UNIVERSITE D'ABOMEY-CALAVI (UAC)

~~~*~~~

FACULTÉ DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES

(FASHS)

~~~*~~~

DÉPARTEMENT DE PSYCHOLOGIE

(DP)

~~~*~~~

MÉMOIRE DE LICENCE

Sujet

PROFIL PSYCHOLOGIQUE DES ENFANTS EN DANGER MORAL REÇUS AU CENTRE DE JOIE INFANTILE DE L'ASSOCIATION LES MESSAGERS DE LA PAIX

Réalisé par :

Eunis Houéfa HINGNIDE

Maître de mémoire **:**

Dr Michel MEHINTO,

Psychologue Clinicien Praticien

Enseignant-Chercheur

DP/FASH/UAC

Membres de jury

Président: Dr. (MA) Ornheilia ZOUNON

Rapporteur: Dr. (MA) Michel M. MEHINTO

Examinateur: Dr. Bernadin DOSSA

Mention : Très bien

Soutenu, le 16 Octobre 2023
~~~

SOMMAIRE

DÉDICACE 3
REMERCIEMENTS 4
LISTE DES TABLEAUX 5
RÉSUMÉ 7
INTRODUCTION 8
CHAPITRE I: CADRE INSTITUTIONNEL ET DÉROULEMENT DU STAGE 11
CHAPITRE II : CADRE THÉORIQUE ET APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE DE LA RECHERCHE 16
CHAPITRE III: PRÉSENTATION ET ANALYSE DES RÉSULTATS 31
CHAPITRE IV: DISCUSSION DES RÉSULTATS 41
CONCLUSION 44
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES 45
ANNEXES 49
TABLE DES MATIERES 54

DÉDICACE

À

- Mon père HINGNIDE Damien
- Ma mère HIDJO Marthe

REMERCIEMENTS

Au terme de ce rapport de stage, c'est un devoir agréable d'exprimer ma reconnaissance à tous ceux qui ont contribué de loin ou de près à la réalisation de ce travail, qu'ils trouvent ici mes vifs respects et ma profonde gratitude. Une mention particulière :

- au Dr Michel MEHINTO, Enseignant-chercheur au DP/FASH/UAC et Maître Assistant des Universités du CAMES, notre maître de mémoire pour la disponibilité, la patience et la rigueur dont il a fait preuve dans la rédaction de ce document malgré son agenda très chargé ;
- à tous les enseignants de la FASHS, particulièrement ceux du Département de Psychologie, qui n'ont ménagé aucun effort pour nous inculquer le savoir et savoir-faire;
- à M. Bernard COMLAN, notre maître de stage pour sa disponibilité et son aide précieuse. Son expertise nous a été d'une grande utilité ;
- à M. Rama-Yao KOUDORO, Directeur des Projets de l'Association Messagers de la Paix Bénin pour les différents projets mis en œuvre pour la prise en charge intégrale des enfants en situation difficile au Bénin.
- au directeur du Centre de Joie Infantile de l'AMP, pour nous avoir permis d'intégrer le centre dont il a la charge afin d'y effectuer mon stage;
- au personnel du CJI de l'AMP qui a permis notre intégration et qui nous a aidé à nous adapter à la vie au centre;
- à tous les camarades de la troisième année de Psychologie (promotion 2020-2021) pour leur amitié ;
- à mes collègues de stage pour leur esprit d'équipe et leur soutien;
- à mes frères et sœurs pour leur soutien moral, spirituel et financier.
- aux familles HINGNIDE, HIDJO et ADOUN

A tous, MERCI !

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I: Présentation de la population d'étude en fonction du sexe 31
Tableau II: Âge des participants au questionnaire 31
Tableau III: Ancienneté des enfants dans le centre 32
Tableau IV: Création de liens sociaux chez les enfants pensionnaires du CJI 32
Tableau V: Attachement et séparation 33
Tableau VI: Développement psychoaffectif 35
Tableau VII: Vécu psychosocial avec les parents 36
Tableau VIII : Nombre de placements par enfant 37
Tableau IX: Durée de la séparation avec les parents 37
Tableau X: Expérience de maltraitance en placement 38
Tableau XI: Répercussions psychologiques des expériences de placements et de maltraitance 38

LISTE DES SIGLES

AMP : Association Messagers de la Paix

CJI : Centre de Joie Infantile

OCPM : Office Central de Protection des Mineurs

CAPE : Centre d'Accueil et de Protection de l'Enfant

UNICEF : United Nations International Children's Emergency Fund

Odas : Observatoire national du développement et de l'action sociale

MBTI : Myers-Briggs Type Indicator

RÉSUMÉ

D'après les résultats de nombreuses études, la connaissance du profil psychologique est un élément fondamental dans le processus de la prise en charge psychologique. Notre étude a pour objectif d'analyser le profil psychologique des enfants en danger moral reçus au Centre de Joie Infantile (CJI) de l'Association les Messagers de la Paix (AMP). L'administration d'un questionnaire aux enfants pensionnaires dudit centre et d'un guide d'entretien aux personnes ressources (directeur du centre, psychologue, assistante sociale et éducateurs) nous a permis de collecter plusieurs informations. Les résultats de nos enquêtes montrent que les enfants pensionnaires du CJI présentent pour la plupart des troubles de l'attachement ainsi que des difficultés au niveau du développement psychoaffectif. Grâce à notre étude, nous avons pu vérifier que ces troubles de l'attachement et ces difficultés ont pour cause le vécu des enfants, marqué par différents mauvais traitements.

Mots-clés: Enfant, profil psychologique, attachement, psychoaffectif

ABSTRACT

According to the results of many studies, knowledge of the psychological profile is a fundamental element in the process of psychological care. Our study aims to analyze the psychological profile of morally endangered children received at the center CJI of the AMP. Administering a questionnaire to the resident children of the center and conducting interviews with resource persons (center director, psychologist, social worker, and educators) allowed us to gather various information. The findings from our investigation reveal that the resident children at the CJI mostly exhibit attachment disorders and difficulties in psycho-emotional development. Through our study, we were able to confirm that these attachment disorders and difficulties are caused by the experiences of the children, characterized by various forms of mistreatment.

Keywords: Child, psychological profile, attachment, psycho-emotional

INTRODUCTION

L'enfant d'aujourd'hui est l'adulte de demain. Il est donc évident que pour avoir un adulte équilibré sur le plan mental, il faut d'abord avoir un enfant dont la santé mentale le permet Jean-Marie Firdion (2011). L'enfant grandissant heureux et en sécurité auprès de ses parents sera assurément un adulte équilibré. Les travaux de Bowlby (1980) montrent d'ailleurs la véracité de ce fait. Dans son livre, "Attachment and Loss: Volume 3 - Loss, Sadness and Depression", Bowlby montre que les expériences de perte et de séparation dans l'enfance peuvent affecter le développement émotionnel de l'individu tout au long de sa vie. C'est donc la mission des adultes de procurer un cadre de vie sain au développement de l'enfant. Il est malheureux de voir que certains adultes ont renoncé à ce noble devoir au profit de la négligence, de la maltraitance et de l'abandon des enfants et ce constat se fait malheureusement un peu partout dans le monde. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), environ 40 millions d'enfants dans le monde sont victimes de maltraitance chaque année. Aux États-Unis, le National Child Abuse and Neglect Data System a rapporté que 656 000 enfants ont été victimes de maltraitance en 2019. En France, selon les données de l'Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE), il y a eu environ 130 000 signalements de cas de maltraitance envers des enfants en 2019. En Inde, selon un rapport du gouvernement, environ 50 000 enfants sont abandonnés chaque année. Le Bénin n'est pas épargné par cette situation.

