Atkinson et Silverman, 1997 ; Gubrium et Holstein, 1998 ; MacAdams, 1998).

La transférabilité est déterminée par l'intérêt de la proposition pour d'autres personnes dans le même contexte ou des contextes suffisamment proches. A l'intérieur de la recherche, l'échantillonnage théorique permet par exemple de vérifier si un concept est pertinent pour au moins plusieurs participants de la recherche. Quand c'est le cas, il peut être intéressant de vérifier si le concept reste pertinent dans un cercle qui déborde la population étudiée, ce qui pourrait alors faire l'objet d'une autre recherche. La consistance est liée à la permanence et à la stabilité des énoncés scientifiques. Cependant il ne s'agit pas de décrire un fait immuable et indépendant du contexte, mais d'en comprendre les variations et ses causes.

Le but de neutralité (envers les aprioris du chercheur) est visé par une triangulation (Charmaz, 2004). Glaser et Strauss (1969) prescrivent de multiplier les données et leurs sources, et de vérifier systématiquement à plusieurs que les données confirment les élaborations théoriques.

Strauss et Corbin (1998) considèrent que la crédibilité d'une recherche est liée à l'application rigoureuse de la méthode de codage et à son exposé aux lecteurs, qui peuvent ainsi remonter le fil entre le contenu, les codes et la théorisation qui en est produite. Le chercheur doit pour cela exposer précisément sa démarche et les étapes employées et permettre au lecteur d'accéder aux données utilisées comme s'il les lisait ou les entendait directement lui-même. Cela implique, pour chaque concept théorique exposé, de présenter suffisamment de verbatims et leurs codes/catégories. Guba et Lincoln (1985) proposent ainsi que le chercheur puisse dérouler une présentation narrative de son travail, afin que les lecteurs experts en comprennent la démarche, et que la population étudiée se reconnaisse et confirme les concepts théoriques. Pour Pyett (2003) la validité d'une étude qualitative est liée aux enjeux réflexifs du chercheur et à leur explicitation : *« comment est-ce que mes connaissances, ma position et mon expérience*

façonnent mon analyse ? » (p. 1171) Cette réflexivité doit inclure la méthode, les analyses, et les interprétations.

8.5.7 Notre rapport à notre recherche

Nous pensons, avec Pyett (2003) et Brennen (2018), qu'il est important dans une perspective de recherche en théorisation ancrée, de préciser notre rapport paradigmatique à notre recherche, c'est-à-dire notre point de vue sur notre travail et nos références de départ.

Nous exerçons au sein d'un service de l'Aide Sociale à l'Enfance. Notre expérience clinique peut guider notre travail, tout comme elle peut en limiter la portée de « découverte sans à priori ». Nous avons adopté la démarche proposée par Strauss et Corbin (1990) qui consiste, après une étape de mise à distance, à nous inspirer de nos connaissances existantes pour définir notre objet de recherche, plutôt que d'adopter une posture de chercheur « candide » (Glaser, 1992).

Nous adoptons la perspective constructiviste de Charmaz (2000) selon laquelle la théorie n'est pas découverte, mais construite par l'interaction du chercheur et de ses interlocuteurs (Guba et Lincoln, 1994). Les récits de placements sont provoqués par notre démarche, et sont co-construits par les participants et nous même, à travers nos questions. Comme le rappelle Potin (2017), un placement ne se raconte pas dans une situation ordinaire de la vie sociale, notamment car les personnes craignent un jugement négatif sur elles-mêmes et de leur famille. Notre étude ne porte donc pas sur un phénomène naturel et indépendant de notre participation (un récit spontané de placement) mais sur un construit social particulier (le récit personnel d'un placement, sollicité dans un contexte de recherche.)

La plupart des participants nous ont posé des questions sur nos motivations et notre connaissance des situations de placement. Ils ont fait des commentaires sur notre âge, notre genre, notre parcours et nos titres professionnels, et cela avant, pendant et après les interviews. Certaines personnes ont argumenté leurs réponses en fonction de ces critères : « *C'est votre métier, vous connaissez tout ça, je peux vous le dire* » ou « *C'est plus difficile d'en parler avec un homme* ». Notre travail d'observation et notre style personnel et de recherche ne sont pas neutres, et notre analyse des données tente d'en tenir compte.

Enfin, nous avons une formation théorique et une expérience personnelle de la psychanalyse, qui nous amène à considérer que le discours n'est pas seulement une description de la réalité, mais qu'il est lui-même porteur de significations et de fonctions multiples. Le « pourquoi » et le « comment » d'un énoncé ont autant d'importance que son contenu. Malgré la multiplicité de sens de nos paroles, la vérité d'une expérience humaine ne trouve jamais à se dire ni à s'entendre que partiellement. Notre approche ne prétend donc pas à une description exacte, positiviste ni exhaustive de l'expérience de placement, ni à un savoir généralisable. Nous proposons un « portrait interprétatif », dont le but est d'alimenter des recherches à venir, d'aiguiller les professionnels (dont nous-même) dans leur compréhension de certaines situations complexes, et de servir de point d'appui pour la pratique.

8.6 Outils d'analyse : Le CaMir

Le « CaMir » (Cartes pour les Modèles Internes de Relations, Pierrehumbert et al., 1996) est un questionnaire auto-administré de type Q-sort⁷⁹, sous la forme de cartes qui comportent des affirmations et que le sujet doit trier selon qu'elles soient plus ou moins vraies pour lui. Le but du CaMir est de qualifier l'attachement à partir de quatre domaines : les représentations de la personne sur ses relations passées et sur ses relations présentes, l'importance qu'elle attribue à ses relations, et ses conceptions de l'organisation familiale. Les représentations explorées sont de type « sémantique », c'est-à-dire qu'elle sont formulées d'une façon générale, sans se référer à un événement en particulier (contrairement à la mémoire épisodique) ni à une relation avec un proche plutôt qu'un autre (par exemple : « *Dans notre famille, les expériences que chacun fait à l'extérieur sont une source de discussion et d'enrichissement pour tous* » carte n°1/72). Les auteurs du CaMir indiquent que l'intérêt de mettre l'accent sur les représentations sémantiques/générales est de permettre d'explorer les représentations des relations familiales sous leurs différentes formes (famille d'origine, famille conçue par la personne, mais aussi famille recomposée, famille par alliance ou famille d'accueil). Il en existe des versions en plusieurs langues⁸⁰ mais le CaMir a été conçu à l'origine par une équipe francophone (suisse

⁷⁹ Q-Sort : liste de questions se rapportant un même thème.

⁸⁰ Le CaMir a été traduit notamment en allemand, espagnol, grec, italien et japonais (Miljkovitch et al., 2005).

romande et française), ce qui permet d'écarter des biais éventuels liés à la traduction ou à des écarts culturels.

Le CaMir permet de qualifier les « stratégies » primaire et secondaire d'attachement. Les auteurs du test définissent la stratégie primaire d'attachement comme la tendance pour une personne d'aller vers sa ou ses figures d'attachements, ou de les évoquer mentalement, afin d'obtenir réconfort et soutien. Dans cette perspective, la stratégie primaire représente la dimension de sécurité de l'attachement. La stratégie secondaire correspond aux processus en œuvre lorsque la personne pense qu'elle ne trouvera pas de soutien satisfaisant auprès de ses proches. Ces processus se distribuent en direction soit d'une « désactivation » prématurée des émotions et des comportements d'attachement (correspondant à un attachement évitant et à un état d'esprit détaché), soit d'une « hyper-activation » des émotions et de l'attachement (correspondant à un attachement anxieux ambivalent-résistant et à un état d'esprit préoccupé) (Kobak et al., 1993 ; Main, 1990).

8.6.1 Conception du CaMir

Pour concevoir le CaMir, ses auteurs ont d'abord dû délimiter avec précision la notion théorique qu'ils cherchaient à qualifier -l'attachement- et les variables (ou dimensions) par lesquelles ils allaient l'appréhender. Pour préciser leur approche de l'attachement, les auteurs se sont inspirés de la littérature scientifique au sujet de l'attachement et des relations intrafamiliales⁸¹, de tests d'attachement déjà existants, et d'une dizaine d'interviews qu'ils ont menées en s'inspirant de l'A.A.I. Ces démarches leur ont permis de proposer dans un premier temps 251 items (affirmations en lien avec attachement), qu'ils ont ensuite soumis à un échantillon de 368 personnes francophones résidant en Suisse et en France. L'étude statistique des réponses par analyse factorielle a permis d'identifier 13 « dimensions », c'est-à-dire des regroupements d'items qui varient ensemble d'une personne à l'autre, et qui sont liés à une même facette de l'attachement. Par réduction, les auteurs ont ensuite constitué la version finale du test, composée de 72 items/cartes, regroupés autour de ces 13 dimensions (6 items par dimensions, sauf pour 3 dimensions qui sont évaluées par 3 items). Le degré de consistance interne (α de Cronbach) de chaque facteur est satisfaisant (les différents items mesurent bien la même chose sous différents angles), et des passations répétées à plusieurs semaines d'intervalle ont montré la

⁸¹ Ils se sont notamment inspirés de concepts de Minuchin (1974), un des fondateurs des thérapies familiales systémiques.

fidélité du test dans le temps (les mesures ne varient pas de façon significative en fonction du moment de la passation).

Les réponses sont interprétées (de façon automatique, par le biais d'un tableau croisé numérique en format Excel.⁸²), en fonction de leur corrélation avec des profils « type » établis à partir des descriptions de la littérature spécialisée. Les résultats se répartissent en trois « stratégies » (sécure, évitant, préoccupé), auxquelles sont rattachées les neuf premières échelles.

- Les trois premières échelles (A ; B ; C) sont reliées à la stratégie secondaire « préoccupée ou hyperactivée » de l'attachement, au passé (A : *interférence parentale*), au présent (B : *préoccupation familiale*), et en termes d'état d'esprit au regard de l'attachement (C : *rancune d'infantilisation*.)
- Les échelles D à F sont reliées à la stratégie primaire « sécure » de l'attachement, au passé (D : *support parental*), au présent (E : *support familial*) et en termes d'état d'esprit (F : *reconnaissance de soutien*.)
- Les échelles G à I sont reliées à la stratégie secondaire « évitant/désactivé », au passé (G : *indisponibilité parentale*), au présent (H : *distance familiale*) et en termes d'état d'esprit (I : *rancune de rejet*).
- Les échelles J et K se rapportent à des réponses caractéristiques d'un attachement désorganisé, au passé (J : *traumatisme parental*) et en termes d'état d'esprit (K : *blocage du souvenir*).
- Les échelles L et M renvoient à la structuration familiale (L : *démission parentale* et M : *valorisation de la hiérarchie*.)

Le matériel du CaMir est composé uniquement des 72 cartes⁸³, dont chacune comportant une courte affirmation. La personne a pour consigne de procéder à un tri de ces cartes en trois étapes, de plus en plus contraignantes. Lors de la première étape, elle classe les cartes en trois piles :

⁸² Feuille de codage disponible en libre accès sur le site : <https://sites.google.com/view/blaise-pierrehumbert/>

⁸³ Le contenu des cartes est en annexe de notre travail, et disponible en libre accès sur : <https://sites.google.com/view/blaise-pierrehumbert/>

« pas vrai » « non pertinent/ni vrai ni faux » et « vrai ». Lors de la deuxième étape, les cartes sont redistribuées en 5 piles « pas du tout vrai » « plutôt pas vrai » « non pertinent/ni vrai ni faux » « plutôt vrai » et « très vrai ». Lors de la troisième étape, les cartes doivent à nouveau être distribuées, avec une contrainte supplémentaire : il doit y avoir douze cartes dans chacune des piles à l'extérieur « pas vrai du tout » et « très vrai », quinze dans les deux piles intermédiaires « plutôt pas vrai » et « plutôt vrai », et dix-huit dans la pile centrale. Les auteurs argumentent que cette distribution forcée réduit les effets de désirabilité sociale. Ils recommandent de prévenir la personne qu'elle trouvera peut-être cette contrainte désagréable, car elle suppose de choisir entre des cartes qui ne sont pas toujours comparables.

8.6.2 La passation du CaMir

Nous avons commencé par nous familiariser au test en le passant nous-même. Notre temps de passation a été d'environ quarante minutes, lié principalement à l'exercice complexe d'arbitrage entre des cartes non comparables. Les énoncés sur les cartes, malgré une première lecture au début de notre recherche, se sont révélés plus complexes à appréhender dès lors que nous les avons appliqués à notre propre histoire relationnelle. Nous avons lu les cartes dans l'ordre de leur numération, ce qui nous a fait passer rapidement d'une pensée à une autre, avec des allers-retours entre le passé et le présent, et entre des thématiques heureuses et des sujets sensibles.

Alors que le CaMir peut être passé à distance (il est possible d'envoyer les cartes et la consigne par voie postale, et de recevoir les réponses par retour de courrier), il nous est apparu préférable d'être présent auprès des personnes au moment de la passation. D'une part il s'agissait d'assurer un soutien au cas où la passation convoquait des pensées douloureuses, et d'autre part, les éventuelles difficultés à répondre au questionnaire et les commentaires des participants participent selon nous aux données cliniques du test, même si elles ne sont pas analysées de façon formelle. Cependant, dans deux cas, pour des raisons pratiques, le CaMir a été envoyé par la poste et les personnes l'ont passé lors d'un entretien en visioconférence avec nous, quelques jours après l'interview pour une des personnes, et plusieurs mois après pour la seconde.

8.6.3 Intérêts et limites du CaMir

Le CaMir vise globalement à explorer les mêmes dimensions que l'A.A.I., à savoir l'état d'esprit général au regard de l'attachement, à l'âge adulte. Selon ses auteurs, le CaMir ne peut se substituer à l'A.A.I., même si une certaine concordance a été constatée entre les résultats des deux outils sur une même population ($r = .68$, $n = 22$). Pour des chercheurs francophones, le CaMir est un outil plus accessible que l'A.A.I., qui a été conçu en langue anglaise, sans traduction validée en français, et qui requiert une formation et un entraînement spécifiques.

En termes de limites pour notre recherche, nous devons préciser que le CaMir ne permet pas directement d'appréhender/identifier une stratégie secondaire de type « désorganisée/non résolue ». Si deux des échelles peuvent s'en rapprocher selon les auteurs (J : *traumatisme parental* et K : *Blocage du souvenir*), nous ne pouvons affirmer qu'elles lui sont spécifiques.

Comme les autres questionnaires, le CaMir évalue les représentations à un niveau déclaratif et auto-référencé (la personne énonce ce qu'elle perçoit d'elle-même). Cela permet l'expression de ses perceptions d'elle-même, mais en limite l'étude aux niveaux les plus conscients de sa subjectivité (Pierrehumbert et al., 1999) Selon nous, le CaMir partage cependant avec l'A.A.I. un effet de « *surprise de l'inconscient* » (George et al., 1985, p.3) en confrontant le participant à des thématiques auxquelles il n'aurait pas pensé spontanément.

8.7 Outils d'analyse : l'Edicode

L'Edicode est présenté par ses auteurs comme « *une procédure d'analyse des entretiens semi-structurés inspirée du paradigme de l'attachement* » (Pierrehumbert et al., 1999, p.97). Comme l'A.A.I., dont il partage le soubassement théorique, il vise à évaluer les caractéristiques formelles (la narrativité) d'un discours ou d'un récit. Selon ses auteurs, il se s'agit pas « d'objectiver » telle ou telle caractéristique d'un discours, mais d'aider le chercheur à saisir ses propres impressions subjectives au sujet des qualités formelles de ce discours, et de les comparer à celles d'autres

chercheurs. Il a été conçu en langue française, pour partie par la même équipe de chercheurs que celle à l'origine du CaMir.

8.7.1 Conception de l'Edicode

Le but des auteurs était de proposer un outil polyvalent, qui permette d'évaluer la narrativité dans le cadre de tout type d'entretien semi structuré, que ce soit de façon directe (par le clinicien juste après l'entretien) ou indirecte et différée (par tout clinicien, à partir d'un verbatim ou d'un enregistrement audio ou vidéo). Ils se sont inspirés pour cela de la littérature sur la narrativité (essentiellement référée à la théorie de l'attachement), d'outils déjà existants⁸⁴ et d'entretiens cliniques recueillis dans le cadre d'études alors en cours.

Ces entretiens ont été abordés en portant une attention particulière aux caractéristiques internes des discours plus qu'à leur contenu. Un premier « bassin » de 46 items a été élaboré puis appliqué sur 356 entretiens, issus de 293 personnes (certaines personnes ont été vues plusieurs fois) pour un total de 504 analyses (certains entretiens ont été analysés par deux personnes) par une dizaine de cliniciens.

L'analyse factorielle de ces 46 items a permis d'identifier cinq dimensions (ensemble d'items suffisamment proches pour varier ensemble d'un entretien à un autre). Par réductions successives, les auteurs ont pu ramener le nombre d'items à 21, qui suffisent à caractériser ces cinq dimensions.

Les dimensions évaluées par l'Edicode sont la fluidité, la cohérence, l'adéquation, la dimension réflexive et l'authenticité :

- La fluidité du discours renvoie à sa richesse associative (par exemple des commentaires qui enrichissent le récit sans l'alourdir ni le détourner) et à l'accès aux souvenirs de l'enfance (5 items).

⁸⁴ Les outils qui ont inspiré les auteurs de l'Edicode sont l'A.A.I., ainsi que « l'Entretien R. » (Stern et al., 1989), le génogramme (Lebovici, 1993, 1994) et le « Clinical Interview for Parents of High-Risk Infants » (CLIP, Meyer et al., 1993).

- La cohérence renvoie à la capacité à garder le fil de son récit et à rester dans le thème de l'entretien (6 items).
- L'adéquation qualifie un discours qui englobe une dimension émotionnelle, sans que celle-ci ne déborde sur l'organisation narrative (notamment la capacité de raconter des événements douloureux sans désorganisation du discours) (3 items).
- La dimension réflexive représente la capacité de comprendre les événements et des conduites de chacun, en tenant compte des motifs et des états subjectifs de soi-même et d'autrui (Fonagy et al.1993) (4 items).
- L'authenticité renvoie au côté vivant et spontané d'un discours, par opposition à un discours factuel, superficiel ou idéalisé (3 items).

La validité de l'outil a été évaluée en terme de contenu (l'outil mesure bien telles dimensions des caractéristiques narratives), de sensibilité (les résultats varient d'une personne à une autre), de structuration interne (les items sont bien reliés entre eux pour décrire différentes facettes d'une même caractéristique du discours), de fidélité dans le temps et de fidélité inter-juge (les résultats sont stables pour une même personne dans le temps, et cela quelle que soit la personne qui procède à l'évaluation).

La comparaison des résultats obtenus à l'Edicode et comparés au CaMir (111 personnes) et à l'A.A.I. (60 personnes) indique que les cinq échelles de l'Edicode permettent d'évaluer l'attachement d'une personne, par rapprochement avec les profils d'état d'esprit au regard de l'attachement sécure, préoccupé, et détaché (Main, 1990). Les personnes sécures ont globalement un score élevé sur l'ensemble des échelles de l'Edicode. Les personnes à l'état d'esprit préoccupé ont des scores de fluidité et d'authenticité élevés, un score moyen en réflexivité, et des scores de cohérence et d'adéquation plus bas. Les sujets détachés ont des scores de cohérence et d'adéquation élevés, et des scores plus faibles en fluidité, réflexivité et authenticité.

Sous sa forme matérielle, l'Edicode est un test « papier/crayon » en libre accès⁸⁵ qui regroupe 21 échelles visuelles analogiques (une pour chaque item). Ces échelles relient deux pôles opposés (par exemple : « blocage(s) » versus « Discours non interrompu ») entre lesquels l'évaluateur place un curseur en fonction de son appréciation pour telle ou telle caractéristique du discours. Le curseur de chaque échelle est ensuite converti par l'examineur en données

⁸⁵ La feuille de cotation de l'Edicode est présentée en annexe de notre travail, elle est aussi disponible sur : <https://sites.google.com/view/blaise-pierrehumbert/>

numériques (de 0 à 90). Ces données numériques, après saisie dans un tableur Excel fourni par l'équipe de recherche,⁸⁶ calcule automatiquement les valeurs des cinq facteurs analysés.

8.7.2 Intérêts et limites de l'Edicode

Si les analyses des auteurs confirment la validité du test, elles pointent cependant deux éléments à prendre en compte. La première est que les hommes, comparés aux femmes, ont globalement des scores moindres aux échelles de fluidité, de dimension réflexive et d'authenticité, et plus élevés à l'échelle d'adéquation. Les auteurs précisent que cette observation concorde avec des constats antérieurs, mais qu'il est difficile de mesurer les parts de déterminisme psychique ou social (valorisation de tel ou tel mode d'expression en fonction du genre). Le deuxième élément à prendre en compte est que les résultats ont varié d'une passation à l'autre pour des femmes rencontrées en fin de grossesse puis à nouveau six mois après la naissance de leur enfant, ce que les auteurs expliquent par un réaménagement psychique à ce stade particulier de la vie, plutôt que par un problème de fidélité temporelle du test.

Nous avons constaté que cet outil, conformément à son but, nous a aidé à mettre en forme nos appréciations sur les caractéristiques narratives des entretiens discours. Il nous a cependant été difficile d'appréhender les entretiens dans leur globalité, en raison de leur longue durée. Il nous a donc fallu relire chacune des retranscriptions plusieurs fois pour qualifier les 21 items.

Pour l'analyse de l'Edicode, une fois que l'ensemble des interviews avaient été réalisées, nous avons d'abord évalué trois retranscriptions avec A.P. et D.B., deux psychologues cliniciens qui exercent respectivement dans un foyer pour adolescents à Paris et dans un service de l'Aide Sociale à l'Enfance en Ariège, et un avec M.E. étudiante en M1 de psychologie qui effectuait un stage dans notre service. Nous avons discuté de nos cotations sur ces trois premières retranscriptions, le reste des cotations a été effectué par nous-même.

⁸⁶ Feuille de codage disponible en libre accès sur le site : <https://sites.google.com/view/blaise-pierrehumbert/>

9. Résultats

Dans cette partie, nous présentons d'abord certaines caractéristiques des parcours de placement et des conditions de vie des participants au moment où nous les avons rencontrés. Nous présentons ensuite les résultats de notre analyse thématique des récits, puis les résultats quantitatifs issus des outils Edicode et CaMir. Nous mettrons ensuite en perspective les résultats des deux types d'analyse.

9.1 Parcours de placement et situation sociale des participants

Nous présentons ici certaines caractéristiques que nous avons relevées au sein de notre échantillon.

Tableau 1 : Parcours de placement

Participants (n=13)	Moyenne (écart-type)		Min - Max
Âge moment de la recherche (en années)	31.38	(7.92)	23-45
Âge lors de la séparation (en mois)	10.69	(11.83)	00-37
Nombre de lieux de placement	3.46	(1.98)	02-09
Âge de la sortie du placement en année, (hors adoption ⁸⁷)	19.58	(1.32)	18-21

Les données concernant le parcours de placement nous ont été fournies pendant l'interview, et dans plusieurs cas, nous avons recontacté les personnes pour leur demander des précisions. Pour cinq personnes, l'âge lors de la séparation avec les parents est une donnée imprécise, en raison d'allers-retours entre des placements et la famille : *« J'avais 4 ans quand j'ai été placée dans ma famille d'accueil sauf qu'entre ma première année jusqu'à mes 3 ans et demi, j'ai eu différentes nourrices et j'ai eu un placement en MECS⁸⁸ pendant quelques mois aussi, donc en fait on me plaçait, on me remettait chez mes parents, c'était compliqué. »*

Malgré la variabilité des parcours individuels de placement et la taille réduite de notre échantillon, nous pouvons dessiner 3 grandes typologies de parcours.

⁸⁷ Une personne a été adoptée à l'âge de 5 ans, après un placement à sa naissance.

⁸⁸ MECS : Maison d'Enfants à Caractère Social.

Le pôle A (n=7) regroupe les personnes qui ont eu globalement des conditions de vie « stables », au sein de la même famille d'accueil (ou adoptive) même si c'était après une période transitoire (par exemple : allers-retours entre famille et placement, ou un premier accueil transitoire avant une orientation pérenne). Le nombre total de lieux de placements varie alors de 2 lieux à 4, mais avec une stabilisation au fil des années.

Le pôle B (n=3) regroupe les personnes qui ont eu placement « instable », constitué d'alternances entre famille d'accueil et foyer, avec une fin de placement en foyer (de 5 à 9 lieux de placement).

Enfin, nous regroupons dans la typologie C les personnes qui ont vécu un parcours « intermédiaire », soit par succession de familles d'accueil au sein du même service de placement (n=2), soit par une longue partie du placement auprès d'une même famille d'accueil puis la fin de l'adolescence en établissement (n=1). (Pour chacune : 3 lieux de placement)

Tableau 2 : Situation sociale au moment de la recherche.

Critère	Population de recherche (n) (%)		Population générale (25-45 Ans) %. ⁸⁹
Diplôme le plus élevé			
Aucun	4	30.78	9.98
CAP/BEP/Bac. Professionnel	2	15.40	18.6
Baccalauréat général	1	7.70	20.98
Etudes supérieures Bac+2/3	3	23.1	16.02
Etudes supérieures bac+5	3	23.1	30.08
Emploi Précaire	5	38.5	26.6
Emploi Stable	8	61.6	73.4
Vie commune	9	69.9	67.5

Les données nous indiquent qu'en comparaison avec la population générale du même âge, la probabilité de ne pas avoir de diplôme à l'âge adulte est trois fois plus importante pour les personnes de notre échantillon. Cependant, presque la moitié (6/13) a obtenu un diplôme d'études supérieures, ce qui est un taux bien plus élevé que constaté habituellement pour les enfants placés (Benbenishty et al., 2017 ; Morton, 2018 ; Tessier et al., 2018).

⁸⁹ Diplôme : Données de 2019 Source : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4797586?sommaire=4928952> consulté le 28 mai 2022
 Emploi : Données de 2021 Source : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6210275> consulté le 28 mai 2022
 Vie commune : Données de 2021 Source : https://www.insee.fr/fr/outil-interactif/5367857/tableau/20_DEM/24_CFM#

9.2 Analyse qualitative des récits

Le codage « ligne par ligne » de nos transcriptions a abouti à plus de 6000 unités de codage. Les codes non spécifiques à notre objet de recherche et ceux qui n'apparaissaient que de façon ponctuelle ont été écartés de l'analyse. Par fusion des codes redondants, nous en avons réduit le nombre à 252, regroupés en 15 catégories pour lesquelles nous avons suffisamment de données pour en définir les caractéristiques (principe de saturation). Nous avons ensuite « modélisé » ces catégories pour organiser notre analyse autour de cinq axes thématiques.

Le premier regroupe les « risques relationnels » persistants auxquels les personnes ont été confrontées dans leurs liens, pendant leur placement. Le deuxième axe explore la façon dont le contexte et les règles du placement du placement ont influé sur la possibilité des personnes de nouer et développer de nouveaux liens, et de vivre une enfance ordinaire. Le troisième axe concerne la façon dont les personnes construisent leur identité, dans un environnement qui leur apparaît instable. Le quatrième axe décrit les entraves à la parole pendant l'enfance et à l'âge adulte. Enfin, le cinquième axe concerne les enjeux du devenir adulte après le placement.

9.2.1 Axe 1 : Être confronté à des risques relationnels persistants

Nous regroupons sous le terme de risques relationnels deux écueils relationnels, l'excès de distance de l'autre, qui va de la négligence à l'abandon, et l'intrusion, qui dans ses formes extrêmes prend la forme du traumatisme. Ces risques constituent le thème le plus présent dans les récits des participants. Ces deux risques ont contribué à ce que la plupart des personnes aient vécu au moins certaines rencontres parentales avec un sentiment de confusion, d'inquiétude ou de contrainte.

Être confronté à une perte ambiguë.

« *Je pense que je me suis sentie abandonnée par ma mère, ma famille, même si elles étaient là...* » (Lubna).⁹⁰

Le thème le plus récurrent dans les récits est celui de l'abandon, évoqué par tous les participants. Cet abandon ne correspond cependant pas à un abandon au sens légal du terme, ni à une rupture totale des liens. Seule une personne a été légalement abandonnée à sa naissance. Les autres personnes ont continué de rencontrer au moins un de leurs parents pendant le placement, et leurs liens légaux de filiation ont été maintenus.

Au-delà de la blessure morale, l'abandon dont parlent les participants s'exprime essentiellement sous la forme d'une crainte, d'un sentiment diffus ou de questions qui restent sans réponses claires. Ce thème traverse tout le récit d'Alina sous la forme d'une interrogation lancinante : « *Moi je ne sais pas, est-ce que j'ai été abandonnée ? Placée ? Je n'arrive pas à savoir [...] C'est comme si j'ai été abandonnée à la naissance...* » Dans plusieurs récits, l'indécision au sujet de la présence parentale s'exprime notamment par des énoncés enchâssés, qui portent tour à tour l'idée d'un lien maintenu et celle d'un lien perdu : « *[Mon père] m'appelait. Il m'appelait pour mon anniversaire, c'était quand même un papa présent, mais pas trop présent, tu vois, mais présent... il était là, mais sans être là.* » (Noé). Les incertitudes d'Alina et de Noé peuvent s'appréhender en termes psychologiques comme le résultat d'une perte non résolue, entraînant la coexistence d'une reconnaissance et d'une ignorance simultanée de la perte. Au-delà des enjeux subjectifs propres à chacun, l'analyse des récits montre que trois contextes relationnels peuvent contribuer à entretenir une incertitude sur la perte ou le maintien du lien. Le parent peut être présent dans la vie de l'enfant, tout en étant perçu par l'enfant comme « ailleurs », absent psychologiquement. Les rencontres parentales peuvent aussi être discontinues ou imprévisibles, et l'enfant ne sait alors pas très clairement si son parent est encore présent dans sa vie. Enfin, la confusion de l'enfant au sujet de sa perte peut être entretenue lorsque son entourage semble ne pas reconnaître la perte.

⁹⁰ Les termes entre guillemets sont en italiques lorsque ce sont ceux des participants, en caractères droits lorsqu'ils sont de nous.

L'absence psychique d'un parent caractérise ce que l'enfant ressent lorsqu'il est en contact avec son parent, tout en percevant que ce dernier est peu attentif à lui. Amélie nous raconte que son père était pris par une dépression profonde, qui le rendait peu présent pour elle, malgré leurs rencontres fréquentes. Lorsqu'elle parle de son lien à son père, elle alterne entre des expressions de proximité et de distance : « *Mon papa est venu vivre à quelques kilomètres de mon village, il ne voulait vraiment pas me perdre de vue [...] Il était absent en fait, même depuis le début, avant sa maladie, il était toujours très loin, il était là, mais sans être là.* » Certains participants s'expliquent l'absence psychique de leur parent par des troubles mentaux ou par une consommation d'alcool : « *Elle était là, essentiellement, quand elle était plutôt fluide. Quand elle était en état d'ébriété elle n'était plus là, ce qui était... tout le temps, constamment.* » (Noé). Au-delà des troubles parentaux le manque d'attention parentale a confronté les enfants à un sentiment de désintérêt parental : « *Tu ressens quand tu n'es pas investi quand quelqu'un.... Quand j'allais en week-end [ma mère] faisait tout, elle remplissait le frigo, elle faisait à manger (...) mais on ne faisait rien, elle était là, elle regardait ses séries* ». (Alya) « *Je la voyais tous les mois, mais elle m'adressait à peine la parole, elle parlait de ses problèmes de logement à mon assistante sociale.* » (Emma).

Le deuxième contexte qui génère de l'incertitude pour l'enfant est la discontinuité de la présence parentale. A certains moments, les parents envoient à l'enfant le message qu'ils sont présents dans sa vie, qu'ils pensent à lui, puis ils disparaissent sans donner de nouvelles, parfois pendant des mois ou des années, avant de se manifester à nouveau. Amélie, qui a été confrontée très tôt aux disparitions et apparitions subites de sa mère, estime qu'elles ont brouillé sa construction subjective du temps : « *Quand votre papa est là, votre maman vient trois ans après et qu'ils reviennent, dans votre cerveau c'est les rouages qui sont faits normalement...en fait on ne voit pas le temps passer. Moi je ne voyais pas le temps...* ». Ces absences rendent parfois le parent hyper présent dans les pensées de l'enfant : « *Je me posais des questions, je me disais tout le temps, est-ce qu'elle va me revoir rapidement, où est-ce qu'elle va me revoir, comme à son habitude dans...longtemps, donc, j'avais peur aussi par rapport à ça.* » (Adam).

Malgré la discontinuité de la présence parentale, les personnes racontent que les rencontres avec leurs parents semblaient être une priorité pour les professionnels, ce qui contribuait à ce que les parents absents soient omniprésents dans les pensées de l'enfant. « *Ma mère un jour [après deux ans d'absence], elle a fait son apparition, en disant « je veux voir mes filles, il faut qu'elles soient là ».* Ma tata [assistante familiale] me dit "oui, il y a ta maman qui va arriver, donc

demain on doit être là pour la recevoir". Et dans ma tête, je me suis dit "mais on doit aller à la piscine demain, pourquoi vous me parlez de ma maman !" Ça a été un choc ! » (Amélie).

Lorsque certaines visites parentales ont été annulées, les enfants ont été confrontés à deux explications concurrentes. Les professionnels donnaient à l'enfant une raison « objective », par exemple une hospitalisation du parent, et l'enfant de son côté, pensait que son parent négligeait de venir le voir. Pour certaines personnes, ces deux explications coexistent dans les pensées jusqu'à l'âge adulte, comme nous l'indique le récit d'Estelle : *« Et on me dit : Ah ben non, là elle est à l'hôpital, du coup elle viendra pas ! [...] On est obligées de l'appeler Maman, sauf qu'elle vient quand elle a envie. Je parle là de ma vision d'enfant, et pas ma vision d'adulte. Aujourd'hui, je comprends les choses autrement. Mais elle vient quand elle a envie... »*

Enfin, certains participants ont eu du mal à penser clairement à la perte de leur lien avec leurs parents, car celle-ci leur semblait ne pas être reconnue par l'entourage. Ils rapportent que leur famille d'accueil ou leur éducateur valorisait leur lien parental, alors que ces deniers se montraient peu disponibles psychiquement ou ne venaient que par intermittence aux rencontres. Aurélie rapporte que malgré les absences fréquentes de sa mère et le sentiment de vide qu'elle éprouvait lors des rencontres (*« il ne se passait rien, elle ne savait même pas en quelle classe j'étais... »*), son éducateur lui répétait qu'il était *« important qu'elle voit [sa] mère chaque semaine, pour maintenir le lien. »* Lubna, malgré sa confiance envers sa famille d'accueil, a eu le sentiment qu'elle ne pouvait pas parler avec eux de ses sentiments d'abandon maternel. *« On m'a toujours dit : mais non, mais ta mère, c'est une bonne mère parce que elle ne t'a pas abandonnée, elle a toujours été là pour toi, elle vient aux rendez-vous, donc ta mère c'est une bonne mère. »*

Au-delà du lien avec chacun des parents, de façon plus large, c'est aussi l'appartenance à la famille qui manque de clarté. Amélie, par exemple, a été associée à certains événements de sa famille d'origine, mais elle a été aussi écartée d'autres moments importants, sans en comprendre la raison. Elle a douté de son appartenance familiale, notamment lorsqu'elle a appris tardivement la naissance de sa demi-sœur, annoncée non par sa mère, mais *« de seconde main »* par son assistante sociale : *« J'ai su que j'avais une demi-sœur... et en fait, bien après, j'ai su que j'étais invitée au baptême. Mais je n'ai rien vu. Je n'ai pas vu la grossesse... »*

Noé a ressenti lui aussi une contradiction au sujet de son appartenance familiale quand il n'a appris que trop tard, et aussi de seconde main, la longue maladie de son père : *« Pendant 4 mois*

il était sur son lit de mort en fait, on aurait pu me prévenir avant, j'aurais pu faire des allers-retours à Paris, juste pour parler avec lui, ça ne s'est pas fait ». Noé en éprouve une forte rancune à l'égard de sa famille paternelle : « ...mes tantes qui m'appellent juste parce que c'est son enterrement, et que c'était à son fils d'assurer les funérailles... »

Un autre aspect qui contribue au manque de clarté au sujet du sentiment d'appartenance à la famille d'origine est que la plupart des personnes ne connaissent que très peu, voire pas du tout, leur famille élargie. Ainsi Lubna ne connaît que très vaguement ses tantes, qui habitaient pourtant à proximité *« Je connais une tante, non deux tantes... Il y en a une qui, quand j'étais petite, m'appelait tout le temps en me disant qu'elle allait venir me voir, et qui ne venait jamais. »* Cette distance pendant l'enfance rend difficile tout rapprochement à l'âge adulte, malgré des invitations tardives de la famille : *« J'ai du mal à aller vers eux, je ne les connais pas, ils veulent que je vienne les voir, mais je n'y arrive pas... Je ne les connais pas, et pour moi ce n'est pas ma famille en fait, parce qu'ils n'ont jamais été là pour moi, et ils attendent que j'ai 20 ans pour m'envoyer un mail! »* (Anna).

Être confronté à des rencontres traumatisantes

Les participants ont fréquemment rapporté des expériences de violences physiques ou sexuelles potentiellement traumatiques. Si la plupart des personnes relatent des maltraitances qui ont précédé la séparation avec leurs parents, quatre personnes ont continué de subir des violences familiales après le placement, lors d'hébergements en famille, et deux personnes rapportent aussi avoir vécu des violences dans leur lieu de placement.

A ces violences s'ajoutent les effets des troubles psychiques des parents. Quatre personnes ont expliqué que l'un ou l'autre de leurs parents souffre de troubles psychotiques (schizophrénie, ou « *maladie de la persécution* ») et cinq autres ont évoqué des problèmes d'alcool ou de drogue chez l'un des parents ou chez les deux. Les participants rapportent fréquemment avoir été choqués par la manifestation des troubles psychiques de leurs parents. Estelle a été vivement impressionnée, lors de journées qu'elle passait au domicile familial pendant les premières années de son placement : *« ... elle pouvait parler à des gens qui ne sont pas là, courir après une voiture de police. J'ai été une fois enfermée avec elle dans un ascenseur, elle donnait des coups de partout, dans l'ascenseur, j'étais traumatisée... »*

Plusieurs personnes considèrent que la pathologie de leur parent a imprimé une marque profonde dans leurs propres pensées. Amélie sortait avec son père presque toutes les semaines pendant son placement et ce n'est que progressivement qu'elle a compris qu'il projetait sur elle des idées étranges et pathologiques sur elle. *« A travers [un film d'horreur] il s'est rendu compte qu'il avait fait un transfert sur moi, et à chaque fois qu'il me voyait il pensait que j'étais le petit garçon du film. Mais je ne l'ai pas compris moi, à 7 ou 8 ans, quand j'encaissais ça dans ma tête. »* Elle considère que ces projections paternelles ont longtemps contribué à son refus de sa féminité : *« Quand j'ai eu mes premières règles, ça m'a carrément cassée, ça m'a cassée en mille morceaux, je me suis dit, mais comment on peut accepter ça alors qu'au fond de moi-même je ne sais même pas si je suis une fille... »*

Lubna, alors qu'elle était encore petite fille, a souvent entendu sa mère lui tenir des propos hyper sexualisés et dépréciatifs sur les hommes. *« C'est vrai que ça, à l'adolescence ça m'a perturbée, enfin ces discours de ma mère ... Je me suis rendu compte que ça a faussé mon rapport aux hommes, je pensais que c'était tous des gros cons. »*

Les effets des pathologies parentales semblent peser d'autant plus que les troubles parentaux ont été l'objet d'un « tabou » de la part de l'entourage familial et professionnel. Les personnes rapportent qu'elles ont eu peu d'informations à ce sujet. *« Il y a eu une histoire que soi-disant [ma mère] aurait pris des médicaments, elle aurait fait des tests médicaux qui l'auraient rendue malade. Ce que ma grand-mère m'a toujours dit, c'est qu'elle avait la maladie de la persécution. Qu'est-ce que ça veut dire ? »* (Estelle). Lubna regrette que personne ne lui ait expliqué clairement les troubles de sa mère en lui disant : *« Ta maman elle est malade, elle a tel type de maladie », enfin m'explique clairement, sans soit me balancer le mot « schizophrénie » et ne rien m'expliquer derrière, ou en étant un peu “il faut pas répéter”, ou “c'est secret”... »* Dans son récit, Aurélie alterne entre deux discours à ce sujet : devenue travailleuse sociale, elle justifie d'une part la nécessité de préserver l'image du parent auprès de l'enfant, et d'autre part elle considère que certaines postures de son éducateur l'ont privée de parler ouvertement des troubles de sa mère : *« [Mon éducateur] prenait toujours des pincettes, il ne m'a jamais parlé de ma mère telle quelle est, c'est-à-dire alcoolique. Je comprends qu'il ne la dévalorisait pas, il ne faut pas dévaloriser la mère aux yeux de l'enfant... Mais bon, au bout d'un moment, l'enfant, il voit la réalité, et donc ça ne sert à rien de l'améliorer parce qu'il voit la réalité telle qu'elle est. »*

Vivre les rencontres parentales avec un sentiment de contrainte ou d'incompréhension

Environ la moitié des participants racontent qu'à certains moments de leur placement, ils ont vécu leurs contacts avec leurs parents dans l'incompréhension ou comme une contrainte. Estelle décrit notamment ses visites chez sa mère quand elle était tout jeune comme une rupture incompréhensible avec sa famille d'accueil et son environnement familial : « *C'est déstabilisant en fait... On m'enlève de mon quotidien pour m'obliger à faire quelque chose avec une personne que je ne connais pas et que je dois appeler Maman* » [...] *jusqu'au moment où j'ai dit, je ne veux plus.* »

A l'adolescence, la plupart des personnes ont exprimé qu'elles souhaitaient des rencontres moins fréquentes. Parmi elles, Anna nous a raconté comment elle a négocié avec le Juge des Enfants un espacement progressif des rencontres avec sa mère : « *C'était une obligation de voir ma mère [...] après, le juge m'a écoutée un minimum, au début je la voyais quatre fois par mois, mais j'ai dit non, c'est trop, je veux la voir moins, et ils m'ont mis plus que deux fois par mois, parce que elle, elle voulait me voir...* » Lorsque les visites ont été vécues comme trop rapprochées (par exemple chaque mercredi après-midi), elles sont décrites comme un frein aux sorties entre amis et à la vie ordinaire. « *Ma mère, c'était la personne que je devais voir tous les mercredis, ça m'énervait, parce que mes amis ils étaient dehors le mercredi après-midi, moi je passais deux heures là-bas, dans le service social.* » (Aurélie). Adam explique lui aussi qu'il était réticent à voir sa mère fréquemment, notamment parce qu'il souhaitait faire du sport avec ses amis les mercredis après-midi, et qu'il « *aimait être tranquille le week-end avec [sa] famille d'accueil.* » Plusieurs personnes expriment qu'elles ont eu le sentiment que l'intérêt ou les demandes de leurs parents primaient sur les leurs : « *Il y a la continuité familiale, ok donc ça c'est bien pour les parents. Moi on m'a toujours obligée d'aller chez ma mère* » (Estelle).

9.2.2 Axe 2 : Nouer des liens et vivre son enfance en contexte de placement

Les participants racontent qu'ils ont cherché à nouer et entretenir des liens pendant leur placement, et qu'ils ont voulu vivre, autant que possible, une enfance ordinaire. Leurs récits

nous indiquent cependant que leurs élan relationnels se sont confrontés à certains obstacles. Ils ont fréquemment été confrontés à une discontinuité de leurs relations et de leurs conditions d'existence et ils se sont sentis peu assurés de leurs liens avec leur famille d'accueil. Pour préserver leur place, ils se sont conformés à ce qu'ils percevaient des attentes de chacun.

Vivre des changements de placement incompréhensibles

Hormis deux personnes qui ont eu un placement familial précoce et stable, les participants racontent avoir vécu des changements de lieu d'accueil qui ont constitué pour eux des ruptures brutales et ont parfois affecté leur sentiment de continuité d'existence.

Pour des enfants qui n'ont que des liens distants avec leur famille d'origine, les changements de placement représentent la disparition de la totalité de leurs repères. Estelle a quitté subitement sa famille d'accueil, suite à des violences qu'elle y a subies : *« J'ai vécu 15 ans dans cette famille [...] On part, on laisse nos amis, on laisse notre maison, et on laisse tout, même notre famille d'accueil ! Parce que pour moi c'était mes parents. »* Le départ entraîne une accumulation de pertes, sur le plan affectif *« j'ai dû me séparer de mon chat, qui était toute ma vie »* (Anna) et sur celui de leur histoire personnelle : *« C'était par rapport à mes petites affaires que je n'ai pas pu prendre... je reste traumatisée de ça, aussi. J'ai laissé mes journaux intimes, j'avais des photos je mettais tout dedans, j'avais toute ma vie dedans, j'écrivais, tout, tout, tout... »* (Alina).

Même préparés par les professionnels, les changements ont créé une grande confusion pour les enfants. Marie a quitté sa famille d'accueil après quatre ans et demi de vie commune, pour être adoptée à l'âge de cinq ans : *« Il y avait déjà eu des visites avec la famille adoptante, je l'avais rencontrée, j'avais vu l'appartement, ce n'était pas une séparation qui se fait violemment, ça a été accompagné, il y a eu des entretiens... Mais ça, moi enfin, je ne l'ai pas compris, j'ai juste compris qu'on me retirait de ma famille pour aller chez des étrangers. Je l'ai vécu comme ça. »*

Quand Emma a quitté sa première famille d'accueil à 13 ans, pour aller dans une deuxième, on lui a expliqué que ce changement était dû à un problème de santé de son assistante familiale. Cette explication formelle n'a pas empêché le maintien d'une confusion profonde pour Emma. *« Je voulais savoir comment elle allait, je voulais aller la voir à l'hôpital, comme le reste de la famille, mais on me disait qu'elle avait besoin de se reposer. Mais sa fille allait la voir, et*

apparemment ça ne la fatiguait pas. Je ne comprends pas... Est-ce qu'on m'a tout dit ? [...] Je ne m'en suis jamais vraiment remise. [...] J'ai eu deux vies, celle d'avant et celle d'après. »

Si après coup, certains changements sont pensés comme des événements globalement favorables, ils coexistent dans les récits avec l'expression d'une souffrance durable : *« Le fait d'avoir été adoptée était une chance, la séparation avec le famille d'accueil était excessivement compliquée, j'en garde un souvenir qui a encore des impacts maintenant. »* (Marie).

Être incertain de ses liens avec les professionnels

Les participants ont compris progressivement, et de façon souvent de douloureuse, que les personnes qui s'occupaient d'eux le faisaient à titre professionnel.

Alya, par exemple, a été placée très jeune en foyer et elle s'était fortement attachée à son éducatrice référente, qu'elle a connue à l'âge de deux ans. Quand elle a changé de groupe en raison de son âge (elle avait alors 4 ou 5 ans) elle a espéré maintenir son lien avec cette éducatrice mais elle a perçu que sa demande n'était pas légitime aux yeux des professionnels : *« J'ai dit, « je veux garder ma référente... » On m'avait dit « Non ce n'est pas possible » et moi je ne comprenais pas pourquoi, enfin c'est une injustice, quand tu es petit, tu ne te dis pas « Il y a une distance à avoir. » Tu ne peux pas te dire que c'est ton éducatrice, qu'elle est payée pour s'occuper de toi. »*

Anna a vécu une expérience similaire lorsqu'elle avait neuf ans. Elle était confiée depuis l'âge de deux ans et demi à une famille composée d'un couple et de leurs trois enfants. Son récit décrit une adaptation rapide et un lien de qualité, principalement avec la femme du couple d'accueil, Barbara. Ce n'est que lorsque le couple a divorcé qu'Anna a pleinement réalisé la nature et les limites de ses liens avec chacun des adultes. *« En fait moi je ne croyais pas que j'allais partir, non, j'étais sûre que j'allais faire comme leurs filles, que j'allais aller une semaine chez l'un, une semaine chez l'autre. »* Elle apprend alors par son assistante sociale que cela n'est pas possible, notamment parce que ce n'est pas Barbara qui est officiellement son assistante familiale, mais son ancien mari, Christian, avec qui Anna avait une relation moins satisfaisante : *« Barbara, c'est mon repère, Christian, c'était son boulot, la famille d'accueil, il était tout le temps ici, et Barbara, je la voyais moins souvent parce qu'elle travaillait à côté, mais quand elle était là, j'étais bien. »* Anna est alors allée dans une deuxième famille d'accueil,

tout en conservant longtemps l'espoir, jamais réalisé, de pouvoir vivre à nouveau avec Barbara et ses filles.

De façon plus générale, dans leur récit, la plupart des personnes oscillent entre une revendication d'appartenance à la famille d'accueil, et un doute à ce sujet. Elles ont souvent perçu des signaux qui les ont préoccupées au sujet de leur place. Par exemple, Adam a remarqué que lorsqu'un enfant de ses assistants familiaux fêtait son anniversaire, toute la famille élargie était présente, mais le jour de son anniversaire, seule la famille nucléaire était là. Ce constat l'a profondément affecté, mais il a évité de l'exprimer à sa famille d'accueil : « *Quand j'étais petit, il y a même une fois où j'ai pleuré, mais je n'ai rien dit, je n'ai pas voulu qu'on s'inquiète pour moi. Pourquoi les autres ils ont de la considération, pour leur anniversaire et moi, je n'ai personne dans la famille ?* »

Les termes utilisés pour parler de la famille d'accueil alternent dans un même récit et parfois dans une même phrase. Tour à tour, les assistants familiaux sont nommés « *ma tata* » « *Jacqueline* » « *celle qui m'a gardé* » ou « *ma vraie mère* ». Ces variations indiquent la difficulté à formuler clairement de lien des personnes à leur famille d'accueil : « *En fait, je fais partie de la famille, sans... Je ne sais pas comment le dire, je sais que je fais partie de la famille, mais il y a toujours ce truc que je ne fais pas vraiment partie de la famille, enfin, je ne sais pas si c'est clair...* » (Lubna).

Presque tous ont rapporté spontanément que les règles du placement réservent les termes qui désignent un lien familial (« Papa », « Maman », « frère », « sœur ») à la famille d'origine de l'enfant. Cette règle était interprétée comme un interdit « *On n'avait pas le droit de les appeler papa et maman, c'était comme ça, c'était l'A.S.E., c'était comme ça.* » (Alina). Certains l'ont vécue comme une blessure, qui les a privés d'exprimer leurs attentes : « *Je me rappelle une fois, quand j'étais petite, pour moi [l'assistant familial], c'était une figure paternelle, et du coup je l'appelais « Dadou », et je m'étais faite engueuler, parce qu'il ne voulait pas que je l'appelle comme ça "non, tu m'appelles Christian !". Juste pour un surnom comme ça, alors ça a été assez compliqué...* » (Anna). Dans leur récit, plusieurs participants oscillent entre une légitimation de cette règle, et l'idée que la famille d'accueil, c'est « *quand même leur famille* » : « *Moi je n'avais pas envie de dire que c'était mes parents de toute façon, même si dans mon cœur c'était comme mes parents quand même, parce que j'étais attachée à eux, parce que pour moi c'était quand même ma famille, mais je n'ai jamais dit à ma famille que c'était mes parents,*

parce que de toute façon c'était Tata, Tonton... » (Karine). D'autres personnes ont « transgressé » cette règle de nomination pour désigner leurs anciens assistants familiaux comme leurs parents. Cette transgression ne se fait cependant pas sans un certains embarras, comme en témoigne le récit d'Emma : « Je dis « mon père », ma mère », là, quand je vous parle d'eux, mais je ne le fais pas devant eux, vis-à-vis de leur fille, ça serait gênant. »

Plusieurs personnes utilisent dans leur récit le terme de « distance » pour désigner ce qu'elles ont perçu comme une retenue affective de la part des adultes qui se sont occupés d'elles. Dans certains récits, deux discours s'entrecroisent : d'une part, cette retenue a été la cause d'un manque affectif pendant l'enfance, dont les échos raisonnent encore à l'âge adulte, et d'autre part, cette retenue est justifiée, après coup, par la nature professionnelle des liens. C'est ainsi qu'Amélie nous parle de ses liens avec la première « nourrice », chez qui elle a été placée : *« Aujourd'hui, au moments des fêtes ...quand, je vois tous les gens autour de moi qui élèvent leurs enfants et qui leur donnent beaucoup d'amour, je me dis : mais comment on peut limiter l'amour ? Alors après, je comprends, quand on est parent, c'est nos propres enfants, on donne énormément d'amour, quand on est une nourrice, on ne veut pas se laisser déborder par une enfant qui demande de l'amour. »*

Aurélie, qui est devenue travailleuse sociale, oscille, elle aussi entre une justification de la posture professionnelle de son assistante familiale, et un sentiment de colère : *« [Adulte], j'ai perçu qu'elle m'aimait, mais quand j'étais placée, je n'en étais pas sûre [...] Parce que de son côté, elle se mettait des barrières, c'était professionnel aussi, maintenant que je suis dans le milieu, je sais très bien que c'est nécessaire d'avoir une distance... Après je crois qu'elle était peut-être un peu trop distante du coup, par exemple, je ne lui ai jamais fait de câlin de ma vie. [...] Je me posais ce genre de questions, de mes dix ans à mes quinze ans, c'était des choses que je ressentais... J'étais en colère... »*

Pour plusieurs participants, l'inquiétude au sujet des liens avec la famille d'accueil a perduré silencieusement pendant l'enfance, pour trouver son acmé à l'approche de la majorité. Aurélie, comme d'autres, s'est alors demandée quelle place elle conserverait auprès de son assistante familiale : *« Ça a été difficile, j'ai été triste... les derniers temps, je me disais, c'est la dernière fois que je viens ici, la dernière fois que je mange ici [...] Après, j'ai compris qu'il y avait quand même de l'amour, ça a été un peu moins dur [...] finalement elle m'a appelée directement et elle m'a invitée pour les fêtes. »* Dans le cas d'Aurélie comme pour d'autres personnes, c'est lorsque les obligations professionnelles des assistants familiaux sont levées, à la fin du placement, que

la nature des liens devient plus claire. *« C'est plus... comme ma vraie mère. Encore la semaine dernière, j'ai eu un rendez-vous chez le médecin, elle est venue avec moi, elle m'a accompagnée en voiture. »* (Salomé).

Être privé d'une enfance ordinaire

« Je me dis, normalement on place des enfants en famille d'accueil pour qu'ils aient une vie normale entre guillemets, dans une famille, et en fait, le système fait tout pour te rappeler que tu n'es pas normal, par plein de détails... » (Lubna).

La plupart des participants nous ont raconté que leur situation de placement les a privés pendant l'enfance d'une forme de normalité. Cela apparaît principalement de deux façons. La première relève de l'organisation du placement, qui les a privés d'une vie ordinaire, et la deuxième concerne leur identité sociale, qu'ils ont perçue comme étant, aux yeux d'autrui, de moindre valeur que celle des personnes qui vivent avec leur famille.

Plusieurs personnes opposent dans leur récit ce qui relève de la vie normale (la vie en famille la scolarité, les loisirs et sorties entre amis) et ce qui relève d'une vie contrainte par les enjeux du placement (les rencontres parentales à dates fixes, les audiences chez le juge, et les limites excessives qui les ont privés de liberté et de spontanéité.) A tout âge, les audiences chez le Juge des Enfants ont constitué une possible remise en cause du placement, suspendant pour certains une *« épée de Damoclès »* (Lubna) au-dessus de leurs liens avec leur famille d'accueil. Emma nous raconte ainsi sa crainte répétée de devoir quitter son placement : *« Tous les deux ans j'allais voir le juge, donc pendant deux ans ça allait, et à chaque fois qu'on devait aller voir le juge, j'avais cette peur-là, de me dire, l'avocate [de ma mère] va réussir à convaincre le juge que je dois partir... ça me faisait trop peur... »*

Enfin, leur possibilité de mener une vie ordinaire était limitée par les règles restrictives qui leur ont été imposées, au nom d'une responsabilité de la famille d'accueil et du service de placement. Adam nous explique qu'il a été privé de la liberté dont bénéficiaient ses amis : *« J'ai eu beaucoup moins de liberté qu'un enfant normal... Par exemple quand j'avais une simple sortie d'école, il fallait qu'on fasse la demande auprès du service du conseil général pour qu'ils acceptent ou pas si je pouvais sortir, c'était toujours comme ça, même juste pour aller chez un ami. »* Lubna nous décrit un circuit bureaucratique absurde qui pesait sur la moindre de ses sorties scolaires ou entre amis : *« Il fallait presque un mois de délai, parce qu'il fallait faire*

signer [l'autorisation parentale] à ma mère, après il fallait la donner à l'assistante sociale, et l'assistante sociale faisait remonter à l'inspecteur, qui donnait l'autorisation à l'assistante sociale, qui nous redonnait... » Elle considère aujourd'hui que ces entraves ont pesé sur sa capacité à faire des choix par elle-même : *« Des fois j'ai du mal à me dire « Toi, en tant que personne, tu as le droit de prendre des décisions pour toi », j'ai vraiment du mal [...] Je me suis rendu compte qu'il y avait toujours ce côté de, « Est ce que je suis autorisée à faire ça », qui revenait, et je pense que ça vient de là. »*

La deuxième forme de privation de normalité dont parlent les personnes concerne leur identité sociale, qu'ils ont perçue comme « stigmatisée » aux yeux de certaines personnes. Un seul participant a utilisé le terme de stigmatisation dans son récit (un autre l'a utilisé lors des discussions avant et après l'interview) mais beaucoup rapportent des situations où ils se sont sentis disqualifiés. Le plus souvent, le contexte était ambigu, et a laissé les personnes dans l'incertitude sur la façon de réagir. Des propos dénigrants ont par exemple été formulés sous le couvert de l'humour : *« Un ami à moi, enfin, un ami... Il rigolait ? mais il a dit, il a quand même dit que les enfants placés, c'est des cas sociaux. »* (Aurélien). A l'âge de 17 ans, Estelle avait obtenu un entretien de recrutement pour une formation. Lorsqu'elle a donné son adresse, qui était celle d'un foyer de l'enfance, elle a entendu pour réponse : *« Ah tu es en foyer ! Bon, du coup on va te laisser ta chance. »* Estelle a perçu un double discours dans ce message : *« Quelque part elle me dit, par bienveillance, « on va te laisser ta chance », mais d'un autre côté elle me donne le message : vous êtes un paria, en dehors de la société. »*

Se conformer aux enjeux du placement

Le plus souvent, les personnes nous ont raconté qu'elles se sont bien adaptées au contexte de leur placement, malgré les contraintes qui pesaient sur elles. Leurs récits à ce sujet se font souvent en deux temps. D'abord, les personnes attribuent leur bonne adaptation à leur caractère tempéré, ou à leur côté serviable. Plus tard dans le récit vient souvent une deuxième explication, celle d'avoir dû s'ajuster aux attentes d'autrui, pour recevoir de l'affection, ou pour garder sa place dans le lieu d'accueil. Ces efforts adaptatifs créent souvent un sentiment de décalage pour les personnes entre ce qu'elles expriment ou manifestent et ce qu'elles sont ou ce qu'elles ressentent vraiment.

Le récit d'Aurélië par exemple illustre les enjeux complexes de sa réussite scolaire. Elle raconte tout d'abord les étapes de sa scolarité en précisant qu'elle aimait l'école, car c'était un lieu où elle pouvait se « réaliser » et qu'elle y avait de bonnes notes grâce à son « envie de réussir et son esprit de compétition. » Après un temps de réflexion, elle évoque un deuxième enjeu : « Et puis aussi... il y a un autre aspects, l'aspect affectif, c'était mes notes qui me permettaient d'être valorisée par [l'assistante familiale] ». Aurélië se remémore alors une compétition pesante, entretenue par son assistante familiale, entre elle et une autre fille : « quand j'avais 15/20, [mon assistante familiale] me disait, L... a eu 17/20. » A l'issue de cette réflexion, Aurélië tente de réévaluer ce qui venait d'elle-même dans ses ambitions scolaires, et ce qui venait de son assistante familiale : « je suppose que c'était 50/50... »

Adam, malgré qu'il ait eu moins de liberté que ses amis, « n'en éprouve pas de rancune ». Il explique sa jeunesse sans problèmes par son tempérament « calme, pas turbulent ». Ce n'est que plus tard dans son récit qu'il évoque le départ de son « frère d'accueil », suite à des problèmes de comportements. Il a interprété cet événement comme un risque pour lui-même : « Si je faisais une connerie, s'il m'arrivait quelque chose... je dégageais. Je n'avais pas envie de ça. »

Lubna raconte qu'elle a tellement essayé de se conformer aux attentes de chacun qu'elle vivait dans un stress permanent, jusqu'au point de ne plus savoir qui elle était : « En fait je voulais tout le temps faire bonne figure... si tout n'était pas parfait, j'en étais malade...c'était super important pour moi, pour pas qu'on remette en cause mon placement [...] j'avais vraiment cette idée de faire un bon placement, pour ne pas perdre ma place... A force de vouloir faire plaisir à tout le monde, je ne savais même pas qui j'étais, je devais coller à cette image. »

9.2.3 Axe 3 : Se construire sur un socle incertain

Avoir une connaissance lacunaire de sa biographie et de ses origines.

Les parties des récits qui portent sur le début du placement et sur ses causes sont toujours entourées d'un halo d'incertitude. L'âge précoce des personnes au moment du placement

explique qu'elles n'en ont pas de souvenirs directs, mais le travail de reconstruction après-coup (par échanges avec l'entourage, et parfois par la lecture du dossier de placement) ne permet pas de lever certaines zones d'ombre : *« C'est flou, ça, parce que j'ai pas d'éléments, tout ce qu'on m'a dit, a priori, c'est que mes parents étaient ensemble... après je ne sais plus, mais quelque chose de l'ordre de violences entre eux, ma mère disait que c'était mon père, mon père disait que c'était ma mère, donc j'ai eu les deux versions et après ma grand-mère... soi-disant, a souhaité que je sois placée, du coup je sais pas pourquoi [j'ai été placée] en Bretagne... parce que c'était en Normandie, tout ça. »* (Aurélie).

Le plus souvent, les informations familiales sur les causes du placement sont perçues comme peu fiables ou évasives : *« Je ne connais pas tout, déjà, il y a une partie ... zéro, et une partie que j'ai retrouvée à l'âge de de 20 ans, donc, j'ai une maman qui est malade, et je n'ai pas de papa. Je ne connais pas le tout début, je sais que je vais chez mes grands-parents, puis en famille d'accueil. Alors, ce n'est pas forcément des vérités, c'est ce que moi on m'a transmis. Je ne connais pas la réelle histoire de tout... »* (Estelle).

Les personnes ont souvent appris des informations essentielles de leur histoire d'une façon abrupte, par des révélations tardives. C'est le cas de Amélie qui a sollicité, à l'âge adulte, des connaissances de ses parents pour mieux comprendre son histoire : *« Je les ai contactés par les réseaux sociaux, et du coup...euh oui je me suis rendue compte.... Hum, j'ai grandi dans un milieu, dans un climat familial très tendu, très violent, avec beaucoup de problèmes d'alcool. »* Pour Amélie et d'autres personnes, l'histoire personnelle ne s'est pas écrite au « fil de l'eau », au gré des événements, mais elle est apparue par « à coups », d'une façon parfois insupportable. Marie nous raconte ainsi qu'elle a appris à la fin de l'adolescence des informations choquantes sur son histoire précoce par son ancienne assistante familiale, au détour d'un trajet en voiture : *« Elle m'a dit cash, sans que je demande rien, enfin, si j'ai demandé, mais il y a des manières de dire, elle m'a dit [tel contexte familial à ma naissance], ce que moi je ne savais pas. »*

Au-delà de l'histoire personnelle, ce sont les repères filiatifs et l'histoire familiale qui se dérobent. La moitié des personnes n'a eu que très peu, ou pas de rencontres avec leur père, et quatre personnes ignorent son identité, ou n'en sont pas sûres. Souvent, les informations obtenues par leur famille sont vagues ou contradictoires. Lorsqu'une identité paternelle a été transmise à l'enfant, c'était parfois de manière lapidaire, sans qu'un récit de la rencontre parentale ne lui permette de se représenter ses origines, comme nous le raconte Estelle : *« Je me souviens d'une discussion qui a eu lieu dans la cuisine avec ma mère... Elle a dit comme*

ça, comme si c'était une conversation normale : « Ton père il s'appelle Machin », voilà. Sauf que moi, je n'ai pas compris, enfin, on m'a juste donné un nom. Et ça s'arrêtait là, on aurait pu me donner le nom, mais avec l'explication derrière, avec des détails. »

Pour certaines personnes, les repères filiatifs ont été ébranlés par des filiations « en cascade ». Après avoir entendu désigner un homme, Emma en a entendu nommer un autre, qui a reconnu être son père, avant d'être démenti par une autre version. Marie, qui portait le nom de sa mère malgré son abandon à la naissance, a été reconnue à l'âge d'un an par « un monsieur » : « J'ai dû changer d'identité, de nom de famille, comme il y a un monsieur qui s'est manifesté qui a dit qu'il allait venir, qui m'a reconnue, et qui n'est jamais venu, mais il s'est manifesté. » Quatre ans plus tard, elle a changé à nouveau de nom pour prendre celui de sa famille d'adoption : « J'ai changé deux fois de nom, après mon adoption ça ne s'est pas fait tout de suite, il faut attendre que l'adoption soit officielle, que ce soit signé donc j'avais encore mon nom de père. C'est incompréhensible pour un enfant au niveau identitaire. Quand on m'appelait à l'école, je ne me reconnaissais pas. »

Selon plusieurs participants, cette question de la filiation n'est pas suffisamment prise en compte par les services de placement : « Au niveau de l'A.S.E., ça n'a jamais été considéré comme quelque chose d'important, on ne m'a pas accompagnée dans les démarches [pour retrouver mon père] » (Estelle). Pourtant les personnes en manque de représentation paternelle expriment en avoir été longuement tourmentées, en général de façon silencieuse : « Quand j'étais petite, je m'étais dit que quand je serai grande je retrouverai mon père, j'emploierai un détective pour aller pour aller le chercher [...] J'en ai voulu à ma mère de m'avoir privée de cette information, j'avais cette colère en moi et je pense que ça me rongait » (Lubna). Parmi les participants, même les personnes qui ont connu leurs deux parents et qui ont pu les rencontrer régulièrement n'ont souvent eu qu'un accès réduit à leur famille élargie et à son histoire, à la suite de ruptures familiales « [Mon père] avait fait table rase totale sur sa vie d'avant, et il nous avait toujours dit qu'il avait qu'une sœur, alors qu'en fait il a quatre frères et sœurs. [...] J'avais envie de connaître ce côté de ma famille aussi ! » (Alina).

9.2.4 Axe 4 : Être privé de se raconter

Malgré les nombreux adultes impliqués autour d’eux, les participants ont souvent vécu leur enfance dans une grande solitude, renforcée par le sentiment de ne pas pouvoir parler librement des enjeux complexes de leur vie relationnelle.

Les récits font apparaître plusieurs types de contextes dans lesquels les personnes se souviennent de n’avoir pas pu parler : une injonction au silence, le manque de confiance en l’autre, le sentiment que leur parole n’est pas recevable, et enfin l’impossibilité d’énoncer des pensées confuses ou insupportables.

Certaines personnes ont été enrôlées par un parent dans un « pacte de silence » pour nier un évènement, ou pour présenter une image idéalisée de la situation familiale. Un tel pacte n’a pas seulement réprimé la parole de l’enfant, mais aussi ses pensées et ses ressentis. Amélie raconte que pendant son enfance, à la demande de son père, elle a écarté de ses pensées des scènes lors desquelles elle s’est sentie en insécurité : *« Il nous a dit, il faut surtout pas que ce qui s'est passé aujourd'hui se sache ...il faut que personne ne sache. Et du jour au lendemain, j'ai occulté ça dans ma tête, je vous dis le cerveau, il occulte, et puis un moment il revient en avant... »*

La restriction de la parole a aussi pu être causée par un manque de confiance envers autrui. C’est le cas d’Adam, qui évoque l’insécurité qu’il a vécu dans ses premiers liens, avant son placement en famille d’accueil : *« J’ai souvent été dans la réserve, j’avais peur de la réaction de quelqu’un, il y a ces moments qui m’ont traumatisé quand j’étais petit. Je me rappelle quand j’étais en famille d’accueil, je m’étais coincé le doigt dans une porte, j’avais mal et je ne disais rien, parce que j’avais peur de me faire gronder, par rapport à ce que j’ai vécu quand j’étais petit. »* Même lorsqu’une personne fait confiance à son entourage, sa parole peut être restreinte si elle pense que ce qu’elle pourrait dire n’est pas acceptable. Lubna qui éprouvait des inquiétudes au sujet de sa place au sein de sa famille d’accueil, raconte qu’elle a appris à ne pas les exprimer : *« Je leur ai dit que j’avais l'impression de pas être complètement un membre de la famille et ils ne l’ont pas très bien pris, alors, je me suis dit que j’allais peut-être arrêter de dire ce genre de choses. »*

Les personnes ont aussi été empêchées de parler par la difficulté ou l’impossibilité d’exprimer des idées confuses, douloureuses ou traumatiques. Ne pas parler représente alors une défense contre le risque d’être débordé : *« Quand je n’allais pas bien, je ne le disais pas, je m’autogérais*

dans mon malheur, je mettais une barrière, et hop, vite on arrête là, sinon ça va aller trop loin ». A l'âge adulte, lorsqu'ils s'essayent à prendre la parole, les participants manquent souvent d'un point d'appui interne qui les aiderait à organiser leur récit. Les certitudes leur manquent et les souvenirs se dérobent : *« Il y a plein de souvenirs, mais je ne le dis pas parce que je... parce que je suis pas sûr, je recherche toujours la preuve, donc, moi, si c'est pas très clair dans mon cerveau, je préfère ne pas en parler. »* (Adam). L'absence de repères biographiques et filiatifs, ainsi que le sentiment d'avoir toujours dû s'adapter à autrui, entraînent un sentiment de malaise quand il s'agit de se raconter. Lorsqu'elle était interrogée sur ses origines du fait de sa couleur de peau, Estelle a longtemps dit que son père vient de tel pays, mais comme elle doutait de sa filiation, elle en éprouvait un malaise intérieur : *« J'étais gênée vis à vis de ça, parce qu'on m'avait parlé de mes origines, mais je n'étais pas sûre que ce soit vrai... Quelque part je ne me sentais pas honnête avec moi-même »*. Ce sentiment de doute ou de décalage au sujet de ses propres énoncés a souvent été rapporté dans les récits. *« A force de me faufiler, de m'être adaptée de partout, des fois, je ne sais pas si je suis moi-même. A l'instant où je vous parle, là, est ce que je suis vraiment moi-même ? »* (Alina). *« Je vous dit que j'ai que j'ai eu de la chance d'être placée dans cette famille, c'est ce que j'ai toujours pensé depuis mes 13 ans, mais est ce que j'avais le choix ? C'est idiot. En fait je n'en sais rien. »* (Emma).

L'histoire ne peut parfois être racontée que si elle est soutenue par le travail de pensée de l'interlocuteur. *« Il faut qu'ils aient les épaules solides pour porter ce que je leur dis, parce que moi c'est compliqué, donc du coup quand je leur parle, il faut qu'ils suivent tout ce que je dis, parce que, après ils sont perdus. Quand je dis « ma mère » ils ne savent pas de qui je parle, ils savent pas de laquelle je parle, donc après, souvent après ça se répète... »* (Salomé). Raconter son histoire de placement n'est alors possible qu'avec de rares interlocuteurs et au prix d'un lourd effort, pour donner une forme narrative à un passé perçu comme chaotique et choquant : *« C'est fatigant de raconter. »* (Aurélie).

9.2.5 Axe 5 : Devenir adulte

Quitter le placement, séparation ou rupture ?

« Le jour où j'ai eu 18 ans, je suis sortie de mon dernier lieu de vie, on m'a donné un billet de 100 francs, et on m'a amenée à la gare. Et je suis venue ici, je vais où ? » (Alina)

La taille réduite de notre échantillon rend toute approche comparative sujette à précautions, mais les récits laissent apparaître deux patterns clairement distincts en ce qui concerne la sortie du placement.

Les neuf personnes qui étaient en famille d'accueil lorsqu'elles ont atteint la majorité décrivent une sortie progressive du dispositif de placement et une période d'allers-retours entre leur vie « en autonomie » et leur famille d'accueil. Qu'elles en aient parlé spontanément ou à notre demande, elles ont raconté leur départ de la famille d'accueil en quelques phrases synthétiques : *« J'étais à l'internat [pour les études supérieures] parce que ça faisait trop de trajet pour faire tous les jours, mais je revenais tous les week-ends dans la famille d'accueil, et ils s'étaient arrangés pour que je sois placée chez eux et que ce soit eux qui payent l'internat. » (Lubna).* Globalement, ces personnes semblent satisfaites de la façon progressive dont leur placement a pris fin : *« J'étais bien dans ma famille d'accueil, j'étais en plein dans mes études...tout allait bien, j'ai même demandé de faire un an de « contrat jeune majeur » pour rester chez eux [...] A 19 ans, j'ai arrêté [le contrat] pour vivre avec mon copain, mais j'ai continué de les voir, ça n'a pas changé. » (Anna).*

Les récits des quatre personnes qui étaient placées en établissement à leur majorité tranchent nettement avec les récits précédents, tout en se ressemblant fortement entre eux. Ils ne décrivent pas une séparation et une autonomisation progressives, mais une rupture brutale. Toutes ont parlé spontanément et longuement du jour de leur départ, en insistant sur les détails : *« ... j'ai préparé mes cartons, j'avais tout préparé [l'éducateur] m'a pris mes cartons, tout ce qui était à moi, il m'a ramené au domicile de ma mère... » (Noé) «... j'étais obligée de demander à des gens de m'aider à prendre mes cartons pour les porter dans le train, et rebelote pour sortir du train, et heureusement en sortant du train, j'avais une copine, elle avait son mec en voiture, j'avais réussi à mettre tous mes cartons dans la voiture...» (Alya).*

Les récits des personnes qui ont quitté leur institution se rejoignent sur deux thèmes. Tout d'abord il apparaît que malgré l'annonce et la préparation de la fin du suivi par les professionnels, chacune de ces personnes l'a vécu comme un événement abrupte et imprévisible : « *Je n'avais pas du tout anticipé ce qui allait se passer, vraiment, pourtant on me l'avait dit, on m'avait prévenue plusieurs fois, mais, non, pour moi c'était impossible je n'y croyais pas.* » (Alya). Alors qu'elle avait été accompagnée au-delà de ses 18 ans dans le cadre d'un contrat « jeune majeur », Estelle a vécu la fin de sa prise en charge comme une bascule qui la privait de toute perspective : « *...et du coup, à 21 ans, je me suis retrouvée là. Je me suis retrouvée à la rue, donc, là, on ferme l'appartement, c'était une déchirure. En fait, je ne savais pas, en fermant la porte, ce qui allait se passer autour. Pour moi, ça s'arrêtait là.* »

Le deuxième thème lié à la fin du suivi pour les personnes qui étaient alors en établissement est le sentiment d'avoir été négligé par les professionnels dans ce moment charnière : « *A mes 18 ans, le jour de mon anniversaire, une éducatrice est venue me voir et elle m'a dit « ça y est tu es majeure », j'avais fait mes affaires et tout et je lui demande de me déposer à la gare et elle me dit « je suis désolée je dois aller chercher une autre jeune », et donc elle s'est barrée. C'était le pire : « Je dois aller chercher une autre jeune, hop, elle s'est terminé, je vais en rechercher une autre, et puis c'est reparti.* » (Alya). La fin de la prise en charge a alors été vécue comme une répétition des abandons éprouvés précédemment : « *C'est comme si j'ai été abandonnée à la naissance, et c'est comme si eux ils m'ont abandonnée aussi en fait. Ils m'ont baladée partout pendant 18 ans, et à 18 ans, démerde toi ...* » (Alina).

Plusieurs années après, l'évocation de cette rupture suscite une colère et une détresse encore vive. Le placement en est alors considéré comme absurde : « *le jour de mes 18 ans, j'en ai voulu à tout ce système de merde. Si c'était pour faire ça, il aurait fallu me laisser chez moi quand j'étais petit.* » (Noé).

Être rattrapé par les souffrances de l'enfance

Indépendamment de leur parcours de placement et de la qualité de leur vie à l'âge adulte, presque toutes les personnes ont rapporté que leur passé pèse encore lourdement sur leur quotidien et sur leurs liens. Les participants décrivent fréquemment des troubles persistants du sommeil : « *J'ai un cerveau qui n'arrive pas à déconnecter et le moment de se coucher c'est le moment où tout vient, ça ne s'arrête pas.* » (Estelle), et des efforts massifs pour mettre à l'écart

certaines pensées. : « *Nous nous sommes penchés [dans une formation] sur les liens des enfants avec leurs parents, et c'était trop proche de mon histoire, ça a fait ressurgir des choses [...] je n'avais plus envie d'être là, de penser. Je voulais faire un métier automatique, beaucoup moins intellectuel.* » (Aurélie).

Environ la moitié des participants nous ont raconté avoir traversé une crise majeure quelques années après leur sortie du placement (entre 22 et 28 ans.) Parmi elles, quatre personnes ont eu recours à des soins (hospitalisation ou consultations psychiatriques/psychologiques.) Marie a connu une période au début de l'âge adulte qu'elle décrit comme un « après-coup » explosif : « *Il y a eu une période qui a duré six mois, ou je me mettais en danger, à boire de la vodka toute seule dans un bar...il y a eu cette période-là, avec beaucoup d'alcool, pour me mettre en danger, pour peut-être oublier [...] C'était comme exploser le cadre, une bombe à retardement... parce que des points de repère, j'en ai eu à cinq ans, qui ont explosés...* » Ces épisodes ont parfois été décrits comme une crise d'adolescence reportée de quelques années : « *Ma crise d'adolescence, je ne l'ai pas faite à 16 ans, là, j'étais l'adolescente sans histoire. Je l'ai faite à 23 ans, ma crise d'ado. Et ça a été violent.* » (Emma).

La lecture croisée des récits nous indique que les personnes qui ont été confrontées à ces crises majeures sont généralement celle qui ont eu une enfance et une adolescence marquées par une bonne adaptation sociale et par la réussite scolaire. La plupart d'entre elles racontent une sortie progressive et plutôt sereine de leur placement.

Lorsqu'elles parlent de leur vie relationnelle d'adulte, les personnes expriment que les souffrances de leur enfance pèsent sur leurs liens. Elles rapportent fréquemment un sentiment de précarité dans leurs relations affectives : « *Il y a toujours ce truc de, on va partir, enfin, en gros les gens peuvent partir comme ça...* » (Lubna). Plusieurs personnes expriment que cette inquiétude persistante entraîne chez elle des comportements de réassurance pour tester la solidité de leur lien de couple : « *Dans mes relations avec les hommes, il y a... pas une carence affective, mais un peu... En fait ça m'a fait écho quand j'ai vu que les enfants cherchaient à être reconnus par leurs parents, en s'opposant, et qui cherchaient à savoir s'ils étaient aimés, en questionnant, en s'opposant.* » (Aurélie).

Les relations affectives sont aussi affectées par des comportements que les personnes décrivent après-coup comme « disproportionnés » (Estelle.) « *Il y a eu des chocs que j'ai eus quand j'étais petite, j'avais quelqu'un dans ma vie il y a deux ans, mon couple n'a pas du tout tenu, je lui en ai fait baver, parce que tous mes démons sont ressortis, j'ai commencé à être vraiment*

odieuse. » (Salomé). Anna, qui a vécu des violences sexuelles avant son placement, explique qu'elle lutte encore pour que sa colère ne prenne pas le dessus dans sa relation avec son partenaire : *« En fait à cause de ce qui s'est passé quand j'étais petite, j'ai toujours eu du mal à avoir une relation avec un homme, à aller vers lui [...] Quand j'étais à l'école, j'ai castré un garçon parce qu'il voulait sortir avec moi [...] C'était la colère, ça me fait encore du mal, mais je ne vois pas pourquoi ça se répercuterait sur mon partenaire, je veux pas lui faire subir ça, c'est mon histoire, pas la sienne... »*

Enfin, le poids du traumatisme empêche les personnes de parler à leur partenaire de certaines choses qu'elles ont vécues, et de leurs effets qui persistent à l'âge adulte. Emma nous a expliqué que son ex-compagnon connaissait *« dans les grandes lignes »* son histoire infantile, mais il ignorait certains événements traumatisants. Elle nous raconte que son impossibilité à parler de ses traumatismes précoces l'a enfermée dans un sentiment de solitude au sein de son couple : *« il ne pouvait pas comprendre, je me mettais à pleurer, à crier, je lui disais : non mais tu te rends compte de quoi je parle ? Evidemment, il ne pouvait pas se rendre compte, il croyait que ça allait, que j'avais tourné la page. »*

Choisir ses liens à l'âge adulte

Parmi les treize participants de notre recherche, sept ont maintenu des contacts réguliers (visites, repas de famille, week-ends ou vacances en commun) avec leur ancienne famille d'accueil à l'âge adulte. Anna a gardé des liens importants avec chacune des trois familles d'accueil qu'elle a connues pendant son placement (les trois assistantes familiales étaient collègues dans le même service) et elle se réjouit que celles-ci s'entendent bien. Les récits de ces personnes ne témoignent pas seulement de rencontres régulières, mais aussi de liens affectifs et de soutien : *« Elle me le dit tout le temps, si tu as un souci, il faut que tu m'en parles, c'est elle qui me comprend, donc si je lui explique un truc, elle m'écoute. »* (Adam).