D'après un rapport relatif à la situation des enfants au Bénin, publié par l'UNICEF en 2017, on estime à 33% les enfants âgés de 0-17 ans qui vivent séparés de leurs deux parents biologiques (31,2% en 2006) et à 10% ceux qui ne vivent avec aucun des deux parents biologiques alors que ces derniers sont encore en vie. De même, la prévalence des violences et abus faits aux enfants serait en progression continue. En 2014, plus de 91% des enfants de 11-14 ans ont affirmé avoir subi une forme de violence (89% en 2009) et une fille sur dix a de très fortes chances d'être l'objet d'une violence sexuelle ou d'attouchements. Cette situation n'est pas sans conséquence pour ces derniers. La maltraitance parentale peut causer des dommages à long terme sur le plan de la santé mentale et sur le plan comportemental (Patterson & Chung, 2016; Cicchetti & Toth, 2015). Ces séquelles persistent même jusqu'à

l'âge adulte (Smith, C. A. et *al*, 2005). Dans le but d'aider ces enfants à mener une vie paisible loin de ces difficultés, les organismes de protection de l'enfance les accueillent. Cette action de protection de l'enfant amène ces organisations à recueillir des enfants issus de différents horizons et ayant différents vécus donc différentes personnalités. Dans ce contexte, il est essentiel de mieux comprendre le profil psychologique de ces enfants en danger moral reçus à l'Association Messagers de la Paix (AMP), afin de mieux les accompagner et de leur offrir une prise en charge adaptée. Plusieurs études ont été menées pour identifier les facteurs de risque et les conséquences psychologiques pour ces enfants. Une étude menée par Caspi et *al*, (2016) a montré que les enfants placés en famille d'accueil présentaient un profil psychologique marqué par des niveaux élevés de détresse émotionnelle et de troubles comportementaux. De même, selon une étude de Zeanah et Smyke (2015), les enfants orphelins ou abandonnés peuvent présenter des troubles du développement et des problèmes de comportement à long terme. Ces résultats soulignent l'importance d'une prise en charge psychologique et sociale adaptée pour ces enfants. Or, cela ne serait possible que lorsque les professionnels auront une connaissance exacte du profil des enfants dont ils ont la charge. Par ailleurs, plusieurs études ont montré que la connaissance du profil psychologique est primordiale pour une prise en charge efficace (Pincus et *al*, 2018; Ryan et *al*, 2017; Tolin et *al*, 2010; DeRubeis et *al*, 2014).

Dans cette optique, notre étude vise à approfondir la compréhension du profil psychologique de ces enfants en danger moral. Nous espérons que ces résultats pourront aider les professionnels de l'AMP à mieux comprendre les besoins de ces enfants et à leur offrir une prise en charge plus efficace.

Quel est le profil des enfants pensionnaires de l’AMP? Telle est la question qui nous a conduit au centre Joie Infantile de l'AMP, un organisme de protection de l'enfance sis à Fidjrossè. C'était l'occasion pour nous de confronter la théorie reçue lors de nos cours à la pratique. Nos travaux portent sur le sujet : « Profil psychologique des enfants en danger moral reçus au CJI de l'AMP » puisque nous nous sommes particulièrement intéressé au profil psychologique des enfants reçus dans ce centre. Le présent rapport de stage s'articule autour de quatre chapitres principaux. Le premier chapitre présente le cadre institutionnel

et le déroulement de notre stage au CJI de l'AMP, le deuxième chapitre définit le cadre théorique et l'approche méthodologique de notre recherche, le troisième chapitre est relatif à la présentation et à l'analyse des résultats et au dernier chapitre nous aurons la discussion des résultats.

CHAPITRE I: CADRE INSTITUTIONNEL ET DÉROULEMENT DU STAGE

Cette rubrique du travail comporte la présentation du CJI de l'Association Messagers de la Paix notre lieu de stage, la description de notre stage ainsi que les difficultés rencontrées au cours du stage.

1-Présentation du CJI

Ici, notre travail consistera à présenter le CJI en donnant sa situation géographique, son historique, son organisation et son fonctionnement.

1-1 Situation géographique

Le centre Joie infantile (CJI) de l'Association Messagers de la Paix (AMP) est situé à Fidjrossè Houenossou, après la rue de Frisson Radio. Plus précisément, il est situé derrière la pharmacie Océane au lot 1790.

1-2 Historique

L'Association Messagers de la paix a été fondée en 1962 par le Père Ángel García Rodríguez et Angel Silva.

Elle a été enregistrée légalement au Bénin depuis 2001. En tant qu'une organisation travaillant dans le secteur de l'enfance en situation de vulnérabilité, son activité est reconnue par le gouvernement national par des accords de collaboration (accord de siège).

1-3 Organisation

Le CJI est constitué d'un effectif de 16 personnes : un directeur des projets, un directeur du centre, un psychologue, une assistante sociale, un comptable, cinq éducateurs, un logisticien, deux cuisinières, deux agents d'entretien et un agent de sécurité.

- **Le directeur des projets** : coordonne les projets du centre à l'interne et au plan national.
- **Le directeur du centre** : qui dirige les activités qui ont lieu dans le centre.
- **Le psychologue** : s'occupe de l'aspect psychologique de la prise en charge des enfants du

centre, appuie le personnel dans l'élaboration des projets éducatifs des enfants et s'occupe de la santé mentale du personnel.

- L'assistante sociale : elle se charge de faire les enquêtes sociales et d'appuyer les éducatrices dans l'éducation des enfants.

- Les éducateurs spécialisés : ils sont chargés de l'éducation et de la vie sociale des enfants.

- Le comptable : il s'occupe des finances du centre.

En dehors de ces personnes, on retrouve aussi le logisticien, les cuisinières, les agents d'entretien, l'agent de sécurité, et les enfants pensionnaires du centre.

De plus, le centre coordonne un projet : le PCA (Programme de Cours Accéléré) qui est une école de deuxième chance pour les enfants non scolarisés ou ceux qui ont été très tôt déscolarisés. Cette école alternative est située juste à côté du centre et dispose de trois enseignants répartis dans trois classes : le niveau 1 (qui regroupe le CI et le CP), le niveau 2 (qui regroupe le CP et le CE1) et le niveau 3 (qui regroupe le CM1 et le CM2).

1-4 Fonctionnement

Le Centre de Joie Infantile (CJI) de l'Association Messagers de la Paix (AMP) est un centre mixte de long séjour qui s'occupe de la prise en charge intégrale des enfants en situation difficile. Il a pour finalité la réhabilitation des enfants qu'il accueille et le soutien aux familles d'origine ou d'accueil des enfants.