Quatre autres personnes ont des liens réguliers avec un de leur parent (mais pas les deux, pour cause de père inconnu ou de parent décédé). Dans ces contextes, lorsqu'une relation de soutien est exprimée, c'est le plus souvent sous la forme d'une aide de l'enfant à son parent malade ou vieillissant : *« Il a eu un [problème de santé] et les séquelles qui vont avec, je l'ai retrouvé, je me suis consacrée entièrement à lui. »* (Alina). Parmi les personnes qui gardent des liens

privilegiés avec leur famille d'origine et qui ont rompu avec leur famille d'accueil, plusieurs recherchent du soutien principalement dans un autre cercle de relations. Amélie ne s'est rapprochée de sa mère qu'à l'aube la quarantaine, après avoir longtemps privilégié ses relations de couple et amicales : « *Ma famille n'a pas été proche de moi, donc je me suis pas confiée à ma famille, moi j'allais dans les soirées, j'allais dans les cafés populaires, je passais d'un groupe d'amis à un autre groupe d'amis.* » (Amélie).

Une personne n'a pas conservé de liens réguliers avec ses parents ni avec sa famille d'accueil, mais elle est restée proche de ses grands-parents et de sa fratrie, et une autre privilégie ses liens avec ses parents adoptifs, tout en maintenant des visites et des contacts téléphoniques sporadiques avec son ancienne famille d'accueil. Malgré la diversité des situations, nous constatons qu'aucune personne n'a gardé de liens réguliers avec à la fois sa famille d'accueil (ou adoptive) et ses parents.

Le plus souvent les personnes qui ont eu des contacts limités avec leurs parents pendant le placement ont d'abord cherché à construire ou reconstruire un lien familial. A 18 ans, Anna a espéré avoir enfin de meilleures relations avec sa mère : « *En fait ça commençait à aller bien avec ma mère, j'arrivais à avoir des conversations avec elle, et je me suis dit, maintenant, ça va, et elle m'a proposé de partir ensemble en vacances, alors pourquoi pas ?* » Ses attentes ont cependant été déçues et ont entraîné une rupture de contact, suivie de retrouvailles, puis d'une nouvelle rupture, plus durable : « *Au final ça s'est très mal passé, elle n'a pas arrêté de faire des crises, elle me disait des atrocités sur mon père, c'était l'horreur, je suis partie au bout de deux jours.* » Pour Adam aussi, les déceptions à l'âge adulte sont venues rappeler celles du passé : « *Elle m'a souhaité mon anniversaire en retard, alors que je suis son fils [...] On a commencé à s'embrouiller tous les deux, et il n'y a pas eu un moment où elle m'a dit « tu es mon fils, j'ai toujours voulu ton bien ».* Je l'ai bloquée sur mon téléphone, ça n'est pas une bonne idée de garder le contact, si c'est pour se souvenir du passé. »

Malgré une forme de distance, une rupture totale des liens avec un parent reste longtemps indécidable pour certains participants, qui ne peuvent ni s'en rapprocher, ni complètement rompre avec lui : « *La dernière fois au téléphone, elle m'a dit "je t'aime", je n'ai pas répondu, j'en ai marre de dire "moi aussi" alors que je ne sais pas. Du coup, c'est elle qui appelle, quand elle a envie.* » (Lubna). Lorsque le lien est distant ou coupé, un espoir trouve parfois à s'exprimer, même s'il est vite recouvert par une expression de renoncement : « *La seule discussion que j'ai pu avoir réellement [avec ma mère] c'était l'année dernière, elle avait eu*

[un problème de santé], *et elle n'était plus sous l'emprise des médicaments [psychotropes], et là pour la première fois de ma vie, je me suis demandée ce qu'il est possible de créer avec elle. Mais voilà, elle a des pathologies, quand même, et je ne peux pas faire grand-chose.* » (Aurélie).

S'éloigner de sa famille d'origine, se rapprocher de sa filiation

Même lorsque les personnes ont rompu ou distendu les liens avec leur famille d'origine, elles s'en rapprochent en pensée par l'investissement de leur histoire familiale. Les parents et les ancêtres ne sont pas présents dans la vie des personnes, mais ils ont une grande place dans leurs récits. Presque toutes les personnes nous ont parlé de leur généalogie en lui accordant une grande importance, et lorsqu'elles étaient confrontées à une forme de méconnaissance, elles ont exprimé un vif besoin d'en savoir plus.

Devenues adultes, plusieurs personnes nous ont raconté avoir mené de véritables enquêtes, par les réseaux sociaux ou en démarchant auprès d'administrations, pour découvrir la partie manquante de leur généalogie. C'est le cas d'Estelle, qui connaît le nom de son père, mais dont personne ne lui a raconté d'histoires à son sujet. Elle exprime le besoin de se représenter les passions paternelles, pour pouvoir les relier à elle-même : *« J'avais besoin de savoir si mon père il faisait de la peinture [comme moi], pour savoir si je tirais ça de quelque part, dans la construction de moi-même en fait. »* Salomé aussi a besoin de représentations qui pourraient l'aider à mieux appréhender son image personnelle : *« Même si j'ai un nom et un prénom, je veux juste avoir un visage... et de me dire, voilà, j'ai des traits de cette personne-là, je sais d'où je tiens ça. »* (Salomé).

Chaque participant, qu'il l'ait consulté ou non, sait qu'il existe un dossier de son placement qui contient un certain niveau d'informations personnelles et familiales. Peut-être parce que ce dossier suscite de l'angoisse, ce sont les personnes qui ne l'ont pas consulté qui en parlent le plus longuement. Adam, notamment s'y réfère dans son récit pour attester certains éléments de son histoire : *« Ça, j'en ai parlé, très tôt, c'est inscrit dans le dossier, c'est un constat, ça, c'est vraiment les trucs qui sont inscrits dans le dossier. Il faudrait que je le lise, j'y ai pensé, ça vient de me revenir, là. »* Aurélie envisage de lire son dossier, mais comme Adam, son mouvement est suspendu : *« J'ai fait une lettre que je n'ai pas encore donnée, pour avoir un droit de consultation pour mon dossier, voilà ... Je cherche encore à qui je l'envoie, mais elle est faite. »* La façon dont certaines personnes parlent de leur dossier permet de saisir leur rapport

complexe à leur histoire personnelle. Le passé est tour à tour obsédant et mis de côté, sa connaissance est à la fois absolument nécessaire et impossible : *« Je n'arrive pas à obtenir de lire mon dossier [de placement] et au bout d'un moment, je laisse tomber et puis après, ça remonte à moi, et ça revient... j'attends... après je commence à m'inquiéter parce que je n'ai pas de réponse [pour lire le dossier] donc je ré-attends...après ça m'énerve, et après, je... J'ai autre chose dans ma vie, et après, six mois après, ça y est, ça repart de plus belle, et là j'appelle [le service de placement]. »* (Alina).

Pour ceux qui l'ont lu, ce dossier représente par contre un point d'appui pour départager des versions concurrentes de leur histoire : *« Quand j'ai récupéré mon dossier, j'avais déjà parlé avec ma mère, elle me disait qu'elle était dans la rue, en galère, quand j'ai récupéré mon dossier donc j'ai vu qu'elle m'avait placée parce que je faisais des crises, j'étais ingérable. Mais quand j'ai regardé l'âge que j'avais je me suis dit c'est « abusé », parce que franchement ...tous les enfants à deux ans font des crises ou sont ingérables. »* (Alya).

La quête de l'histoire familiale rencontre parfois une réussite heureuse. Alina nous a raconté comment au prix d'une longue enquête internationale, elle a réussi à rassembler sa famille paternelle et à la présenter à ses enfants. *« Mon père nous avait croire qu'il n'avait pas de famille, qu'elle était morte et tout, il avait menti... Je lui ai retrouvé sa mère ! J'ai retrouvé mes oncles et tantes ! On est allés les voir... J'ai appris les conditions de vie que mes grands-parents avaient eu, j'ai appris que mon père avait migré à l'âge de 20 ans, lui il ne voulait pas dire tout ça ... »* (Alina).

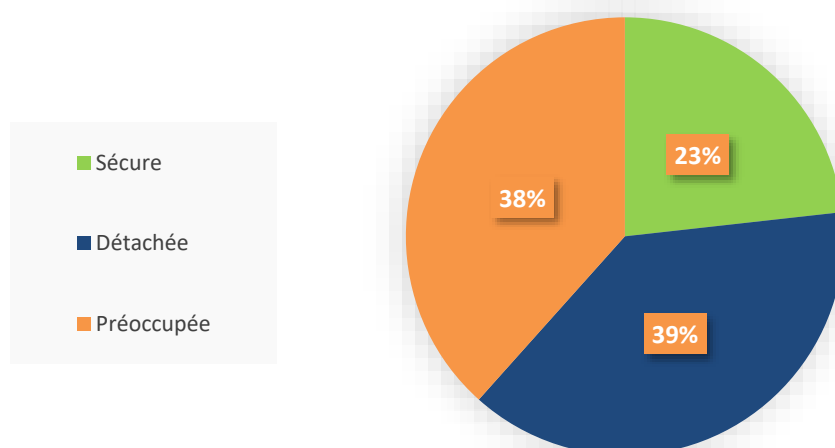
Le travail d'historien de soi et de ses origines dont nous parlent les participants est un mouvement sans fin : *« Je raconte une histoire aujourd'hui, mais il y a quelques années, j'en aurais raconté une autre, et j'en raconterai une autre plus tard. »* nous a dit Lubna, lors de sa rencontre, quelques jours avant qu'elle ne franchisse une étape symbolique de sa vie de couple.

9.3 Résultats des outils quantitatifs.

9.3.1 Résultats au CaMir

Selon la passation du CaMir, trois participants (sur 13) présentent des résultats qui les rattachent à une stratégie primaire d'attachement « sécuritaire ».⁹¹ Si nous prenons l'ensemble des participants, le score moyen de « sécurité » de l'attachement pour les participants est de 36.39 (écart type de 7.92), à comparer à un score moyen de 50 (écart type de 10) pour l'ensemble de la population. Nous pouvons en conclure que globalement l'attachement des personnes que nous avons rencontrées est de type « non sécuritaire », avec une répartition à part égale entre attachement « anxieux-évitant » et « anxieux-ambivalent/résistant ».

Figure 3 : Répartition des participants par stratégie principale d'attachement



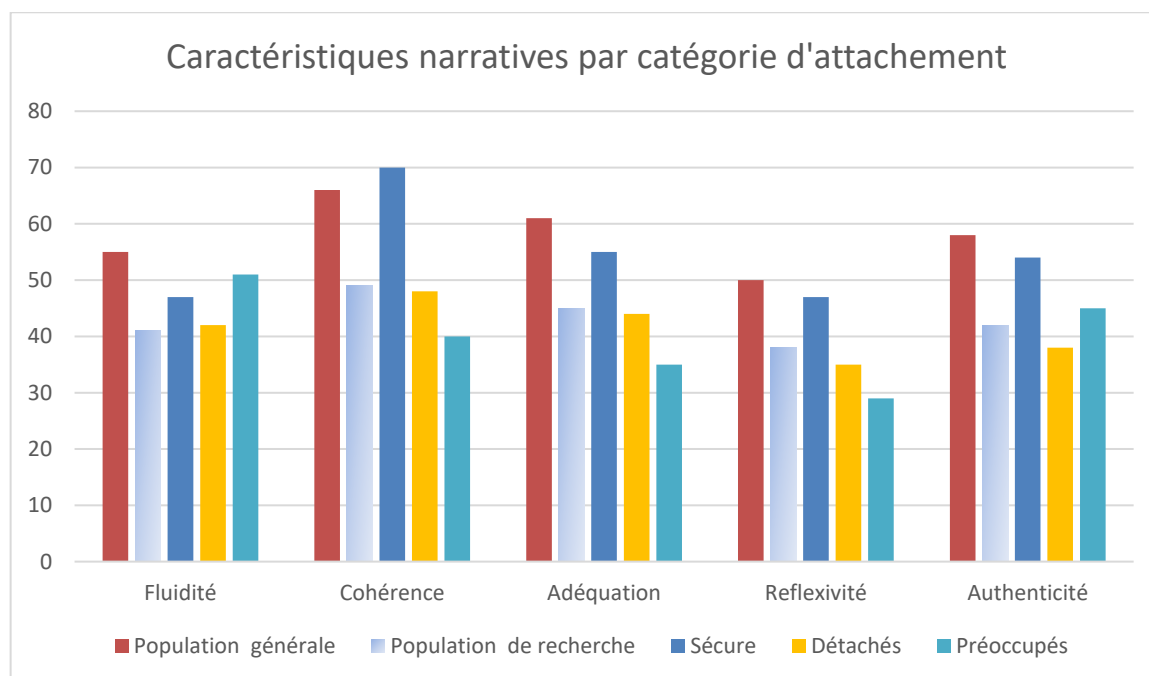
⁹¹ Les auteurs du CaMir proposent deux moyens pour rattacher les scores obtenus à une catégorie d'attachement en particulier. Le choix de l'un ou l'autre de ces moyens est selon eux arbitraire. Le premier, que nous avons retenu, consiste à considérer qu'une personne qui obtient un coefficient Q supérieur à 45 (soit moins d'un écart type en dessous de la moyenne, qui est à 50) soit considérée comme sécuritaire. Le deuxième moyen consiste à considérer sécuritaire une personne dont le score de sécurité est plus élevé que les deux autres scores (préoccupé et détaché). Cette dernière procédure aurait donné pour résultat qu'une seule personne, au lieu de trois, soit considérée comme sécuritaire.

Nous constatons que cette répartition diffère nettement de celle constatée par les auteurs du test avec leur outil auprès de la population générale : 67 % des personnes pour la catégorie « sécurisée », 21% de personnes de catégorie « détachée » et 12% pour la catégorie « préoccupée ».

Le CaMir ne permet pas d'identifier une catégorie d'attachement « désorganisé/non résolu », mais deux échelles s'en rapprochent, selon les termes des auteurs, celle de « traumatisme parental » qui se réfère à l'enfance et celle de « blocage du souvenir » qui se réfère à l'état d'esprit à l'âge adulte au regard de l'attachement. Nous constatons que 8 personnes ont eu un score d'au moins un écart type au-dessus de la moyenne pour l'échelle de traumatisme parental et 6 personnes (parmi les mêmes, à une exception près) ont eu un score d'au moins un écart type au-dessus de la moyenne pour l'échelle de « blocage du souvenir » suggérant que des traumatismes persistants fragilisent pour ces personnes l'organisation de l'attachement à l'âge adulte.

9.3.2 Résultats à l'Edicode : narrativité

Figure 4 : Caractéristiques narrative des récits..⁹²



Nous constatons que pour l'ensemble des cinq dimensions, le groupe dans sa globalité obtient un score inférieur à la moyenne constatée par les chercheurs lors de la mise au point du test (groupe norme). Cependant un test de Student (calcul t) nous indique que cette différence n'est pas significative d'un point de vue statistique.

En comparant plus en détail nos résultats aux observations des créateurs du test, nous constatons que les caractéristiques de nos groupes « sécure », « détaché » et « préoccupé » correspondent à celles constatée dans leurs équivalents en population générale : scores globalement plus élevés pour le groupe sécure que pour les autres groupes, plus élevés en cohérence et en adéquation

⁹² Nous avons constitué nos groupes pour l'Edicode en nous basant sur les résultats au CaMir. Nous avons réparti les personnes non sécures dans les groupes « détaché » ou « préoccupé » en fonction de leur score de stratégie secondaire le plus élevé.

que pour les autres échelles (groupe détaché), et plus élevé en fluidité et en authenticité que pour les autres échelles (groupe préoccupé).

Cependant, nos résultats divergent avec ceux de la population générale sur un point : celle-ci montre un score de cohérence plus élevé pour les personnes à l'attachement détaché que celles qui sont sécure, ce que nous ne retrouvons pas dans notre échantillon (sécure 70 ; détaché 45). Malgré leur « distance » avec les enjeux relationnels, les personnes de notre recherche n'ont pas produit un discours aussi cohérent que celui des personnes qui partagent le même style d'attachement.

Au-delà des données quantitatives, l'usage de l'Edicode nous a aidé à mieux repérer les variations des caractéristiques narratives, entre les récits, mais aussi au sein de chaque récit. Nous avons ainsi constaté que le récit de certains types d'évènements est parfois accompagné d'un changement ponctuel dans le style d'expression des participants.

La modalité la plus fréquente que nous ayons observée est une désorganisation ponctuelle de la grammaire temporelle du récit. Celle-ci consiste le plus souvent en un mélange de phrases au passé et de phrases au présent pour décrire un même évènement, chez des personnes qui n'utilisent pas (ou rarement) ce style d'expression dans les autres parties de leur récit. Ces glissements temporels sont le plus souvent fugaces, et peuvent échapper à l'interlocuteur, mais dans certains cas, ils aboutissent à une désorganisation sensible du discours. Par exemple, en nous racontant des épisodes de violences qui ont eu lieu vingt ans plus tôt, une des participantes nous a précisé qu'elle ne pourrait pas retourner sur les lieux de cette scène, ou elle retrouverait « *les taches de sang et la chienne qui [la] consolait pendant son enfance* », comme si le temps était figé depuis ces évènements.

Une autre variation du style narratif, qui n'apparaît que pour raconter les moments potentiellement traumatiques, consiste en un double mouvement d'accélération du débit verbal et de ralentissement du récit par l'insistance sur de nombreux détails. Pendant qu'elle nous racontait un souvenir qui l'a particulièrement choquée, une autre personne semblait absorbée par une multitude d'éléments contextuels : « *C'était un dimanche, en novembre, novembre ou décembre, ma famille d'accueil s'apprêtait à aller à [une fête familiale], et ma tante et mon oncle ils étaient en bas, en train de discuter avec les voisins qu'on connaissait très bien, parce que leurs enfants ils étaient à la chorale avec moi...* » Une autre personne a raconté son départ de sa famille d'accueil, après cinq ans de placement, en rapportant de nombreux détails « sensoriels » qui rendent compte de l'angoisse alors éprouvée : « *...du coup, la séparation, je*

m'en souviens très bien, il pleuvait beaucoup ce jour-là, il y avait un orage...donc il y a eu...je me souviens très bien d'être montée dans la voiture, d'avoir la pluie qui tombe... »

Plus rarement, nous avons constaté un style d'expression qui consiste à parler d'un évènement adverse en le banalisant, tout en imitant soudainement la voix effrayée, ou effrayante d'une autre personne : *« A un moment, ma mère a mal compris un mot, et elle me jette un verre...un verre, euh, un peu massif, et il explose sur ma tête [...] et moi ça ne m'avait rien fait, mais l'éducatrice, elle était outrée, elle était choquée, elle s'est levée comme ça « Mais qu'est-ce qui se passe ? » (En imitant une voix paniquée).*

Enfin, la dernière forme (en termes de fréquence) que nous avons repérée est un appauvrissement ponctuel du discours, qui réduit le récit à une succession chronologique d'évènements sans aucun commentaire ni autre évocation spontanée : *« les gendarmes ont commencé à m'interroger... après j'ai été voir un médecin...après j'ai vu un psychologue... »*

Dans les récits, ces caractéristiques discursives apparaissent dans deux types de contextes : lors de l'évocation d'épisodes de maltraitances ou de confrontations à la pathologie d'un parent, et lorsque les personnes nous ont parlé de changement de lieu de placement, ou de la fin de leur placement pour ceux qui l'ont vécu d'une façon abrupte.

10. Synthèse des résultats quantitatifs

Nous commençons cette partie par des précisions sur les limites de nos résultats quantitatifs. Nous comparons ensuite ces résultats avec ceux des travaux déjà publiés en matière de type d'attachement chez les adultes anciennement placés.

10.1 Les limites de nos résultats quantitatifs

La première limite en ce qui concerne les résultats quantitatifs est la taille réduite de notre échantillon qui ne nous permet pas de faire des inférences statistiques.

L'utilisation d'outils standardisés, étalonnés dans la population générale (CaMir et Edicode) et qui ont été utilisés récemment auprès d'adultes anciens placés (Novo, 2018) nous permet tout au plus une mise en perspective prudente de nos données avec celles déjà constatés auprès d'une population plus large.

Une autre limite liée à notre échantillon est qu'il est non probabiliste, basé sur le volontariat, et qu'il ne représente pas l'ensemble de la population visée. Notamment, nous n'avons rencontré que deux hommes, alors que les garçons représentent 53% de la population placée (Even et Sutter Dally, 2019) et que des différences ont été constatées entre les filles et les garçons en termes de parcours et de motifs de placement (Abassi, 2020 ; Boujut et Fréchon, 2013). Comme nous l'avons précisé dans notre partie consacrée à la méthodologie, les concepteurs de l'Edicode préviennent aussi que dans la population générale, les scores des hommes diffèrent de ceux des femmes.

10.2 Analyse de la qualité de l'attachement au CaMir au regard du parcours de placement et la situation sociale à l'âge adulte.

La lecture des situations personnelles au regard du parcours de placement et de la situation sociale à l'âge adulte montre que les trois personnes dont le profil d'attachement est de type sécure selon le CaMir partagent certaines autres caractéristiques : leur parcours de placement est de type « A », relativement stable, sans retour au domicile entre deux placements, et hormis quelque mois en pouponnière au tout début de leur parcours, elles ont passé toute leur enfance dans un contexte familial (une personne adoptée à 5 ans après un placement familial, deux dans la même famille d'accueil tout au long de l'enfance). Ces personnes ont toutes trois fait des études supérieures et elles ont une bonne insertion socio-professionnelle (elles ne sont cependant pas les seules dans ce cas).

10.2.3 Analyse de l'attachement au regard d'évènements traumatiques

Aucune des trois personnes dont l'attachement est sécure n'a rapporté avoir été victime ou témoin direct de violences physiques ni d'abus sexuel, contrairement à la totalité des participants dont l'attachement est de type anxieux. Pour deux personnes, la lecture attentive de l'entretien ne permet pas d'identifier de variations du style narratif évoquant un traumatisme, comme celles que nous avons décrites plus haut. Pour la troisième personne, une telle marque apparaît lors de l'évocation d'un changement de lieu de placement.

10.2.2 Comparaison de la répartition des attachements (au CaMir), avec les résultats de la littérature

Les résultats que nous avons obtenus auprès des adultes de notre recherche (23 % de personnes sécures, à comparer à 62% dans la population générale) sont dans une continuité avec la plupart des recherches portant sur les enfants placés, qui constatent un attachement plus fréquemment de type anxieux (ou désorganisé) que dans la population générale (notamment Lionnetti et al., 2015 ; Garcia Quiroga et Hamilton-Giachritsis, 2016, Moore & Palacio-Quintín, 2001 ; Joseph et al., 2014).

Notre recherche dans la littérature ne nous a permis de trouver que deux recherches qui évaluent spécifiquement l'attachement chez des personnes adultes, plusieurs années après leur sortie de placement. Ces études identifient deux facteurs qui ont un lien déterminant avec la sécurité de l'attachement à l'âge adulte : le type de placement (familial versus institution) et l'âge au moment de la séparation avec les parents.

La première étude, menée en Allemagne par Nowacki et Scholmerich (2010) a évalué l'état d'esprit au regard de l'attachement d'adultes (âgés de 25 ans en moyenne), en ayant recours à A.A.I. Leurs résultats montrent que les personnes qui ont été principalement en placement familial présentent bien plus souvent un état d'esprit au regard de l'attachement autonome-sécure (40%) que celles ayant été placées principalement ou exclusivement en institution (9%). Plus récemment, en France, la recherche de Novo (2020) auprès de personnes ayant été placées précocement en Placement Familial Thérapeutique (P.F.T) a constaté un lien statistiquement significatif entre la sécurité de l'attachement, évalué par le CaMir, et l'âge de la première séparation : les personnes placées avant l'âge de 22 mois ont eu un meilleur développement de leur attachement que celles séparées plus tard (entre 23 et 45 mois). Novo constate par ailleurs une proportion globale de personnes à l'attachement sécure de 58%, ce qui est proche de la population générale.

Nous constatons, tout en tenant compte des limites liées à la taille de notre échantillon, que nos résultats rejoignent sur certains points ceux de ces deux études. D'une part, les personnes qui présentent un attachement sécure dans notre étude (environ un quart) ont toutes vécu dans un contexte familial relativement stable, et non en institution, ce qui va dans le sens de l'étude de

Nowacki et Scholmerich. D'autre part, elles ont eu les placements parmi les plus précoces, à la naissance pour deux d'entre elles, avant 6 mois pour la troisième, ce qui concorde avec les observations et les analyses de Novo.

L'écart entre les résultats globaux de Novo et les nôtres est cependant significatif (23% de sécuire vs 58%.) Nos deux recherches partagent pourtant de nombreuses caractéristiques, en termes de méthode (même démarche et mêmes outils), de parcours (âge de séparation, nombre de lieux de placement), de motifs de placement (63% de personnes dont un des parents ou les deux présentent des troubles psychiatriques pour Novo, 69%, en tenant compte des addictions, pour nous). Au-delà de l'âge précoce de placement, Novo explique ses résultats plus favorables que ceux habituellement constatés (y compris par nous) par les caractéristiques des Placements Familiaux Thérapeutiques : primauté du soin, personnel plus nombreux et qualifié, et familles d'accueil mieux accompagnées que dans les placements « sociaux ».

11. Discussion

Dans cette partie nous présentons d'abord les limites de nos résultats qualitatifs, puis nous discutons les pratiques en protection de l'enfance, Nous abordons la question de la relation entre la stabilité des liens noués pendant le placement et la sécurité de l'attachement. Nous traitons ensuite des traumatismes précoces chez les enfants placés, et des moyens de les prévenir autant que possible. Ensuite nous proposons de distinguer trois dimensions du lien qui unissent un enfant à ses parents (filiation, appartenance, et attachement) pour guider la réflexion sur les liens familiaux de l'enfant. Pour finir, nous présentons l'intérêt de proposer un entretien post-placement auprès des adultes anciens placés.

11.1 Les limites de nos résultats qualitatifs

Comme pour toute analyse qualitative, il faut renoncer à viser une généralisation des résultats obtenus à une population plus large. Cependant, notre population, même réduite, a produit des récits riches, détaillés et concordants sur certains thèmes, qui nous permettent de prétendre à un certain niveau de « transférabilité » (Guba et Lincoln, 1985.) Nous entendons par là que les thèmes qui composent notre analyse qualitative sont suffisamment récurrents et concordants parmi les différents récits pour indiquer que ces thèmes, sans être généralisables, sont susceptibles de concerner au moins une partie des personnes qui ont été placées précocement et durablement.

Une autre limite de notre approche qualitative vient du fait que nous n'avons pas consulté les dossiers de placement. Notre recherche, rétrospective et purement déclarative, est donc confrontée au risque des « *défaillances de la mémoire* » (Aurait, 1996, cité par Fréchon, 2003 et aussi Baldwin et al., 2019 ; Hardt et Rutter, 2004). Les travaux de Nelson et Fivush (Nelson et Fivush 2004 ; Fivush et Nelson, 2006) ainsi que les observations de Bowlby (1973) ont montré que la mémoire des événements personnels et familiaux se construit, se renforce et se

remodèle à travers les relations interpersonnelles. Les données que nous avons obtenues, surtout en ce qui concerne les premières années de la vie, sont alors des reconstructions, plus ou moins collectives, d'évènements que les participants se sont appropriés comme étant leur histoire. Pour ces raisons, nous considérons les récits des participants non pas comme un rappel objectif, mais comme un témoignage de leur *état d'esprit* au regard de leur histoire et de leurs liens, et une reconfiguration interprétative des évènements par leur mise en récit.

Enfin, et même si nous l'avons déjà précisé, notre étude concerne les personnes qui ont été placées précocement, sans retour en famille (ou avec des retours qui ont échoué), ce qui suggère des troubles parentaux sévères et chroniques ou des fragilités familiales multiples. Nos résultats et nos analyses ne prétendent en aucun cas rendre compte des situations d'enfants placés plus tardivement, ou dont les perspectives de retour en famille sont plus favorables.

11.2 La continuité des liens pendant le placement et le développement de la personnalité

Les personnes que nous avons rencontrées racontent que les changements de lieux de placement, et les ruptures de liens qui s'ensuivent ont été l'un des aspects les plus éprouvants de leur enfance. Le récit de ces moments est presque toujours accompagné d'une désorganisation ponctuelle dans le discours. Nos résultats montrent que parmi les trois personnes dont l'attachement est sécurisé, deux n'ont connu aucune rupture de placement ni de liens au-delà de leurs premiers mois, et la troisième qui a été adoptée à l'âge de 5 ans, a bénéficié ainsi d'une forme de garantie sur ses liens.

La continuité des liens noués pendant le placement est une préoccupation ancienne pour les cliniciens de l'enfance, mais comme nous l'avons vu plus haut (2.3) elle n'est devenue un objectif partagé par les politiques et les services sociaux que récemment et reste en balance avec un autre projet, celui de favoriser un retour en famille.

Au-delà des changements de placement, les participants ont décrit que la perspective d'un départ de leur famille d'accueil pesait comme une menace répétée contre leurs liens.

Nous n'avons pas connaissance d'études qui auraient exploré directement le lien entre la sécurité de l'attachement et la stabilité du placement, mais de nombreux travaux rendent compte des conséquences négatives des ruptures de placement sur la vie sociale et relationnelle des personnes placées. Les adultes qui ont été placés et qui ont vécu de nombreuses ruptures décrivent que cela les prive de la possibilité de nouer des liens solides et qu'ils se sentent particulièrement isolés dans leur vie (Coy, 2009). Ils sentent qu'ils se sont progressivement détachés émotionnellement des personnes qu'ils ont rencontrées et ils banalisent les événements douloureux de leur vie pour se construire une personnalité moins sensible aux ruptures et plus résistante à l'adversité (Chambers et al., 2018). Ils racontent que leur priorité est de ne compter que sur eux-mêmes, et d'organiser leur vie au jour le jour, sans chercher à nouer des liens durables (Butler et Charles, 1998 ; Gennen et Powers, 2007 ; Unrau et al., 2008).

En ce qui concerne les personnes que nous avons rencontrées, y compris lorsqu'elles ont eu un placement stable, nous avons constaté que malgré des contraintes pesantes, elles décrivent une parfaite adaptation aux règles de leur placement et aux attentes de chacun, dans le but de se protéger contre le risque d'une rupture de liens.

Cette adaptation a créé chez certaines d'entre elles le sentiment de ne plus très bien savoir qui elles sont, ce qui nous évoque l'enjeu de construction de la personnalité entre deux pôles opposés, le « faux self » et le « vrai self ». Cette distinction a été proposée par Winnicott (1960 ; 1974) pour rendre compte de la situation de personnes qui, malgré une adaptation souvent réussie aux exigences de l'environnement, éprouvent un sentiment de vide ou d'inauthenticité au sujet de leur vie intérieure. Selon Winnicott, le vrai self émerge dès les débuts de la vie à partir de l'unité psychosomatique de l'enfant et de ses gestes spontanés. Lorsque la mère, qui le porte dans ses bras ou par ses pensées, accueille le geste de son enfant, elle valide son sentiment temporaire d'omnipotence, c'est-à-dire qu'elle permet à l'enfant d'expérimenter un « pouvoir magique » sur le monde car celui-ci répond à ses élans instinctuels. Lorsque la mère n'est pas ajustée à l'enfant, qu'elle lui impose son propre geste, l'expérience ne peut prendre sens pour l'enfant que par sa complaisance au geste maternel. C'est de cette complaisance qu'émerge le faux self qui peut falsifier en partie le sentiment d'existence de l'enfant. Ce faux self, en guidant l'adaptation de l'enfant aux attentes maternelles, camoufle à des degrés variables les élans spontanés de son vrai self.

Winnicott pose la constitution du self dans sa globalité comme le résultat d'une balance entre sa part authentique et une part adaptative. Dans cette perspective, le faux self n'a pas en soi une valeur négative et jusqu'à un certain point, il participe à l'adaptation de l'enfant à son environnement, contribue aux différents mouvements identificatoires, et peut jouer un rôle de protection du vrai self en le maintenant dans la sphère intime de l'individu. C'est le recouvrement excessif du vrai self par le faux self qui peut entraîner chez la personne le sentiment de ne pas vraiment avoir accès à elle-même, d'éprouver un vide ou une existence inauthentique. Winnicott (1968, cité par de Parceval, 2007) précise que lorsqu'une personne a un potentiel intellectuel élevé, il y a une possibilité que son faux self s'installe dans cette sphère intellectuelle, permettant parfois une belle réussite sociale. La littérature (Bourdier, 1972 ; David, 1989) rend compte de la fréquence d'enfants placés, qui malgré des troubles parentaux graves et des événements adverses, présentent à la fois une personnalité « bien adaptée » et une hyper-maturité intellectuelle. Leurs aménagements sont cependant fragilisés par le cumul d'une relation primaire avec une mère perturbée, par la répétition de violences et de négligences, et par des placements multiples ou instables, au risque d'une désorganisation psychique à l'adolescence ou à l'âge adulte (David, 1989).

En nous basant sur cette proposition de Winnicott, nous pouvons envisager que la précarité des liens constitutive au contexte de placement a longuement pesé sur la spontanéité et le sentiment d'authenticité des personnes qui se sont le plus adaptées.

11.2 Prévenir les traumatismes précoces

Novo constate auprès de sa population de recherche que les personnes qui ont été placées le plus tôt et ont « *passé moins de temps dans l'environnement traumatique de leurs familles* » (2020, p.188) ont évité des traumatismes et qu'elles ont un discours moins anxieux, selon l'évaluation à l'Edicode.

Notre recherche donne malheureusement des résultats différents. Les récits que nous avons recueillis indiquent que même pour la plupart des personnes placées pendant leur première ou leur deuxième année, les risques de traumatisme (maltraitements, exposition à des interactions

perturbées avec les parents) n'ont pas été complètement écartés. Ces traumatismes s'expriment de différentes façons dans les récits des participants : par la narration d'événements adverses survenus avant ou pendant le placement, par la description de leurs effets à l'âge adulte, et par des marques spécifiques dans la forme du récit. Sur le plan des processus narratif, les caractéristiques que nous avons relevées (désorganisation ponctuelle de la grammaire temporelle, accélération du flux du récit/ralentissement du récit avec attachement aux détails et aux aspects sensoriels, banalisation de l'événement associée à la reprise d'une voix effrayée ou effrayante, appauvrissement ponctuel du discours) correspondent, à quelques différences près, aux marques traumatiques discursives que des chercheurs ont identifiées dans les récits de personnes qui souffrent de Trouble de Stress Post-Traumatique (T.S.P.T. ; DSM 4, 1994) suite à une agression ou d'autres événements adverses. (O'Kearney et Perrott, 2006). Dans une recherche menée sur une population non clinique, Krouch et son équipe (2012) ont trouvé de telles marques traumatiques chez des personnes qui ne souffrent pas de T.S.P.T. à proprement parler, mais qui ont vécu des expériences particulièrement éprouvantes.⁹³

Nous avons commencé notre travail avec l'idée qu'un placement précoce représente une forme de protection contre le risque de traumatisme. Or la majorité des personnes que nous avons rencontrées rapportent que malgré une première séparation précoce, elles ont soit fait plusieurs « aller-retours » entre placement et famille, « *on nous enlevait, on nous remettait, on nous enlevait, on nous remettait* » soit eu des périodes d'hébergements en famille, dans des conditions parfois décrites comme effrayantes ou dangereuses : « *J'allais chez [ma mère] parce que c'est elle qui le demandait, mais moi je ne me sentais pas en sécurité là-bas.* » Selon les récits des participants, ces interstices dans les débuts du placement ont constitué le contexte d'événements traumatiques, qui se sont donc prolongés malgré une première séparation précoce.

Pour réduire le risque de traumatismes, trois pratiques ressortent de la littérature scientifique et de nos analyses des récits : un placement précoce dès lors que les perturbations des premiers liens apparaissent peu ou pas aménageables (David, 1989), un accompagnement des liens familiaux lorsque l'enfant rencontre ses parents, et une orientation des enfants en placement familial stable plutôt qu'en institution.

⁹³ Il s'agissait de parents qui avaient été confrontés aux aléas d'un parcours d'adoption internationale.

11.1.1 La décision difficile d'un placement précoce.

Les études dont nous avons fait la revue concordent pour constater qu'en cas de troubles importants dans le lien entre un enfant et ses parents, un placement précoce est en général plus favorable à son développement qu'un placement tardif. Si une rencontre suffisamment tôt avec un substitut maternel (pour les enfants en placement familial) est manifestement un facteur important pour le développement affectif de l'enfant (Dozier et al., 2001 ; Stovall & Dozier, 2000 ; Stovall-McClough & Dozier, 2004), l'âge de la séparation avec les parents pourrait être tout aussi déterminant, au sens d'une protection envers un environnement dans lequel les interactions sont trop perturbées. Mouhot (2003) a ainsi observé que les enfants qui ont été séparés les plus jeunes de leurs parents (avant un an) présentent à l'adolescence trois fois moins de troubles psychiques et comportementaux que ceux qui sont séparés plus tard, indépendamment de leur type de placement. Les enfants placés les plus jeunes connaissent aussi une meilleure stabilité de leur placement, notamment parce qu'ils ont moins de difficulté de comportement susceptibles d'épuiser leur famille d'accueil jusqu'à un point de rupture (Konijn et al., 2019 ; Newton et al., 2000 ; Oosterman et al., 2007 ; Strijker et Knorth, 2009 ; van Santen, 2015).

Cependant, aujourd'hui comme hier, les professionnels de l'enfance et du soin ont de fortes réticences à envisager un placement précoce (David et Soulé, 1978, cité par Mouhot, 2003). Nous constatons avec Sellenet (2017) que lorsque les professionnels parlent du lien entre un jeune enfant et ses parents, c'est plus souvent pour en valoriser l'existence que pour en évaluer la qualité : « *l'enfant et ses parents sont attachés* », « *ces parents aiment leur enfant* ». Or, lorsqu'un enfant a besoin d'être placé, ce n'est le plus souvent pas par manque d'attachement ni d'amour. Les cas les plus fréquents sont ceux de parents qui présentent une profonde fragilité de nature traumatique, psychotique, dépressive ou encore une addiction, et qui sont empêchés de répondre de façon ajustée aux besoins vitaux et psychiques de leur enfant (Gandillot et al., 2012). Lorsque l'enfant signale ses demandes avec l'insistance qui caractérise les bébés et les très jeunes enfants, ses parents sont pris par une angoisse intense. Ils répondent alors soit par des mouvements affectifs imprévisibles et effrayants pour l'enfant (Bonneville, 2010) soit par un retrait qui laisse l'enfant seul face à des tensions internes insurmontables (Konicheckis,

2003) qui peuvent mettre en péril le sentiment de continuité de son existence (Winnicott, 1969). Les exigences répétées de l'enfant et l'angoisse parentale qui y répond engendrent un mode de relation marqué par l'alternance de fusion et de rejet, d'intrusion et d'absence (Lamour et Baracco, 1990). L'enfant et ses parents développent alors une intolérance réciproque qui résiste parfois à tout aménagement du lien par un étayage familial ou un travail thérapeutique. La vie commune devient impossible, alors même qu'un attachement intense rend impensable toute séparation physique pour l'enfant et pour ses parents (David ; 1989).

Nous voyons dans notre pratique que cette coexistence d'un lien perturbé et d'un amour parental et filial met les professionnels dans une grande difficulté lorsqu'ils doivent décider d'une séparation. Ils oscillent entre la nécessité de protéger l'enfant, et celle de préserver les liens familiaux, les deux enjeux étant souvent perçus comme exclusifs l'un de l'autre. Malgré le constat de troubles graves, la décision de placement est souvent reportée, jusqu'à ce qu'une crise majeure impose une séparation en urgence. Nous voyons régulièrement à quel point les professionnels (y compris nous-même) peuvent être sensibles à la souffrance des parents, au risque de ne pas percevoir à son juste niveau celle de l'enfant. Cet effet peut être renforcé par des mécanismes de clivage chez les parents, qui parlent avec les professionnels d'un enfant « imaginaire » (Soulé, 1987) qu'ils investissent intensément, alors qu'ils ne peuvent supporter les besoins de l'enfant réel qu'ils élèvent au quotidien.

Une évaluation de la perturbation des liens et de ses effets potentiels sur le développement peut aider les professionnels à envisager de façon moins « passionnelle » la nécessité d'un placement précoce. L'équipe de Berger (2001) a établi une liste de « jalons » dans le but d'aider les professionnels dans leur analyse de la situation. Ces indicateurs concernent trois aspects du lien entre le parent et l'enfant : la structuration psychique des parents, la manière dont la pathologie parentale s'exprime dans le rapport du parent à l'enfant, et les réponses de l'enfant à la pathologie de son parent. Il apparaît aussi nécessaire de distinguer les troubles ponctuels, en lien avec la difficulté de devenir parent, qui selon notre expérience, peuvent parfois être surmontés avec un étayage soignant et une guidance appropriée (comme celle que proposent les services de P.M.I.) et les troubles parentaux plus anciens ou chroniques, dont une évolution favorable à court terme semble improbable.

11.1.2 Protéger l'enfant et ses liens pendant les rencontres

Les travaux de Berger (2004 ; 2014) et de Bonneville (2010 ; 2018) mettent en avant les risques qui pèsent sur le développement des jeunes enfants lorsqu'ils sont confrontés trop longtemps à des troubles graves de la parentalité. Un enfant ne peut guérir de ces vécus traumatiques que lorsqu'il se sent protégé de leur répétition (Berger, 2004 ; Bonneville-Baruchel, 2018 ; Guedeney, 1998). Les placements précoces sont alors pensés comme des « séparations à but thérapeutique », permettant de soigner le lien de l'enfant à ses parents. Cela entraîne alors un paradoxe auquel chacun, enfant, parent et professionnel est confronté : il s'agit de séparer les membres pour famille, pour leur permettre d'être en lien (David, 1989 ; Berger, 2001 ; Martinez, 2014).

Or les récits des participants rejoignent ce que nous constatons dans notre pratique : une série d'aller-retours entre placement et famille, ou un placement avec de fréquents hébergements en famille, font que lorsque les parents vont mal psychiquement, le placement n'est « protecteur » qu'une partie du temps, c'est-à-dire pas protecteur du tout, et le lien ne peut donc être soigné.

Les professionnels rencontrent régulièrement des parents qui expriment leur souffrance d'être séparés de leur enfant, et qui disent, avec une grande sincérité, à quel point il est vital pour eux de pouvoir bénéficier de larges temps de visite ou de sortie avec leur enfant, ou de l'accueillir pour des hébergements. Il est difficile, humainement, de résister à leur demande. Or, la pratique nous montre que certains des parents qui réclament ce lien avec leur enfant vivent avec une grande angoisse la rencontre avec leur « enfant réel » et qu'ils ne peuvent tenir ce lien que de courts instants, ou par intermittence. Surtout, comme les récits nous l'indiquent, si elles ne sont pas suffisamment étayées, ces rencontres sont le contexte d'un risque traumatique pour leur enfant.

Lorsque ces rencontres se font sans soutien professionnel, (par exemple des sorties libres plutôt que des rencontres médiatisées) elles nuisent à la fois au développement de l'enfant, et au projet initial de permettre de soigner les liens sur le long terme. Plusieurs personnes rencontrées pour notre recherche nous ont raconté qu'une fois devenues adultes, elles se sentent plus à même de comprendre les limites de leurs parents, et aimeraient pouvoir s'en rapprocher, mais que leurs traumatismes précoces leur rendent ce rapprochement difficile ou impossible « *J'aimerais être*

là pour elle, parce que pour elle je représente quelque chose de bon, mais ce n'est pas possible, je n'y arrive pas, j'ai trop été traumatisée. »

Un autre enjeu de l'accompagnement des liens est de soutenir l'enfant face à son sentiment d'abandon parental « partiel ». La façon particulière dont ce thème est évoqué dans les récits des participants nous amène à y penser à partir du concept de « perte ambiguë » (en anglais : *ambiguous loss*) proposé par Pauline Boss (1999). Ce concept désigne la situation de personnes qui subissent une perte dans un contexte incertain, comme lorsqu'un proche est porté disparu, et qu'on ne sait pas s'il est mort ou vivant. Boss décrit différentes situations dans lesquelles une personne vit une perte majeure, alors que la personne perdue est à la fois présente et absente (une personne atteinte de démence ou dans le coma, un parent absent à la suite d'un divorce, mais qui reste toujours parent etc...)

Dans certains récits (mais pas dans tous) l'ambiguïté de la présence parentale apparaît comme un effet probable d'une psychopathologie parentale, qui attaque la capacité du parent à être en lien par la pensée avec son enfant. Cette situation amène l'enfant à ne pas savoir : est-ce son parent est là avec lui, ou est-il absent, loin, ailleurs ?

Il nous semble important que les professionnels du placement puissent être attentifs à cette situation, et disponibles pour en parler avec l'enfant. Nous avons vu dans notre pratique que lorsqu'un parent est présent physiquement, mais « peu présent à l'enfant », et que la rencontre avec l'enfant se fait en présence d'un professionnel, les interventions de ce dernier peuvent favoriser l'implication parentale dans le lien, au moins le temps d'une visite.

11.1.3 Privilégier le placement familial

Nos résultats indiquent que le devenir des personnes qui ont été placées principalement en famille d'accueil est globalement meilleur que celui des personnes qui ont fini leur placement en foyer, que ce soit en termes d'attachement, de narrativité, de réussite scolaire ou d'insertion sociale. Globalement, les récits des personnes qui ont été en famille d'accueil sont plus équilibrés sur le plan émotionnel (ils alternent entre de mauvais et de bons souvenirs) que ceux des personnes qui ont été longtemps en foyer (prévalence des souvenirs négatifs et des sentiments de colère ou de déception.)

En France, si la pratique d'accueil en nourrice est ancienne, l'accueil familial moderne a été développé notamment par Myriam David et Michel Soulé pendant les années 1970 (Soulé, 2009), notamment en réponse au constat que les enfants placés en pouponnière présentaient de nombreux troubles du développement (Appell et David, 1962 ; Dugravier et Guedeney, 2006). Comme nous l'avons vu plus haut, (partie 4.4) la comparaison du développement d'enfants vivant en institution avec des enfants en famille d'accueil montre qu'un accueil en famille, s'il est suffisamment précoce (avant deux ans) offre une relative protection contre un développement traumatique de l'attachement (Bruce et al., 2009 ; Gleason et al., 2011 ; Humphreys et al., 2017 ; Nelson et al., 2007 ; Rutter 1998 ; Smyke et al., 2012 ; Zeanah & Gleason 2015).

Sur la base de ces travaux, les Nations-Unies en 2009⁹⁴, puis l'Union Européenne en 2013⁹⁵ recommandent que les enfants placés, surtout les moins de 3 ans, soient accueillis dans un environnement familial (adoption, membre de la famille élargie, ou famille d'accueil) plutôt qu'en institution. En 2014, un groupe international de cliniciens et de chercheurs spécialisés dans le développement des enfants placés a publié une « déclaration de consensus » (Dozier et al., 2014) basée sur la recherche contemporaine, pour affirmer que les jeunes enfants, mais aussi les adolescents, ont besoin de grandir auprès d'une famille stable pour se développer psychiquement. Depuis les années 2010, de nombreux pays, dont certains ne pratiquaient pas le placement familial, réduisent progressivement le nombre d'enfants en institution et recrutent et forment des familles d'accueil, même si ce projet rencontre des freins économiques, et des résistances politiques et culturelles (par exemple, Azerbaïdjan : Huseynli, 2018 ; Russie : Bindman et al., 2019 ; Inde : Nayar-Akhtar, 2018 ; Corée du Sud : Kang et al., 2014, Géorgie : Greenberg et Partskhaladze, 2014.) En France, il n'y a pas à ce jour d'objectif légal ni de consigne claire pour favoriser le placement en famille plutôt qu'en institution. Comme nous l'avons vu plus haut (2.2), chaque département organise ses pratiques en fonctions des moyens locaux et des orientations politiques.

⁹⁴ United Nations General Assembly. Report of the Human Rights Council 11th Session: 'Guideline for the Alternative Care of Children' (A/HRC/11/37, Section 11/7, p.23), New York; United Nations. 2009

⁹⁵ 2013/112/EU: Commission Recommendation of 20 February 2013 Investing in children: breaking the cycle of disadvantage

11.3 Penser les liens familiaux de l'enfant placé

La situation des enfants placés très jeunes impose aux professionnels et aux chercheurs d'apprécier les qualités des liens dans leurs différentes modalités, juridique, de filiation, d'appartenance ou d'attachement, et en direction des différents adultes de référence de l'enfant. Dans la partie suivante, nous abordons la façon dont chacun, placé ou non, enfant ou adulte, pense à la notion de famille.

11.3.1 Les représentations infantiles de la famille

La famille est inscrite si fortement dans l'expérience quotidienne qu'il est difficile pour chacun de la définir et de la qualifier. C'est pourtant à ce travail singulier que sont astreints dès leur tout jeune âge les enfants placés.

Pour tout enfant, placé ou non, la définition de la famille évolue avec son âge. Jusqu'à quatre ou cinq ans, la famille représente les personnes « avec qui on fait des choses à la maison », et ceux qu'on ne voit pas souvent en sont exclus (Oliveira-Formosinho, 2009). Les liens génétiques ou d'alliance ne sont pas encore pris en compte, et ce n'est que plus tard que l'enfant accède à la notion abstraite de parenté, d'abord pour les gens qu'il voit à la maison, puis vers 9 ou 10 ans pour sa famille élargie (Piaget, 1924). Ces évolutions ne sont pas liées à des préférences ou aux conditions de vie, mais au développement des capacités de représentation et d'abstraction de l'enfant.

Le lien familial s'enracine d'abord dans une expérience corporelle et subjective, avant de trouver ses différents niveaux de significations pour l'enfant à partir des interactions avec son entourage, sa culture et le langage. La première expérience d'un lien est celle d'une « filiation sensorielle » qui s'inscrit dès les premiers rapports de corps à corps de l'enfant avec sa mère (Konicheckis 2009, p.35). Par la suite, c'est à travers le langage et les désignations de la place de chacun : « ton père », « ta mère » (Golse et Moro, 2017) que ce lien prend progressivement la signification d'un lien familial, selon les normes de la société dans laquelle vit l'enfant. Ces désignations ont une fonction « performative » (Austin, 1975), c'est-à-dire qu'en nommant le lien familial elles le font exister en tant que tel. Or, le langage véhicule ses règles implicites : en français comme dans d'autres langues, la famille se décline habituellement au singulier

(chaque personne a *une* famille). Ce terme unique regroupe une variété de liens : les deux lignées parentales, les liens fraternels, d'alliance et de descendance. La pauvreté du lexique relatif à la famille implique parfois d'utiliser le même terme pour désigner des liens différents (Winter, 1995) comme le terme de « tata » qui peut désigner la sœur d'un parent, l'épouse d'un oncle, une amie proche de la famille ou, pour les enfants placés, la « mère » de la famille d'accueil (Potin, 2012). De façon plus large, la culture façonne les représentations familiales de chaque enfant et de son entourage. Par exemple les normes des sociétés occidentales imposent que le fondement de la famille est biologique, que chacun n'a qu'une seule mère et un seul père, que l'on ne choisit pas ses parents, et que les liens familiaux durent pour toujours (Sharp et Thomas, 2016 ; Mahat Shamir et al., 2018). La loi française condense ces normes culturelles (et sans doute d'autres règles implicites) en reconnaissant aux enfants placés une seule possibilité de double filiation, non choisie et définitive, à leur mère et père biologiques.

L'exploration de la littérature et notre étude montrent que les enfants placés développent la même définition des liens familiaux que les enfants non placés. Baignant dans la même culture et le même langage que tout autre, ils pensent et ils parlent avec les mots de tout le monde. Ils considèrent eux aussi que la famille est basée sur les liens du sang (Butler et Charles 1999 ; Mahat Shamir et al., 2018), qu'elle représente un repère symbolique pour situer leurs origines (Wisso et al., 2019), et qu'elle se construit par la présence quotidienne et par les relations de soutien et d'affection (Chapon et al., 2018 ; Sellenet, 2017 ; Wisso et al., 2019). Mais contrairement aux autres enfants, les enfants placés sont confrontés à un écart, car certains termes qu'ils utilisent pour penser à leurs liens familiaux les rattachent à leur famille d'origine (le lien du sang, les repères symboliques des origines) alors que d'autres les relient à leur famille d'accueil, comme la présence quotidienne, et les relations de soutien et d'affection (Chapon et al., 2018 ; Mahat Shamir et al., 2018 ; Wisso et al., 2019). Comme les récits nous le montrent, cette situation les met en difficulté pour penser et pour parler de leurs liens familiaux, y compris lorsqu'ils sont devenus adultes. La règle qui consiste à réserver les nominations familiales aux membres de leur famille biologique imposent aux personnes que nous avons rencontrées d'utiliser des périphrases pour nommer leurs liens : « *celle qui s'est occupée de moi.* » Elles sont alors empêtrées dans des énoncés contradictoires et en compétition les uns avec les autres : « *je sais que ce n'est pas ma mère, mais elle est comme une mère pour moi.* » Notamment lorsqu'ils parlent de leur *vraie mère*, cela implique sur un plan logique que leur autre référence maternelle en est *moins vraie*, alors que ce n'est pas forcément ce qu'ils ressentent. Cet enjeu a quelque fois fait buter les participants dans leurs énoncés.

11.3.2 La « double appartenance familiale » des enfants placés

Les professionnels du placement et les chercheurs pensent à la situation des enfants placés en accueil familial en ayant recours aux notions de « pluri-parentalité » du côté des adultes, et de « double appartenance familiale » du côté de l'enfant (notamment Chapon et al., 2018 ; David, 1989 ; Dessons et Nouvel, 2009 ; Duboc, 1994 ; Oxley, 1999 ; Sellenet, 2017).

En référence à cette notion, l'enfant pourrait s'appuyer sur une « constellation d'adultes » (Neyrand, 2005) dont chacun lui apporterait une partie de ce dont il a besoin pour grandir. Dans ce contexte, les familles d'accueil doivent élever l'enfant sans remplacer ses parents (Chapon-Crouzet, 2005) et sont incitées par les équipes de placement à moduler leur attachement et à refreiner leur affectivité, pour laisser une place aux parents dans les pensées de l'enfant. (Sellenet, 2017).

Or les participants nous racontent que la constellation d'adultes n'a pas vraiment répondu à leurs besoins, parce que leurs parents étaient absents ou peu réceptifs à leurs demandes, et que leur place dans la famille d'accueil ne leur semblait pas assurée.

Selon nous, la notion de « double appartenance familiale de l'enfant » présente l'inconvénient d'englober dans un même terme des liens de natures différentes. Pour la suite de la discussion, nous distinguerons les liens de « filiation-affiliation » qui renvoient au savoir sur les origines et les liens « d'appartenance familiale » au sens d'une expérience de vie partagée. En effet, un enfant placé peut s'affilier à une famille, se sentir appartenir à une autre, et ces deux modalités de lien ne sont pas interchangeables.

11.4 Attachement, filiation, appartenance, comment penser les liens d'un enfant placé ?

Nous avons longuement présenté l'attachement dans la partie II de notre travail. Nous rappelons juste que l'attachement est une dimension du lien qui vise à développer le sentiment de sécurité. Cette sécurité est favorisée par la présence, l'attention et la disponibilité du partenaire de la relation.

11.4.1 La filiation des enfants placés et ses entraves

Guyotat (2005) distingue trois axes qui composent la filiation. Le premier axe est celui de la biologie et de la transmission du patrimoine génétique. Le deuxième axe, « symbolique/institué », correspond à la façon dont la société relie un sujet à ses ascendants et descendants, selon les règles généalogiques propres à chaque culture. Cet axe définit notamment l'identité que la société attribue à l'enfant, ainsi que les droits et obligations parentaux et filiaux. Le troisième axe est celui de la filiation « narcissique ». Il s'agit d'un éprouvé subjectif qui se construit progressivement à partir des investissements affectifs de l'enfant et de ses parents, et des éléments psychiques conscients et inconscients (fantasmes, désirs, craintes) que les parents transmettent à l'enfant. Selon Guyotat, cet axe narcissique de la filiation joue un rôle d'organisateur mental pour le sujet, notamment en lui permettant de se situer face à ses origines et d'opérer des connexions avec ses parents, ses ancêtres, et ses futurs descendants. Dans cette perspective, le terme d'*affiliation* désigne le processus psychologique de l'enfant qui reçoit ce que ses parents lui transmettent, pour se reconnaître comme l'enfant de ses parents (Konicheckis, 2008 ; 2011).

L'affiliation apporte généralement à l'enfant une réponse à deux de ses plus grands besoins, celui d'une réponse causale à son existence et celui d'une relation sécurisante avec ses parents, (Soulé et Levy-Soussan, 2002 ; Birraux, 2011). Mais pour les enfants séparés de leurs parents

ces deux enjeux sont souvent disjoints. Pour penser à ces situations, nous nous appuyons sur la distinction de Benghozi (2011) entre « *le lien* », qu'il définit comme un savoir sur la filiation (être l'enfant de tels parents) et la « *qualité de la relation* », qui décrit par exemple l'ambiance chaleureuse ou conflictuelle entre l'enfant et son parent. Pour Benghozi, ce qui attaque le lien, ce n'est pas la qualité d'une relation mais tout ce qui porte entrave à un savoir sur la filiation.

Les personnes que nous avons rencontrées racontent les attaques contre la filiation auxquelles elles ont été confrontées : absence paternelle, paternité inconnue ou « en cascade », discours contradictoires. Le savoir sur la filiation ne se limite pas à des informations sur l'identité ou sur le patrimoine génétique des parents, il nécessite de pouvoir être pensé à partir d'un « *axe narratif* » (Golse et Moro, 2017) qui s'ajoute aux trois autres axes proposés par Guyotat. La mise en récit de la filiation lui donne sa dimension émotionnelle et historique qui permet à l'enfant de fonder sa biographie subjective. Les récits que les parents racontent à l'enfant, s'ils sont suffisamment cohérents et authentiques, serviront d'assise à l'identité de l'enfant (Benghozi, 2007). Comme les nominations (« ton père », « ta mère »), qui ont un effet performatif, l'acte de raconter l'histoire familiale ou celui de l'écouter intronisent et confirment la place de chacun au sein de la famille : raconter ou se faire raconter l'histoire de la famille, c'est en faire partie (Aulagnier, 1979 ; Langellier et Peterson, 2004).

C'est de cette filiation narrative dont ont été privées plusieurs personnes que nous avons rencontrées : « *On m'a juste donné un nom, je n'avais pas l'explication derrière, pas de détails.* »

Notre pratique nous montre que les enfants qui ont été placés (y compris certains qui ont été placés plus âgés et qui connaissent bien leur parents) rencontrent une difficulté majeure à mettre en récit leur filiation. En effet, même lorsqu'ils sont capables de nommer ou de représenter (par le jeu ou le dessin) les membres de leur famille biologique, les événements et les relations entre les personnes apparaissent souvent vides ou statiques. La représentation de la filiation semble alors se maintenir sous la forme d'une trace figée : les représentations parentales restent idéalisées et clivées (Mouhot, 2001 ; Berger 2004), elles sont isolées, et les personnages de la famille élargie, lorsqu'ils sont connus, restent en marge des représentations de l'enfant.

Les récits d'adultes que nous avons recueillis peuvent nous éclairer sur cette situation. Ils illustrent notamment la notion de « déchirure de l'enveloppe familiale » proposée par Houzel (1999.) L'enveloppe familiale peut être pensée comme le rassemblement géographique des

membres de la famille (par exemple au sein d'une maison) et la réunion temporelle de tous dans une même histoire. Or les personnes que nous avons rencontrées ont souvent une famille marquée par des décès précoces, des ruptures de liens, ou une dispersion des membres au sein de différents foyers ou pays. Parmi celles qui connaissaient leurs deux parents, seule une personne se souvient de les avoir vus en couple, en de rares occasions, pendant les premières années de son placement. Les autres personnes ont eu des parents qui se sont rapidement séparés, que l'enfant n'a jamais vus ensemble, et qui se critiquaient l'un l'autre. Pour les deux personnes dont les grands parents étaient dans « l'enveloppe familiale », les grands-parents palliaient l'absence du parent qui à ce moment-là était absent de la vie de l'enfant. Nous avons cité (9.2.5) la situation d'une personne qui a découvert à l'âge adulte que son père, loin d'avoir perdu ses deux parents et d'avoir une famille restreinte comme il le disait, avait de nombreux membres de sa famille encore vivants, avec qui il avait rompu tout contact. Ce contexte d'éparpillement a été renforcé par le placement des enfants. Eloignés du domicile familial, ils ont appris souvent tardivement, ou de façon indirecte les décès, mariages, divorces, et naissances dans leur famille. Dans ce contexte, il a dû leur être particulièrement difficile de se représenter leur famille dans une forme qui soit à la fois contenante et stable (les membres de la famille sont en liens les uns avec les autres) et articulée (ils sont différents en termes de sexe, de génération, chacun a tel ou tel rôle).

Les participants à notre recherche racontent qu'ils ont été confrontés à un mur lorsqu'ils ont essayé de parler de leur filiation avec leurs parents. Face au silence familial, certains ont imaginé une filiation honteuse ou criminelle : « *j'ai longtemps pensé que ma mère avait fait la traite des blanches.* » Les conflits entre les deux lignées parentales ont parfois pris la forme d'un refus que l'enfant envisage l'autre lignée : « *du côté de mon père, il ne fallait surtout pas que je parle de ma mère.* » Plusieurs personnes racontent qu'elles ont renoncé à aborder le sujet de leur filiation avec tel parent ou tel autre membre de leur famille, car cela les confrontait systématiquement à des réponses brumeuses ou colériques. Ces situations rapportées par les participants de notre recherche ressemblent à celle que nous rencontrons dans notre pratique.

N'ayant pas rencontré leurs parents, nous ne pouvons que relier les récits des participants à ce que nous constatons dans notre pratique, et aux références de la littérature. Duret (2000) décrit des parents qui refusent pour eux-mêmes l'histoire familiale traumatique et espèrent ainsi en protéger leurs enfants. En effet, les parents d'enfants placés ont fréquemment eux-mêmes une histoire traumatique, qu'ils n'abordent pas avec leur enfant ni avec les professionnels, ou

seulement avec une grande réticence. Certains évoquent une enfance parfaite, « sans histoire(s) » qui ne permet pas de mise en récit, et d'autres relatent des événements de maltraitance, mais sans qu'une souffrance ne soit reconnue (Gilbert et Lussier, 2013 ; Lafortune et al., 2017). Ce qui est transmis à leur enfant est alors une histoire clivée, qui disjoint les événements et les affects. Selma Fraiberg et son équipe (1975) ont constaté que c'est justement lorsque le parent se souvient d'événements adverses sans se souvenir des affects associés que sa souffrance risque le plus de se transmettre à son enfant. Les défenses que le parent met en œuvre pour se protéger émotionnellement l'empêchent de percevoir la détresse de son enfant et d'y répondre (Calicis, 2006).

L'enveloppe familiale déchirée et les interdits portant sur la filiation ont pour effet d'entraver l'enfant dans la construction de sa filiation. Cet enjeu a concerné, à des degrés divers, quasiment toutes les personnes que nous avons rencontrées pour cette recherche. Lebovici (2009) évoque à ce sujet le poids des impasses identificatoires du parent sur les possibilités pour l'enfant de créer ses propres positions identificatoires. Ce qui passe alors d'une génération à l'autre est constitué de matériaux bruts, d'événements sans affect, de traumatismes indicibles qui ne peuvent être élaborés (Kaës 2007 ; Torok et Abraham, 1975) et qui capturent l'enfant dans une représentation figée de ses parents et du lien qu'il entretient avec eux.

11.4.2 Les liens d'appartenance

Le terme « appartenance » est dérivé du latin « *ad pertinere* », et sa première signification renvoie à l'idée de possession au sens juridique (appartenir à un propriétaire). Dans notre discussion, nous considérons l'appartenance comme une modalité du lien réciproque que l'enfant éprouve envers sa famille d'origine et/ou sa famille d'accueil, en fonction des expériences qu'il vit avec chaque adulte, et des significations qu'il donne à ces expériences.

Dans une perspective microsociologique (étude sociologique des relations internes et de l'organisation de groupes restreints d'individus) l'appartenance s'alimente du souvenir des expériences, des solidarités, des émotions et des rituels partagés entre les personnes qui sont en contact régulier et elle s'organise autour de valeurs et d'idéaux communs (Anthias, 2006, cité par Pfaff- Czarnecka, 2011 ; Collins, 2014).

En psychanalyse, la notion d'appartenance n'a pas à notre connaissance de définition précise. Nous la rapprochons de la définition du « lien psychique » proposée par Kaës : « *Le mouvement plus ou moins stable des investissements, des représentations et des actions qui associent deux ou plusieurs sujets pour la réalisation de certains de leurs désirs.* » (2009, p.770). Selon Aulagnier (1975), l'appartenance de l'enfant à son groupe familial se noue à partir d'un « contrat narcissique » : sa place est assurée dans le groupe, et en échange l'enfant reconnaît le groupe comme sien, il accepte de le prolonger, et il s'approprie les valeurs communes à l'ensemble des membres. Au prix de certains compromis entre son but d'être à lui-même sa propre fin et celui d'être membre de son groupe (Kaës, 2009) l'individu peut y trouver une matrice de son identité personnelle. Cette matrice permet à l'enfant de se situer en tant qu'individu dans le monde social auquel l'introduisent progressivement ses parents (Aulagnier, 1975 ; Kaës, 2017).

En ce qui concerne les enfants placés en famille d'accueil, Sellenet (2017) s'appuie sur les travaux de Muxel (1996) pour considérer que l'appartenance familiale d'un enfant se construit à partir de son appropriation de la mémoire familiale. Cette mémoire englobe d'une part l'histoire des ancêtres (elle est alors du côté d'une transmission « filiative ») et d'autre part l'ensemble des événements familiaux partagés, des routines communes et des règles de la vie quotidienne. Chapon et ses collègues (2018) envisagent l'appartenance familiale à partir de la façon dont des enfants de 7 à 10 ans en placement familial définissent la « famille » : il s'agit d'être ensemble, de s'aimer et de se soutenir au quotidien.

L'appartenance est un sentiment habituellement discret, difficile à qualifier, parce qu'il est recouvert par l'habitude et la vie quotidienne, et qu'elle se confond avec l'identité de la personne (Bennet, 2014 ; Biehal, 2014 ; Phoenix, 2016). Elle se noue en partie autour d'alliances inconscientes, comme le fait de refouler les pensées qui mettraient en cause le fondement du lien (Kaës, 2009). C'est souvent « en creux », lorsque la personne est confrontée à une perte ou qu'elle est partagée entre des appartenances concurrentes que ce sentiment prend pour elle une acuité particulière.

En placement familial, l'enfant développe, ou non, un sentiment d'appartenance à chacune de ses familles. Les travaux de Ellingsen et ses collègues en Norvège (2011 ; 2012), de Sellenet (2017) et de Chapon et son équipe (2018) en France ne se recoupent pas exactement en termes de définitions et de méthodes, mais ils permettent globalement de décrire les principales configurations d'appartenance des enfants placés.

Selon Sellenet (2017) et Chapon et son équipe (2018), environ une moitié des enfants se sent appartenir à une famille en exclusivité, que ce soit celle d'origine ou d'accueil. Les observations convergent pour constater que les enfants qui ont été placés très jeunes se sentent le plus souvent appartenir à la famille d'accueil (Chapon et al., 2018 ; Potin, 2014 ; Sellenet, 2017 ; Wendland et Gaugue, 2008). L'appartenance familiale se soutient alors des souvenirs communs, avec une mise en valeur de la vie quotidienne, des habitudes partagées, et du soutien reçu au sein de la famille d'accueil. L'identité de l'enfant se construit en référence aux gens qui l'élèvent, et dont il s'approprie les valeurs et centres d'intérêt. Les enfants qui se sentent appartenir exclusivement à leur famille d'origine sont en général ceux qui ont été placés plus âgés, et ils vivent dans l'attente d'un retour auprès de leurs parents, pour qui c'est le seul avenir pensable (Sellenet 2017). Dans leur cas, la famille d'accueil est considérée comme juste un « endroit pour vivre » (Ellingsen et al., 2012) ou un « second choix temporaire » (Butler et Charles, 1998),

Les enfants entre deux familles représentent environ un tiers des enfants placés (Chapon et al., 2018.) Certains naviguent d'une famille à l'autre en s'appropriant ce qu'ils trouvent de satisfaisant dans chacune. Tout en étant assurés de l'amour de leurs parents (Sellenet 2017 ; Ellingsen et al., 2011) ces enfants en perçoivent plus ou moins les limites et ils s'appuient sur la famille d'accueil pour se construire. D'autres enfants sont « écartelés » dans une compétition entre leurs deux familles (Sellenet, 2017). Ils vivent alors dans un contexte de tout ou rien, car leur lien avec chacune des familles met en jeu le lien avec l'autre. En intériorisant au sein de leurs pensées le conflit qui les entoure, ils sont au risque de clivages défensifs « à bascule » (Rottman et Richard 2009, cité par Feldman et Mansouri, 2017). Ces clivages pèsent lourdement sur le développement de leur personnalité, les empêchent de penser à leurs liens et de ressentir ou d'exprimer leurs affects.

Enfin, certains enfants sont « apatrides » (Sellenet, 2017), et ne se sentent appartenir à aucune famille. Souvent adolescents, ils considèrent qu'ils n'ont pas d'adultes sur qui s'appuyer. Ils ne nouent des liens qu'auprès de leurs pairs ou avec une famille qu'ils se sont trouvée eux même, comme celle d'un ami ou d'un(e) partenaire (Chapon et al., 2018). Ces adolescents représentent une minorité de ceux rencontrés en famille d'accueil par Sellenet (7%) et par Chapon et son équipe (17%).

Les récits que nous avons recueillis indiquent que globalement, le sentiment d'appartenance à l'âge adulte des personnes qui ont été placées précocement et en famille d'accueil se situe du côté de la famille d'accueil. Lorsque les personnes racontent des regroupements de famille pendant l'enfance ou la vie adulte (réveillons, anniversaires, mariages, vacances) ainsi que les valeurs dont elles se revendiquent (liberté, convivialité, travail, sens civique, créativité etc.) ces références sont presque toujours reliées à la famille d'accueil : « *on se retrouve chaque été au camping, c'est super pour nos enfants.* » Pour plusieurs personnes, le choix de leur carrière est relié au métier des adultes ou des enfants de la famille d'accueil « *Dans la famille, mon père [d'accueil] et un de mes frères [d'accueil] travaillent aussi dans ce domaine.* » Globalement, ce sont ces personnes qui maintiennent des liens réguliers avec leur famille d'accueil, et sont plus ou moins distantes avec leurs parents.

Les quatre personnes qui ont fini leur placement en institution se rapprochent par contre de la description du groupe « apatrides » (Sellenet, 2017). Ils obtiennent un peu de soutien de la part de leur famille, et ils comptent principalement sur eux-mêmes et des personnes de leur génération, que ce soit dans le cadre d'une relation de couple, ou de solidarité entre fratrie ou amis.

Les résultats de notre recherche et ceux de la littérature nous indiquent que la « double appartenance familiale » est une configuration relationnelle minoritaire pendant l'enfance, (30% selon l'étude de Chapon), qu'elle n'est pas toujours heureuse (certains enfants s'y sentent écartelés), et qu'elle ne se maintient que très rarement à l'âge adulte (Coppel et Dumaret, 1998 ; Mouhot, 2001). Mouhot interprète ce dernier constat par le fait que la double appartenance serait psychologiquement trop lourde pour les enfants. Il considère que les enfants qui sont « *forcés de vivre sur deux plans* » (p.38) grandissent dans un état de confusion et d'insécurité et ne savent jamais s'ils doivent pleurer lorsqu'ils quittent une famille ou de réjouir d'en retrouver une autre.

11.3 Accompagner les enfants placés, un retour au récit

« Pour moi, l'important, c'était de savoir qui elle est, pas de la voir chaque semaine. »

En une phrase au sujet de son lien à sa mère, Aurélie a condensé un thème majeur que nous avons retrouvé dans la plupart des récits. Les personnes ont été confrontées à une double appartenance familiale pesante, et à défaut d'obtenir une présence attentive de leurs parents, ce qui compte à l'âge adulte, c'est de connaître leurs origines, et de savoir d'où elles viennent et qui sont leurs parents.

11.3.1 Soutenir la construction de l'identité de l'enfant par une co-narration

La distinction entre les liens de filiation et les liens d'appartenance peut permettre aux professionnels du placement de définir un projet : celui d'aider à l'enfant à créer son identité dans deux dimensions complémentaires, celle de ses appartenances (*moi et mes proches, nous sommes comme ça*) et celle de la connaissance de ses origines (*je viens de là*)

Pour les enfants placés dès leurs premières années, la première dimension de l'identité (appartenance) se construit le plus souvent avec la famille d'accueil, la deuxième (origines) se construit toujours en référence à la famille biologique. Or, si la construction de l'appartenance à la famille d'accueil se déroule selon des destins divers, avec plus ou moins de facilité ou d'écueils selon les cas, pour les personnes que nous avons rencontrées, la construction de la filiation semble avoir été toujours entravée, en raison de l'impossibilité de leurs parents de leur raconter une histoire cohérente de leurs origines.

Dans ce contexte, et au-delà des enjeux de protection contre le risque de traumatisme, il nous semble nécessaire de proposer à l'enfant comme à ses parents un cadre (visites médiatisées ou entretiens familiaux) autour de supports qui permettent à chacun de se raconter (un album

photo, des histoires, des dessins, des jeux qui favorisent les commentaires) plutôt que de trop longues rencontres non accompagnées, qui pourraient être vécues par les enfants dans l'inquiétude et l'incompréhension, et qui le confrontent trop souvent à des expériences éprouvantes voire traumatisantes.

Face aux difficultés parentales pour transmettre l'histoire familiale, il ne s'agit pas de poser une injonction à « raconter » l'histoire familiale, ce qui bloquerait l'échange plus qu'autre chose, mais plutôt de favoriser un « entraînement narratif », par exemple à partir d'anecdotes de la vie quotidienne, de dessins, de photos de famille. Ce travail demande de l'énergie au professionnel, car l'idée de jouer et de raconter des histoires « juste pour le plaisir » peut être étrangère à certains parents. Ce projet de co-narration doit être pensé comme un travail à long terme, en constante réactualisation. En effet, même lorsqu'ils ont trouvé à être racontés, les récits familiaux se délitent fréquemment, tant l'oubli et les freins à la pensée, chez chacun, sont mis en œuvre pour faire face à un passé traumatique (Catry et Dubus, 2018).

11.3.2 L'intérêt d'un entretien « bilan »

Dans son travail récent sur les récits d'anciens placés (2018 ; 2020) Alexandre Novo défend l'intérêt de proposer un ou des entretiens « bilan », ou « post-A.S.E. » aux personnes âgées de 18 à 25 ans. Un des motifs de ces entretiens serait de répondre au sentiment d'abandon ressenti par certaines personnes lorsqu'elles ressentent après leur sortie du placement que plus personne ne prend de leurs nouvelles. Un autre argument est que la période d'entrée dans l'âge adulte représente une charnière particulièrement sensible pour les anciens placés au plan de leur santé mentale. Notre recherche confirme son constat, avec une nuance. Si la sortie du placement elle-même peut être une période compliquée (dans notre étude, cela a été le cas surtout pour les personnes qui étaient en foyer), ce sont les quelques années qui suivent qui ont été particulièrement sensibles pour les personnes qui ont quitté leur famille d'accueil, y compris, et peut être même surtout, pour celles qui ont montré une bonne adaptation lors de leur placement.

Un autre enjeu, selon nous, serait de proposer aux personnes, qui auront peut-être éprouvé dans leur enfance les mêmes empêchements narratifs et les mêmes ruptures d'existence que celles des personnes que nous avons rencontrées, un cadre qui leur permette de produire par leur récit

une dimension supplémentaire de leur identité, une *identité narrative*, qui s'ajouterait à celles de leurs appartenances familiales et de leur filiation.

Comme l'énonçait Houzel (1990, cité par Duboc, 2002) : « *S'il n'est pas possible pour quiconque d'éviter de vivre des discontinuités dans son existence, le problème est de savoir comment il peut les vivre... Il y a donc une nécessité psychique à transformer les discontinuités du vécu en quelque chose de continu. Ce qui est discontinu à l'extérieur de soi, doit devenir ce sentiment continu d'exister, dont parlait Winnicott. C'est probablement une des motivations profondes du développement psychique et de la pensée.* »

Selon les commentaires des personnes que nous avons rencontrées, l'interview a été pour plusieurs d'entre-elles une possibilité inédite, depuis la fin de leur placement, de « se » raconter, à une personne qui soit au fait des enjeux de placement, mais extérieure à leur vie. Au moment où nous les avons rencontrées, elles nous ont fait justement le récit de ce qui les avait empêchées jusque-là de se raconter. Cela montre une possibilité de « reprise narrative », dans l'après coup, qui permet de réunifier des épisodes disjoints de l'existence dans le tout du récit.

Conclusion générale et perspectives

Conclusion

Notre étude rétrospective évalue la façon dont des anciens placés pensent à leurs liens pendant leur enfance et à la façon dont ils estiment que leur histoire infantile influe sur leur vie relationnelle à l'âge adulte. Cet aspect n'a été que peu exploré jusqu'à présent, les études précédentes étant centrées principalement sur l'insertion sociale ou familiale des anciens placés (Fréchon et Dumaret, 2008) ou sur les liens des personnes placées, juste après leur sortie de placement (Robin, 2021).

Pour mener cette recherche, nous avons choisi de nous baser sur des récits de vie, étudiés par la méthode de Théorisation Ancrée. Ce choix était motivé par notre souhait d'appréhender autant que possible l'expérience du placement à travers ses différentes facettes, en laissant une place la plus large possible à la subjectivité et aux interprétations de chacun. Dans un second temps, nous avons choisi de nous référer à la théorie de l'attachement, car il s'agit d'un modèle qui propose une définition précise du lien entre un enfant et les adultes qui s'occupent de lui. Cette dernière perspective nous a amené à concevoir notre travail comme une recherche « mixte », qualitative mais aussi quantitative, par le recours à des tests issus de la théorie de l'attachement.

Notre projet a cependant été confronté à une limite : malgré des recherches très actives, et la sollicitation répétée de nombreuses institutions, il ne nous a pas été possible de rencontrer autant de personnes que nous l'avons souhaité, ce qui réduit fortement la portée de nos résultats quantitatifs. Cette difficulté pour rencontrer des anciens placés, que d'autres chercheurs ont constaté avant nous, nous a apporté un premier élément d'information : les personnes qui ont été placées sont « invisibles » aux yeux de la société comme l'a écrit Novo (2001) et leur parole est donc difficile à recueillir.

Cet enjeu contraste avec ce que nous avons constaté lors de nos interviews. Les personnes rencontrées ont exprimé un vif désir, voire un besoin longtemps inassouvi de raconter leur histoire. Certaines personnes ont eu quelques difficultés pour débiter leur récit, mais chacune a donné de riches précisions au sujet de son parcours, malgré les différences entre les styles narratifs. Nous n'avons rencontré que des personnes qui se sont désignées volontaires pour raconter leur parcours, et nous pouvons pas en tirer de généralisations, mais nous avons constaté que malgré les barrières énoncées par les participants (un placement ne se raconte pas dans n'importe quel contexte, ni à tout le monde), il existe pour certaines personnes une attente de pouvoir se raconter.

Certains de nos résultats, basés sur le contenu et sur les processus narratifs des récits nous ont surpris. Si le poids des traumatismes chez les enfants placés est connu des professionnels et qu'il est bien décrit dans la littérature, nous pensions qu'un placement précoce serait plus protecteur que ne l'indiquent les témoignages des participants, au moins en ce qui concerne les maltraitances et les effets des pathologies parentales.

Alors que nous consacrons une part importante de notre activité professionnelle à accompagner des rencontres entre des enfants placés et leurs parents, notre étude nous indique qu'il arrive fréquemment que ces rencontres soient décrites après coup comme des moments de contrainte. Les rencontres « libres », c'est-à-dire sans la présence de professionnels, ont souvent été une source d'inquiétude pendant l'enfance, et les récits suggèrent que cette inquiétude n'a pas été suffisamment perçue ou prise en compte par les professionnels.

Le maintien des liens avec les parents est souvent motivé par l'idée qu'il permet à l'enfant d'atténuer un sentiment d'abandon (David 1989 ; Sen et Broadhurst, 2011) et de mieux construire son identité, au sens d'un savoir sur ses origines et sa biographie, (Bullen et al., 2015) mais notre étude indique que ces objectifs sont restés « en souffrance », selon les personnes que nous avons rencontrées.

L'étude de l'attachement des personnes que nous avons rencontrées indique que leurs représentations sont majoritairement de type « insécure » (77%) réparties également entre « insécure évitant » et « insécure ambivalent/résistant ». Les personnes dont l'attachement est de type « sécure », ou qui s'en rapprochent le plus sont celles qui ont vécu lors de leurs premières années les placements les plus stables, en famille, et qui ont eu peu ou pas de contacts

avec leurs parents. Les caractéristiques de notre échantillon ne nous permettent pas de faire d'inférence au sujet d'une population plus large. Nous pouvons seulement constater que nos résultats concordent avec la plupart des études précédentes. Cependant, une recherche récente (Novo, 2020) menée auprès d'adultes français qui ont vécu des parcours de placement comparables et en utilisant les mêmes outils que nous, constate une majorité de personnes dont l'attachement est sécure. Les raisons de l'écart entre les résultats de nos recherches respectives méritent d'être approfondies par des échanges avec Novo et ses collègues, et éventuellement par l'apport de nouvelles données.

Un autre constat de notre recherche est que les personnes ressentent après-coup que leurs efforts d'adaptation pour conserver leur place et leurs liens pendant le placement pèsent ou ont pesé sur leur sentiment d'être authentiques envers elles-mêmes et envers autrui, et sur leur capacité à prendre des décisions à l'âge adulte. Ces aspects nous évoquent une construction de la personnalité en partie en « faux-self », telle que décrite par Winnicott (1960 ; 1974), mais cette hypothèse nécessiterait bien plus qu'un entretien unique avec chaque personne pour être explorée en détail.

Enfin, nous avons constaté que les personnes que nous avons rencontrées décrivent une « privation de narrativité » qui s'est manifestée de deux façons. La première est un accès limité à leur propre histoire personnelle et familiale, parce que leurs parents, en raison de leurs propres empêchements, ne pouvaient pas la leur raconter. La deuxième est celle d'une privation de la possibilité de raconter et de se raconter leur propre histoire, par manque de confiance dans leurs liens, par injonction familiale ou par une difficulté pour accéder à leur monde interne marqué par le traumatisme.