La principale mission du Centre joie Infantile est donc d'accueillir, de protéger, d'éduquer et de réintégrer les enfants concernés dans leurs familles d'origine. Ce centre assure la prise en charge intégrale des enfants accueillis à travers :

- l'accueil, l'écoute et la mise en confiance et l'intégration au groupe d'enfants existant ;
- le référencement de l'enfant par rapport à un encadreur et l'ouverture de son dossier;
- la prise en charge nutritionnelle;
- les soins médicaux, corporels et vestimentaires;
- les activités socio-éducatives et sportives;
- la prise en charge psychosociale;

- l’appui/soutien scolaire aux enfants en âge dans le centre et leur scolarisation systématique;
- la recherche des parents;
- la médiation familiale et scolaire;
- la réintégration familiale des enfants;
- la mise en place d’un réseau communautaire pour le suivi de l’enfant dans sa famille;
- le suivi familial des enfants et le suivi socio-éducatif post-réintégration;
- la sensibilisation de proximité et de masse sur les droits des enfants dans les zones rurales et la promotion de la responsabilité parentale ;

En parallèle, le centre coordonne d'autres projets dont le PCA (Programme de Cours Accéléré) et le Projet de réhabilitation du Centre d’Accueil et de Protection de l’Enfant (CAPE) d’Allada.

2- Stage

Ici, nous parlerons du déroulement du stage, des acquis, mais aussi des difficultés rencontrées.

2-1 Déroulement du stage

Notre stage au Centre Joie Infantile de l'AMP s'est déroulé du 02 novembre 2021 au 09 janvier 2022. L'objectif général de ce stage est de nous permettre d'analyser le profil psychologique chez ces enfants en situation difficile et de nous familiariser à la vie en milieu de travail. Nos objectifs de manière spécifique sont les suivants :

- relier nos connaissances théoriques à une expérience pratique ;
- apprendre à construire une réflexion critique autour d’un thème en harmonie avec le terrain d’accueil ;
- maîtriser l'organisation et le fonctionnement du CJI.

Sous la supervision de notre maître de stage, les différentes activités sur lesquelles nous avons eu à intervenir se déclinent comme suit :

- La participation à l'animation des "réunions de famille" qui sont des réunions destinées à aider les enfants à développer leurs compétences sociales et émotionnelles. Au cours de ces

séances, les enfants sont amenés à s'exprimer librement et parler de leurs ressentis. Ces séances sont pour nous en tant que psychologue, l'occasion d'offrir un soutien psychologique et émotionnel à ces enfants.

- L'appui aux éducatrices spécialisées en ce qui concerne l'éducation des enfants ;
  En tant que psychologue, nous offrons notre appui aux éducatrices spécialisées en ce qui concerne l'éducation des enfants. Pour cela, nous adaptons les actions éducatives en fonction des besoins des enfants et de leurs situations individuelles.
- L'appui aux enseignants du PCA (Programme accéléré de cours);
  Au PCA (l'école du CJI), nous avons collaboré avec les enseignants pour: fournir des services de soutien émotionnel et comportemental aux élèves en classe, résoudre des situations de conflits et pour offrir un soutien particulier aux enfants en difficulté scolaire.
- La participation aux réunions hebdomadaires tous les lundis à partir de 09 heures ;
  Au cours de ces réunions, tout le personnel est amené à se prononcer par rapport à la situation des enfants. Lors de ces séances, nous avons eu à rapporter des cas de problèmes psychologiques observés au niveau des enfants et à donner des approches de solution par rapport à ces problèmes. Nous avons aussi eu à nous prononcer sur d'autres cas existants avant notre arrivée.
- La participation aux suivis des enfants réintégrés en famille d'origine ou d'accueil;
  Avec quelques membres du personnel et le psychologue du centre, nous avons visité des enfants réintégrés en famille, afin de suivre l'évolution de leur situation, de nous assurer de leur bien-être mental et de leur offrir notre soutien moral.

Au-delà de ces missions, nous avons aussi eu à :

- Participer à la quatrième session communale de la protection de l'enfant
- Participer aux suivis personnalisés des enfants;
- Effectuer une visite de travail à l'OCPM qui est l'organe principal de la réception des enfants en situation difficile;
- Faire des gardes de nuit.

2-2 Acquis du stage

Ce stage nous a été très bénéfique, car il nous a permis de confronter nos connaissances théoriques aux réalités pratiques du terrain. Au cours de ce stage, nous avons appris à vivre avec les enfants, à être plus responsable, à savoir vivre en société et à comprendre la réalité du terrain. Nous avons aussi appris comment s'organise le monde de la protection de l'enfant et l'importance des psychologues et des travailleurs sociaux dans la protection des enfants en situation difficile.

2-3 Difficultés rencontrées

La plus grande difficulté que nous avons rencontrée au cours de notre stage est l'adaptation aux gardes de nuit.

Pendant les gardes, nous sommes amenés à veiller sur les enfants. De plus, il arrive que certains enfants se sentent mal au cours de la nuit et nous devons nous occuper d'eux. Nous sommes aussi chargés du réveil des enfants le matin. Pour cela, nous ne dormons pas profondément ce qui n'était pas le cas avant le stage.

CHAPITRE II : CADRE THÉORIQUE ET APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE DE LA RECHERCHE

Le cadre théorique sert principalement à présenter un cadre d'analyse et à généraliser des relations théoriques déjà prouvées dans d'autres contextes pour tenter de les appliquer au problème (A. Laramée et B. Vallée, 1991).

2-1 PROBLÉMATIQUE

Pour grandir et devenir un adulte équilibré sur le plan psychologique, l'adulte doit d'abord passer par une enfance paisible (Bowlby, 1980). C'est alors que l'enfance apparaît comme la période la plus sensible du développement de l'être humain. Elle détermine en effet ce que sera le vécu de ce dernier tout au long de sa vie (P.Boisard, B.Galtier,2013,p7-10). C'est pour cela que la moindre perturbation dans le cours normal du développement de l'enfant engendre des conséquences désastreuses sur sa vie présente et future et le déstabilise sur les plans psychologique et émotionnel. Les résultats de plusieurs études appuient ce constat. Seth Pollak (2005) a montré que les enfants violentés physiquement manifestent souvent du retrait et de l'agressivité. Il a aussi montré que le stress extrême associé à la maltraitance peut aussi conduire à des problèmes de régulation du stress et des émotions, y compris à la dépression, à l'abus de substances, qui reflètent probablement des tentatives de réguler les états affectifs. D'après ce même auteur, à l'âge adulte, les victimes de la maltraitance ont des taux plus élevés d'anxiété, de troubles alimentaires et du syndrome de stress post-traumatique. Au nombre des plus grandes perturbations que peut vivre un enfant figurent les situations qui mettent à mal son intégrité morale. Hélie et Clément (2019) ajoutent que les enfants victimes de maltraitance, surtout dans les formes physiques, sont aussi à risque de développer des troubles alimentaires, la colère, l'agressivité, l'impulsivité, de même que les comportements d'opposition, la délinquance et la consommation abusive de drogue et d'alcool, les symptômes dépressifs, l'anxiété ainsi que des problèmes liés à l'apprentissage. Pour Yolande Govindama et al, (2016) on peut observer chez les enfants victimes d'abandon ou de maltraitance, la suppression de pensées, les troubles du sommeil, le sursaut exagéré, les régressions développementales, les peurs d'éléments quotidiens, les évitements

délibérés, la panique, l'irritabilité et l'hypervigilance.