Enfin, en nous basant sur notre étude des caractéristiques formelles des récits et sur des travaux antérieurs, il apparaît que pour une oreille attentive et exercée, certaines façons de raconter peuvent signaler un traumatisme encore vif, indépendamment des énoncés explicites.

Perspectives

Dans un article récent, Bernard Golse (2022) a plaidé pour une prise en compte et une valorisation de la narrativité dans le contexte du placement. Toute institution est confrontée au risque d'être affectée par les problématiques qu'elle prend en charge, et pour cette raison, les entraves narratives qui pèsent sur les enfants placés (et nous ajouterons, sur leurs familles) peuvent entamer les capacités du service de placement à penser et raconter l'histoire de l'enfant.

Notre pratique nous indique qu'en écho aux caractéristiques des familles, des facteurs se cumulent pour contribuer à une perte de capacité de penser et de raconter l'histoire de l'enfant chez les professionnels (changements fréquents de service ou de professionnel référent pour l'enfant, pratique rythmée par la survenue quasi-quotidienne d'urgences et d'imprévus). A ces enjeux s'ajoutent les processus psychiques (notamment le refoulement, la banalisation, l'idéalisation et les alliances inconscientes) à l'œuvre dès lors que chaque professionnel est confronté régulièrement à des enjeux dramatiques et des choix impossibles.

Nos collègues et nous-mêmes constatons fréquemment que ce n'est pas seulement l'histoire de l'enfant et de sa famille qui se perdent, mais aussi l'histoire du placement lui-même. Lorsqu'un enfant a eu deux services gardiens et quatre ou cinq référents successifs en quelques années, sans compter plusieurs lieux de placement, plus personne ne peut s'appuyer sur sa propre mémoire pour raconter le début ou les différentes étapes du placement. Le dossier administratif tient alors lieu de « mémoire de substitution », mais comme le fait remarquer Golse, cette mémoire inerte ne présente pas les mêmes qualités de réflexivité (et nous dirions aussi de possibilité de reconfiguration) que les mémoires déclaratives de l'enfant et des adultes qui l'entourent. L'enjeu des capacités narratives des professionnels et de l'institution est d'autant plus central que l'enfant s'appuie sur les capacités narratives des adultes qui l'entourent pour penser son histoire et développer sa propre narrativité (Nelson et Fivush, 2004 ; Fivush, 2006).

Les capacités narratives soutiennent aussi la pensée des professionnels. Nous travaillons aujourd'hui auprès de nombreux « référents » d'enfants qui se sentent en désarroi face aux situations complexes et douloureuses des enfants placés. L'exercice d'un récit partagé de l'accompagnement de l'enfant, par les différents professionnels impliqués, nous apparaît un moyen de les accompagner pour penser à la fois à l'enfant et au travail qu'ils effectuent eux-mêmes à ses côtés. De façon informelle, c'est ce qui se passe lorsqu'au détour d'une réunion

institutionnelle ou de synthèse, un professionnel fait le récit, parfois de façon très détaillée, de ses espoirs, réussites, impasses et échecs dans son travail auprès d'un enfant et de sa famille.

Sous l'impulsion de Rita Charon (2002) qui est médecin et diplômée en critique littéraire, des pratiques de « médecine narrative » (*narrative medicine*) se développent dans les services de santé et d'accompagnement social, aux Etats Unis comme en France. La pratique de médecine narrative consiste principalement à entraîner les soignants et les travailleurs sociaux à écrire des textes personnels à partir de leurs expériences professionnelles, et à lire attentivement des récits de personnes soignées ou accompagnées.

Le principe soutenu par Charon (2005) est qu'en racontant ce qu'elle vit à travers sa maladie ou les soins qu'elle prodigue, une personne reconnaît plus finement les conséquences multiples du problème traité, ainsi que la peur, et l'espoir qui y sont exposés. Pour les personnes suivies, la narration partagée (à l'oral ou par un texte personnel) permet un double mouvement de mise à distance et d'appropriation subjective (Ricoeur, 1985, Bourlot, 2018). Pour les professionnels, la compétence narrative développée par l'entraînement au récit renforce les capacités d'empathie envers les personnes accompagnées, et permet de naviguer plus finement entre les différents niveaux d'interprétations possibles de la situation (Charon, 2005). Raconter son histoire ou celle d'un suivi professionnel qui nous affecte, ce n'est ni la décrire, ni la répéter, mais la transformer et l'enrichir (De Ryckel et Delvigne, 2010).

Nous avons eu le plaisir d'apprendre qu'une des personnes dont nous avons recueilli le récit a réalisé quelques mois après notre rencontre un projet qui lui tenait à cœur, celui de publier son récit sous la forme d'un livre. Elle a ensuite été invitée à participer à des formations de professionnels, au sein même du service où elle avait été placée. Ce type de pratiques nous semble particulièrement intéressant à promouvoir, et nous espérons qu'à son niveau, notre recherche y contribuera.

Bibliographie

- Abassi, É. (2020). 61 000 enfants, adolescents et jeunes majeurs hébergés fin 2017 dans les établissements de l'aide sociale à l'enfance. *Les dossiers de la DREES*, 55.
- Abels-Eber, C. (2006). *Pourquoi on nous a séparés : Récits de vie croisés : des enfants placés, des parents et des professionnels*. Toulouse, France: Érès. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/eres.abels.2006.01>
- Adam, E. K., Gunnar, M. R., & Tanaka, A. (2004). Adult attachment, parent emotion, and observed parenting behavior: Mediator and moderator models. *Child development*, 75(1), 110-122.
- Adam, J. M. (1996). *Le récit* (5e éd.). Paris : Presses Universitaires de France. *Que sais-je*.
- Aikins, J. W., Howes, C., & Hamilton, C. (2009). Attachment stability and the emergence of unresolved representations during adolescence. *Attachment & Human Development*, 11(5), 491-512.
- Ainsworth, M. D. (1963). The development of infant-mother interaction among the Ganda. *Determinants of infant behavior*, 67-112.
- Ainsworth, M. D. S. (1967). Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love.
- Ainsworth, M. D. S. (1969). Object relations, dependency, and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship. *Child development*, 969-1025.
- Ainsworth, M. D. S., & Bell, S. M. (1972). Mother-infant interaction and the development of competence.
- Ainsworth, M. D. S., & Wittig, B. A. (1969). Attachment and exploratory behaviour of one-year-olds in a strange situation. *Determinants of infant behaviour*. London: Methuen.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, .M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment*. Hillsdale, NJ.

- Ainsworth, M. D., & Bell, S. M. (1974). Mother-infant interaction and the development of competence. In K. Connolly & J. Bruner (Eds.), *The growth of competence* (pp. 97-118). New York: Academic Press.
- Akin, B. A. (2011). Predictors of foster care exits to permanency: A competing risks analysis of reunification, guardianship, and adoption. *Children and Youth Services Review*, 33(6), 999-1011.
- Allaix, M. (2001). L'évolution de la notion de défense en assistance éducative. *Journal du droit des jeunes*, (10), 8-15.
- Allard, C. (2009). 1. Histoire de l'accueil familial. Dans : Hana Rottman éd., *Se construire quand même : L'accueil familial : un soin psychique* (pp. 41-58). P.U.F. Paris
- Altenhofen, S., Clyman, R., Little, C., Baker, M., & Biringen, Z. (2013). Attachment security in three-year-olds who entered substitute care in infancy. *Infant mental health journal*, 34(5), 435-445.
- Andersson, G. (1999). Children in permanent foster care in Sweden. *Child and Family Social Work*, 4, 175-186.
- Andersson, G. (2005). Family relations, adjustment and well-being in a longitudinal study of children in care. *Child & Family Social Work*, 10(1), 43-56.
- Andersson, G. (2009). Foster children: a longitudinal study of placements and family relationships. *International journal of social welfare*, 18(1), 13-26.
- Andersson, G. (2018). Relationship to parents in adulthood with a background of out-of-home care in childhood. *Child & Family Social Work*, 23(4), 633-639.
- Angel, B. Ø., & Blekesaune, M. (2017). Placement characteristics and stability: a longitudinal analysis of Norwegian children in foster homes. *Child & Family Social Work*, 22(1), 236-245.
- Anyan, S.E., & Pryor, J. (2002). *What Is in a Family? Adolescent Perceptions*. *Children & Society*, 16, 306-317.

- Amossy, R. (2015). *La présentation de soi: ethos et identité verbale*. Presses universitaires de France
- Appell, G., & David, M. (1962). Etude des facteurs de carence affective dans une pouponnière. *Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, IV.
- Aranda, C. (2019). Le point de vue des parents d'enfants placés avant l'âge de trois ans: Parentalité et maintien des liens. *Recherches familiales*, 1(1), 51-64. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/rf.016.0051>
- Ariès, P. (1960). *L'enfant et la famille sous l'ancien régime: Civilisations d'hier et d'aujourd'hui*.
- Aristote. La poétique. Paris: Seuil; 1980.
- Atkinson, P. (1997). Narrative turn or blind alley?. *Qualitative health research*, 7(3), 325-344.
- Atkinson, P., & Silverman, D. (1997). Kundera's Immortality: The interview society and the invention of the self. *Qualitative inquiry*, 3(3), 304-325.
- Attar-Schwartz, S. (2011). Maltreatment by staff in residential care facilities: The adolescents' perspectives. *Social Service Review*, 85(4), 635-664.
- Attar-Schwartz, S., & Khoury-Kassabri, M. (2015). Indirect and verbal victimization by peers among at-risk youth in residential care. *Child Abuse & Neglect*, 42, 84-98.
- Aubry J. (1955), *La carence de soins maternels*, Paris, CIE.
- Aulagnier, P. (1975). La violence de l'interprétation ; du pictogramme à l'énoncé. In *La violence de l'interprétation ; du pictogramme à l'énoncé*. P.U.F.
- Aulagnier, P. (1979). Les destins du plaisir : aliénation, amour, passion : Séminaire Sainte-Anne, années 1977 et 1978 (Vol. 18). P.U.F.
- Austin, J. L. (1975). *How to do things with words*. Oxford university press.
- Auxéméry, Y. (2018). Treatment of post-traumatic psychiatric disorders: A continuum of immediate, post-immediate and follow-up care mediated by specific psychotherapeutic principles. Clinical experience in French-speaking countries. *L'encephale*, 44(5), 403-408.

- Baer, J. C., & Martinez, C. D. (2006). Child maltreatment and insecure attachment: A meta-analysis. *Journal of reproductive and infant psychology*, 24(3), 187-197.
- Bailly, L. (2007). Métapsychologie de la traumatisation. *Revue francophone du stress et du trauma*, 7(4), 239-243.
- Bailly, L. (2007). Métapsychologie de la traumatisation. *Revue francophone du stress et du trauma*, 7(4), 239-243.
- Bailly, L., Golse, B. & Soulé, M. (2004). 163. Conséquences pour les enfants des crises familiales graves et des événements traumatiques. Dans : Serge Lebovici éd., *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent : 4 volumes* (pp. 2793-2806). Paris, P.U.F.
<https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/puf.diatk.2004.01.2793>
- Bakermans-Kranenburg, M. J., Steele, H., Zeanah, C. H., Muhamedrahimov, R. J., Vorria, P., Dobrova-Krol, N. A., ... & Gunnar, M. R. (2011). III. Attachment and emotional development in institutional care: Characteristics and catch up. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76(4), 62-91.
- Balbernie, R. (2010). Reactive attachment disorder as an evolutionary adaptation. *Attachment & Human Development*, 12(3), 265-281.
- Barn, R., Andrew, L., & Mantovani, N. (2005). Life after care: The experiences of young people from different ethnic groups.: Joseph Rowntree Foundation
- Barnett, D., Ganiban, J., & Cicchetti, D. (1999). Maltreatment, negative expressivity, and the development of Type D attachments from 12 to 24 months of age. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 97-118.
- Barone, L., Dellagiulia, A., & Lionetti, F. (2015). When the primary caregiver is missing: Investigating proximal and distal variables involved in institutionalized children's adjustment. *Child Abuse Review*, <http://dx.doi.org/10.1002/car.2365>
- Baroni, R. (2007). Histoires vécues, fictions, récits factuels. *Poétique*, (3), 259-277.
- Baroni, R. (2010). Ce que l'intrigue ajoute au temps. *Poétique*, (3), 361-382.

- Barreyre, J.Y., Peintre, C. et Fiacre, P. *La parole aux usagers 2. Enquête auprès des parents d'enfants placés des Yvelines : conseil général des Yvelines, Rhône-Alpes, CREA, 2002.*
- Barthes, R. (1966). Introduction à l'analyse structurale des récits. *Communications*, 8(1), 1-27.
- Baxter, L. A. (2004). A tale of two voices: Relational dialectics theory. *Journal of Family Communication*, 4(3-4), 181-192.
- Belsky, J., Campbell, S. B., Cohn, J. F., & Moore, G. (1996). Instability of infant–parent attachment security. *Developmental Psychology*, 32(5), 921.
- Belsky, J., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H. (2007). For better and for worse: Differential susceptibility to environmental influences. *Current directions in psychological science*, 16(6), 300-304.
- Benbenishty, R., Siegel, A., & Astor, R.A. (2017). School-Related Experiences of Adolescents in Foster Care: A Comparison with Their High-School Peers. *American Journal of Orthopsychiatry*,
- Benghozi, P. (2007). L'adoption est un lien affiliatif : pacte de reconnaissance et pacte de désaveu. *Dialogue*, (3), 27-43.
- Benghozi, P. (2011). Nouvelles parentalités, filiation et affiliation: le désir de “faire famille”. *Archives de pédiatrie*, 53-54.
- Bengtsson, T. T., & Luckow, S. T. (2020). Senses of belonging when living in foster care families: Insights from children’s video diaries. *Childhood*, 27(1), 106-119.
- Bennett, J. (2014). Researching the intangible: A qualitative phenomenological study of the everyday practices of belonging. *Sociological Research Online*, 19(1), 67-77.
- Berger, M. (1997). *Les séparations à but thérapeutique*, Dunod.
- Berger, M. (2002). L'échec de la protection de l'enfance en danger, ou l'impossible changement. *Devenir*, 14(3), 197-238.
- Berger, M. (2004). *L'échec de la protection de l'enfance*, Dunod.

- Berger, M. (2014). *Ces enfants qu'on sacrifie...* , Dunod.
- Bernedo, I. M., García-Martín, M. A., Salas, M. D., & Fuentes, M. J. (2016). Placement stability in non-kinship foster care: Variables associated with placement disruption. *European Journal of Social Work*, 19(6), 917-930.
- Bernier, A., & Dozier, M. (2003). Bridging the attachment transmission gap: The role of maternal mind-mindedness. *International journal of behavioral development*, 27(4), 355-365.
- Bernier, A., Ackerman, J., & Stovall-McClough, C. (2004). Predicting the quality of attachment relationships in foster care dyads from infants' initial behaviors upon placement. *Infant Behavior & Development*, 27, 366–381. doi: 10.1016/j.infbeh.2004.01.001
- Bianco, J. L., & Lamy, P. (1980). L'aide à l'enfance demain : contribution à une politique de réduction des inégalités : étude RCB, rapport et annexes. Ministère de la Santé et de la Sécurité Sociale.
- Bideau, A. et Brunet, G. "La mortalité des enfants trouvés dans le département de l'Ain aux XVIIIe et XIXe siècles." Publications de L'Ecole Française de Rome 140.1 (1991): 219-24
- Biehal, N. (2014). A sense of belonging: Meanings of family and home in long-term foster care. *British Journal of Social Work*, 44(4), 955-971.
- Biehal, N., & Wade, J. (1996). Looking back, looking forward: Care leavers, families and change. *Children and youth services review*, 18(4-5), 425-445.
- Bifulco, A., Ilan-Clarke, Y., Boyce, N., & Jacobs, C. (2019). Assessing attachment style in traumatized adolescents in residential care: A case approach. *Assessing Attachment style in traumatized adolescents in residential care: a case approach*, 39-54.
- Bindman, E. Kulmala, M., Bogdanova, E. 2019. NGOs and the Policy-Making Process in Russia: The Case of Child Welfare Reform. *Governance: An International Journal of Policy, Administration, and Institutions* 32(2):207–222.
- Birraux, A. (2011). Filiation, scène primitive et roman des origines. *Enfances Psy*, (1), 23-31.
- Blumer, H. (1969). *Symbolic interactionism* (Vol. 9). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

- Boddy, J. (2019). Troubling meanings of “family” for young people who have been in care: From policy to lived experience. *Journal of Family Issues*, 40(16), 2239-2263
- Bohlin, G., Hagekull, B., & Rydell, A. M. (2000). Attachment and social functioning: A longitudinal study from infancy to middle childhood. *Social development*, 9(1), 24-39.
- Bokanowski, T. (2002). Traumatisme, traumatique, trauma. *Revue française de psychanalyse*, 66, 745-757. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/rfp.663.0745>
- Bokhorst, C. L., Bakermans-Kranenburg, M. J., Fearon, R. M. P., van IJzendoorn, M. H., Fonagy, P., & Schuengel, C. (2003). The importance of shared environment in mother-infant attachment security: A behavioral genetic study. *Child Development*, 74(6), 1769-1782. doi: 10.1046/j.1467-8624.2003.00637.x
- Bonet-Maury, G. "La protection morale et légale de l'enfant en France et à l'étranger." *Revue des Deux Mondes (1829-1971)* 45.1 (1908): 200-228.
- Bonneville, E. (2010). Effets des traumatismes relationnels précoces chez l'enfant. *La psychiatrie de l'enfant*, 53(1), 31-70.
- Bonneville-Baruchel, E. (2014). Besoins fondamentaux et angoisses chez les tout-petits et les plus grands : l'importance de la stabilité et de la continuité relationnelle. *Le Carnet PSY*, 181, 31-34. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/lcp.181.0031>
- Bonneville-Baruchel, E. (2018). Clinique des enfants très violents, victimes de traumatismes relationnels précoces : risques et enjeux thérapeutiques. *Psychothérapies*, 38(1), 3-13.
- Boris, N. W., & Zeanah, C. H. (2005). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with reactive attachment disorder of infancy and early childhood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 44(11), 1206-1219.
- Boris, N. W., & Zeanah, C. H. (2005). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with reactive attachment disorder of infancy and early childhood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 44(11), 1206-1219.

- Boris, N. W., Hinshaw-Fuselier, S. S., Smyke, A. T., Scheeringa, M. S., Heller, S. S., & Zeanah, C. H. (2004). Comparing criteria for attachment disorders: Establishing reliability and validity in high-risk samples. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(5), 568-577.
- Boris, N. W., Hinshaw-Fuselier, S. S., Smyke, A. T., Scheeringa, M. S., Heller, S. S., & Zeanah, C. H. (2004). Comparing criteria for attachment disorders: Establishing reliability and validity in high-risk samples. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(5), 568-577
- Bos, K., Zeanah, C. H., Fox, N. A., Drury, S. S., McLaughlin, K. A., & Nelson, C. A. (2011). Psychiatric outcomes in young children with a history of institutionalization. *Harvard review of psychiatry*, 19(1), 15-24.
- Boss, P. (1999). Ambiguous loss. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bosquet, M., & Egeland, B. (2001). Associations among maternal depressive symptomatology, state of mind and parent and child behaviors: implications for attachment-based interventions. *Attachment & Human Development*, 3(2), 173-199.
- Bost, K. K., Shin, N., McBride, B. A., Brown, G. L., Vaughn, B. E., Coppola, G., ... & Korth, B. (2006). Maternal secure base scripts, children's attachment security, and mother–child narrative styles. *Attachment & Human Development*, 8(3), 241-260
- Boszormenyi-Nagy A, Spark G. Invisible loyalties: Reciprocity in intergenerational family
- Boucher, S., Paré, N., Perry, J. C., Sigal, J. J. & Ouimet, M. (2008). Répercussions d’une enfance vécue en institution : le cas des Enfants de Duplessis. *Santé mentale au Québec*, 33 (2), 271–291. <https://doi.org/10.7202/019678ar>
- Boujut, S., & Frechon, I. (2009). Inégalités de genre en protection de l’enfance. *Revue de droit sanitaire et social*.
- Bouregba A. (2003). *Les Troubles de la parentalité*, Dunod.

- Bourdier, P. (1972). L'hypermaturation des enfants de parents malades mentaux: problèmes cliniques et théoriques. *Revue française de psychanalyse*, 36(1), 19-42.
- Bourlot, G. (2018). Qu'est-ce qu'une narration? Les fonctions psychiques de la narration. *L'Évolution Psychiatrique*, 83(4), 627-645.
- Bourrat, M. M. (2012). Traumatisme et psychanalyse : comment passer de l'excitation à la mise en représentation ? *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 60(5), 324-331.
- Bowlby, J (1951) Maternal Care and Mental Health, World Health Organisation WHO
- Bowlby, J. (1944). Forty-four juvenile thieves: Their characters and home-life. *The international journal of psycho-analysis*, 25, 19.
- Bowlby, J. (1944). Forty-four juvenile thieves: their characters and home-life (II). *International Journal of Psycho-Analysis*, 25, 107-128.
- Bowlby, J. (1953). Critical phases in the development of social responses in man and other animals. *New biology*.
- Bowlby, J. (1978-1969-1980). Attachement et perte. *Paris, puf*, 1984(3).
- Bowlby, J. Attachment and loss. Volume 1. Attachment. London: The Tavistock Institute of Human Relations, 1969. *Attachement et perte*, 1.
- Bowlby, J. (2008). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic books.
- Bowlby, J., & Robertson, J. (1952). A two-year-old goes to hospital. A film shown by John Bowlby, M.D., and James
- Bowlby, J., & World Health Organization. (1952). *Maternal care and mental health: A report prepared on behalf of the World Health Organization as a contribution to the United Nations program for the welfare of homeless children*. World Health Organization.
- Bowlby, J., Ainsworth, M., Boston, M., & Rosenbluth, D. (1956). The effects of mother-child separation: a follow-up study. *British Journal of Medical Psychology*, 29(3-4), 211-247.

- Bowlby, J., Robertson, J., & Rosenbluth, D. (1952). A two-year-old goes to hospital. *The psychoanalytic study of the child*, 7(1), 82-94.
- Boyle, C. (2017). 'What is the impact of birth family contact on children in adoption and long-term foster care? 'A systematic review. *Child & Family Social Work*, 22, 22-33.
- Brémand, N. (2017). Les premiers socialistes et les femmes abandonneuses (1830-1850). *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*. *Le Temps de l'histoire*, (19), 47-66.
- Bremond, C. (1973). Logique du récit. Seuil, Paris, 1973
- Brennen, B. (2017). Qualitative research methods for media studies (2nd ed.). New York, NY: Routledge.
- Bres, J. (2005). Savoir de quoi on parle: dialogue, dialogal, dialogique; dialogisme, polyphonie...», Jacques Bres éd., *Dialogisme et polyphonie. Approches linguistiques*. De Boeck Supérieur, 2005, pp. 47-61.
- Bretherton I (1985), Attachment theory: retrospect and prospect. *Monogr Soc Res Child Dev*
- Bretherton, I. (1990). Communication patterns, internal working models, and the intergenerational transmission of attachment relationships. *Infant mental health Journal*, 11(3), 237-252.
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental psychology*, 28(5), 759.
- Bretherton, I. (1999). Updating the 'internal working model construct: Some reflections. *Attachment & Human Development*, 1(3), 343-357.
- Bretherton, I. (2008). Les histoires à compléter pour l'étude des représentations d'attachement. *Enfance*, 60, 13-21. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/enf.601.0013>
- Bretherton, I., Ridgeway, D., & Cassidy, J. (1990). Assessing internal working models of the attachment relationship. *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*, 273, 308.
- Bretherton, I., Ridgeway, D., & Cassidy, J. (1990). Assessing internal working models of the attachment relationship. *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*, 273, 308.

- Bridges, L. J., Connell, J. P., & Belsky, J. (1988). Similarities and differences in infant-mother and infant-father interaction in the strange situation: A component process analysis. *Developmental Psychology*, 24(1), 92.
- Bridges, L. J., Connell, J. P., & Belsky, J. (1988). Similarities and differences in infant-mother and infant-father interaction in the strange situation: A component process analysis. *Developmental Psychology*, 24(1), 92.
- Brown, J. D., & Bednar, L. M. (2006). Foster parent perceptions of placement breakdown. *Children and Youth Services Review*, 28(12), 1497-1511.
- Browne, K. (2005). A European survey of the number and characteristics of children less than three years old in residential care at risk of harm. *Adoption & Fostering*, 29(4), 23-33.
- Browne, K., Hamilton-Giachritsis, C., Johnson, R., & Ostergren, M. (2006). Overuse of institutional care for children in Europe. *Bmj*, 332(7539), 485-487.
- Bruce, J., Tarullo, A. R., & Gunnar, M. R. (2009). Disinhibited social behavior among internationally adopted children. *Development and psychopathology*, 21(1), 157-171.
- Brulé, P. (2009). L'exposition des enfants en Grèce antique : une forme d'infanticide. *Enfances & Psy*, 44(3), 19. <https://doi.org/10.3917/ep.044.0019>
- Bruner J. (2002), *Pourquoi nous racontons-nous des histoires ?*, Paris, Retz.
- Bruskas, D., & Tessin, D. H. (2013). Adverse childhood experiences and psychosocial well-being of women who were in foster care as children. *The Permanente journal*, 17(3), e131–e141. <https://doi.org/10.7812/TPP/12-121>
- Bullen, T., Taplin, S., Kertesz, M., Humphreys, C., & McArthur, M. (2015). Literature review on supervised contact between children in out-of-home care and their parents
- Butler, S., & Charles, M. (1999). 'The past, the present, but never the future': Thematic representations of fostering disruption. *Child & Family Social Work*.

- Bydlowski, S. (2020). Les enfants des pouponnières roumaines et la question traumatique: D'une politique totalitaire aux carences de soins. *L'Autre*, 2(2), 208-216. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/lautr.062.0208>
- Cabassut, J., & Marti, M. (2014). Clinique narrative du trauma. *Cliniques méditerranéennes*, (1), 7-20
- Cadoret, A. (1987). De " L'enfant trouvé " à " L'enfant assisté ". *Études rurales*, 195-213.
- Cadoret, A. (1993). Accueillir l'enfant de l'Assistance Publique : Jalons pour une histoire de la politique familiale (1840-1960). *Ethnologie Française*, 23(4), 517-525. Retrieved February 14, 2021, from <http://www.jstor.org/stable/40989495>
- Cadoret, A. (1995). Parenté plurielle, anthropologie du placement familial, Paris, L'Harmattan
- Cadoret, A. (2001). « Placement d'enfants et appartenance familiale : une pluriparentalité nécessaire », dans Le Gall Didier et Yamina Bettahar (sous la direction de), *La pluriparentalité*, PUF.
- Cadoret, A. (2006). Rubrique-Enfants placés, parents suppléants : filiation et affiliation. *Informations sociales*, (3), 120-121.
- Calicis, F. (2006). La transmission transgénérationnelle des traumatismes et de la souffrance non dite. *Thérapie familiale*, 27(3), 229-242.
- Calin, D. (2012). Explorations autour de la notion de loyauté. *Enfances Psy*, (3), 26-34.
- Calkins, S. D., & Leerkes, E. M. (2004). Early attachment processes and the development of emotional self-regulation. *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications*, 324-339.
- Capelier, F. (2012). L'affaire Marina, un cas d'école pour étudier la protection de l'enfance. *Journal du droit des jeunes*, 8(8), 13-21. <https://doi.org/10.3917/jdj.318.0013>
- Capelier, F. (2013). La protection de l'enfant, avec ou contre sa famille : La recherche d'un équilibre entre familialisme et individualisme au sein du droit français. *Journal du droit des jeunes*, 6(6), 33-38. <https://doi.org/10.3917/jdj.326.0033>

- Capelier, F. (2015). *Comprendre la protection de l'enfance : l'enfant en danger face au droit*. Dunod, 2015
- Carlson, E. A., Hostinar, C. E., Mliner, S. B., & Gunnar, M. R. (2014). The emergence of attachment following early social deprivation. *Development and Psychopathology*, 26(2), 479-489
- Carlson, M., & Earls, F. (1997). Psychological and neuroendocrinological sequelae of early social deprivation in institutionalized children in Romania. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 807(1), 419-428.
- Carlson, V., Cicchetti, D., Barnett, D., & Braunwald, K. (1989). Disorganized/disoriented attachment relationships in maltreated infants. *Developmental psychology*, 25(4), 525.
- Castellani, C., Ninoreille, K., Berger, M., & Perrin, A. (2015). Comparaison du niveau de développement d'enfants en crèche et en pouponnière et soumis à différents niveaux de défaillances parentales précoces. *Devenir*, 27(1), 5-29.
- Catry, C. & Dubus, C. (2018). Après la séparation... Comment aider les enfants placés en institution à garder un sentiment de continuité ? *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 61, 251-268. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/ctf.061.0251>
- Chambers, R. M., Crutchfield, R. M., Willis, T. Y., Cuza, H. A., Otero, A., & Carmichael, H. (2017). Perspectives: Former foster youth refining the definition of placement moves. *Children and Youth Services Review*, 73, 392-397.
- Chambers, R. M., Crutchfield, R. M., Willis, T. Y., Cuza, H. A., Otero, A., Harper, S. G. G., & Carmichael, H. (2018). "It's just not right to move a kid that many times:" A qualitative study of how foster care alumni perceive placement moves. *Children and Youth Services Review*, 86, 76-83.
- Chapin, H. D. (1926). Family vs. institution. *Survey*, 55, 485-488

- Chapman, M. V., Wall, A., & Barth, R. P. (2004). Children's voices: The perceptions of children in foster care. *American Journal of Orthopsychiatry*, 74(3), 293–304.
<http://dx.doi.org/10.1037/0002-9432.74.3.293>
- Chapon, N. (2011). À qui appartient l'enfant en accueil familial ?. *Dialogue*, (3), 153-164.
- Chapon, N. (2014). Parentalité d'accueil et relations affectives, *Pup*
- Chapon, N. (2018). La perception de la famille et des liens chez les enfants confiés. *Recherches familiales*, 15, 137-156. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/rf.015.0137>
- Chapon, N., Neyrand, G., & Siffrein-Blanc, C. (2018). *Les liens affectifs en famille d'accueil*. Erès.
- Chapon-Crouzet, N. (2005). Un nouveau regard sur le placement familial : relations affectives et mode de suppléance. *Dialogue*, 1(1), 17-27. <https://doi.org/10.3917/dia.167.0017>
- Charon, R.,. (2002). *Stories matter: The role of narrative in medical ethics*. Psychology Press.
- Charon, R. (2005). Narrative medicine: Attention, representation, affiliation. *Narrative*, 13(3), 261-270.
- Charmaz, K. (2000). Grounded theory: Objectivist and constructivist methods. *Handbook of qualitative research*, 2, 509-535.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis*. sage.
- Charon, R. (2008). *Narrative medicine: Honoring the stories of illness*. Oxford University Press.
- Cheng, T. C., & Li, Q. (2017). Adolescent delinquency in child welfare system: A multiple disadvantage model. *Children and youth services review*, 73, 205-212.
- Chernego, D., Martin, C., Bernard, K., Muhamedrahimov, R., Gordon, M. K., & Dozier, M. (2019). Effects of institutional rearing on children's diurnal cortisol production. *Psychoneuroendocrinology*, 106, 161-164.
- Chipungu, S. S., & Bent-Goodley, T. B. (2004). Meeting the challenges of contemporary foster care. *The future of children*, 75-93.

- Chisholm, K. (1998). A three-year follow-up of attachment and indiscriminate friendliness in children adopted from Romanian orphanages. *Child development*, 69(4), 1092-1106.
- Chisholm, K., Carter, M. C., Ames, E. W., & Morison, S. J. (1995). Attachment security and indiscriminately friendly behavior in children adopted from Romanian orphanages. *Development and psychopathology*, 7(2), 283-294.
- Chris Fraley, R. (2002). Attachment stability from infancy to adulthood: Meta-analysis and dynamic modeling of developmental mechanisms. *Personality and social psychology review*, 6(2), 123-151.
- Christiansen, Ø., Havik, T., & Anderssen, N. (2010). Arranging stability for children in long-term out-of-home care. *Children and Youth Services Review*, 32(7), 913-921.
- Clark, A. A., & Owens, G. P. (2012). Attachment, personality characteristics, and posttraumatic stress disorder in US veterans of Iraq and Afghanistan. *Journal of traumatic stress*, 25(6), 657-664.
- Clarke, L., Ungerer, J., Chahoud, K., Johnson, S., & Stiefel, I. (2002). Attention deficit hyperactivity disorder is associated with attachment insecurity. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(2), 179-198.
- Clemens, V., Hoffmann, U., König, E., Sachser, C., Brähler, E., & Fegert, J. M. (2019). Child maltreatment by nursing staff and caregivers in German institutions: a population-representative analysis. *Child abuse & neglect*, 95, 104046.
- Cocquebert, A. (2004). Entendre la parole collective des parents en accueil familial. *Spirale*, 1(1), 47-54. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/spi.029.0047>
- Cole, S. (2005). Infants in foster care: Relational and environmental factors affecting attachment. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 23(1), 43–61.
- Cole, S. (2006). Building secure relationships: Attachment in kin and unrelated foster caregiver–infant relationships. *Families in Society*, 87(4), 498–508. doi:10.1606/1044-3894.3565.

- Collins, M. E., Paris, R., & Ward, R. L. (2008). The permanence of family ties: Implications for youth transitioning from foster care. *American Journal of orthopsychiatry*, 78(1), 54-62.
- Collins, R. (2014). *Interaction ritual chains*. Princeton university press.
- Colton, M., Roberts, S., & Williams, M. (2008). The recruitment and retention of family foster-carers: An international and cross-cultural analysis. *British Journal of Social Work*, 38(5), 865-884.
- Connell, C. M., Vanderploeg, J., Flaspohler, P., Katz, K. H., Saunders, L., & Tebes, J. K. (2006). Changes in placement among children in foster care: A longitudinal study of child and case influences. *Social Service Review*, 80(3), 398–418.
- Conrad, P. (1990). Qualitative research on chronic illness: A commentary on method and conceptual development. *Social Science & Medicine*, 30, 1257-1263.
- Cook, R. J. (1994). Are we helping foster care youth prepare for their future? *Children and Youth Services Review*, 16, f213–229.
- Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M., & Van der Kolk, B. (2005). Complex trauma. *Psychiatric annals*, 35(5), 390-398.
- Cooley, M. E., Farineau, H. M., & Mullis, A. K. (2015). Child behaviors as a moderator: Examining the relationship between foster parent supports, satisfaction, and intent to continue fostering. *Child Abuse & Neglect*, 45, 46-56.
- Corbillon, M., Assailly, J-P. et Duyme, M. "L'Aide Sociale à l'Enfance: descendance et devenir adulte des sujets placés." *Population (french edition)* (1988): 473-479.
- Costantino, C. (2017). Transitionnalité, narrativité et traitement du traumatisme: De l'utilisation de la médiation conte dans les soins psychiques auprès des adolescents. *Revue française de psychanalyse*, 81, 109-120. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/rfp.813.0109>
- Courtois, A. (2002). Le temps familial, une question de rythmes : Réflexions épistémologiques et cliniques. *Thérapie Familiale*, 23, 21-34. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/tf.021.0021>

- Coy, M. (2009). Moved around like bags of rubbish nobody wants: How multiple placement moves can make young women vulnerable to sexual exploitation. *Child Abuse Review*, 18(4), 254–266
- Craik, K. J. W. (1943). *The nature of explanation*. Cambridge University Press.
- Crespin, G. C. (2017). Un accueil en pouponnière peut-il avoir un effet thérapeutique?. *Cahiers de PreAut*, (1), 169-202.
- Crittenden, P. M. (1995). Attachment and risk for psychopathology: the early years. *Journal of developmental and behavioral pediatrics*.
- Cross, T. P., Koh, E., Rolock, N., & Eblen-Manning, J. (2013). Why do children experience multiple placement changes in foster care? Content analysis on reasons for instability. *Journal of Public Child Welfare*, 7(1),
- Crowell, J. A., & Feldman, S. S. (1988). Mothers' internal models of relationships and children's behavioral and developmental status: A study of mother-child interaction. *Child development*, 1273-1285.
- Cyr, C., & Euser, E. M. (2010). Bakermans--Kranenburg, MJ & Van Ijzendoorn. *MH*, 87-108.
- Dance, C., & Rushton, A. (2005). Joining a new family: The views and experiences of young people placed with permanent families during middle childhood. *Adoption & Fostering*, 29(1), 18-28.
- Dasen, V. « Antiquité gréco-romaine », *Annales de démographie historique*, 2001/2 (n° 102), p. 6-17.
- David, H. P. (1990). Ceausescu's psychological legacy: A generation of unwanted children. *Psychology International*, 1(2), 5-8.
- David, M. (1989). Le placement familial : de la pratique à la théorie. ESF.
- David, M. (1995). Lien parents-enfants et maltraitance: maintien, rupture, traitement. *Gabel M., Lebovici S., Mazet Ph.(sous la direction de), Maltraitance: maintien du lien*, 167-174.

- David, M. (2004). 160. L'enfant en placement familial [1]. Dans : Serge Lebovici éd., *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent: 4 volumes* (pp. 2745-2763). Paris cedex 14, France: Presses Universitaires de France. <https://doi.org/10.3917/puf.diatk.2004.01.2745>"
- David, M., & Appell, G. (1966). La relation mère-enfant. *La psychiatrie de l'enfant*, 9(2), 445.
- David, M., Appell, G., & Centres d'entraînement aux méthodes d'éducation active (France). (1973). *Lóczy ou le maternage insolite*. Erès
- David, M., Lamour, M., Kreisler, A., & Harnisch, R. (1984). Recherche sur les nourrissons de familles carencées. *La Psychiatrie de l'Enfant*.
- David M., Soulé M. (1978), Préface de l'ouvrage, J. Goldstein, A. Freud, A. Solnit (1978), *Dans l'intérêt de l'enfant*, Paris, ESF.
- Davis, I. P., Landsverk, J., Newton, R., & Ganger, W. (1996). Parental visiting and foster care reunification. *Children and youth services review*, 18(4-5), 363-382.
- de Ayala, C. (2010). L'histoire de la protection de l'enfance. *Le Journal des psychologues*, 4(4), 24-27. <https://doi.org/10.3917/jdp.277.0024>
- De Coninck, D., Matthijs, K., & Dekeyser, G. (2020). What's in a Family? Family Conceptualizations of Flemish College-Aged Students (1997–2018). *Family Relations*.
- de Lamartine, A. *La politique de Lamartine: choix de discours et écrits politiques*. Vol. 1. Hachette & Cie., 1878. (p.155)
- de Parseval, C. (2007). De Ferenczi à Winnicott: le «nourrisson savant» et le faux self. *Le Coq-héron*, 189(2), 122-141
- De Ryckel, C., & Delvigne, F. (2010). La construction de l'identité par le récit. *Psychothérapies*, 30(4), 229-240.
- De Wolff, M. S., & Van Ijzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child development*, 68(4), 571-591.

- Delgado, P., Pinto, V. S., Carvalho, J. M., & Gilligan, R. (2019). Family contact in foster care in Portugal. The views of children in foster care and other key actors. *Child & Family Social Work*, 24(1), 98-105.
- Delrieu, A. (2008). Les Enfants-Trouvés : André Delrieu (1831). *Enfances & Psy*, 4(4), 153-158
- Deprez A., Wendland J., Brotnow L., Gutleb AC., Contal S., Guedeney, A. (2018) Protecting the child while preserving the relationship: Using baby's relational withdrawal to gauge the effect of parental visitation. *PLoS ONE* 13(5): e0196685
- Déprez, A., & Wendland, J. (2015). La visite parentale chez l'enfant placé, une revue de la littérature. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* (Vol. 173, No. 6, pp. 494-498). Elsevier Masson.
- Dobrova-Krol, N. A., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van Ijzendoorn, M. H., & Juffer, F. (2010). The importance of quality of care: Effects of perinatal HIV infection and early institutional rearing on preschoolers' attachment and indiscriminate friendliness. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(12), 1368-1376.
- Dosse, F. (1996). Paul Ricœur et l'écriture de l'histoire ou comment Paul Ricœur révolutionne l'histoire. *Cahiers de recherche sociologique*, (26), 138-169.
- Dozier, M. (2005). Challenges of foster care. *Attachment & human development*, 7(1), 27-30.
- Dozier, M., & Rutter, M. (2008). Challenges to the development of attachment relationships faced by young children in foster and adoptive care.
- Dozier, M., Higley, E., Albus, K. E., & Nutter, A. (2002). Intervening with foster infants' caregivers: Targeting three critical needs. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of the World Association for Infant Mental Health*, 23(5), 541-554.
- Dozier, M., Kaufman, J., Kobak, R., O'Connor, T. G., Sagi-Schwartz, A., Scott, S., ... & Zeanah, C. H. (2014). Consensus statement on group care for children and adolescents: A statement of

- policy of the American Orthopsychiatric Association. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(3), 219.
- Dozier, M., Stovall, C., Albus, K., & Bates, B. (2001). Attachment for infants in foster care: The role of caregiver state of mind. *Child Development*, 72(5), 1467–1477.
- Dozier, M., Zeanah, C. H., Wallin, A. R., & Shauffer, C. (2012). Institutional care for young children: Review of literature and policy implications. *Social issues and policy review*, 6(1), 1.
- Drees. (2018) *L'aide et l'action sociales en France – édition 2018*. Paris : Drees (Panoramas de la Drees)
- Dregan, A., & Gulliford, M. C. (2012). Foster care, residential care and public care placement patterns are associated with adult life trajectories: population-based cohort study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 47(9), 1517-1526.
- Duboc, M. (1992). L'évolution des pouponnières. *Journal de pédiatrie et de puériculture*, 4-1992.
- Duboc, M. (2021). Ma vie dans un dossier. *Cahiers de l'enfance et de l'adolescence*, 6, 19-28.
<https://doi.org/10.3917/cead.006.0019>
- Dufour, F. (2004). Dialogisme et interdiscours: des discours coloniaux aux discours du développement. *Cahiers de praxématique*, (43), 145-164.
- Dugravier, R., & Guédeney, A. (2006). Contribution de quatre pionnières à l'étude de la carence de soins maternels. *La Psychiatrie de l'enfant*, 49(2), 405-442.
- Dumaret, A. C. (2001). Vivre entre deux familles, ou l'insertion à l'âge adulte d'anciens enfants placés. *Dialogue*, (2), 63-72.
- Dumaret, A. C., & Coppel-Batsch, M. (1996). Evolution à l'âge adulte d'enfants placés en familles d'accueil. *La Psychiatrie de L'Enfant*, 39(2), 613-671.
- Dumaret, A., & Stewart, J. (1985). IQ, scholastic performance and behaviour of sibs raised in contrasting environments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 26(4), 553-580.