Bien que notre société ait connu une évolution remarquable sur le plan de la modernisation, le sort de certains enfants n'a pas pour autant changé. On remarque dans plusieurs sociétés des enfants laissés en marge de la société : les enfants en danger moral. Au Bénin par exemple, on estime à 33% les enfants âgés de 0-17 ans qui vivent séparés de leurs deux parents biologiques (31,2% en 2006) et à 10% ceux qui ne vivent avec aucun des deux parents biologiques alors que ces derniers sont encore en vie (UNICEF,2020). Ces statistiques témoignent de l'ampleur de cette situation. Il est vrai que plusieurs organisations fleurissent dans le secteur de la protection de l'enfant et se donnent pour objectif de venir en aide à ces enfants. Mais, toutes ces actions seraient vaines si elles ne prennent pas véritablement en compte les besoins de ces enfants de façon individuelle. Il est évident que les enfants vivants dans de telles conditions ne présenteront pas le même profil que leurs pairs ayant vécu une vie normale. Ces enfants étant donné les perturbations qu'ils ont subies sur le plan psychologique et émotionnel auront un profil particulier qui leur est propre du fait de leur statut particulier. Pour rappel, les séquelles psychologiques de l'enfant se poursuivent à l'adolescence puis à l'âge adulte si rien n'est fait (G. Paquette, M. Tourigny et al, 2017, p43-63). L'étude de Caspi et al (2002) montre à cet effet que les enfants maltraités ou abandonnés ont des trajectoires de développement de la personnalité différentes de celles des enfants non maltraités, ce qui peut affecter leur santé mentale à l'adolescence et à l'âge adulte. De même Widom (1989) a prouvé que ces enfants présentent un risque plus élevé de développer des troubles psychologiques à l'âge adulte.

Pour mieux comprendre ces enfants et leur apporter une aide adéquate, il faut donc établir leur profil. L'établissement du profil permettra de mieux cerner ces enfants, de comprendre les réalités auxquelles ils font face, de les comprendre et de les aider de façon individuelle (DeRubeis et al, 2014; Tolin, 2010; Ryan et al, 2017). Un peu partout dans le monde, des études ont été effectuées afin de connaître la personnalité des enfants reçus dans les centres de protection de l'enfance. Au Québec, une étude portant sur les enfants placés en famille d'accueil a examiné leurs profils psychologiques en utilisant des mesures standardisées. Les résultats ont montré que les enfants placés en famille d'accueil avaient des niveaux de

comportements problématiques plus élevés que les enfants de la population générale (Girard et *al,* 2017). Aux États-Unis, une étude menée par Haine-Schlagel et *al*. (2016), montre que les enfants placés en foyer d'accueil avaient des niveaux élevés de problèmes de comportements, tels que l'opposition et la colère, ainsi que des niveaux élevés de problèmes émotionnels, tels que l'anxiété et la dépression. Doyle et *al*. (2005), ont examiné les profils de comportement et les antécédents de vie de 1 289 enfants en placement résidentiel en Irlande. Les résultats ont montré que les enfants placés en résidence avaient des taux plus élevés de comportements problématiques, tels que l'agression et la désobéissance, que les enfants de la population générale.

Au Bénin, très peu d'études abordent la question du profil psychologique des enfants reçus dans les centres de protection de l'enfance au Bénin.

Le centre joie infantile regroupe justement des enfants en danger moral venant de différents horizons, des enfants ayant chacun un vécu particulier. Pour une meilleure prise en charge individuelle de ces derniers, il est donc impératif de se demander: Quel est le profil psychologique des enfants en danger moral reçus à l'AMP ? Telle est la question qui nous a poussé à nous intéresser au profil psychologique des enfants en danger moral pensionnaires du Centre de Joie Infantile (CJI).

2.2 OBJECTIFS DE LA RECHERCHE

Les objectifs de recherche sont le point de départ d'un projet de recherche : ils indiquent pourquoi vous voulez entreprendre cette étude et ce que vous pensez pouvoir accomplir en la réalisant (EduTechWiki, 2020).

2.2.1. Objectif général:

Analyser le profil psychologique des enfants en danger moral accueillis au Centre de Joie Infantile (CJI) de l'Association Messagers de la Paix (AMP).

2.2.2. Objectifs spécifiques:

-Montrer que le profil psychologique des enfants en danger moral accueillis au (CJI) de

l’AMP est marqué par des troubles d’attachement et des difficultés au niveau du développement psychoaffectif.

-Établir un lien entre le profil psychologique et le vécu des enfants en danger moral pensionnaires du CJI.

2.3 FORMULATION DES HYPOTHÈSES

2.3.1. Hypothèse principale

Le profil psychologique des enfants accueillis au CJI de l’AMP est caractérisé par des troubles de l'attachement et des difficultés au niveau du développement psychoaffectif.

2.3.2. Hypothèses spécifiques

- Les enfants recueillis au CJI présentent un profil psychologique caractérisé par des troubles de l'attachement et par des difficultés au niveau du développement psychoaffectif.
- Les troubles de l’attachement et les difficultés au niveau du développement psychoaffectif des enfants en danger moral sont en lien avec leurs vécus marqués par les expériences de placement, de maltraitance, de négligence ou d'abandon.

❖ **Intérêt du sujet**

La situation des enfants en danger moral peut avoir des conséquences sur leur vie présente. Elles peuvent aussi se poursuivre jusqu'à l'âge adulte. Pour une prise en charge plus efficace de ces enfants, il faut que les personnes en présence de ces derniers puissent cerner les contours de leurs personnalités. Pour cela, nous utiliserons deux domaines scientifiques à savoir la psychologie de l’enfant et la psychologie du développement. Les éléments de cette recherche permettront aux organes de protection de l'enfant de se rendre compte de l'importance capitale de la prise en compte du profil psychologique des enfants en danger moral dans le processus de protection de l'enfant. Il est vrai que l'enfant a besoin de se nourrir, de se vêtir, d'avoir accès à l'éducation, mais tout ceci ne contribuera à son émancipation que dans la mesure où il est stable sur le plan psychologique. Pour cela, ces

éléments doivent faire objet d'une analyse scientifique.

2-4CLARIFICATION CONCEPTUELLE

2.4.1. Profil psychologique

Le dictionnaire Larousse définit le profil psychologique comme étant l'ensemble des traits psychologiques marquants qui définissent le type de personne adéquat pour exercer une fonction, remplir une tâche.

Au sens large, il désigne les traits caractéristiques, en particulier psychologiques, d'une personne.

Selon Pierre Janet (1929), la personnalité désigne une œuvre que nous faisons socialement pour nous distinguer les uns des autres et pour prendre chacun un rôle plus ou moins distinct du rôle du voisin.

Quant à Bouhaoula (2007), il désigne le profil psychologique comme un ensemble de valeurs, de conceptions et de motivations qui créent une vision subjective du monde chez un individu.

Cette dernière définition est la plus appropriée dans le cadre de notre étude.