- Dupont-Bouchat, M. S. (2003). Le mouvement international en faveur de la protection de l'enfance (1880-1914). *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*. *Le Temps de l'histoire*, (5), 207-235
- Dupont-Fauville, A. (1973). *Pour une réforme de l'aide sociale à l'enfance : texte du rapport et documents*. Editions ESF.
- Duret, I. (2000). L'auto-engendrement: Une solution pour échapper au destin familial? Considérations systémiques sur les répercussions transgénérationnelles des traumatismes et les solutions imaginées par les familles pour les contourner. *Thérapie familiale*, 21(2), 129-140.
- Dutray, B. (2011). Co-occurrence d'un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) et d'un trouble réactionnel de l'attachement (TRA) chez les enfants d'âge scolaire vivant en milieu substitut : une illustration clinique. *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, 21(1), 12-16.
- Duverger, P. ; Rousseau, D. et coll. 2013. Parcours des enfants admis avant l'âge de 4 ans à la pouponnière sociale du foyer de l'enfance de Maine-et-Loire entre 1994 et 2001 : étude portant sur 128 sujets, O.N.P.E.
- Eaton, A., & Caltabiano, M. (2009). A four factor model predicting likelihood of foster carer retention. *Australian Journal of Social Issues*, 44, 215–229.
- Egeland, B., & Farber, E. A. (1984). Infant-mother attachment: Factors related to its development and changes over time. *Child development*, 753-771
- Egeland, B., & Sroufe, L. A. (1981). Attachment and early maltreatment. *Child development*, 44-52.
- Ellingsen, I. T., Shemmings, D., & Størksen, I. (2011). The concept of 'family' among Norwegian adolescents in long-term foster care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 28(4), 301-318.
- Ellingsen, I. T., Stephens, P., & Størksen, I. (2012). Congruence and incongruence in the perception of 'family' among foster parents, birth parents and their adolescent (foster) children. *Child & Family Social Work*, 17(4), 427-437.

- Ellis, C. (1995). Emotional and ethical quagmires in returning to the field. *Journal of contemporary ethnography*, 24(1), 68-98.
- Escher-Graeb, D., & Grossmann, K. E. (1983). Bindungssicherheit im zweiten Lebensjahr-die Regensburger Querschnittuntersuchung (Attachment security in the second year of life: The Regensburg cross-sectional study). Research Report, University of Regensburg
- Esposito, T., Trocmé, N., Chabot, M., Collin-Vézina, D., Shlonsky, A., & Sinha, V. (2014). The stability of child protection placements in Québec, Canada. *Children and Youth Services Review*, 42, 10-19.
- Etel, E., & Yagmurlu, B. (2015). Social competence, theory of mind, and executive function in institution-reared Turkish children. *International Journal of Behavioral Development*, 39(6), 519-529.
- Etzion-Carasso, A., & Oppenheim, D. (2000). Open mother–pre-schooler communication: Relations with early secure attachment. *Attachment & Human Development*, 2(3), 347-370
- Euillet, S., & Milova, H. J. L. (2013). L'accueil familial à long terme : quelle évolution des dynamiques relationnelles et individuelles?. Paris ONED
- Euillet, S., Spencer, R., Troupel-Cremel, O., Fresno, A. & Zaouche Gaudron, C. (2008). Les représentations d'attachement des enfants accueillis et des enfants adoptés. *Enfance*, 60, 63-70.
<https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/enf.601.0063>
- Euser, S., Alink, L. R., Tharner, A., van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2014). Out of home placement to promote safety? The prevalence of physical abuse in residential and foster care. *Children and youth services review*, 37, 64-70
- Even, M., & Sutter-Dallay, A. L. (2019). La santé mentale des enfants placés. Une revue de la littérature. *L'Encéphale*, 45(4), 340-344.
- Ezzy, D. (2010). Qualitative interviewing as an embodied emotional performance. *Qualitative Inquiry*, 16(3), 163-170.

- Ezzy, D. (2013). *Qualitative analysis*. Routledge
- Fanshel, D. (1975). La visite parentale des enfants en famille d'accueil : la clé de la libération ? *Examen des services sociaux*, 49(4), 493-514
- Farrar, M. J., Fasig, L. G., & Welch-Ross, M. K. (1997). Attachment and emotion in autobiographical memory development. *Journal of experimental child psychology*, 67(3), 389-408.
- Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., Lapsley, A. M., & Roisman, G. I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: a meta-analytic study. *Child development*, 81(2), 435-456.
- Feldman, M., & Mansouri, M. (2017). Les paradoxes de la filiation d'une adolescence protégée. *Cliniques méditerranéennes*, (1), 255-239.
- Feldman, R., & Vengrober, A. (2011). Posttraumatic stress disorder in infants and young children exposed to war-related trauma. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(7), 645-658.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American journal of preventive medicine*, 14(4), 245-258.
- Ferenczi S. *Journal clinique* (1932). Paris: Payot; 1985.
- Ferenczi, S. (1982). Confusion de langue entre l'enfant et l'adulte. *Psychanalyse*, 4, 1927-1933.
- Ferguson, H. B., & Wolkow, K. (2012). Educating children and youth in care: A review of barriers to school progress and strategies for change. *Children and Youth Services Review*, 34(6), 1143-1149.
- Festinger, T. (1983). *No one ever asked us--a postscript to foster care*. Columbia University Press.
- Finch, J. (2007). Displaying families. *Sociology*, 41(2), 65–81.

- Finch, J. (2011). Exploring the concept of display in family relationships. In *Displaying Families* (pp. 197-205). Palgrave Macmillan, London.
- Fisher, P. A., Burraston, B., & Pears, K. (2005). The early intervention foster care program: Permanent placement outcomes from a randomized trial. *Child maltreatment*, 10(1), 61-71.
- Fivush, R. (2006). Scripting attachment: Generalized event representations and internal working models. *Attachment & human development*, 8(3), 283-289.
- Fivush, R., & Fromhoff, F. A. (1988). Style and structure in mother-child conversations about the past. *Discourse processes*, 11(3), 337-355.
- Fivush, R., & Nelson, K. (2006). Parent-child reminiscing locates the self in the past. *British Journal of Developmental Psychology*, 24(1), 235-251.
- Fivush, R., & Vasudeva, A. (2002). Remembering to relate: Socioemotional correlates of mother-child reminiscing. *Journal of Cognition and Development*, 3(1), 73-90.
- Fonagy, P. (2003). The development of psychopathology from infancy to adulthood: The mysterious unfolding of disturbance in time. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 24(3), 212-239.
- Fonagy, P. (2018). *Attachment theory and psychoanalysis*. Routledge.
- Fonagy, P., & Target, M. (1998). Mentalization and the changing aims of child psychoanalysis. *Psychoanalytic Dialogues*, 8(1), 87-114.
- Fonagy, P., Steele, M., Moran, G., Steele, H., & Higgitt, A. (1993). Measuring the ghost in the nursery: An empirical study of the relation between parents' mental representations of childhood experiences and their infants' security of attachment. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 41(4), 957-989.
- Fonagy, P., Steele, H., & Steele, M. (1991). Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Child development*, 62(5), 891-905.

- Fossum, S., Vis, S. A., & Holtan, A. (2018). Do frequency of visits with birth parents impact children's mental health and parental stress in stable foster care settings. *Cogent Psychology*, 5(1), 1429350.
- Foucault, M. (1961). *Histoire de la folie à l'âge classique*. Gallimard.
- Fourès, C. (2009). Nature du travail d'une assistante familiale; sa contribution au soin psychique nécessaire à l'enfant. In *Se construire quand même* (pp. 173-197). P.U.F.
- Fréchon, I. (2003) *Insertion sociale et familiale de jeunes femmes anciennement placées en foyers socio-éducatifs*. Diss. Thèse de sociologie et démographie sociale.
- Fréchon, I., & Breugnot, P. (2018). Accueil en protection de l'enfance et conditions de sortie sous le prisme du placement familial.
- Fréchon, I., & Dumaret, A. C. (2008). Bilan critique de 50 ans d'études sur le devenir adulte des enfants placés. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 56(3), 135-147.
- Fréchon, I., & Robette, N. (2013). Les trajectoires de prise en charge par l'Aide sociale à l'enfance de jeunes ayant vécu un placement. *Revue française des affaires sociales*, (1), 122-143.
- Freud, A., & Burlingham, D. (1944). *Infants Without Families* New York: Int.
- Freud S., (1895), Esquisse d'une psychologie scientifique, in *La naissance de la psychanalyse, lettres à Wilhelm Fliess, notes et plan*, PUF, Paris (1956)
- Freud, S., (1909). « Le roman familial des névrosés », dans *Névrose, psychose et perversion*, Paris, Puf, 1973.
- Freud, S., (1914). Pour introduire le narcissisme. in *La vie sexuelle* (1969). Paris : PUF,
- Freud, S. (1917). Deuil et mélancolie, dans *Métapsychologie*. (J. Laplanche et J-B. Pontalis, trad.). 145-171 Paris: Gallimard.
- Freud, S. (1919). « L'inquiétante étrangeté », dans *Essais de psychanalyse appliquée*, Paris, Gallimard.

- Freud, S., (1920) Au-delà du principe de plaisir. In: *Essai de psychanalyse*. Paris: Petite Bibliothèque Payot; 1976, p. 13–28.
- Freud, S., (1939), *L'homme Moïse et la religion monothéiste*, Paris, Gallimard, 1986.
- Furnivall, J. (2011). *Attachment-informed practice with looked after children and young people*. Glasgow: Institute for Research and Innovation in Social Services.
- Gaberan P. (2007), Cent mots pour être éducateur, Ramonville Saint-Agne, Érès.
- Gallitto, E., Lyons, J., Weegar, K., Romano, E., & MAP Research Team. (2017). Trauma-symptom profiles of adolescents in child welfare. *Child abuse & neglect*, 68, 25-35.
- Gandillot, S., Wendland, J., Wolff, M. & Moisselin, P. (2012). Etude comparative des interactions précoces des mères psychotiques et déprimées avec leur bébé. *Devenir*, 24, 141-169. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/dev.122.0141>
- Garcia Quiroga, M., & Hamilton-Giachritsis, C. (2016, August). Attachment styles in children living in alternative care: A systematic review of the literature. In *Child & youth care forum* (Vol. 45, No. 4, pp. 625-653). Springer US.
- Garcia, A. R., Gupta, M., Greeson, J. K., Thompson, A., & DeNard, C. (2017). Adverse childhood experiences among youth reported to child welfare: Results from the national survey of child & adolescent wellbeing. *Child Abuse & Neglect*, 70, 292-302.
- Garland, R. (1995), *The Eye of the Beholder. Deformity and Disability in the Graeco-Roman World*, London.
- Gauthier, Y., Fortin, G. & Jéliu, G. (2004). Applications cliniques de la théorie de l'attachement pour les enfants en famille d'accueil : importance de la continuité *Devenir*, 16, 109-139. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/dev.042.0109>
- Geenen, S., & Powers, L. E. (2007). “Tomorrow is another problem”: The experiences of youth in foster care during their transition into adulthood. *Children and Youth Services Review*, 29(8), 1085-1101.

- Geiger, J. M., Hayes, M. J., & Lietz, C. A. (2013). Should I stay or should I go? A mixed methods study examining the factors influencing foster parents' decisions to continue or discontinue providing foster care. *Children and Youth Services Review*, 35(9), 1356-1365.
- Genette, G. (1972) *Figures III*, Seuil, Points Essais.
- George, C., Kaplan, N., & Main, M. (1984). Attachment interview for adults. Unpublished manuscript, University of California at Berkeley.
- Gilbert, S. & Lussier, V. (2013). Le génogramme libre au service de l'élaboration auprès de jeunes parents à risque de maltraitance envers leur enfant. *Le Divan familial*, 2(2), 195-209. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/difa.031.0195>
- Glaser, B. G. et Strauss, A. (1967). The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research. *London : Wiedenfeld and Nicholson*, 81, 86.
- Gleason, M. M., Fox, N. A., Drury, S., Smyke, A., Egger, H. L., Nelson III, C. A., ... & Zeanah, C. H. (2011). Validity of evidence-derived criteria for reactive attachment disorder: Indiscriminately social/disinhibited and emotionally withdrawn/inhibited types. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(3), 216-231.
- Goffman, E. (1959). *The presentation of self in everyday life*. Anchor.
- Goldfarb, W. (1943). The effects of early institutional care on adolescent personality. *Journal of Experimental Education*, 14, 441-447.
- Goldfarb, W. (1945). Effects of psychological deprivation in infancy and subsequent stimulation. *American Journal of Psychiatry*, 102(1), 18-33.
- Goldstein, J., Freud, A., & Solnit, A.J. (1973). *Beyond the Best Interests of the Child*. New York : Free Press.
- Golse, B. & Missonnier, S. (2008). *Récit, attachement et psychanalyse*. Toulouse: Érès.
- Golse, B. (2007) La mise en récit comme maillon thérapeutique de nos interventions précoces in Boukobza, C. (2007). *Les écueils de la relation précoce mère-bébé*. Toulouse: Érès.

- Golse, B. (2008). Avant-propos. Dans : Bernard Golse éd., *Récit, attachement et psychanalyse* (pp. 7-18). Toulouse: Érès. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/eres.misso.2008.01.0007>
- Golse, B. (2014). Transmission, identité et ontogénèse psychique du bébé. Une histoire à double sens. *Revue française de psychanalyse*, 2(2), 363-376. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/rfp.782.0363>
- Golse, B., & Moro, M. R. (2017). Le concept de filiation narrative: un quatrième axe de la filiation. *La psychiatrie de l'enfant*, 60(1), 3-24.
- Graffi, J., Moss, E., Jolicoeur-Martineau, A., Moss, G., Lecompte, V., Pascuzzo, K., ... & Wazana, A. (2015). Preschool children without 7-repeat DRD4 gene more likely to develop disorganized attachment style. *McGill Science undergraduate research journal: MSURJ*, 10(1), 31.
- Graffi, J., Moss, E., Jolicoeur-Martineau, A., Moss, G., Lecompte, V., Pascuzzo, K., ... & Wazana, A. (2018). The dopamine D4 receptor gene, birth weight, maternal depression, maternal attention, and the prediction of disorganized attachment at 36 months of age: A prospective gene× environment analysis. *Infant Behavior and Development*, 50, 64-77.
- Greimas, A. J. (1970), *Du sens*, Paris, Seuil, 318 p.
- Greenberg, A. L., & Partskhaladze, N. (2014). How the Republic of Georgia has nearly eliminated the use of institutional care for children. *Infant Mental Health Journal*, 35(2), 185-191.
- Grenut, I. "L'enfant abandonné et sa famille d'origine : quel lien après la séparation ? Le cas des Basses-Alpes durant la IIIe République." *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*. *Le Temps de l'histoire* 19 (2017) : 67-85.
- Grevot, A. (2013). « L'herbe est toujours plus verte dans le pré du voisin. . . » - À propos de l'opposition familialisme/individualisme en protection de l'enfance. *Journal du droit des jeunes*, 326(6), 21.
- Grice, H. P. (1975). Logic and conversation. In *Speech acts* (pp. 41-58). Brill.

- Griffin, J. D. (2004). Growing up in foster care: A qualitative study of the relational worlds of foster youth. The University of Texas at Austin.
- McCall, R. B., Groark, C. J., Fish, L., Harkins, D., Serrano, G., & Gordon, K. (2010). A socioemotional intervention in a Latin American orphanage. *Infant Mental Health Journal*, 31(5), 521-542.
- Groark, C. J., & McCall, R. B. (2011). Implementing changes in institutions to improve young children's development. *Infant mental health journal*, 32(5), 509-525.
- Groh, A. M., & Narayan, A. J. (2019). Infant attachment insecurity and baseline physiological activity and physiological reactivity to interpersonal stress: A meta-analytic review. *Child Development*, 90(3), 679-693.
- Groh, A. M., Roisman, G. I., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Fearon, R. P. (2012). The significance of insecure and disorganized attachment for children's internalizing symptoms: A meta-analytic study. *Child development*, 83(2), 591-610.
- Grossmann, K. E., Grossmann, K., Huber, F., & Wartner, U. (1981). German children's behavior towards their mothers at 12 months and their fathers at 18 months in Ainsworth's Strange Situation. *International Journal of Behavioral Development*, 4(2), 157-181.
- Grossmann, Klaus E., Karin Grossmann, and Anna Schwan. "Capturing the wider view of attachment: A reanalysis of Ainsworth's strange situation." *Measuring emotions in infants and children* 2 (1986): 124-171.
- Gubrium, J. F., & Holstein, J. A. (1998). Narrative practice and the coherence of personal stories. *Sociological quarterly*, 39(1), 163-187.
- Guedeney A. (1998) : Les déterminants précoces de la résilience, in : Cyrulnik B. (dir.) : *Ces enfants qui tiennent le coup*. Revigny-sur-Ornain, Hommes et Perspectives.
- Guedeney, A (2006) . La théorie de l'attachement : l'histoire et les personnages. in N. Guedeney, & A. Guedeney, A.(dir.). *L'attachement: concepts et applications*. Masson
- Guedeney, A., & Dupong, I. (2021). La lente prise en compte de la dimension de l'attachement de l'enfant hospitalisé en pédiatrie et en protection de l'enfance. Une brève histoire de

- l'hospitalisme et de la reconnaissance des besoins d'attachement des jeunes enfants, en l'Europe et aux États-Unis. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, 205(7), 809-815
- Guina, J. (2016). The talking cure of avoidant personality disorder: Remission through earned-secure attachment. *American journal of psychotherapy*, 70(3), 233-250.
- Guillemette, F. (2006). L'approche de la Grounded Theory; pour innover. *Recherches qualitatives*, 26(1), 32-50.
- Gunnar, M. R., & Donzella, B. (2002). Social regulation of the cortisol levels in early human development. *Psychoneuroendocrinology*, 27(1-2), 199-220.
- Gunnar, M. R., & van Dulmen, M. H. (2007). International Adoption Project. *Behavior problems in postinstitutionalized internationally adopted children. Dev Psychopathol*, 19, 129-148
- Guttmann-Steinmetz, S., & Crowell, J. A. (2006). Attachment and externalizing disorders: A developmental psychopathology perspective. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 45(4), 440-451.
- Guyotat, J. (2005). Traumatisme et lien de filiation. *Dialogue*, (2), 15-24.
- Haight, W. L., Kagle, J. D., & Black, J. E. (2003). Understanding and supporting parent-child relationships during foster care visits: Attachment theory and research. *Social work*, 48(2), 195-207.
- Haight, W. L., Mangelsdorf, S., Black, J., Szewczyk, M., Schoppe, S., Giorgio, G. & Tata, L. (2005). Enhancing parent-child interaction during foster care visits: Experimental assessment of an intervention. *CHILD WELFARE-NEW YORK-*, 84(4), 459.)
- Hallas, D. (2002). A model for successful foster child-foster parent relationships. *Journal of Pediatric Health*, 16, 112–118. <http://dx.doi.org/10.1067/mps.2002.117449>
- Hambrick, E. P., Oppenheim-Weller, S., N'zi, A. M., & Taussig, H. N. (2016). Mental health interventions for children in foster care: A systematic review. *Children and youth services review*, 70, 65-77.

- Hamilton, C. E. (2000). Continuity and discontinuity of attachment from infancy through adolescence. *Child development*, 71(3), 690-694.
- Hanson, R. F., & Spratt, E. G. (2000). Reactive attachment disorder: What we know about the disorder and implications for treatment. *Child maltreatment*, 5(2), 137-145.
- Hardt, J., & Rutter, M. (2004). Validity of adult retrospective reports of adverse childhood experiences: review of the evidence. *Journal of child psychology and psychiatry*, 45(2), 260-273.
- Harter, S. (2002). Authenticity. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp.382–394). Oxford, England: Oxford University Press
- Harlow, H. F. (1958). The nature of love. *American psychologist*, 13(12), 673.
- Harter, S. (2002). Authenticity. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 382–394). Oxford, England: Oxford University Press
- Hedin, L. (2014). A sense of belonging in a changeable everyday life—a follow-up study of young people in kinship, network, and traditional foster families. *Child & Family Social Work*, 19(2), 165-173.
- Hedin, L. (2015). Good relations between foster parents and birth parents: A Swedish study of practices promoting successful cooperation in everyday life. *Child care in practice*, 21(2), 177-191.
- Hélie, S., Fast, E., Turcotte, D., Trocmé, N., Tourigny, M., & Fallon, B. (2015). Québec Incidence Study on the situations investigated by child protective services: Major findings for 2008 and comparison with 1998. *Canadian Journal of Public Health*, 106(7), eS7-eS13.
- Heneghan, A., Stein, R. E., Hurlburt, M. S., Zhang, J., Rolls-Reutz, J., Fisher, E., ... & Horwitz, S. M. (2013). Mental health problems in teens investigated by US child welfare agencies. *Journal of Adolescent Health*, 52(5), 634-640.

- Herbert, B. (1969). Symbolic interactionism. *Perspective and method*. Englewood Cliffs: PrenticeHall.
- Hesse, E. (2008). The Adult Attachment Interview: Protocol, method of analysis, and empirical studies.
- Hesse, E., & Main, M. (1999). Second-generation effects of unresolved trauma in nonmaltreating parents: Dissociated, frightened, and threatening parental behavior. *Psychoanalytic inquiry*, 19(4), 481-540.
- Hesse, E., & Main, M. (2000). Disorganized infant, child, and adult attachment: Collapse in behavioral and attentional strategies. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 48(4), 1097-1127.
- Hiles, D., Moss, D., Wright, J., & Dallos, R. (2013). Young people's experience of social support during the process of leaving care: A review of the literature. *Children and Youth Services Review*, 35(12), 2059-2071.
- Hiller, H. H., & DiLuzio, L. (2004). The interviewee and the research interview: Analysing a neglected dimension in research. *Canadian Review of Sociology/Revue canadienne de sociologie*, 41(1), 1-26.
- Hines, A. M., Merdinger, J., & Wyatt, P. (2005). Former foster youth attending college: Resilience and the transition to young adulthood. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75(3), 381-394.
- Ho, W. C. (2012). The limit of the discursive: A critique of the radical constructionist approach to family experience. *The Sociological Quarterly*, 53(3), 321-340.
- Hochmann, J. (2011). La causalité narrative. *Cliniques méditerranéennes*, (1), 155-170
- Hodges, J., & Tizard, B. (1989). Social and family relationships of ex-institutional adolescents. *Journal of child psychology and psychiatry*, 30(1), 77-97.
- Holmes, J. (1993). Attachment theory: a biological basis for psychotherapy?. *The British Journal of Psychiatry*, 163(4), 430-438.
- Holstein, J. A., & Gubrium, J. F. (1995). *The active interview*. Sage publications.
- Honor, G. (2008). Reactive attachment disorder. *Journal of Pediatric Health Care*, 22(4), 234-239.

- Houzel, D. (1999). Les enjeux de la parentalité. Enfance et parentalité. Erès
- Howe, D. and Steele, M. (2004) 'Contact in cases in which children have been traumatically abused or neglected by their birth parents', in Neil, E. and Howe, D. (eds), *Contact in Adoption and Permanent Foster Care: Research, Theory and Practice*, London, British Association for Adoption and Fostering.
- Howes, C., Hamilton, C. E., & Philipsen, L. C. (1998). Stability and continuity of child-caregiver and child-peer relationships. *Child development*, 69(2), 418-426.
- Humphreys, K. L., Gleason, M. M., Drury, S. S., Miron, D., Nelson 3rd, C. A., Fox, N. A., & Zeanah, C. H. (2015). Effects of institutional rearing and foster care on psychopathology at age 12 years in Romania: follow-up of an open, randomised controlled trial. *The Lancet Psychiatry*, 2(7), 625-634.
- Hyde, J., & Kammerer, N. (2009). Adolescents' perspectives on placement moves and congregate settings: Complex and cumulative instabilities in out-of-home care. *Children and Youth Services Review*, 31(2), 265-273.
- Hyvärinen, M. (2006). Towards a Conceptual History of Narrative. In *Unknown* (pp. 20-41).
- Iblova, P. (2011). *Transmission intergénérationnelle de l'attachement : étude de la parentalité chez des personnes ayant été placées* (Doctoral dissertation, Thèse de doctorat. Université Lumière Lyon 2, 2011).
- Infurchia, C. (2014). *La mémoire entre neurosciences et psychanalyse: au coeur du souvenir*. Erès.
- Isabella, R. A., & Belsky, J. (1991). Interactional synchrony and the origins of infant-mother attachment: A replication study. *Child development*, 62(2), 373-384.
- Jablonka, I. (2005), Les Abandonnés de la République. L'enfance et le devenir des pupilles de l'Assistance publique de la Seine placés en famille d'accueil (1874-1939). *Revue d'histoire du XIXe siècle. Société d'histoire de la révolution de 1848 et des révolutions du XIXe siècle*, (30).

- Jablonka, I. (2006) "Les droits de l'enfant abandonné (1811-2003)." *Cahiers de la recherche sur les droits fondamentaux* 5 : 23-30.
- Johnson, P. R., Yoken, C., & Voss, R. (1995). Family foster care placement: The child's perspective. *Child Welfare*, 74(5), 959.
- Johnson, R. M., Strayhorn, T. L., & Parler, B. (2020). "I just want to be a regular kid:" A qualitative study of sense of belonging among high school youth in foster care. *Children and Youth Services Review*, 111, 104832.
- Joseph, M. A., O'Connor, T. G., Briskman, J. A., Maughan, B., & Scott, S. (2014). The formation of secure new attachments by children who were maltreated: An observational study of adolescents in foster care. *Development and psychopathology*, 26(1), 67-80.
- Jung, C. (2019). *Protéger l'enfant*. Champ social.
- Kaës, R. *Les alliances inconscientes*, Paris, Dunod, 2009, p. 165.
- Kang, H., Chung, I. J., Chun, J., Nho, C. R., & Woo, S. (2014). The outcomes of foster care in South Korea ten years after its foundation: A comparison with institutional care. *Children and Youth Services Review*, 39, 135-143.
- Kaplan, N. "Individual differences in six-year-olds' thoughts about separation: Predicted to actual experiences of separation." Unpublished doctoral dissertation, University of California, Berkeley (1987).
- Karr-Morse, R. (2012). *Scared sick: The role of childhood trauma in adult disease*. Basic Books.
- Kay, C., & Green, J. (2013). Reactive attachment disorder following early maltreatment: systematic evidence beyond the institution. *Journal of abnormal child psychology*, 41(4), 571-581.
- Kearney, C. A., Wechsler, A., Kaur, H., & Lemos-Miller, A. (2010). Posttraumatic stress disorder in maltreated youth: A review of contemporary research and thought. *Clinical child and family psychology review*, 13(1), 46-76.

- Keller, T. E., Salazar, A. M., & Courtney, M. E. (2010). Prevalence and timing of diagnosable mental health, alcohol, and substance use problems among older adolescents in the child welfare system. *Children and Youth Services Review*, 32
- Kendrick, A., Steckley, L., & McPheat, G. A. (2011). Residential child care: Learning from international comparisons. In *Early professional development for social workers* (pp. 81-87).
- Khoo, E., & Skoog, V. (2014). The road to placement breakdown: Foster parents' experiences of the events surrounding the unexpected ending of a child's placement in their care. *Qualitative Social Work*, 13(2), 255-269.
- Klagsbrun, M., & Bowlby, J. (1976). Responses to separation from parents: a clinical test for young children. *British Journal of Projective Psychology & Personality Study*.
- Kobak, Cole, Ferenz-Gillies & Fleming (1993) Attachment and emotion regulation during mother-teen problem solving: A control theory analysis. *Child Development*, 64, 231-245.
- Kobak, R. R., & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representations of self and others. *Child development*, 135-146.
- Kobak, R., & Madsen, S. (2008). Disruptions in attachment bonds: Implications for theory, research, and clinical intervention.
- Koh, E., Roelock, N., Cross, T. P., & Eblen-Manning, J. (2014). What explains instability in foster care? Comparison of a matched sample of children with stable and unstable placements. *Children and Youth Services Review*, 37, 36-45.
- Kohn M. Le récit dans la psychanalyse. Toulouse: Erès; 1998
- Konicheckis, A. (2003). Troubles psychiques liés aux interactions précoces. *Spirale*
- Konicheckis, A. (2009). Filiations sensorielles et processus de subjectivation. *Le divan familial*, (1), 33-45.
- Konicheckis, A. (2011). L'amour universel dans le roman affiliatif. *Tempo psicanalitico*, 43(1), 9-23.

- Konijn, C., Admiraal, S., Baart, J., van Rooij, F., Stams, G. J., Colonna, C. & Assink, M. (2019). Foster care placement instability: A meta-analytic review. *Children and Youth Services Review*, 96, 483-499.
- Konstantopoulou, F., & Mantziou, I. (2020). Maltreatment in residential child protection care: A review of the literature. *Dialogues in Clinical Neuroscience & Mental Health*, 3(2), 99-108.
- Kools, S. M. (1997). Adolescent identity development in foster care. *Family relations*, 263-271.
- Kools, S., & Kools, S. (1999). Self-protection in adolescents in foster care. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 12(4), 139-152.
- Krouch, T., Harf, A., & Moro, M. R. (2012). Adoption internationale et parcours des parents. Analyse des marques traumatiques. *La psychiatrie de l'enfant*, 55(1), 293-314.
- Labache, L., & Gheorghiu, M. D. (2009). Les anciens de l'ASE de Seine-Saint-Denis : Profils de vie après la sortie du dispositif de protection. *Informations sociales*, (6), 92-99.
- Labov, W. et Waletzky, J. (1967). "Narrative analysis". *Essays on the Verbal and Visual Arts*, ed. J. Helm, 12-44. Seattle: U. of Washington Press.. Reprinted in *Journal of Narrative and Life History* 7:3-38, 1997.
- Lafitte, P.J. (2017). Parler du sujet sans en parler. La narrativité, modalité de l'intégration et métapsychologie, dans (dir.) Clouard, C., Golse, B ; & Vanier, A ; *La narrativité Racines, enjeux et ouvertures*, 63-84.
- Lafortune, D., Gilbert, S., Lavallée, G., & Lussier, V. (2017). Enjeux psychiques des parentalités à risque et potentiels thérapeutiques du génogramme libre. *La psychiatrie de l'enfant*, 60(1), 115-144.
- Langellier, K., & Peterson, E. (2004). *Storytelling in daily life: Performing narrative*. Temple University Press.
- Lamour, M., & Barraco, M. (1995). Perturbations précoces des interactions parents-nourrisson et construction de la vie psychique : Le jeune enfant face à une mère psychotique. *La Psychiatrie de l'enfant*, 38(2), 529-554.

- Leathers, S. J. (2003). Parental visiting, conflicting allegiances, and emotional and behavioral problems among foster children. *Family relations*, 52(1), 53-63
- Leathers, S. J. (2006). Placement disruption and negative placement outcomes among adolescents in long-term foster care: The role of behavior problems. *Child abuse & neglect*, 30(3), 307-324.
- Leathers, S. J., Spielfogel, J. E., Geiger, J., Barnett, J., & Voort, B. L. V. (2019). Placement disruption in foster care: Children's behavior, foster parent support, and parenting experiences. *Child Abuse & Neglect*, 91, 147-159.
- Lebovici, S. (1993). On intergenerational transmission: From filiation to affiliation. *Infant Mental Health Journal*, 15(4), 260-272.
- Lebovici, S. (1994). L'homme dans le bébé. *Revue Française de Psychanalyse*, 3, 661-680.
- Lebovici, S. (2009). *L'arbre de vie: Éléments de la psychopathologie du bébé*. Toulouse, France: Érès. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/eres.lebov.2009.01>
- Lee, R. E., & Whiting, J. B. (2007). Foster children's expressions of ambiguous loss. *The American Journal of Family Therapy*, 35(5), 417-428.
- Lefaucheur N. 1993, « Le maintien des liens angéliques au patriotisme », *Dialogue*, n° 119, p. 8-19.
- Leslie, L. K., Gordon, J. N., Ganger, W., & Gist, K. (2002). Developmental delay in young children in child welfare by initial placement type. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 23(5), 496-516.
- Lesourd, S. (1997). Une demande peut en cacher une autre (1997) In Bass, D., & Pelle, A. L'Odyssée du placement familial ou l'illusion du retour (pp.53 -63) Érès
- Lett, D. (2001). Histoire médiévale occidentale. *Annales de démographie historique*, 2(2), 17-25. <https://doi.org/10.3917/adh.102.0017>
- Lieberman, A. F., & Amaya-Jackson, L. (2005). Reciprocal Influences of Attachment and Trauma: Using a Dual Lens in the Assessment and Treatment of Infants, Toddlers, and Preschoolers

- Lieberman, A. F., & Pawl, J. H. (1988). Clinical applications of attachment theory. *Clinical implications of attachment*, 327-351.
- Locke, J., 1694. Essai philosophique concernant l'entendement humain : Identité et Diversité. (Trad. Balibar, E., (1998), Seuil,)
- Lorentz, K. (1935) Der Kumpan in der Umwelt des Vogels. Der Artgenosse als auslösendes moment sozialer Verhaltensweisen. *Journal fur Tierpsychologie* 5:235-409
- Lopez, F. G., & Rice, K. G. (2006). Preliminary development and validation of a measure of relationship authenticity. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 362–371
- Loxterkamp, L. (2009). Contact and truth: the unfolding predicament in adoption and fostering. *Clinical child psychology and psychiatry*, 14(3), 423-435
- Luijk, M. P., Roisman, G. I., Haltigan, J. D., Tiemeier, H., Booth-LaForce, C., Van Ijzendoorn, M. H., ... & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). Dopaminergic, serotonergic, and oxytonergic candidate genes associated with infant attachment security and disorganization? In search of main and interaction effects. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(12), 1295-1307.
- Lyons-Ruth, K., Connell, D. B., Zoll, D., & Stahl, J. (1987). Infants at social risk: Relations among infant maltreatment, maternal behavior, and infant attachment behavior. *Developmental Psychology*, 23(2), 223.
- McCall, R. B., Groark, C. J., Hawk, B. N., Julian, M. M., Merz, E. C., Rosas, J. M., ... & Nikiforova, N. V. (2019). Early caregiver–child interaction and children’s development: Lessons from the St. Petersburg-USA orphanage intervention research project. *Clinical child and family psychology review*, 22(2), 208-224.
- MacDonald, H. Z., Beeghly, M., Grant-Knight, W., Augustyn, M., Woods, R. W., Cabral, H., ... & Frank, D. A. (2008). Longitudinal association between infant disorganized attachment and childhood posttraumatic stress symptoms. *Development and psychopathology*, 20(2), 493-508.

- MacGregor, T. E., Rodger, S., Cummings, A. L., & Leschied, A. W. (2006). The needs of foster parents: A qualitative study of motivation, support, and retention. *Qualitative Social Work*, 5(3), 351–368.
- MacIntyre, A. (2007). *After Virtue: A Study in Moral Theory* [1981]. London: Duckworth.
- Madigan, S., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van Ijzendoorn, M. H., Moran, G., Pederson, D. R., & Benoit, D. (2006). Unresolved states of mind, anomalous parental behavior, and disorganized attachment: A review and meta-analysis of a transmission gap. *Attachment & human development*, 8(2), 89-111.
- Main, M. (1990). Cross-cultural studies of attachment organization: Recent studies, changing methodologies, and the concept of conditional strategies. *Human Development*, 33, 48-61.
- Mahat-Shamir, M., Davidson Arad, B., Shilo, G., Adler, R., & Leichtentritt, R. D. (2018). The family in the view of Israeli adolescents in foster care. *Journal of Social Work*, 18(2), 201-221
- Main M, Hesse E, Kaplan N. Predictability of attachment behavior and representational processes at 1, 6, and 19 years of age. In: Grossman KE, Grossman K, Waters E, editors. *Attachment from infancy to adulthood: The major longitudinal studies*. New York: Guilford Press (2005). p. 245–4. doi: 10.1196/annals.1376.018
- Main, M. (1993). Discourse, prediction, and recent studies in attachment: Implications for psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 41(Suppl.), 209–244
- Main, M. (1999). Epilogue. Attachment theory: Eighteen points with suggestions for future studies. *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*, 1, 845-887.
- Main, M. and Hesse, E. 1990. “Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: is frightened and/or frightening behavior the linking mechanism?”. In *Attachment in the preschool years*, Edited by: Greenberg, M. T, Cicchetti, D and Cummings, E. M. 161–181. Chicago: University of Chicago Press.

- Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of a new, insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. In M. Yogman & T. B. Brazelton (Eds.), *Affective development in infancy* (pp. 95–124). Norwood, NJ: Ablex.
- Main, M., & Stadman, J. (1981). Infant response to rejection of physical contact by the mother. *Journal of Child Psychiatry*, 20, 292-307.
- Main, M., & Weston, D. R. (1981). The quality of the toddler's relationship to mother and to father: Related to conflict behavior and the readiness to establish new relationships. *Child development*, 932-940.
- Main, M., Hesse, E., & Kaplan, N. (2005). Predictability of Attachment Behavior and Representational Processes at 1, 6, and 19 Years of Age: The Berkeley Longitudinal Study.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the society for research in child development*, 66-104.
- Marcelli, D. (2012). Le traumatisme psychique, un concept frontière entre le neuro-cérébral et le psycho-affectif. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 5(60), 341-344.
- Marcovitch, S., Goldberg, S., Gold, A., Washington, J., Wasson, C., Krekewich, K., & Handley-Derry, M. (1997). Determinants of behavioural problems in Romanian children adopted in Ontario. *International Journal of Behavioral Development*, 20(1), 17-31.
- Mariscal, E. S., Akin, B. A., Lieberman, A. A., & Washington, D. (2015). Exploring the path from foster care to stable and lasting adoption: Perceptions of foster care alumni. *Children and Youth Services Review*, 55, 111-120.
- Martinez, A. (2014). Liens et séparation : le paradoxe du placement familial. *Revue de l'enfance et de l'adolescence*, 90, 15-18. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/read.090.0015>
- Mascaró, R., Dupuis-Gauthier, C., Jardri, R., & Delion, P. (2012). Evaluation des effets du placement précoce du bébé en pouponnière. *Devenir*, 24(2), 69-115.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological review*, 50(4), 370.

- Mc Grath-Lone, L., Dearden, L., Harron, K., Nasim, B., & Gilbert, R. (2017). Factors associated with re-entry to out-of-home care among children in England. *Child abuse & neglect*, 63, 73-83.
- McAdams, D. P. (1988). *Power, intimacy, and the life story: Personological inquiries into identity*. Guilford press.
- McConnell, M., & Moss, E. (2011). Attachment across the life span: Factors that contribute to stability and change. *Australian Journal of Educational & Developmental Psychology*, 11, 60-77
- McKenzie, R. B. (Ed.). (1999). *Rethinking orphanages for the 21st century*. Sage
- McMillen, J. C., Zima, B. T., Scott, L. D., Jr, Auslander, W. F., Munson, M. R., Ollie, M. T., & Spitznagel, E. L. (2005). Prevalence of psychiatric disorders among older youths in the foster care system. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44(1), 88–95. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000145806.24274.d2>
- McMurray, I., Connolly, H., Preston-Shoot, M., & Wigley, V. (2011). Shards of the old looking glass: restoring the significance of identity in promoting positive outcomes for looked-after children. *Child & Family Social Work*, 16(2), 210-218.
- McWilliam, J. (2001), “Children among the Dead: the Influence of Urban Life on the Commemoration of Children on Tombstone Inscriptions”, 74-98, in *Childhood, Class and Kin in the Roman World...*, S. Dixon (ed.).
- Mead, G. H., & Schubert, C. (1934). *Mind, self and society* (Vol. 111). Chicago: University of Chicago press.
- Meins, E., Fernyhough, C., Russell, J., & Clark-Carter, D. (1998). Security of attachment as a predictor of symbolic and mentalising abilities: A longitudinal study. *Social development*, 7(1), 1-24.