2.4.2. Enfant

Étymologiquement, le terme « enfant » vient du latin infans qui signifie «celui qui ne parle pas».

Pour le dictionnaire Larousse, ce terme désigne un garçon ou une fille avant l'adolescence. Au sens large l'enfant peut aussi désigner une personne naïve, ayant un caractère enfantin.

Selon Serge Vallon (2001), l'enfant n'est pas un adulte en miniature ni un animal à domestiquer.

Piaget (1964) définit l'enfant comme étant un être en développement, qui construit progressivement sa propre compréhension du monde à travers l'interaction avec son environnement. Selon lui, l'enfant passe par plusieurs stades de développement cognitif, allant de la période sensori-motrice à l'adolescence, où il développe des capacités de plus en plus complexes pour comprendre et interagir avec le monde.

De plus, pour la Loi n° 2015-08 portant code de l'enfant en République du Bénin, on entend par "enfant" tout être humain âgé de moins de dix-huit (18) ans. Le terme "mineur" prend le même sens que celui d'enfant.

Cette dernière définition nous semble plus appropriée dans ce cas précis.

2.4.3. Danger moral

Le dictionnaire Reverso, définit le danger comme un risque, péril, situation dans laquelle la vie ou les biens peuvent être perdus. Quant au terme moral, ce même dictionnaire le définit comme étant l'ensemble des facultés mentales. Au sens large, il peut être défini comme l'ensemble des dispositions psychologiques. Par rapprochement de ces définitions, nous pouvons définir le danger moral comme une situation qui met en danger les facultés mentales d'une personne.

Mohand DJENNAD (2006) définit le danger moral comme une compromission de la santé, la sécurité, la moralité ou l'éducation. Il définit ainsi donc les enfants en danger moral comme des enfants dont la santé, la sécurité, la moralité ou l'éducation sont compromises, ou dont les conditions d'existences ou le comportement requiert de porter atteinte à leur avenir. Pierre-Brice Lebrun et *al* (2020), considèrent que les enfants sont en danger moral dès que leurs conditions de vie les mettent en danger physique ou moral, ou dès que leur situation ou leur état prédestine à la délinquance et aux formes graves de l'inadaptation sociale. Nous retenons la définition de Lebrun et *al* (2020) dans le cadre de ce travail.

2-5 REVUE DE LITTÉRATURE

C'est Winnicott qui établit pour la première fois la relation entre le vécu de l'enfant et sa personnalité. En effet, pour Winnicott, le développement de l'enfant nécessite un environnement "suffisamment bon". Faute de cela, l'enfant se construira une personnalité d'emprunt nommé « faux-self ». Mais lorsque cette condition est présente, l'enfant développe son vrai-self. Si la mère répond à ce qui se manifeste comme l'expression de l'omnipotence du nourrisson, à chaque occasion, elle lui donne une signification et participe à l'établissement du vrai self. On peut dire aussi qu'ainsi, elle permet à son bébé de faire l'expérience de l'illusion, de l'omnipotence. Cette expérience de l'illusion, qui a pour

condition la possibilité d'adaptation active de la mère, est le préalable à l'expérience des phénomènes transitionnels, d'où s'origine la créativité. « La mère suffisamment bonne répond à l'omnipotence du nourrisson et dans une certaine mesure, elle lui donne une signification, et ce maintes et maintes fois. Par l'intermédiaire de la force que donne au Moi faible du nourrisson l'accomplissement de ses expressions d'omnipotence, un vrai self commence à prendre vie. » (La préoccupation maternelle primaire ,2006, p9). Si, au contraire, la mère est incapable de répondre à cette manifestation, elle substitue au geste spontané du bébé le sien, auquel ce dernier est alors contraint de se soumettre. Cette situation maintes fois répétée participe à ce qu'un faux self se développe. Le faux self est une défense du vrai self, mais si ce dernier est remplacé continuellement, le faux Self perd son rôle de protection et prend place comme partie essentielle de la personnalité du sujet. L'enfant au lieu de pouvoir faire l'expérience de l'action libre et spontanée qui trouve un écho dans la réalité extérieure est contraint à la réaction. L'environnement le détermine. En grandissant, il s'adapte et peut ressembler à la personne qui occupe alors le premier plan. On comprend que l'expérience des phénomènes transitionnels, puis de toute expérience créative, soient compromises. « La mère qui n'est pas suffisamment bonne n'est pas capable de rendre effective l'omnipotence du nourrisson et elle ne cesse donc de faire défaut au nourrisson au lieu de répondre à son geste. À la place, elle y substitue le sien propre, qui n'aura de sens que par la soumission du nourrisson. Cette soumission de sa part est le tout premier stade du faux self et elle relève de l'inaptitude de la mère à ressentir les besoins du nourrisson. (…) Lorsque la mère ne peut pas s'adapter suffisamment bien il y a séduction du nourrisson (…) par l'intermédiaire de ce faux self, il en arrive à faire semblant d'être réel» (La préoccupation maternelle primaire, 2006, p10).

S'inspirant de ces travaux, Bowlby élabore sa théorie de l'attachement. Pour lui, l'enfant doit absolument construire une relation d'attachement avec au moins une personne qui prend soin de lui, de façon cohérente et continue afin de devenir une personne socialement et émotionnellement équilibrée. Pour Bowlby, cette personne sera essentiellement la mère. Dans une monographie de 1951, Maternal Care and Mental Health (Soins maternels et santé mentale), rédigée pour le compte de l'OMS, Bowlby mit en avant l'hypothèse que "le

nourrisson et le jeune enfant doivent expérimenter une relation chaleureuse, intime et continue avec sa mère (ou un substitut maternel permanent) dans laquelle les deux trouvent satisfaction et plaisir", l'absence d'une telle relation pouvant avoir des conséquences significatives et irréversibles sur la santé mentale de l'enfant. Il publia aussi Child Care and the Growth of Love à l'usage du grand public. La proposition centrale de ces ouvrages eut beaucoup d'influence, mais fut aussi fortement controversée ; à cette époque en effet, les données empiriques étaient rares, et aucune théorie complète n'appuyait les conclusions de Bowlby. De plus, la théorie de l'attachement vint à une époque où les femmes affirmaient leur droit à l'égalité et à l'indépendance, donnant aux mères une nouvelle cause d'anxiété. La théorie de l'attachement en elle-même ne prend pas en compte le genre, mais au sein de la société occidentale c'était essentiellement les mères qui assumaient la responsabilité des soins aux jeunes enfants. De ce fait un défaut d'éducation appropriée était d'abord reproché à la mère, bien que l'organisation sociale la laissait débordée sans soutien. L'opposition à la théorie de l'attachement se fondait sur ce point. Les féministes avaient déjà critiqué l'enfermement dans un rôle biologique qu'elles percevaient comme implicite dans l'hypothèse de la carence maternelle.

À la suite de Bowlby, vient la psychologue du développement Mary Ainsworth. Au cours des années 1960 et 1970, elle fit des recherches qui ont donné un socle aux concepts de base, en introduisant la notion de base de sécurité et en développant la théorie de l'existence de schèmes d'attachement dans la petite enfance : attachement sécurisé, attachement anxieux et attachement évitant ; un quatrième schème, l'attachement désorganisé, a été identifié plus tard. Au cours des années 1980, la théorie est étendue aux relations d'attachement entre adultes avec des chercheurs tels que Cindy Hazan et Philip Shaver.