- Mennen, F. E., & O'Keefe, M. (2005). Informed decisions in child welfare: The use of attachment theory. *Children and Youth Services Review*, 27(6), 577-593.
- Meyer, E.C., Zeanah, C., Zachariah Boukydis, C.F. & Lester, B.M. (1993). A clinical interview for parents of high-risk infants: Concept and applications. *Infant Mental Health Journal*, 14 (3), 192-207.
- Miczo, N. (2003). Beyond the “fetishism of words”: Considerations on the use of the interview to gather chronic illness narratives. *Qualitative health research*, 13(4), 469-490.
- Mikulincer, M. (1995). Attachment style and the mental representation of the self. *Journal of personality and social psychology*, 69(6), 1203
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2004). Security-based self-representations in adulthood. *Adult attachment: Theory, research, and clinical implications*, 159-195.
- Mikulincer, M., & Orbach, I. (1995). Attachment styles and repressive defensiveness: the accessibility and architecture of affective memories. *Journal of personality and social psychology*, 68(5), 917.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2016). Adult attachment and affect regulation. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3rd ed., pp. 507–533). New York, NY: Guilford Press.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Solomon, Z. (2015). An attachment perspective on traumatic and posttraumatic reactions. In *Future directions in post-traumatic stress disorder* (pp. 79-96). Springer, Boston, MA.
- Milan, S. E., & Pinderhughes, E. E. (2000). Factors influencing maltreated children's early adjustment in foster care. *Development and psychopathology*, 12(1), 63-81.
- Miljkovitch, R. (2001). *L'attachement au cours de la vie: Modèles internes opérants et narratifs*. Paris Presses Universitaires de France.

- Miljkovitch, R., Pierrehumbert, B., Karmaniola, A., & Halfon, O. (2003). Les représentations d'attachement du jeune enfant. Développement d'un système de codage pour les histoires à compléter. *Devenir*, 15(2), 143-177.
- Minnis, H., Marwick, H., Arthur, J., & McLaughlin, A. (2006). Reactive attachment disorder—a theoretical model beyond attachment. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 15(6), 336-342.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Cambridge: Harvard University Press
- Missonnier, S. (2009). *La consultation thérapeutique périnatale: Un psychologue à la maternité*. Toulouse: Érès.
- Mitchell, M. B., & Kuczynski, L. (2010). Does anyone know what is going on? Examining children's lived experience of the transition into foster care. *Children and Youth Services Review*, 32(3), 437-444
- Montandon, C. 1997. *L'éducation du point de vue des enfants : « un peu blessés au fond du cœur »*, Paris, L'Harmattan.
- Morgan, D. (2011). *Rethinking family practices*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Morrison, J., Mishna, F., Cook, C., & Aitken, G. (2011). Access visits: Perceptions of child protection workers, foster parents and children who are Crown wards. *Children and Youth Services Review*, 33(9), 1476-1482.
- Morton, B. M. (2018). The grip of trauma: How trauma disrupts the academic aspirations of foster youth. *Child Abuse & Neglect*, 75, 73-81
- Morton, N., & Browne, K. D. (1998). Theory and observation of attachment and its relation to child maltreatment: A review. *Child Abuse & Neglect*, 22(11), 1093-1104.
- Moss, E., Cyr, C., Bureau, J. F., Tarabulsky, G. M., & Dubois-Comtois, K. (2005). Stability of attachment during the preschool period. *Developmental psychology*, 41(5), 773.

- Motomura, R. (1988). The practice of exposing infants and its effects on the development of slavery in the ancient world. *Forms of control and subordination in Antiquity, Leyden: EJ Brill*, 410-415.
- Mouhot, F. (2001). Le devenir des enfants. De l'aide sociale à l'enfance. *Devenir*, 13(1), 31-66.
- Mouhot, F. (2003). Séparations parents/enfant: impact de l'âge des enfants sur leur évolution. *La psychiatrie de l'enfant*, 46(2), 609-629.
- Muhamedrahimov, R. J., Palmov, O. I., Nikiforova, N. V., Osofsky, J. D., McCall, R. B., & Groark, C. J. (2000). Early intervention program in a St. Petersburg's baby home. *Infant Mental Health Journal*, 21(4-5), 283-283.
- Muller, R. T., Sicoli, L. A., & Lemieux, K. E. (2000). Relationship between attachment style and posttraumatic stress symptomatology among adults who report the experience of childhood abuse. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 13(2), 321-332.
- Muniglia, V., & Rothé, C. (2013). Parcours de marginalisation de jeunes en rupture chronique : l'importance des autrui significatifs dans le recours à l'aide sociale. *Revue française des affaires sociales*, (1), 76-95.
- Murray, H. A. (1938). *Explorations in personality*. New York: Oxford University Press.
- Muxel, A. (1996). *Individu et mémoire familiale*). Paris : Hachette Livre.
- Naves, P. et Catala, B. (2000). Accueils provisoires et placements d'enfants et d'adolescents : Des décisions qui mettent à l'épreuve le système français de protection de l'enfance et de la famille. IGAS/IGSJ
- Nayar-Akhtar, M. C. (2018). Transitioning to Alternative Care and Deinstitutionalization. *Institutionalised Children Explorations and Beyond*, 5(1), 5-10.
- Neil, E., Beek, M., & Schofield, G. (2003). Thinking about and managing contact in permanent placements: The differences and similarities between adoptive parents and foster carers. *Clinical child psychology and psychiatry*, 8(3), 401-418.

- Neirinck, C. « La loi du 6 juin 1984 à l'épreuve du temps », *Journal du droit des jeunes*, 2005/2 (N° 242), p. 14-20.
- Nelson, C. A., Zeanah, C. H., Fox, N. A., Marshall, P. J., Smyke, A. T., & Guthrie, D. (2007). Cognitive recovery in socially deprived young children: The Bucharest Early Intervention Project. *Science*, 318(5858), 1937-1940.
- Nelson, K., & Fivush, R. (2004). The emergence of autobiographical memory: a social cultural developmental theory. *Psychological review*, 111(2), 486.
- Nesmith, A. (2015). Factors influencing the regularity of parental visits with children in foster care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 32(3), 219-228.
- Newton, R. R., Litrownik, A. J., & Landsverk, J. A. (2000). Children and youth in foster care: Disentangling the relationship between problem behaviors and number of placements. *Child abuse & neglect*, 24(10), 1363-1374.
- Neyrand, G. (2005). La parentalité d'accueil. *Dialogue*, 1(1), 7-16. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/dia.167.0007>
- Neyrand, G. (avec la collaboration de Michel Dugnat, Georgette Revest, Jean-Noël Trouvé). 2004. *Préserver le lien parental. Pour une prévention psychique précoce*, Paris, PUF.
- Niget, D. (2019). *La naissance du tribunal pour enfants: une comparaison France-Québec (1912-1945)*. Presses universitaires de Rennes.
- Nigg, J. T. (2017). Annual Research Review: On the relations among self-regulation, self-control, executive functioning, effortful control, cognitive control, impulsivity, risk-taking, and inhibition for developmental psychopathology. *Journal of child psychology and psychiatry*, 58(4), 361-383.
- Nordling, J. K., Boldt, L. J., O'Bleness, J., & Kochanska, G. (2016). Effortful control mediates relations between children's attachment security and their regard for rules of conduct. *Social Development*, 25, 268-284. <http://dx.doi.org/10.1111/sode.12139>

- Nouvel, J. L., & Dessons, M. (2009). Conflit de loyauté dans la dynamique du placement, du singulier au pluriel. *Se construire quand même*, 267-292.
- Novo, A., Richard, P., Pavelka, M., Fourès, C., Eutrope, J., Rosenblum, O., ... & Golse, B. (2019). Analyse quantitative et qualitative du devenir d'adultes placés lors de leur enfance puis admis en accueil familial thérapeutique. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 67(7), 319-327.
- Novo, A., Richard, P., Fourès, C., Pavelka, M., Rosenblum, O., Zigante, F., & Golse, B. (2018). L'Accueil familial thérapeutique, un support pour se lire: Étude (en cours) du devenir des anciens enfants placés. *La psychiatrie de l'enfant*, 61(1), 149-178.
- Novo, A. (2020). *Analyse qualitative et quantitative du devenir à l'âge adulte de mineurs admis en accueil familial thérapeutique: nécessité de soigner les effets des liens primaires désorganisés chez les enfants placés afin de permettre une reprise de la subjectivation* (Doctoral dissertation, Université de Paris (2019-....)).
- Novo, A., & Woestelandt, L. (2017). Recherches qualitatives; grounded theory/théorisation ancrée, ses évolutions, sa méthodologie, son application dans la recherche médicale et psychanalytique. *Perspectives Psy*, 56(1), 66-80.
- Novo, A. (2021). La narrativité comme outil de recherche et d'évaluation à l'âge adulte des anciens enfants placés. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 11, 117-142. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/jpe.021.0117>
- Nowacki, K., & Schoelmerich, A. (2010). Growing up in foster families or institutions: Attachment representation and psychological adjustment of young adults. *Attachment & Human Development*, 12(6), 551-566.
- O.N.E.D. (2015). *L'accueil familial : quel travail d'équipe?*. La Documentation française.
- O.N.P.E. (2019) *Treizième rapport au gouvernement et au parlement*. La Documentation française.

- O.N.P.E. (2021) *Quinzième rapport au gouvernement et au parlement*. La Documentation française.
- O'Connor, T. G., & Croft, C. M. (2001). A twin study of attachment in preschool children. *Child development*, 72(5), 1501-1511.
- O'Connor, T. G., Bredenkamp, D., Rutter, M., & English and Romanian Adoptees (ERA) Study Team. (1999). Attachment disturbances and disorders in children exposed to early severe deprivation. *Infant mental health journal*, 20(1), 10-29
- O'Connor, T. G., Marvin, R. S., Rutter, M., Olrick, J. T., Britner, P. A., & English and Romanian Adoptees Study Team. (2003). Child–parent attachment following early institutional deprivation. *Development and psychopathology*, 15(1), 19-38.
- O'Connor, T. G., Rutter, M., & English and Romanian Adoptees Study Team. (2000). Attachment disorder behavior following early severe deprivation: Extension and longitudinal follow-up. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(6), 703-712.
- O'Kearney, R., & Perrott, K. (2006). Trauma narratives in posttraumatic stress disorder: A review. *Journal of traumatic stress*, 19(1), 81-93.
- Oliveira-Formosinho, J. (2009). Togetherness and play under the same roof: children's perceptions about families. *European Early Childhood Education Research Journal*, 17(2), 233-248.
- Oosterman, M., Schuengel, C., Slot, N. W., Bullens, R. A., & Doreleijers, T. A. (2007). Disruptions in foster care: A review and meta-analysis. *Children and youth services review*, 29(1), 53-76.
- Oppenheim, D., & Waters, H. S. (1995). Narrative processes and attachment representations: Issues of development and assessment. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 197-215.
- Orlando, L., Barkan, S., & Brennan, K. (2019). Designing an evidence-based intervention for parents involved with child welfare. *Children and Youth Services Review*, 105, 104429
- Orme, N. (2003). *Medieval children*. Yale University Press.
- Osborn, A. L., Delfabbro, P., & Barber, J. G. (2008). The psychosocial functioning and family background of children experiencing significant placement instability in Australian out-of-home care. *Children and Youth Services Review*, 30(8), 847-860.

- Ouellette, F. R., & INRS-Urbanisation, culture et société. (2001). Le placement en famille d'accueil : liens familiaux et dynamiques de réseaux. INRS-Urbanisation, culture et société.
- Oui, A., Cole, E. et Genest, L. (2019). *Penser petit. Des politiques et des pratiques au service des enfants de moins de 6 ans confiés*. Paris. ONPE.
- P. Ricœur, « La souffrance n'est pas la douleur », Souffrances, Corps et âme, épreuves partagées, Éditions Autrement, série « Mutations », n° 142, 1994, p. 58-
- Paillé, P. (1994). L'analyse par théorisation ancrée. *Cahiers de recherche sociologique*, (23), 147-181.
- Palmer, S. E. (1996). Placement stability and inclusive practice in foster care: An empirical study. *Children and Youth Services Review*, **18**, 589–601.
- Pardeck, J. T. (1984). Multiple placement of children in foster family care: An empirical analysis. *Social Work*, **29**, 506–509.
- Paris: PUF; 1926, 1973, p. 47–54, p. 85–102.
- Parizot, I., Chauvin, P., Firdion, J. M., & Paugam, S. (2004). Santé, inégalités et ruptures sociales dans les zones urbaines sensibles d'Île-de-France. *Les Travaux de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale 2003-2004*.
- Paugam, S., Zoyem, J. P., & Touahria-Gaillard, A. (2010). Le placement durant l'enfance : quelle influence à l'âge adulte? *Rapport ONED*, (200802).
- Paul, S., & Verrier, B. (2013). Mission d'enquête sur le placement familial au titre de l'aide sociale à l'enfance. La documentation française. oned.gouv.fr
- Pears, K. C., Kim, H. K., Buchanan, R., & Fisher, P. A. (2015). Adverse consequences of school mobility for children in foster care: A prospective longitudinal study. *Child development*, 86(4), 1210-1226.

- Pearson, J.L., Cohn, D.A., Cowan, P.A., & Cowan, C.P. (1994). Earned- and continuous security in adult attachment: Relation to depressive symptomatology and parenting style. *Development and Psychopathology*, 6, 359–373.
- Pecora, P. J., White, C. R., Jackson, L. J., & Wiggins, T. (2009). Mental health of current and former recipients of foster care: A review of recent studies in the USA. *Child & Family Social Work*, 14(2), 132-146.
- Perron, R. (2008). Dire, ne pas dire, dire autrement. Dans : Bernard Golse éd., *Récit, attachement et psychanalyse* (pp. 67-86). Toulouse: Érès. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/eres.misso.2008.01.0067>
- Petersburg, S. (2008). USA Orphanage Research Team. The Effects of Early Social-Emotional and Relationship Experience on the development of Young Orphanage Children. *Monographs of the Society for Research in Child Development.*, 73.
- Petrowski, N., Cappa, C., & Gross, P. (2017). Estimating the number of children in formal alternative care: Challenges and results. *Child abuse & neglect*, 70, 388-398.
- Pfaff-Czarnecka, J. (2011). From ‘identity’ to ‘belonging’ in social research: Plurality, social boundaries, and the politics of the self. In *Etnicidad, ciudadanía y pertenencia/Ethnicity, Citizenship and Belonging* (pp. 199-220). Vervuert Verlagsgesellschaft.
- Pheulpin, M. & Bacqué, M. (2014). Vica Shentoub & Rosine Debray: « Fondements théoriques du processus-TAT », *Bulletin de Psychologie*, 1970-1971, 24, n° 292, 897-903. Dans : Jean-Yves Chagnon éd., *40 commentaires de textes en psychologie clinique* (pp. 223-231). Paris: Dunod. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/dunod.chagn.2014.02.0223>
- Phoenix, A. (2016). Diversity, difference and belonging in childhood: Issues for foster care and identities. *Social Work & Society*, 14(2).
- Piaget, J. (1924). Le jugement et le raisonnement chez l'enfant [Judgment and reasoning in the child]. Neuchâtel, Switzerland: Delachaux et Niestlé.

- Piaget, J. (1937). La construction du réel chez l'enfant.
- Pierce, T., & Lydon, J. E. (2001). Global and specific relational models in the experience of social interactions. *Journal of personality and social psychology*, 80(4), 613.
- Pierre, E.(2015). "La revanche des juristes ou comment entraver l'application de la loi du 22 juillet 1912." *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*. *Le Temps de l'histoire* 17: 101-118.
- Pierrehumbert, B., Dieckmann, S., Miljkovitch de Heredia, R., Bader, M., & Halfon, O. (1999). Une procédure d'analyse des entretiens semi-structurés inspirée du paradigme de l'attachement. *Devenir (Genève. 1989)*, 11(1), 97-126.
- Pierrehumbert, B., Karmaniola, A., Sieye, A., Meisler, C., Miljkovitch, R., & Halfon, O. (1996). Les modèles de relations : Développement d'un auto-questionnaire d'attachement pour adultes. *Psychiatrie de L. Enfant*, 1, 161-206.
- Pierrehumbert, B., Miljkovitch, R., Plancherel, B., Halfon, O., & Ansermet, F. (2000). Attachment and temperament in early childhood; Implications for later behavior problems. *Infant and Child Development: An International Journal of Research and Practice*, 9(1), 17-32.
- Pinell, P. 2019, *La Bonne Société et la cause de la petite enfance. Sociogenèse de la première loi française de protection de l'enfance (1874)*, Vulaines-sur-Seine, Éditions du Croquant, 342 p.
- Pinquart, M., Feußner, C., & Ahnert, L. (2013). Meta-analytic evidence for stability in attachments from infancy to early adulthood. *Attachment & Human Development*, 15(2), 189-218. doi:10.1080/14616734.2013.746257.
- Poitevin, A. (2006). L'expérience fraternelle au quotidien en village d'enfant S.O.S. Paris: Cerlis
- Poitras, K., & Tarabulsy, G. M. (2017). Les contacts parent-enfant suite au placement en famille substitut: liens avec la stabilité du placement. *Enfances Familles Générations. Revue interdisciplinaire sur la famille contemporaine*, (28).
- Polat, B. (2017). Before attachment theory: Separation research at the Tavistock Clinic, 1948–1956. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 53(1), 48-70.
- Polkinghorne, D. E. (1988). *Narrative knowing and the human sciences*. Suny Press.

- Ponciano, L. (2010). Attachment in foster care: The role of maternal sensitivity, adoption, and foster mother experience. *Child and Adolescence Social Work Journal*, 27, 97–114.
- Popa-Mabe, M. C. (2010). *“Ceausescu's orphans”: Narrating the crisis of Romanian international child adoption* (Doctoral dissertation, Bryn Mawr College, Graduate School of Social Work and Social Research)
- Potin, E. (2009). Vivre un parcours de placement. Un champ des possibles pour l'enfant, les parents et la famille d'accueil. *Sociétés et jeunesses en difficulté. Revue pluridisciplinaire de recherche*, (8).
- Potin, E. (2010). Placement et déplacement social. *Les cahiers dynamiques*, (1), 63-71.
- Potin, E. (2012). *Enfants placés, déplacés, replacés: parcours en protection de l'enfance*. Erès.
- Pyet, P. 2003. Validation of qualitative research in the “real world.” *Qualitative Health Research* 13:1170–79.
- Pyett, P. M. (2003). Validation of qualitative research in the “real world”. *Qualitative health research*, 13(8), 1170-1179.
- Raby, K. L., & Dozier, M. (2019). Attachment across the lifespan: Insights from adoptive families. *Current Opinion in Psychology*, 25, 81-85.
- Raby, K. L., Labella, M. H., Martin, J., Carlson, E. A., & Roisman, G. I. (2017). Childhood abuse and neglect and insecure attachment states of mind in adulthood: Prospective, longitudinal evidence from a high-risk sample. *Development and Psychopathology*, 29(2), 347-363.
- Raby, K. L., Labella, M. H., Martin, J., Carlson, E. A., & Roisman, G. I. (2017). Childhood abuse and neglect and insecure attachment states of mind in adulthood: Prospective, longitudinal evidence from a high-risk sample. *Development and Psychopathology*, 29(2), 347-363.
- Randle, M., Miller, L., & Dolnicar, S. (2018). What can agencies do to increase foster carer satisfaction?. *Child & Family Social Work*, 23(2), 212-221.

- Raval, V., Goldberg, S., Atkinson, L., Benoit, D., Myhal, N., Poulton, L., & Zwiers, M. (2001). Maternal attachment, maternal responsiveness and infant attachment. *Infant Behavior and Development*, 24(3), 281-304.
- Reddy, L. A., & Pfeiffer, S. I. (1997). Effectiveness of treatment foster care with children and adolescents: A review of outcome studies. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(5), 581-588.F
- Rees, A., & Pithouse, A. (2008). The intimate world of strangers—embodying the child in foster care. *Child & Family Social Work*, 13(3), 338-347
- Reese, E., & Fivush, R. (1993). Parental styles of talking about the past. *Developmental psychology*, 29(3), 596.
- Reilly, T. (2003). Transition from care: status and outcomes of youth who age out of foster care. *Child welfare*, 82(6).
- Rhodes, K. W., Orme, J. G., & Buehler, C. (2001). A comparison of family foster parents who quit, consider quitting, and plan to continue fostering. *Social service review*, 75(1), 84-114
- Richardson, L. (1990). *Writing strategies: Reaching diverse audiences*. Newbury Park, CA:
- Richters, J. Waters, E. (1991), Attachment and socialization: the positive side of social influence. In: *Social Influences and Socialization in Infancy*, Lewis M, Feinman S, eds. New York: Plenum Press, pp 185-213
- Ricoeur, P. (1983). *Temps et récit, tome 1 : L'intrigue et le récit historique*. Paris, Seuil
- Ricoeur, P. (1984). *Temps et récit, tome 2 : La configuration dans le récit de fiction*. Paris, Seuil
- Ricœur, P., (1985). *Temps et récit, tome 3 : Le temps raconté*. Paris, Seuil.
- Ricoeur P., (1990) *Soi-même comme un autre*. Paris, Seuil.
- Ricœur, P. (1994). La souffrance n'est pas la douleur. *Autrement. Série mutations* (1989), (142), 58-69.

- Rigg, A., & Pryor, J. (2007). Children's perceptions of families: What do they really think?. *Children & Society*, 21(1), 17-30.
- Rivière, A. (2009). "La quête des origines face à la loi du secret. Lettres d'enfants de l'Assistance publique (1900-1920)." *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*. *Le Temps de l'histoire* 11
- Robertson. Proceedings of the Royal Society of Medicine, 46, 425–426.
- Robin, P. (2016). Le parcours de vie, un concept polysémique ?. *Les Cahiers Dynamiques*, 67, 33-41. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/lcd.067.0033>
- Robin, P. (2021). Considérés par le bas, les parcours en protection de l'enfance. *Vie sociale*, (2), 159-170.
- Robin, P., et Séverac, N., « Parcours de vie des enfants et des jeunes relevant du dispositif de protection de l'enfance : les paradoxes d'une biographie sous injonction », *Recherches familiales*, vol. 10, no. 1, 2013, pp. 91-102.
- Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of a science. Vol. 3: Formulations of the person and the social context* (pp. 181–256). New York: McGraw-Hill.
- Roisman, G. I., Padrón, E., Sroufe, L. A., & Egeland, B. (2002). Earned–secure attachment status in retrospect and prospect. *Child development*, 73(4), 1204-1219.
- Roisman, G. I., & Fraley, R. C. (2008). A behavior-genetic study of parenting quality, infant attachment security, and their covariation in a nationally representative sample. *Developmental Psychology*, 44(3), 831.
- Roque, L., Veríssimo, M., Oliveira, T. F., & Oliveira, R. F. (2012). Attachment security and HPA axis reactivity to positive and challenging emotional situations in child–mother dyads in naturalistic settings. *Developmental Psychobiology*, 54(4), 401-411.

- Rottman, H. & Richard, P. (2009). *Se construire quand même: L'accueil familial : un soin psychique*. Paris cedex 14, France: Presses Universitaires de France. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/puf.richa.2009.01>
- Rousseau, J.J.,(1855). *Les confessions*. Bry, Paris
- Rubin, D. M., O'Reilly, A. L., Luan, X., & Localio, A. R. (2007). The impact of placement stability on behavioral well-being for children in foster care. *Pediatrics*, 119(2), 336-344
- Rus, A. V., Parris, S. R., & Stativa, E. (Eds.). (2017). *Child maltreatment in residential care: History, research, and current practice*. Springer.
- Rutter, M. (1998). Developmental catch-up, and deficit, following adoption after severe global early privation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(4), 465-476.
- Rutter, M. (2007). Resilience, competence, and coping. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 205–209.
- Rutter, M. L., Kreppner, J. M., & O'Connor, T. G. (2001). Specificity and heterogeneity in children's responses to profound institutional privation. *The British Journal of Psychiatry*, 179(2), 97-103.
- Rutter, M., Beckett, C., Castle, J., Colvert, E., Kreppner, J., Mehta, M., ... & Sonuga-Barke, E. (2007). Effects of profound early institutional deprivation: An overview of findings from a UK longitudinal study of Romanian adoptees. *European Journal of Developmental Psychology*, 4(3), 332-350.
- Rutter, M., Beckett, C., Castle, J., Kreppner, J., Stevens, S., & Sonuga-Barke, E. (2009). *Policy and practice implications from the English and Romanian Adoptees (ERA) Study: Forty five key questions*. British Association for Adoption & Fostering
- Rutter, M., Beckett, C., Castle, J., Kreppner, J., Stevens, S., & Sonuga-Barke, E. (2009). Policy and practice implications from the English and Romanian Adoptees (ERA) Study: Forty five key questions. British Association for Adoption & Fostering
- Rutter, M., Colvert, E., Kreppner, J., Beckett, C., Castle, J., Groothues, C., ... & Sonuga-Barke, E. J. (2007). Early adolescent outcomes for institutionally-deprived and non-deprived adoptees. I: Disinhibited attachment. *Journal of child psychology and psychiatry*, 48(1), 17-30.

- Rutter, M., Colvert, E., Kreppner, J., Beckett, C., Castle, J., Groothues, C., ... & Sonuga-Barke, E. J. (2007). Early adolescent outcomes for institutionally-deprived and non-deprived adoptees. I: Disinhibited attachment. *Journal of child psychology and psychiatry*, 48(1), 17-30
- Rutter, M., Kreppner, J., & Sonuga-Barke, E. (2009). Emanuel Miller Lecture: Attachment insecurity, disinhibited attachment, and attachment disorders: where do research findings leave the concepts?. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(5), 529-543
- Rutter, M., Sonuga-Barke, E. J., Beckett, C., Castle, J., Kreppner, J., Kumsta, R., ... & Gunnar, M. R. (2010). Deprivation-specific psychological patterns: Effects of institutional deprivation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, i-253
- Rutter, M., Sonuga-Barke, E. J., Beckett, C., Castle, J., Kreppner, J., Kumsta, R., ... & Gunnar, M. R. (2010). Deprivation-specific psychological patterns: Effects of institutional deprivation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, i-253.
- Rutter, M., Sonuga-Barke, E. J., Beckett, C., Castle, J., Kreppner, J., Kumsta, R., ... & Gunnar, M. R. (2010). Deprivation-specific psychological patterns: Effects of institutional deprivation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, i-253.
- Rutter, M., Sonuga-Barke, E. J., Beckett, C., Castle, J., Kreppner, J., Kumsta, R., ... & Gunnar, M. R. (2010). Deprivation-specific psychological patterns: Effects of institutional deprivation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, i-253.
- Ryan, J. P., Marshall, J. M., Herz, D., & Hernandez, P. M. (2008). Juvenile delinquency in child welfare: Investigating group home effects. *Children and Youth Services Review*, 30(9), 1088–1099.
- Sadlier, K. (2015). *L'enfant face à la violence dans le couple*. Paris: Dunod.
- Sage.

- Salveron, M., Lewig, K., & Arney, F. (2009). Parenting groups for parents whose children are in care. *Child Abuse Review: Journal of the British Association for the Study and Prevention of Child Abuse and Neglect*, 18(4), 267-288.
- Samuels, G. M. (2009). Ambiguous loss of home: The experience of familial (im) permanence among young adults with foster care backgrounds. *Children and Youth Services Review*, 31(12), 1229-1239.
- Samuels, G. M., & Pryce, J. M. (2008). "What doesn't kill you makes you stronger": Survivalist self-reliance as resilience and risk among young adults aging out of foster care. *Children and youth services review*, 30(10), 1198-1210.
- Sandelowski, M. (2002). Reembodying qualitative inquiry. *Qualitative health research*, 12(1), 104-115.
- Sarbin, T. R. (Ed.). (1986). *Narrative psychology: The storied nature of human conduct*. Praeger Pub Text.
- Save the Children. (2009). The risk of harm to young children in institutional care. UK: The Save the Children Fund.
- Schafer R. Narration in the psychoanalytic dialogue. *Crit Inq* 1980;7:29–53.
- Schafer R. Retelling a life. Narration and dialogue in psychoanalysis. New York: Basic Books; 1992.
- Schank, R. C., & Abelson, R. P. (1977). *Scripts, plans, goals and understanding: An inquiry into human knowledge structures*. Lawrence Erlbaum.
- Scharp, K. M., & Thomas, L. J. (2016). Family "bonds": Making meaning of parent–child relationships in estrangement narratives. *Journal of Family Communication*, 16(1), 32-50.
- Saunders, R., Jacobvitz, D., Zaccagnino, M., Beverung, L. M., & Hazen, N. (2011). Pathways to earned-security: The role of alternative support figures. *Attachment & human development*, 13(4), 403-420.

- Scheidt, C. E., Hasenburger, A., Kunze, M., Waller, E., Pfeifer, R., Zimmermann, P., Hartmann, A., Waller, N. (2012). Are individual differences of attachment predicting bereavement outcome after perinatal loss? A prospective cohort study. *Journal of Psychosomatic Research*, 73(5), 375-382. doi: 10.1016/j.jpsychores.2012.08.017
- Schiff, B. (2017). *A new narrative for psychology*. Oxford University Press.
- Schmeeckle, M., Giarrusso, R., Feng, D., & Bengtson, V. L. (2006). What makes someone family? Adult children's perceptions of current and former stepparents. *Journal of Marriage and Family*, 68(3), 595-610.
- Schofield, G., & Beek, M. (2005). Providing a secure base: Parenting children in long-term foster family care. *Attachment & human development*, 7(1), 3-26.
- Schofield, G., & Beek, M. (2009). Growing up in foster care: Providing a secure base through adolescence. *Child & Family Social Work*, 14(3), 255-266.
- Schofield, G., Beek, M., & Ward, E. (2012). Part of the family: Planning for permanence in long-term family foster care. *Children and Youth Services Review*, 34(1), 244-253.
- Schofield, G., Moldestad, B., Höjer, I., Ward, E., Skilbred, D., Young, J., & Havik, T. (2011). Managing loss and a threatened identity: Experiences of parents of children growing up in foster care, the perspectives of their social workers and implications for practice. *British journal of social work*, 41(1), 74-92.
- Schoots, O., and Van Tol, H. H. M. (2003). The human dopamine D4 receptor repeat sequences modulate expression. *Pharmacogenomics J.* 3, 343–348. doi: 10.1038/sj.tpj.6500208
- Sellenet, C. (2017). *Vivre en famille d'accueil: à qui s'attacher?*. Belin.
- Selwyn, J. (2004). Placing older children in new families: Changing patterns of contact. *Contact in adoption and permanent foster care: Research, theory and practice*. London: BAAF.
- Sen, R., & Broadhurst, K. (2011). Contact between children in out-of-home placements and their family and friends networks: A research review. *Child & Family Social Work*, 16(3), 298-309.

- Shaw, T. V. (2006). Reentry into the foster care system after reunification. *Children and Youth Services Review*, 28(11), 1375-1390.
- Shentoub, V. (1955). Le Thematic Apperception Test en neuropsychiatrie infantile, *Revue de neuropsychiatrie infantile et d'hygiène mentale de l'enfance*, 3, 11-12, p. 588-593.
- Shentoub, V., & Debray, R. (1970). Fondements théoriques du processus TAT. *Bulletin de psychologie*, 24(292), 12-15.
- Shentoub V., Shentoub S. (1958). « Contribution à la recherche de la validation du TAT. Feuille de dépouillement ». *Revue de Psychologie Appliquée*, 1958, 8, 4, p. 275-341.
- Shentoub V. et al., (1990). *Manuel d'utilisation du TAT- Approche psychanalytique*. Dunod, Paris.
- Sherr, L., Roberts, K. J., & Gandhi, N. (2017). Child violence experiences in institutionalised/orphanage care. *Psychology, Health & Medicine*, 22(sup1), 31-57.
- Shorter, E., Naissance de la famille moderne, Editions du Seuil, 1977.
- Sinclair, I. (2005). *Foster children: Where they go and how they get on*. Jessica Kingsley Publishers
- Sinclair, I., Gibbs, I., & Wilson, K. (2004). *Foster carers: Why they stay and why they leave*. London, UK: Jessica Kingsley Publishers
- Sinclair, I., Wilson, K., & Gibbs, I. (2001). 'A life more ordinary': What children want from foster placements. *Adoption & Fostering*, 25(4), 17-26.
- Sinclair, I., Wilson, K., & Gibbs, I. (2005). *Foster placements: Why they succeed and why they fail*. Jessica Kingsley Publishers.
- Smyke, A. T., & Zeanah, C. H. (1999). Disturbances of attachment interview. *Unpublished manuscript*.
- Smyke, A. T., & Zeanah, C. H. (1999). Disturbances of attachment interview. *Unpublished manuscript*.
- Smyke, A. T., & Zeanah, C. H. (1999). Disturbances of attachment interview. *Unpublished manuscript*.

- Smyke, A. T., Dumitrescu, A., & Zeanah, C. H. (2002). Attachment disturbances in young children. I: The continuum of caretaking casualty. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(8), 972-982.
- Smyke, A. T., Zeanah, C. H., Gleason, M. M., Drury, S. S., Fox, N. A., Nelson, C. A., & Guthrie, D. (2012). A randomized controlled trial comparing foster care and institutional care for children with signs of reactive attachment disorder. *American Journal of Psychiatry*, 169(5), 508-514.
- Smyke, A. T., Zeanah, C. H., Gleason, M. M., Drury, S. S., Fox, N. A., Nelson, C. A., & Guthrie, D. (2012). A randomized controlled trial comparing foster care and institutional care for children with signs of reactive attachment disorder. *American Journal of Psychiatry*, 169(5), 508-514.
- Solomon, Z., Ginzburg, K., Mikulincer, M., Neria, Y., & Ohry, A. (1998). Coping with war captivity: The role of attachment style. *European Journal of personality*, 12(4), 271-285.
- Soulé, M. (1987). L'enfant imaginaire, l'enfant dans la tête [1]. Dans : Geneviève Delaisi de Parseval éd., *Objectif bébé: Une nouvelle science : la bébologie* (pp. 57-72). Paris: Le Seuil. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/Isrel.delai.1987.01.0055>
- Soulé, M. (2009). La rencontre des pédopsychiatres avec l'accueil familial in Rottman, H., & Richard, P. (2009). *Se construire quand même*. PUF.. 59-64.
- Soulé, M., & Lévy-Soussan, P. (2002). Les fonctions parentales et leurs problèmes actuels dans les différentes filiations. *La psychiatrie de l'enfant*, 45(1), 77-102.
- Soulé, M., & Noël, J. (1971). Le grand renfermement des enfants dits "cas sociaux", ou malaise dans la bienfaisance. *La psychiatrie de l'enfant*, 14(2), 577.
- Spitz, R. A. (1945). Hospitalism: An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood. *The psychoanalytic study of the child*, 1(1), 53-74.
- Spitz, R. A. (1948). La perte de la mère par le nourrisson. *Enfance*, 1(5), 373-391.

- Spitz, R. A. (1965). The first year of life: A psychoanalytic study of normal and deviant development of object relations.
- Spitz, R. A., & Wolf, K. M. (1946). Anaclitic depression: An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood, II. The psychoanalytic study of the child, 2(1), 313-342.
- Sroufe, L. A. (1996). *Emotional development: The organization of emotional life in the early years*. New York, NY: Cambridge University Press. <http://dx.doi.org/10.1017/CBO9780511527661>
- Sroufe, L. A., & Waters, E. (1977). Heart rate as a convergent measure in clinical and developmental research. *Merrill-Palmer Quarterly of Behavior and Development*, 23(1), 3-27.
- Starks, H., & Trinidad, S. (2007). Choose your method: A comparison of phenomenology, discourse analysis, and grounded theory. *Qualitative health research*, 17(10), 1372-1380.
- Steenbakkers, A., van der Steen, S., & Grietens, H. (2016). ‘To talk or not to talk?’: Foster youth's experiences of sharing stories about their past and being in foster care. *Children and Youth Services Review*, 71, 2-9.
- Steinhauer, P.D. (1996). *Le moindre mal, la question du placement de l'enfant*. Québec :Presses Universitaires de Montréal.
- Stéphanoff, M. (2007). Le placement familial, lieu d'exil. *La lettre de l'enfance et de l'adolescence*, (4), 63-70.
- Stern, D. (1989). Le monde interpersonnel du nourrisson, PUF, ed. *Le fil rouge*.
- Stern, D.N., Robert-Tissot, C., Besson, G. et al. (1989). L'entretien “R”: Une méthode d'évaluation des représentations maternelles. In: S. Lebovici, P. Mazet & J.-P. Visier (Eds.). *L'évaluation des interactions précoces entre le bébé et ses partenaires*. Paris et Genève: Eshel Médecine et Hygiène.
- Stevens, F. L. (2017). Authenticity: A mediator in the relationship between attachment style and affective functioning. *Counselling Psychology Quarterly*, 30(4), 392-414.
- Strauss, A. L. (1959). *Mirrors & masks: the search for identity*. Routledge.

- Stone, N. M., & Stone, S. F. (1983). The prediction of successful foster placement. *Social Casework*, 64(1), 11-17.
- Stovall, K. C., & Dozier, M. (2000). The development of attachment in new relationships: Single subject analyses for 10 foster infants. *Development and Psychopathology* Spring, 12(2), 133–156.
- Stovall–McClough, K. C., & Dozier, M. (2004). Forming attachments in foster care: Infant attachment behaviors during the first 2 months of placement. *Development and psychopathology*, 16(2), 253-271..
- Strauss, P. (1896). *L'enfance malheureuse*. Charpentier.
- Strijker, J., & Knorth, E. J. (2009). Factors associated with the adjustment of foster children in the Netherlands. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(3), 421-429.
- studies (pp. 245–304). New York, NY: Guilford Press.
- Suess, G. J., Grossmann, K. E., & Sroufe, L. A. (1992). Effects of infant attachment to mother and father on quality of adaptation in preschool: From dyadic to individual organisation of self. *International journal of behavioral development*, 15(1), 43-65.
- Sundin, D., & Fahy, K. (2008). Critical, post-structural, interpretive interactionism: An update on Denzin's methodology. *Nurse Researcher*, 16(1).
- Szanto-Feder, A. (2015). *Loczy: un nouveau paradigme?*. Presses universitaires de France.
- Tanguy, M., Rousseau, D., Roze, M., Duverger, P., NGuyen, S., & Fanello, S. Parcours des enfants admis avant l'âge de quatre ans à la pouponnière sociale du Foyer de l'Enfance de Maine et Loire entre 1994 et 2001.
- Tankred Luckow, S. (2020). Intimacy among relative strangers: Practices of touch and bodily care in new foster care relationships. *The Sociological Review*, 68(1), 177-191.

- Tarabulsky, G. M., Bernier, A., Provost, M. A., Maranda, J., Larose, S., Moss, E., ... & Tessier, R. (2005). Another look inside the gap: ecological contributions to the transmission of attachment in a sample of adolescent mother-infant dyads. *Developmental psychology*, 41(1), 212.
- Tarabulsky, G. M., Bernier, A., Provost, M. A., Maranda, J., Larose, S., Moss, E., ... & Tessier, R. (2005). Another look inside the gap: ecological contributions to the transmission of attachment in a sample of adolescent mother-infant dyads. *Developmental psychology*, 41(1), 212.
- Tarullo, A. R., & Gunnar, M. R. (2006). Child maltreatment and the developing HPA axis. *Hormones and behavior*, 50(4), 632-639.
- Tarullo, A. R., & Gunnar, M. R. (2006). Child maltreatment and the developing HPA axis. *Hormones and behavior*, 50(4), 632-639.
- Téreno, S., & Guédeney, A. (2016). Transmission intergénérationnelle de l'attachement. Dans Guédeney, N. et Guédeney, A. (dir) *L'attachement : approche théorique* (4^e éd., p. 57-72). Elsevier Masson
- Terziev, V., & Arabska, E. (2016). Process of deinstitutionalization of children at risk in Bulgaria. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 233, 287-291.
- Tessier, N. G., O'Higgins, A., & Flynn, R. J. (2018). Neglect, educational success, and young people in out-of-home care: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Child Abuse & Neglect*, 75, 115-129.
- Théry, I. (2002). Le temps des recompositions. Familles: permanence et métamorphoses, 55-61.
- Thomas, L. J., Jackl, J. A., & Crowley, J. L. (2017). "Family?... Not Just Blood": Discursive Constructions of "Family" in Adult, Former Foster Children's Narratives. *Journal of Family Communication*, 17(3), 238-253.
- Thompson R (1999), Early attachment and later development. In: Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications, Cassidy J, Shaver P, eds. New York: The Guilford Press, pp 265-286

- Tizard, B. (1977). *Adoption: A second chance*. Free Press.
- Tizard, B. (1977). *Adoption: A second chance*. Free Press.
- Tizard, B. (1977). *Adoption: A second chance*. Free Press.
- Tizard, B., & Hodges, J. (1978). The effect of early institutional rearing on the development of eight years old children. *Journal of child psychology and psychiatry*, 19(2), 99-118.
- Tizard, B., & Rees, J. (1974). A comparison of the effects of adoption, restoration to the natural mother, and continued institutionalization on the cognitive development of four-year-old children. *Child Development*, 92-99.
- Tizard, B., & Rees, J. (1974). A comparison of the effects of adoption, restoration to the natural mother, and continued institutionalization on the cognitive development of four-year-old children. *Child Development*, 92-99.
- Tizard, B., & Rees, J. (1975). The effect of early institutional rearing on the behaviour problems and affectional relationships of four-year-old children. *Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*.
- Tizard, B., & Rees, J. (1975). The effect of early institutional rearing on the behaviour problems and affectional relationships of four-year-old children. *Journal of child psychology and psychiatry*, 16(1), 61-73.
- Tizard, B., & Rees, J. (1975). The effect of early institutional rearing on the behaviour problems and affectional relationships of four-year-old children. *Journal of child psychology and psychiatry*, 16(1), 61-73.
- Tomlinson, P., Gonzalez, R., & Barton, S. (2011). *Therapeutic residential care for children and young people: An attachment and trauma-informed model for practice*. Jessica Kingsley Publishers.
- Tonheim, M., & Iversen, A. C. (2019). "We felt completely left to ourselves." Foster parents' views on placement disruption. *Child & Family Social Work*, 24(1), 90-97
- Toussaint, E. & Bacro, F. (2021). La sécurité affective et le bien-être des enfants confiés : une analyse du vécu du placement à la lumière de la théorie de l'attachement. *La psychiatrie de l'enfant*, 64, 171-187. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/psy.641.0171>

- Trevarthen, C., & Aitken, K. J. (2001). Infant intersubjectivity: Research, theory, and clinical applications. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(1), 3-48.
- Triseliotis, J. (2010). Contact between looked after children and their parents: A level playing field? *Adoption & Fostering*, 34(3), 59-66.
- Tucker, D. J., & MacKenzie, M. J. (2012). Attachment theory and change processes in foster care. *Children and Youth Services Review*, 34(11), 2208-2219.
- Tucker, D. J., & MacKenzie, M. J. (2012). Attachment theory and change processes in foster care. *Children and Youth Services Review*, 34(11), 2208-2219.
- Turcotte, D., & Hélie, S. (2012). Child Protection Policy Reform in Quebec: Its Impact on Placement and Stability in Substitute Care. *Child Welfare*, 91(6).
- Turcote, G. « Antécédents et conséquence de l'abandon d'enfants ». *Revue de la littérature*. » ed. Direction des services professionnels. Centre des services sociaux de montréal, Métropolitain, Montréal, 1992.
- Turtiainen, P., Karvonen, S., & Rahkonen, O. (2007). All in the family? The structure and meaning of family life among young people. *Journal of youth studies*, 10(4), 477-493.
- Unrau, Y. A. (2007). Research on placement moves: Seeking the perspective of foster children. *Children and youth services review*, 29(1), 122-137.
- Unrau, Y. A., Seita, J. R., & Putney, K. S. (2008). Former foster youth remember multiple placement moves: A journey of loss and hope. *Children and Youth Services Review*, 30(11), 1256-1266.
- Valentin, C. (2008). La fabrique de l'enfant. *Revue d'éthique et de théologie morale*, 2(2), 71-117.
<https://doi.org/10.3917/retm.249.0071>
- Van Dijken, K. S., Veer, R., Koops, W., Hoeksma, J. B., & van den Boom, D. C. (1997). *The development of John Bowlby's ideas on attachment: His early works* (No. 171, pp. 23-38). North-Holland.

- Van Dijken, S., van der Veer, R., van IJzendoorn, M., & Kuipers, H. J. (1998). Bowlby before Bowlby: The sources of an intellectual departure in psychoanalysis and psychology. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 34(3), 247-269.
- Van IJzendoorn, M. H. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment - a meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, 117(3), 387-403.
- Van IJzendoorn, M. H. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment - a meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, 117(3), 387-403.
- Van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Atkinson, L., & Zucker, K. (1997). Intergenerational transmission of attachment: A move to the contextual level. *Attachment and psychopathology*, 135-170.
- Van IJzendoorn, M. H., Luijk, M. P., & Juffer, F. (2008). IQ of children growing up in children's homes: A meta-analysis on IQ delays in orphanages. *Merrill-Palmer Quarterly (1982-)*, 341-366.
- Van IJzendoorn, M. H., Palacios, J., Sonuga-Barke, E. J., Gunnar, M. R., Vorria, P., McCall, R. B., & Juffer, F. (2011). I. Children in institutional care: Delayed development and resilience. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76(4), 8-30.
- Van IJzendoorn, M. H., Schuengel, C., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and psychopathology*, 11(2), 225-250.
- van Rooij, F., Maaskant, A., Weijers, I., Weijers, D., & Hermanns, J. (2015). Planned and unplanned terminations of foster care placements in the Netherlands: Relationships with characteristics of foster children and foster placements. *Children and youth services review*, 53, 130-136.
- van Santen, E. (2015). Factors associated with placement breakdown initiated by foster parents—empirical findings from Germany. *Child & family social work*, 20(2), 191-201.

- Vanier 2017 Inconscient et narrativité dans (dir.) Clouard, C., Golse, B. ; & Vanier, A. ; *La narrativité Racines, enjeux et ouvertures*, 63-84.
- Vasseur P., *Protection de l'enfance et cohésion sociale du iv^e au xx^e siècle*, sous la direction d'A. Burguière, Paris : l'Harmattan, 1999.
- Vassigh, D. D. (2012). L'action juridique en faveur des enfants maltraités dans la deuxième moitié du XIX^e siècle. *Criminocorpus. Revue d'Histoire de la justice, des crimes et des peines*.
- Vaucher, J. (2004). Aider à penser la séparation. *Journal du droit des jeunes*, 238, 10-14.
<https://doi.org/10.3917/jdj.238.0010>
- Vaughn, B. E., Gove, F. L., & Egeland, B. (1980). The relationship between out-of-home care and the quality of infant-mother attachment in an economically disadvantaged population. *Child Development*, 1203-1214.
- Verdier, P. (2012). Le point de vue historique, du Moyen Âge aux années 970. *Journal du droit des jeunes*, 1(1), 35-43
- Verdier, P. (2020). *L'enfant en miettes - 4e éd (Santé Social)*. Dunod.
- Veríssimo, M., Santos, A. J., Fernandes, C., Shin, N., & Vaughn, B. E. (2014). Associations between attachment security and social competence in preschool children. *Merrill-Palmer Quarterly (1982-)*, 60(1), 80-99.
- Veríssimo, M., Silva, F., Santos, A. J., & Guédeney, N. (2016). Les modèles internes opérants dans la théorie de l'attachement: le niveau des représentations. L'attachement: Approche théorique, 4, 44-56
- Veillet-Combier, C. (2020). Vécu traumatique et travail d'écriture: entre création et créativité. *Psychotherapies*, 40(3), 191-197.
- Vinnerljung, B., Sallnäs, M., & Berlin, M. (2017). Placement breakdowns in long-term foster care—a regional Swedish study. *Child & Family Social Work*, 22(1), 15-25.
- Violon, M., & Wendland, J. (2014). Les relations professionnels/enfants dans les pouponnières et foyers de l'enfance: la notion de référence. *La psychiatrie de l'enfant*, 57(2), 581-616.

- Von Klitzing, K., & Lutz-Latil, N. (2003). La narration chez les enfants traumatisés. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 51(2), 75-80
- Vondra, J. I., Hommerding, K. D., & Shaw, D. S. (1999). Stability and change in infant attachment in a low-income sample. *Monographs of the society for research in child development*, 119-144.
- Vorria, P., Papaligoura, Z., Dunn, J., Van IJzendoorn, M. H., Steele, H., Kontopoulou, A., & Sarafidou, Y. (2003). Early experiences and attachment relationships of Greek infants raised in residential group care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(8), 1208-1220.
- Walsh, J. A., & Walsh, R. A. (1990). Studies of the maintenance of subsidized foster placements in the Casey Family Program. *Child Welfare*, 69(2), 99-114.
- Waters (Eds.), *Attachment from infancy to adulthood: The major longitudinal studies* (pp. 245–304). New York: Guilford Press
- Waters, E. (1978). The reliability and stability of individual differences in infant-mother attachment. *Child development*, 483-494.
- Waters, E. (1978). The reliability and stability of individual differences in infant-mother attachment. *Child development*, 483-494.
- Waters, E., Merrick, S., Treboux, D., Crowell, J., & Albersheim, L. (2000). Attachment security in infancy and early adulthood: A twenty-year longitudinal study. *Child development*, 71(3), 684-689
- Waters, H. S., & Waters, E. (2006). The attachment working models concept: Among other things, we build script-like representations of secure base experiences. *Attachment & human development*, 8(3), 185-197.
- Weinfield, N. S., Sroufe, L. A., & Egeland, B. (2000). Attachment from infancy to early adulthood in a high-risk sample: Continuity, discontinuity, and their correlates. *Child development*, 71(3), 695-702.

- Wendland, J., & Gaugue-Finot, J. (2008). Le développement du sentiment d'affiliation des enfants placés en famille d'accueil pendant ou après leur petite enfance. *Devenir*, 20(4), 319-345.
- Whipple, N., Bernier, A., & Mageau, G. A. (2011). A dimensional approach to maternal attachment state of mind: relations to maternal sensitivity and maternal autonomy support. *Developmental Psychology*, 47(2), 396.
- Winnicott, D. W. (1948). Pediatrics and psychiatry. *British Journal of Medical Psychology*, 21(4), 229-240.
- Winnicott, D. W. (1960). Distorsion du moi en fonction du vrai et du faux self. *Processus de maturation chez l'enfant*, 115-131.
- Winnicott, D. W. (1968). « Sum, je suis », dans *Conversations ordinaires* (1986), trad. B. Bost, Gallimard, Paris
- Winnicott, D. 1969. *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot.
- Winnicott, D. (1971). La localisation de l'expérience culturelle. *Nouvelle Revue de psychanalyse*, p-15
- Winter, J. P. (1995). Des liens innommables. *Recomposer une famille, des rôles et des sentiments*, 55-68.
- Wissö, T., Johansson, H., & Höjer, I. (2019). What is a family? Constructions of family and parenting after a custody transfer from birth parents to foster parents. *Child & Family Social Work*, 24(1), 9-16
- Woodhouse, S., Ayers, S., & Field, A. P. (2015). The relationship between adult attachment style and post-traumatic stress symptoms: A meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, 35, 103-117.
- Wotherspoon, E., O'Neill-Laberge, M., & Pirie, J. (2008). Meeting the emotional needs of infants and toddlers in foster care: The collaborative mental health care experience. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 29(4), 377-397.

- Yagmurlu, B., Berument, S. K., & Celimli, S. (2005). The role of institution and home contexts in theory of mind development. *Journal of applied developmental psychology*, 26(5), 521-537.
- Yampolskaya, S., Armstrong, M. I., & Vargo, A. C. (2007). Factors associated with exiting and reentry into out-of-home care under Community-Based Care in Florida. *Children and youth services review*, 29(10), 1352-1367.
- Yvorel, J. J. (1999). La justice et les violences parentales à la veille de la loi de 1898. *Revue d'histoire de l'enfance «irrégulière». Le Temps de l'histoire*, (2), 15-45.
- Zeanah, C. H., & Emde, R. N. (1994). Attachment disorders in infancy. In M. Rutter, L. Hersov, & E. Taylor (Eds.), *Child and adolescent psychiatry: Modern approaches* (pp. 490-504). Oxford: Blackwell.
- Zeanah, C. H., Koga, S. F., Simion, B., Stanescu, A., Tabacaru, C. L., Fox, N. A., ... & BEIP Core Group. (2006). Ethical considerations in international research collaboration: the Bucharest Early Intervention Project. *Infant Mental Health Journal*, 27(6), 559-576.
- Zeanah, C. H., Smyke, A. T., Koga, S. F., Carlson, E., & Bucharest Early Intervention Project Core Group. (2005). Attachment in institutionalized and community children in Romania. *Child development*, 76(5), 1015-1028.
- Zeanah, C. H., Smyke, A. T., Koga, S. F., Carlson, E., & Bucharest Early Intervention Project Core Group. (2005). Attachment in institutionalized and community children in Romania. *Child development*, 76(5), 1015-1028.
- Zeanah, C. H., Smyke, A. T., Koga, S. F., Carlson, E., & Bucharest Early Intervention Project Core Group. (2005). Attachment in institutionalized and community children in Romania. *Child development*, 76(5), 1015-1028.
- Zigante, F., Borghini, A. & Golse, B. (2009). Narrativité des enfants en psychothérapie analytique : évaluation du changement. *La psychiatrie de l'enfant*, 52, 5-43. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/psy.521.0005>

Zilberstein, K. (2016). Reactive attachment disorder. *Encyclopedia of Adolescence*. Cham: Springer.

Zinn, A., DeCoursey, J., Goerge, R., & Courtney, M. (2006). A study of placement stability in Illinois. *Manuscript, Chapin Hall Center for Children, Univ. Chicago*

Annexes

Annexe 1 : Avis du comité d'éthique

(Comité d'Éthique de la Recherche)



Présidente: Jacqueline Fagard

N° 2018 – 39- RIDEAU

PROTOCOLE : La narrativité d'adultes ayant été placés durant l'enfance

Noms du/ des chercheur(s) : John Rideau

Email pour la correspondance : john06500@gmail.com

Service: laboratoire « Psychologie Clinique, Psychopathologie, Psychanalyse » Ecole Doctorale
ED261-3CH

Évalué à la séance du 22/05/2018

AVIS : ~~Corrections mineures~~ Favorable avec corrections mineures qui seront revues par les rapporteurs

Commentaires :

Il est fait mention page 14 que le CERCES sera garant de la validité scientifique de la recherche. Ce n'est pas le cas, le CERCES ne donnant qu'un avis éthique. Cette mention est donc à retirer de cette fiche d'information.

Préciser la phrase suivante dans la fiche de consentement : « préciser la phrase : « Les personnes qui pourraient bénéficier des résultats de cette étude sont les enfants qui sont ou seront placés ».

Indiquez dans la fiche d'information que les résultats communiqués seront « les résultats globaux ».

Indiquez la durée maximale approximative des entretiens

Dans la mesure où les ~~personnes contactées~~ gens n'auraient pas partagé ~~l'cette~~ information ~~au sujet de leur placement~~ avec leurs proches et que ~~ces derniers~~ ils auraient lu le courrier, il serait préférable d'indiquer ~~au début~~ sur ~~du~~ le courrier qui leur est envoyé : « sauf erreur de notre part »

Par ailleurs, au niveau scientifique, nous vous conseillons de vérifier si votre recherche correspond aux critères propres à la théorie ancrée. Il nous semble que vous avez trop d'hypothèses et de thèmes a priori pour vous inscrire dans ce type de recherches.

De plus, vous mentionnez que votre recherche est « épistémologique ». N'est-ce pas plutôt une recherche de type « phénoménologique » ?

email : ceres_parisdescartes@services.cnrs.fr jacqueline.fagard@gmail.com david.brami@wanadoo.fr

Annexe 2 : Déclaration de constitution de fichier d'informations personnelles à la CNIL



RÉCÉPISSÉ

Monsieur RIDEAU John
66 RUE D ALLERAY
75015 PARIS

DÉCLARATION NORMALE

Numéro de déclaration

2155082 v 0

du 21 février 2018

À LIRE IMPÉRATIVEMENT

La délivrance de ce récépissé atteste que vous avez transmis à la CNIL un dossier de déclaration formellement complet. Vous pouvez désormais mettre en oeuvre votre traitement de données à caractère personnel. La CNIL peut à tout moment vérifier, par courrier, par la voie d'un contrôle sur place ou en ligne, que ce traitement respecte l'ensemble des dispositions de la loi du 6 janvier 1978 modifiée en 2004. Afin d'être conforme à la loi, vous êtes tenu de respecter tout au long de votre traitement les obligations prévues et notamment :

- 1) La définition et le respect de la finalité du traitement,
- 2) La pertinence des données traitées,
- 3) La conservation pendant une durée limitée des données,
- 4) La sécurité et la confidentialité des données,
- 5) Le respect des droits des intéressés : information sur leur droit d'accès, de rectification et d'opposition.

Pour plus de détails sur les obligations prévues par la loi « informatique et libertés », consultez le site internet de la CNIL : www.cnil.fr

Organisme déclarant

Nom : Monsieur RIDEAU John

Service :

Adresse : 66 RUE D ALLERAY

Code postal : 75015

Ville : PARIS

N° SIREN ou SIRET :

Code NAF ou APE :

Tél. : 0611325178

Fax. :

Traitement déclaré

Finalité : THÈSE DE DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE CLINIQUE. IL S'AGIT DE RECUEILLIR DES RÉCITS BIOGRAPHIQUES AFIN D'EN ÉTUDIER LES COMPOSANTES THÉMATIQUES ET LES MODALITÉS DE STRUCTURE DU DISCOURS.

Fait à Paris, le 21 février 2018
Par délégation de la commission

Isabelle FALQUE PIERROTIN
Présidente

Annexe 3 : Courrier envoyé aux personnes

Madame, Monsieur,

Dans le cadre d'une recherche en psychologie sur les placements d'enfants, j'ai contacté le Conseil Général des Hauts de Seine afin de rencontrer des personnes qui ont été placées. Sauf erreur de ma part, vous pourriez être concerné, et peut être m'aider pour cette recherche.

Je m'intéresse en effet à la façon dont les personnes qui ont été placées plusieurs années peuvent raconter leur histoire à l'âge adulte pour deux raisons. La première est que votre récit, pourrait aider les chercheurs et les professionnels à mieux connaître les enjeux importants pour les enfants placés. Comment avez-vous vécu et interprété les événements, de votre propre point de vue, qu'est ce qui a été le plus important pour vous ?

D'autre part, la façon dont chaque personne, placée ou non, utilise ses expériences et sa mémoire pour construire son récit est une question importante pour comprendre les effets des expériences de l'enfance sur la vie adulte, et de la façon dont chacun se raconte son histoire pour construire son identité.

Votre expérience me serait très utile pour mieux comprendre les enjeux liés au placement, et favoriser une réflexion à ce sujet avec d'autres personnes concernées personnellement ou professionnellement.

Si vous acceptez de participer à cette recherche, nous pourrions nous rencontrer, une ou deux fois, pour des entretiens dont la durée serait à convenir ensemble (une heure environ). Ces entretiens pourront avoir lieu à mon bureau, près de Paris, ou chez vous dans votre ville, ou dans tout autre lieu de votre convenance.

Nos échanges seront enregistrés par dictaphone, afin de m'éviter de devoir prendre des notes et pour que le recueil de votre récit soit précis. Ces enregistrements, anonymes, ne seront accessibles qu'à moi ou à une personne de l'université qui m'aiderait pour la rédaction de ce travail (elle serait alors soumise comme moi au secret professionnel). Je serai la seule personne à avoir vos coordonnées.

A la fin de mon travail, les enregistrements seront effacés. Les résultats seront publiés dans le cadre ma thèse, et éventuellement dans des articles scientifiques ou à destination des professionnels. Ce seront les résultats globaux de la recherche qui seront publiés, et non les résultats de chaque personne.

Cette recherche a fait l'objet d'une validation par un comité d'éthique, afin d'assurer aux participants le respect de leurs droits, notamment le consentement éclairé, la confidentialité, ainsi que le droit de changer d'avis et de se retirer du programme de recherche à tout moment, sans avoir besoin de se justifier.

Si vous souhaitez participer à cette recherche, ou si vous avez des questions à me poser à ce sujet, vous pouvez me renvoyer le coupon réponse, ou me contacter par téléphone : 06.11.32.51.78, ou par mail : « john06500@gmail.com ».

Si vous ne souhaitez pas participer à la recherche, et si vous souhaitez me dire pourquoi, ou si vous voulez m'informer de toute chose qui vous semble importante, n'hésitez pas à me contacter, votre anonymat est garanti.

Je vous remercie par avance pour votre participation, et vous prie de croire, Madame, Monsieur, à l'expression de mes sentiments les meilleurs.

John Rideau

Chercheur en psychologie

Annexe 4 : Formulaire d'information et de consentement

Madame, Monsieur.

La recherche à laquelle vous envisagez de participer est l'objet d'une thèse de doctorat à l'Université de Paris René Descartes, menée par John Rideau, psychologue clinicien, et dont le directeur de thèse est le Professeur Golse, pédopsychiatre et Professeur des Universités. Son thème en est les récits d'adultes ayant été placés durant l'enfance.

Cette étude a pour but :

- D'améliorer nos connaissances sur la façon dont les enfants vivent leur placement, sur la compréhension qu'ils en ont.
- De mieux comprendre comment un adulte qui a été placé mobilise ses souvenirs et s'appuie sur son expérience pour construire son propre récit des événements.
- Et d'utiliser ces connaissances pour soutenir la réflexion concernant les pratiques d'accompagnement des enfants placés.

La recherche se fait en deux temps : le premier, avec votre participation, consiste en un ou deux entretiens d'une heure environ. Ils porteront sur des thèmes en lien avec votre placement, par exemple : « Comment avez-vous vécu votre placement ? Avez-vous bénéficié de soutien à ces moments de votre vie ? En parliez-vous avec d'autres personnes ? » Cet entretien sera enregistré (enregistrement audio), puis retranscrit par écrit.

Ensuite, une étude de votre récit sera faite, par moi-même, et éventuellement un ou plusieurs autres chercheurs, qui ne connaîtront pas votre nom ni la région où vous vivez, et qui sont tenus, comme moi, à la confidentialité.

Une attention sera portée aux thèmes qui vous sont importants et à la façon dont votre mémoire et vos expériences vous permettent de construire votre propre compréhension des événements pour en faire un récit personnel.

Votre participation à cette recherche est basée sur le volontariat. Il n'y a pas de rémunération prévue. Vous serez libre de ne pas répondre à certaines questions, et vous pourrez à tout moment décider d'interrompre l'entretien, ou de vous retirer de la recherche, sans avoir besoin de donner de justification. Si vous le demandiez, l'enregistrement audio, et/ou la retranscription écrite de notre entretien seront effacés, et vos données ne seront pas prises en compte pour la recherche.

En tout état de cause, même si vous participez à la totalité du processus de recherche, je serai la seule personne à connaître votre identité. Mes collègues chercheurs, ainsi que les professionnels des services de placement qui ont pu vous transmettre mon courrier

d'information ne sauront pas qui a répondu ou qui n'a pas répondu à cette démarche. Les enregistrements seront dans tous les cas effacés à la fin de cette recherche.

Certains extraits, après avoir été légèrement modifiés pour les rendre anonymes, seront repris dans ma thèse, afin que le jury qui évaluera ce travail puisse en vérifier la pertinence scientifique. Je veillerai à ce que rien ne permette d'identifier les personnes concernées.

Il est important de noter que dans le cadre de cette étude il n'y a ni contrainte, ni bénéfice personnel à attendre. Les personnes qui pourraient bénéficier des résultats de cette étude sont les enfants qui sont ou seront placés.

Cette recherche implique de traiter des données personnelles, à caractère confidentiel, même si je veillerai à ce que votre nom ne soit jamais rattaché à votre récit. La loi Informatique et Libertés (article 40) du 6 janvier 1978 prévoit votre droit d'opposition à l'informatisation de ces données ainsi que votre droit d'accès à ces informations et de rectification de celles-ci. Ces droits pourront s'exercer auprès de : Monsieur Rideau, 66 rue d'Alleray, 75015 Paris.

Je m'engage à vous tenir au courant de l'évolution de la recherche, et de vous en expliquer les conclusions, si vous le souhaitez. Vous pourrez me contacter à ce sujet, ou pour autre question ou commentaire, au coordonnées suivantes :

john06500@gmail.com

06.11.32.51.78

Signature du participant :

Signature du chercheur :

Annexe 5 : Guide d'entretien

Présentation aux participants :

« Je vais vous poser quelques questions sur votre enfance, et sur votre vie actuelle. Le but est de comprendre comment chacun donne sens à son placement après coup, à l'âge adulte. Si une question vous pose problème, nous passerons à une autre. L'entretien est prévu pour durer environ une heure, mais cela peut être un peu moins, ou un peu plus. »

Questions d'ouverture :

Les questions d'ouverture visent à créer un contexte rassurant pour la personne avant qu'elle n'aborde éventuellement des sujets sensibles. Elles permettent aussi de recueillir certains éléments concernant la vie à l'âge adulte. Enfin, elles permettent de créer une « ligne de base » concernant le style de discours de la personne lorsqu'elle aborde des sujets divers, pour comparer avec le style de discours lorsqu'elle aborde des sujets plus sensibles.

-01 « Comment allez-vous en ce moment, dans votre vie actuelle ? »

-02 « Vivez-vous en couple ? Avez-vous des enfants ? Quelles sont vos activités professionnelles ? »

-03 « Avez-vous des hobbies, des centres d'intérêt particuliers ? »

-04 « Dans quelle région ou ville avez-vous grandi ? Ou habitez-vous maintenant ? »

-05 « Avez-vous des frères et sœurs ? » « Etes-vous en contact avec eux aujourd'hui ? » «

Voyez-vous vos parents, ou d'autres membres de votre famille ? »

Questions intermédiaires :

-06 « Nous allons maintenant parler d'expérience de placement. Est-ce que c'est un sujet dont vous parlez parfois, maintenant que vous êtes adultes ? »

-07 « Que s'est-il passé ? Quand a commencé le placement ? »

-08 « Savez-vous qui a pris la décision du placement ? Vous souvenez vous si vous avez-vous pu poser des questions, donner votre avis ? »

-09 « Comment vos proches parlaient ils du placement quand vous étiez enfant ? »

-10 « Comment pourriez-vous parler de vos relations avec vos parents pendant votre enfance ? »

-11 « Comment pourriez-vous parlez de vos relations avec votre famille d'accueil pendant votre placement ? »

-12 « Alliez-vous vers une personne en particulier quand vous aviez de la peine ou un souci ? »

-13 « Y a-t-il une ou des personne(s) particulièrement aidante(s) pour vous pendant votre enfance ? »

-14 « Les enfants/enseignants de votre classe étaient-ils au courant de votre placement ? En parliez-vous avec certains ? »

-15 « Y a-t-il eu de choses qui vous ont empêché(e) d'être proche d'une personne, alors que vous l'auriez souhaité ? »

-16 « Parfois les enfants ont une explication personnelle de ce qui leur arrive, qui ne correspond pas toujours à celle des adultes. Quand vous étiez enfant, comment expliquiez-vous votre placement ? » « Et maintenant ? »

Questions de fin :

-17 « Pensez-vous que (personne ou évènement...) a eu des effets sur la personne que vous êtes aujourd'hui, sur votre façon d'être, votre personnalité ? »

-18 « Maintenant que nous approchons de la fin de l'interview, y a-t-il des choses importantes dont nous n'avons pas encore parlé ? »

-19 « Pensez-vous à des questions que je pourrais poser pour cette recherche ? »

-20 « Qu'est-ce qui vous aide, ou qu'est ce qui pourrait vous aider à l'avenir ? »

Annexe 6 : Feuille de codage EDICODE

1	blocage(s)	[_____]	discours non interrompu
2	aisé à suivre	[_____]	difficile à suivre
3	envahissement émotionnel	[_____]	recul adéquat
4	attribue (soi et autres) motivations, désirs, émotions	[_____]	peu d'attributions subjectives
5	clichés, lieux communs	[_____]	discours authentique
6	commentaires abondants	[_____]	commentaires restreints
7	discours désorganisé	[_____]	discours structuré
8	reconnaît sa subjectivité	[_____]	ignore sa subjectivité
9	hors sujet	[_____]	réponses appropriées
10	facilité d'évocation spontanée	[_____]	manque d'évocation persistant
11	labilité des thèmes	[_____]	thèmes suivis
12	implication émotionnelle	[_____]	retrait émotionnel, froid
13	perd le fil	[_____]	focalisé
14	évaluation globale positive	[_____]	évaluation globale négative
15	se voit passif ds relations	[_____]	se reconnaît un rôle dans les relations
16	discours élaboré	[_____]	discours superficiel
17	absence souvenirs ou souvenirs globalisants	[_____]	souvenirs précis
18	une idée globale se détache	[_____]	difficile de dégager une idée globale
19	avidité relationnelle	[_____]	satisfait des relations
20	variété des sentiments attribués	[_____]	attributions peu variées
21	excessivement factuel	[_____]	vivant

Annexe 7 : Questionnaire CaMir.

No	Proposition	Etape 2	Etape 3
1	Dans notre famille, les expériences que chacun fait à l'extérieur sont une source de discussion et d'enrichissement pour tous		
2	Enfant, on me laissait peu d'occasions pour faire mes expériences		
3	Les menaces de séparation, de placement ou de rupture des liens familiaux sont une composante de mes souvenirs d'enfance		
4	Dans ma famille, chacun exprime ses émotions sans craindre les réactions des autres		
5	Mes parents étaient incapables d'avoir de l'autorité quand il le fallait		
6	En cas de besoin, je suis sûr(e) que je peux compter sur mes proches pour trouver un réconfort		
7	J'aimerais avoir des enfants plus autonomes que je ne l'ai été		
8	Dans la vie de famille, le respect des parents est très important		
9	Enfant, je savais que je trouverais toujours un réconfort auprès de mes proches		
10	Je pense avoir su rendre à mes parents l'amour qu'ils m'ont donné		
11	Les relations avec mes proches durant mon enfance m'apparaissent comme globalement positives		
12	Je déteste le sentiment de dépendre des autres		
13	Même si c'est parfois difficile à admettre, j'éprouve une certaine rancune à l'égard de mes parents		
14	Je ne compte que sur moi pour résoudre mes problèmes		
15	Lorsque j'étais enfant, mes proches se montraient souvent impatients et irritables		
16	Quand j'étais enfant, mes parents avaient démissionné de leur rôle de parents		
17	Il vaut mieux ne pas trop se lamenter autour d'un deuil pour pouvoir le dépasser		
18	Je passe souvent du temps à discuter avec mes proches		
19	Mes proches ont toujours donné le meilleur d'eux-mêmes pour moi		
20	Je ne peux pas me concentrer sur autre chose, si je sais que l'un de mes proches a des problèmes		
21	Enfant, j'ai trouvé suffisamment d'amour auprès de mes proches pour ne pas en chercher ailleurs		
22	Je suis toujours inquiet(e) de la peine que je peux faire à mes proches en les quittant		
23	Enfant, on avait une attitude de "laissez-faire" avec moi		
24	Les adultes doivent contrôler leurs émotions envers l'enfant, qu'il s'agisse de plaisir, d'amour ou de colère		
25	J'aime penser à mon enfance		
26	A l'adolescence, personne dans mon entourage n'a jamais vraiment compris mes soucis		
27	En famille, lorsque l'un de nous a un problème, les autres se sentent concernés		
28	Actuellement, je pense comprendre les attitudes de mes parents durant mon enfance		
29	Mes désirs d'enfant comptaient peu pour les adultes de mon entourage		
30	Enfant, les adultes me paraissaient comme des personnes préoccupées avant tout par leurs propres problèmes		
31	Lorsque j'étais enfant, nous avions beaucoup de peine à prendre des décisions en famille		
32	J'ai le sentiment que je ne surmonterais jamais le décès d'un de mes proches		
33	Enfant, j'avais peur de mes parents		
34	Les enfants doivent sentir l'existence d'une autorité respectée, dans la famille		
35	Mes parents n'ont pas bien réalisé qu'un enfant qui grandit a besoin d'avoir sa vie à soi		
36	Je me sens en confiance avec mes proches		

37	Je ne me souviens pas vraiment de la façon dont je voyais les choses lorsque j'étais enfant		
38	Dans ma famille d'origine, on discutait des autres plutôt que de nous-mêmes		
39	Enfant, j'étais inquiet(e) d'être abandonné(e)		
40	Enfant, on m'a encouragé(e) à partager mes sentiments		
41	On ne m'a pas suffisamment préparé(e) psychologiquement aux réalités de la vie		
42	Mes parents m'ont laissé(e) trop libre de faire tout ce que je voulais		
43	Les parents doivent montrer à l'enfant qu'ils s'aiment		
44	Enfant, je montais les adultes les uns contre les autres, pour obtenir ce que je voulais		
45	Enfant, j'ai dû faire face à la violence d'un de mes proches		
46	Je n'arrive pas à me faire une idée claire de mes parents et de la relation que j'avais avec eux		
47	On ne m'a pas laissé profiter de mon enfance		
48	J'étais un enfant peureux		
49	Il est essentiel de transmettre à l'enfant le sens de la famille		
50	De mon expérience d'enfant, j'ai compris qu'on n'est jamais assez bien pour ses parents		
51	J'ai de la peine à me remémorer précisément les événements de mon enfance		
52	J'ai le sentiment de n'avoir pas pu m'affirmer dans le milieu où j'ai grandi		
53	Même si ce n'est pas la réalité, j'ai le sentiment d'avoir eu les meilleurs parents du monde		
54	Enfant, on a été tellement soucieux de ma santé et de ma sécurité, que je me sentais emprisonné(e)		
55	Enfant, on m'a inculqué la crainte d'exprimer son opinion personnelle		
56	Lorsque je m'éloigne de mes proches, je ne me sens pas bien dans ma peau		
57	Je n'ai jamais eu une vraie relation avec mes parents		
58	Mes parents m'ont toujours fait confiance		
59	Quand j'étais enfant, mes parents abusaient de leur autorité		
60	Chaque fois que j'essaie de penser aux bons côtés de mes parents, ce sont leurs mauvais côtés qui me reviennent		
61	J'ai le sentiment d'avoir été un enfant rejeté		
62	Mes parents ne pouvaient pas s'empêcher de tout contrôler, mon apparence, mes résultats scolaires ou encore mes amis		
63	Quand j'étais enfant, il y avait des disputes insupportables à la maison		
64	Dans ma famille, on vivait en vase clos		
65	Il est important que l'enfant apprenne l'obéissance		
66	Enfant, mes proches me faisaient sentir qu'ils avaient du plaisir à partager du temps avec moi		
67	Quand je me remémore mon enfance, j'éprouve un vide affectif		
68	La perspective d'une séparation momentanée d'un proche me laisse un sentiment diffus d'inquiétude		
69	Il y a une bonne entente entre les membres de ma famille		
70	Enfant, j'avais souvent le sentiment que mes proches n'étaient pas sûrs du bien-fondé de leurs exigences		
71	Dans mon enfance, j'ai souffert de l'indifférence de mes proches		
72	Souvent, je me sens préoccupé(e) sans raison par la santé de mes proches		

Table des matières

Remerciements	5
Introduction : Intérêt d'une étude narrative des vécus de placement.....	7
1.1 Plan de la recherche.....	7
1.1.1 Revue de littérature.....	8
1.1.2 Méthodologie de recherche.....	8
1.1.3 Résultats et discussion	9
2. Les placements d'enfants, revue de littérature.....	10
2.1 Perspective historique.....	10
2.1.1 La période antique : les enfants de la destinée	10
2.1.2 Le Moyen Age et l'Ancien Régime : les enfants de Dieu.....	11
2.1.3 La Révolution, la République et l'Empire : les enfants de la patrie	13
2.1.4 De 1945 à nos jours : les enfants de la famille	20
2.2. Les enfants placés, données chiffrées.....	26
2.3 Parcours de placement, continuité et ruptures.....	29
3. L'attachement, concepts théoriques.....	32
3.1 Les prémisses de la théorie de l'attachement.....	33
3.2 Le système instinctif d'attachement et la figure d'attachement.....	34
3.3 Le développement des comportements d'attachement.....	36
3.4 La sécurité de l'attachement	37
3.5 La notion de Modèle Interne Opérant (M.I.O.).....	41
3.6 La Flexibilité des M.I.O.....	43
3.7 Les M.I.O. et les mécanismes de défense	47
3.8 Les M.I.O. au cours de la vie : l'attachement au niveau des représentations	49
3.9 La transmission intergénérationnelle de l'attachement.....	52
4. L'attachement des enfants placés.....	58
4.1 Les enjeux spécifiques à l'attachement des enfants placés	58
4.2 Les troubles relationnels avant le placement	59
4.3 La perte de la figure d'attachement.....	61
4.4 Les enfants placés au risque de l'institution.....	63
4.5 Développer son attachement en famille d'accueil.....	70
4.6 La stabilité de l'attachement des enfants placés au regard des discontinuités de placement	74
5 Narratologie, psychologie narrative, narrativité.....	76

5.1 L'approche narratologique	77
5.1.1 L'apport de Paul Ricœur : Mimesis, mise en intrigue et identité narrative	78
5.1.2 Bakhtine et la dimension « dialogique » du récit de soi.....	82
5.2. La psychologie narrative.....	84
5.3 La narrativité en psychologie et en psychanalyse.....	87
5.3.1 Freud et les processus de liaison	88
5.3.2 L'approche du récit par le T.A.T.	88
5.3.3 L'Adulte Attachment Interview	89
5.3.4 Les interactions précoces comme un espace de récit	93
5.3.5 L'enveloppe pré-narrative.....	93
5.3.6 Les empêchements narratifs et les souffrances du dire.....	95
5.3.6. Traumatisme et narrativité.....	96
6. Les récits de placements, revue de littérature	101
7. Problématique et hypothèses.....	105
8. Méthodologie	106
8.1 Déroulement de la recherche.....	106
8.2 Procédure de recrutement des participants.....	107
8.3 La taille de notre échantillon de recherche.....	109
8.4 Le recueil des données	110
8.5 Outils d'analyse : La théorisation ancrée	111
8.5.1 La théorisation ancrée : donner du sens à l'expérience vécue	112
8.5.2 Histoire et développement de la théorisation Ancrée	113
8.5.3 Méthodologie de la théorisation ancrée	114
8.5.4 Critiques et limites de la Théorisation Ancrée.....	118
8.5.6 Les conditions de validité d'une recherche qualitative en théorisation ancrée.....	119
8.5.7 Notre rapport à notre recherche.....	121
8.6 Outils d'analyse : Le CaMir	122
8.6.1 Conception du CaMir.....	123
8.6.2 La passation du CaMir	125
8.6.3 Intérêts et limites du CaMir	126
8.7 Outils d'analyse : l'Edicode	126
8.7.1 Conception de l'Edicode	127
8.7.2 Intérêts et limites de l'Edicode	129
9. Résultats.....	131
9.1 Parcours de placement et situation sociale des participants	131

9.2 Analyse qualitative des récits	133
9.2.1 Axe 1 : Être confronté à des risques relationnels persistants.....	133
9.2.2 Axe 2 : Nouer des liens et vivre son enfance en contexte de placement	139
9.2.3 Axe 3 : Se construire sur un socle incertain	146
9.2.4 Axe 4 : Être privé de se raconter	149
9.2.5 Axe 5 : Devenir adulte.....	151
9.3 Résultats des outils quantitatifs.	158
9.3.1 Résultats au CaMir	158
9.3.2 Résultats à l'Edicode : narrativité.....	159
10. Synthèse des résultats quantitatifs	163
10.1 Les limites de nos résultats quantitatifs.....	163
10.2 Analyse de la qualité de l'attachement au CaMir au regard du parcours de placement et la situation sociale à l'âge adulte.	164
10.2.3 Analyse de l'attachement au regard d'évènements traumatiques	164
10.2.2 Comparaison de la répartition des attachements (au CaMir), avec les résultats de la littérature	165
11. Discussion	167
11.1 Les limites de nos résultats qualitatifs.....	167
11.2 La continuité des liens pendant le placement et le développement de la personnalité ..	168
11.2 Prévenir les traumatismes précoces	170
11.1.1 La décision difficile d'un placement précoce.	172
11.1.2 Protéger l'enfant et ses liens pendant les rencontres	174
11.1.3 Privilégier le placement familial.....	175
11.3 Penser les liens familiaux de l'enfant placé.....	177
11.3.1 Les représentations infantiles de la famille.....	177
11.3.2 La « double appartenance familiale » des enfants placés	179
11.4 Attachement, filiation, appartenance, comment penser les liens d'un enfant placé ?	180
11.4.1 La filiation des enfants placés et ses entraves.	180
11.4.2 Les liens d'appartenance	183
11.3 Accompagner les enfants placés, un retour au récit.....	187
Conclusion générale et perspectives.....	190
Bibliographie.....	194
Annexes.	265
Annexe 1 : Avis du comité d'éthique.	266
Annexe 2 : Déclaration de constitution de fichier d'informations personnelles à la CNIL	268
Annexe 3 : Courrier envoyé aux personnes.....	269

Annexe 4 : Formulaire d'information et de consentement.....	271
Annexe 5 : Guide d'entretien	273
Annexe 6 : Feuille de codage EDICODE	275
Annexe 7 : Questionnaire CaMir.	276
Table des matières.....	278
Index des tableaux et figures.....	282

Index des tableaux et figures

1 : Parcours de placement des participants.....	131
2 : Situation sociale au moment de la recherche.....	132
3 : Répartition des participants par stratégie principale d'attachement.	159
4 : Caractéristiques narratives des récits.	160