Rutter 1979 soutient que l’échec à former un lien sélectif durant la première enfance entraîne plus tard toute une série de comportements sociaux inadéquats. Pour lui, l’incapacité à établir un lien sélectif dans la première enfance compromet sérieusement l’adaptation sociale de l’enfant, ce handicap ne pouvant être entièrement surmonté plus tard par le placement de l’enfant dans un environnement plus favorable. En 1995, Rutter précise que plus la période passée sans substitut maternel stable et adéquat est longue, plus les

possibilités de rattrapage sont limitées. En effet, l'enfant, au lieu de former de nouveaux liens d'attachement, se détourne peu à peu de la relation pour réinvestir en lui-même l'amour d'abord destiné aux figures parentales. Tout se passe comme s'il avait abandonné l'idée qu'on puisse répondre à ses besoins. Il se montre peu disposé à aimer et à se laisser aimer, se liant plutôt de façon superficielle aux adultes, qui deviennent facilement interchangeables à ses yeux.

Selon Steinhauer (1996), un enfant qui n'aurait pas développé avant deux ans sa capacité d'attachement conservera de graves séquelles, tant au plan social que cognitif. En effet, ce dernier prétend que c'est afin de maintenir ses liens à la figure maternelle, que l'enfant parvient à abandonner des comportements non-désirables socialement, mais qui lui procurent du plaisir.

Loeber (1991) affirme aussi qu'il existe une période critique durant l'enfance, qui assure l'apprentissage d'habiletés sociales et que des situations de déprivation durant cette période, par des événements comme la séparation d'avec la mère, la succession des figures maternelles et la pauvre qualité des soins, préfigurent des comportements antisociaux ultérieurs.

Pour Lemay (1995), l'enfant victime d'abandon pour juguler cette plaie du « non-désir », trois phénomènes vont surgir et selon l'importance de l'un d'entre eux, ils vont colorer différemment le tableau clinique. Premièrement, puisque l'enfant abandonné n'a eu ni mère, ni père gratifiants, il se bâtit au fond de lui-même l'image d'un parent tout-puissant et tout bon, qui situé quelque part dans son monde intérieur, peut à la fois apaiser la blessure initiale et rendre dérisoires les rencontres réelles avec les adultes qui cherchent à devenir significatifs. Le deuxième phénomène est la recherche compulsive et perpétuellement avortée d'une personne idéale. Sans aucun sens critique et sans distanciation, toute nouvelle personne surgissant dans la vie devient momentanément le réceptacle des espoirs accumulés tandis que, dans un clivage dramatique, le précédent ami ou la précédente amie sont d'autant plus rejetés qu'on peut déposer en lui ou en elle la somme de son hostilité. Il en résulte une succession de rencontres d'abord présentées comme salvatrices, puis déchirées avec violence. Le troisième phénomène est la quête du bonheur par l'édification

d'une symbiose avec un univers régressif, magique, mal différencié. Lorsqu'ils sont petits, cela s'exprime par des demandes jamais assouvies d'apports sensoriels qui peuvent d'ailleurs conduire ces enfants à une grande vulnérabilité vis-à-vis d'adultes pédophiles profitant de leurs besoins de contact pour les séduire et les abuser. Plus tard, on retrouve la toxicomanie sous tous ces modes, le refuge dans une secte, des états dépressifs ou les manifestations somatiques sont habituellement au premier plan; en fait, le sujet tente de s'installer dans une construction autant anarchique qu'archaïque où «l'auto-sensorialité» s'exacerbe et permet d'oublier la relation impossible à l'autre.

Ajoutons à ces réflexions que d'autres symptômes viennent se greffer à ce tableau d'ensemble : l'intolérance aux frustrations et aux attentes est grande et conduit à des manifestations d'agressivité difficiles à supporter. L'avidité et le sentiment de vide orientent l'enfant vers des conduites de vols, de chapardages de nourriture, d'intense rivalité à l'égard de camarades qui possèdent un jouet convoité. Le malaise éveillé par tout échec, le refus crispé des situations compétitives, le peu d'enracinement, autant par rapport à un passé que par rapport à un futur, la tendance à vivre dans l'instant présent, la non-croyance en ses possibilités entravent généralement l'intégration scolaire et le statut de « mauvais »,
« d'incapable » accentue l'altération de l'estime de soi. Toute cette description montre la gravité des séquelles lorsque le sujet victime d'abandon n'a pas pu recevoir une aide. Elle nous fait également comprendre les énormes risques de répétitions d'une génération à l'autre, car une entrave aussi profonde à la rencontre avec autrui mobilise à la fois un désir de réparation, mais perturbe également les compétences parentales futures.

En 2008 C.H. Zeanah et ses collègues notèrent que « favoriser les relations précoces enfant-parent>> est un but de plus en plus essentiel des praticiens de la santé mentale, des intervenants des services sociaux et des décideurs politiques.

Tous ces travaux sont la preuve indéniable de ce que la personnalité et par conséquent le profil de l’enfant sont fortement influencés par ses rapports avec ses parents depuis son enfance.

2-6 THÉORIE DE RÉFÉRENCE

La théorie de l'attachement est la base théorique de ce travail.

Elle repose sur le postulat de base suivant: les premiers liens d'attachement sont organisés en modèles de fonctionnement du Soi en relation avec autrui.

Son principe de base est qu'un jeune enfant a besoin, pour connaître un développement social et émotionnel normal, de développer une relation d'attachement avec au moins une personne qui prend soin de lui de façon cohérente et continue « caregiver ». Cette théorie repose principalement sur les travaux de John Bowlby et de Donald Winnicott.

En 1958, John Bowlby s'inspirait des travaux de Donald Winnicott pour élaborer sa théorie de l'attachement.

Selon Bowlby, les bases relationnelles de tout individu se forgent et sont déterminées par les relations vécues dans la toute petite enfance. Pour qu'un jeune enfant puisse connaître un développement social et émotionnel équilibré, il doit pouvoir construire une relation d'attachement avec au moins une personne qui prend soin de lui, de façon cohérente et continue (ce que Bolby nomme le «caregiver»). Ce lien d'attachement s'élabore dans la durée, la disponibilité et la qualité des soins.

C'est en pleurant que le nourrisson va manifester ses demandes, ses besoins, ses angoisses. La figure d'attachement pourra y répondre et l'apaiser. Bowlby fait référence principalement à la mère, plus présente dans les premiers moments de vie, mais un autre adulte référent est possible. Le nourrisson et la figure d'attachement pourront alors, si la relation est harmonieuse et sereine, perfectionner leur communication pleurs/réponses au fil de la relation, ce qui générera un bien-être grandissant. Cette figure d'attachement deviendra une base de sécurité pour l'enfant vers laquelle il pourra se retourner en cas de besoin, ce qui lui permettra ensuite d'explorer le monde. La manière dont la figure d'attachement va répondre aux demandes de l'enfant (pleurs) sera donc déterminante pour le développement psychique et social de l'enfant puisqu'elle va guider le développement de schèmes d'attachement de l'enfant essentiels pour son futur relationnel. Si l'enfant reçoit une réponse positive à ses demandes, c'est qu'il existe et donc qu'il est important. Cette individualisation pourra lui permettre d'évoluer et de développer des relations familiales et

sociales positives. De manière générale, l'enfant va s'attacher aux adultes qui vont se montrer sensibles et attentionnés avec lui/elle.

Au cours des années 1960 et 1970, la psychologue du développement Mary Ainsworth étoffera la théorie de l'attachement de Bowlby en y ajoutant la notion d'attachement «sécure» ou «insécure». C'est à partir de ses observations sur le terrain que Mary Ainsworth identifiera différents types d'attachements: les attachements sécures, les attachements anxieux-évitants (insécure), les attachements anxieux-ambivalents ou résistants (insécure) et les attachements désorganisés (insécure). C'est la qualité des soins reçus par l'enfant dans sa toute petite enfance (réponse aux pleurs) qui déterminera le type d'attachement développé par l'enfant. On peut observer des comportements caractéristiques chez l'enfant en fonction de la nature de l'attachement:

– En cas d'attachement sécure, la figure d'attachement répond de manière appropriée, rapide et cohérente aux demandes de l'enfant. La figure d'attachement devient une base de sécurité pour l'enfant qui en recherchera la proximité en cas de séparation et sera rassuré par son retour, sa présence. L'enfant sécure pourra explorer le monde et développer pleinement ses capacités.

– En cas d'attachement évitant, la figure d'attachement ne répond peu ou pas aux demandes de l'enfant et valorise une indépendance exacerbée de l'enfant. La conséquence de cette réponse détachée est un manque d'échange affectif et une introversion des émotions chez l'enfant. Il est insécure. Non entendu, non rassuré, l'enfant ne manifestera pas de signes de détresse en cas de séparation et pas de signes d'apaisement lors du retour de sa figure d'attachement.

– En cas d'attachement anxieux–ambivalent ou résistant, la figure d'attachement offre une réponse incohérente et instable aux demandes de l'enfant. L'enfant est alors perdu et insécure. Il ne pourra pas utiliser sa figure d'attachement comme base de sécurité. Il manifestera un grand stress lors de séparations et cherchera un contact permanent avec sa figure d'attachement. Jamais rassuré par cette dernière, l'enfant vivra perpétuellement dans la crainte de perdre son amour.

– En cas d'attachement désorganisé, la figure d'attachement a une attitude figée, en retrait,

négative et parfois violente face à l'enfant. En réponse à cette attitude, l'enfant va craindre sa figure d'attachement et parfois adopter une attitude similaire à cette dernière en lui manifestant de la violence. L'enfant est insécure. Ce type d'attachement apparaît essentiellement en cas de violence conjugale, de maltraitance, d'abus.

Beaucoup plus récemment, certains auteurs comme Peter Fonagy, stipulent que l'environnement relationnel précoce est crucial non point parce qu'il façonnerait la qualité des relations ultérieures, mais parce qu'il sert à équiper l'individu d'un système d'élaboration mentale qui va produire des représentations mentales de soi et de l'autre et des représentations de relations. En réalité, l'effet de l'attachement précoce, c'est l'effet sur les processus mentaux sous-jacents de la personnalité : la capacité à se représenter soi, les autres, la relation soi-autre de façon positive et négative.

Ce qui est perdu dans la perte, ce n'est pas le lien, mais l'occasion de mettre en place un mécanisme de régulation à un niveau supérieur : la capacité d'appréciation et de réorganisation des contenus mentaux (P. Fonagy, 2004).

Ce modèle théorique explique très bien nos travaux de recherche sur le profil psychologique des enfants en danger moral reçus au CJI. Les résultats de nos enquêtes nous montrent clairement que les enfants pensionnaires du CJI ont très vite été séparés de leurs parents ce qui a entraîné des troubles de l'attachement chez eux.

2-7 NATURE DE L'ÉTUDE

Cette étude est de nature mixte. Elle vise à recueillir des données quantifiables et qualitatives. Notre travail s'inscrit dans une démarche de profilage des enfants reçus au CJI de l'AMP.

2-8 POPULATION D'ÉTUDE ET ÉCHANTILLONNAGE

2.8.1 Population d'étude

La population d'étude de cette recherche regroupe tous les enfants pensionnaires du centre "Joie Infantile" de l'AMP ainsi que les adultes chargés de leur prise en charge (directeur du centre, psychologue, assistante sociale et éducatrices). Nous avons exclu les enfants de

moins de 8 ans en raison de la difficulté qu'ils auront à comprendre les items du questionnaire utilisé dans notre étude.

2.8.2. Technique d'échantillonnage

Grâce à l'échantillonnage de commodité, nous avons pu réunir tous les enfants de l'AMP âgés de 8 ans au moins, soit un total de 20 enfants ainsi que les personnes ressources (le directeur, le psychologue, l'assistante sociale et deux éducatrices). Les participants et les personnes chargées de leur éducation étaient volontaires et ont donné leur consentement éclairé.

2-9 TECHNIQUES ET OUTILS DE COLLECTE DE DONNÉES

2.9.1. Recherche documentaire

La recherche documentaire a été d'une grande utilité à notre étude. Elle nous a en effet permis de rédiger la problématique, la revue de littérature et de compléter les données issues du questionnaire. Les sites web, les articles scientifiques, les mémoires, les rapports de stage ainsi que les cours reçus en faculté en lien avec notre thème nous ont permis de mieux appréhender ce dernier.

2.9.2. Questionnaire aux enfants du centre

Nous nous sommes servis d'un questionnaire pour recueillir les éléments qui nous permettront d'analyser le profil psychologique des enfants pensionnaires du CJI. Il est structuré en trois (03) grandes parties: la première partie est consacrée à l'identification de l'enquêté, la deuxième partie est réservée au profil psychologique des enfants du CJI et la dernière partie qui explore le vécu psychosocial des enfants.

2-9-3 Guide d'entretien aux personnes ressources

Le guide d'entretien est un document qui regroupe l'ensemble des questions à poser ou des thèmes à aborder lors d'une entrevue (C. Gaspard, 2019). Dans notre contexte, le guide d'entretien à caractère semi-directif utilisé est orienté vers les personnes ressources. Il nous a permis de compléter les informations collectées par le questionnaire. Il est organisé en six

axes qui dans l'ensemble, abordent le vécu psychosocial des pensionnaires du CJI, l'attachement chez ces enfants et les difficultés y afférentes, le développement psychoaffectif chez les enfants, les difficultés rencontrées ainsi que le lien entre ces difficultés et le vécu des enfants.

2-10 OUTILS DE TRAITEMENT ET TECHNIQUES D'ANALYSE DES DONNÉES

Pour le traitement et l'analyse des données recueillies, les outils que nous avons utilisés sont: Microsoft Office Word 2021 et Microsoft Office Excel 2021.

Pour le traitement, les données recueillies ont d'abord fait l'objet d'un dépouillement manuel en raison de la taille de notre échantillon. Les données recueillies ont subi un traitement informatique. Ensuite, elles ont été clairement organisées et hiérarchisées dans des tableaux. Les différents résultats obtenus ont d'abord été interprétés avant de faire l'objet d'une analyse approfondie. Tout ceci nous a permis de tirer enfin certaines conclusions.

CHAPITRE III: PRÉSENTATION ET ANALYSE DES RÉSULTATS

L'objectif de ce chapitre est de présenter les résultats obtenus dans le présent travail, de les interpréter et de les analyser tout en faisant une comparaison avec les résultats d'autres chercheurs dans le domaine.

3.1. PRÉSENTATION ET ANALYSE DES RÉSULTATS

Les données recueillies de nos enquêtes sont regroupées dans les différents tableaux ci-dessous :

Tableau I: Présentation de la population d'étude en fonction du sexe

Sexe	Effectif	Pourcentage
Féminin	15	**75%**
Masculin	5	**25%**
Total	**20**	**100%**

Source: Données de la collecte

Le tableau I présente la population de l'étude en fonction du sexe. On retient de l'analyse de ce tableau que 75% des enfants ayant participé au questionnaire sont de sexe féminin tandis que les 15% restants sont de sexe masculin. On en déduit que la majorité des questionnés sont de sexe féminin.

Tableau II: Âge des participants au questionnaire

Âge	Effectif	Pourcentage
[8-10] ans	2	**10%**
[11- 13] ans	14	**70%**
[14-16] ans	**4**	**20%**

Source: Données de la collecte

Le tableau II est relatif à l'âge des participants. D'après ce tableau, les enfants de [8-10 ans]

représentent un pourcentage de 10% de l'effectif total, ceux de [11-13] représentent 70% de l'effectif total et ceux dont l'âge est compris entre [14-16ans] représentent un pourcentage de 20%. On en déduit que la plupart des participants au questionnaire ont un âge compris entre 11 et 13 ans.

Tableau III: **Ancienneté des enfants dans le centre**

Ancienneté dans le centre	Effectif
1 an	2
2ans	10
3ans	2
13ans	1

Source: Données de la collecte

Le tableau III présente l'ancienneté des enfants dans le centre. Les données du tableau permettent de constater que 2 enfants ont une ancienneté de 1 an au centre, 10 enfants ont une ancienneté de 2 ans, 2 enfants ont une ancienneté de 3 ans et 1 enfant a une ancienneté de treize ans. On en déduit que la plupart des enfants présents à ce jour dans le centre de Joie Infantile ont été accueillis il y a 2 ans.

Tableau IV: Création de liens sociaux chez les enfants pensionnaires du CJI

Item / Réponses	Oui	Pourcentage
Difficultés à se faire des amis	12	**60%**
Préférence pour les activités de groupe	10	**50%**
Préférence pour les activités individuelles	10	**50%**
Réaction de retrait devant de nouveaux enfants	12	**60%**
Réaction de rapprochement devant de nouveaux enfants	8	**40%**
Sentiment de différence par rapport aux autres enfants	12	**60%**
Aptitude à parler en public	**12**	**60%**
Sentiment de gêne face aux adultes	**17**	**85%**
Difficultés à faire confiance aux autres	**15**	**75%**

Source : Données de la collecte

Le tableau ci-dessus est relatif à la création de liens sociaux chez les enfants pensionnaires du CJI. Les données de ce tableau révèlent que, sur un total de 20 enfants, 12 enfants soit un pourcentage de 60% ont des difficultés à se faire des amis, 50% préfèrent les activités de groupe, 50% autres préfèrent les activités individuelles, 60% adoptent un comportement de retrait devant de nouveaux enfants tandis que 40% ont tendance à se rapprocher de nouveaux enfants, 60% des enfants se sentent différents des autres enfants, 60% des enfants ont de la facilité à parler en public, 85% des enfants ressentent de la gêne en présence des adultes et 75% des enfants ont des difficultés à faire confiance aux autres. On en déduit donc que la totalité des enfants rencontre au moins une difficulté quand il s'agit de créer des liens avec leurs pairs ou avec les adultes.

Tableau V: Attachement et séparation

	Oui	Pourcentage
Difficultés lors des séparations	19	**95%**
Peu triste lors des séparations	4	**20%**
Normalement triste lors des séparations	1	**5%**
Extrêmement triste lors des séparations	**15**	**75%**

Source : Données de la collecte

Ce tableau présente l'attachement et la séparation chez les enfants reçus au CJI. De ce tableau, nous retenons que sur les 20 enfants ayant répondu au questionnaire, 19, soit 95% des enfants ont des difficultés à se séparer des gens auxquels ils sont attachés. On en déduit que la quasi-totalité des enfants rencontre des problèmes d'attachement. Pour ce qui est de l'intensité de la tristesse lors des séparations, 20% des enfants ont reconnu être un peu tristes lors des séparations, 5% ont reconnu être normalement tristes et un pourcentage de 75% ont reconnu être extrêmement tristes. On conclut que la majorité des enfants du CJI sont extrêmement affectés lors des séparations. Parlant du mécanisme de l'attachement chez les enfants pensionnaires du CJI, l'assistante sociale du centre a déclaré:

«*Les enfants prennent le temps d'observer et lorsqu'ils voient en toi des traits qui collent avec leurs parents, soit c'est papa soit c'est maman, ils sont collés à toi. Si je prends mon cas par exemple, il y a un parmi les enfants qui me prend un peu comme sa mère. Elle se dit : cette tatie je l'aime bien. C'est ma maman. Je la préfère par rapport aux autres. Et je ne suis pas la seule il y a plein d'autres enfants qui se collent à d'autres éducateurs parce qu'ils retrouvent en cette personne une confiance soit cette personne leur rappelle des êtres chers qu'ils ont dans leur famille.* »

Cet attachement va jusqu'à intervenir sur le choix de carrière des enfants. Le psychologue l'explique à travers ces propos :

«*Il y a le feeling naturel... Puisque moi je demande aux enfants en entretien: "qu'est-ce que tu veux faire plus tard comme métier ?". Il y a certains enfants lorsque tu échanges avec eux et tu leur demandes qu'est ce que tu veux faire plus tard, si tatie telle lui a parlé d'un métier, au nom de l'affection qu'il a pour telle tatie ou tel tonton, il va te dire je veux faire le même métier que telle personne. C'est par attachement à cet éducateur qu'il fait ce choix*»

Les données reçues en entretien révèlent aussi que l'attachement chez les enfants est soumis à quelques difficultés parmi lesquels, le multi-traumatisme des séparations. Le psychologue du centre nous l'explique :

« *Imagine la période que l'enfant a faite dans le centre. Après cette période, l'enfant doit quitter le centre parce qu'ici c'est un centre de transit, l'enfant doit retourner en famille. L'enfant qui s'est déjà attaché à ses parents a été obligé de briser ce lien-là ... après il passe par le centre et il va retourner encore en famille.... L'enfant se rend en même temps compte qu'il n'a pas toute la liberté de s'attacher à la personne. Par exemple lorsque l'éducateur veut rentrer l'enfant lui dit: "je vais t'accompagner à la maison". Voilà que le centre n'a pas prévu ça, donc voilà un choc pour l'enfant. L'enfant va se dire: " je ne suis plus personne dans le monde, je ne peux pas le suivre pour aller à la maison"... Un éducateur ou une éducatrice peut rappeler une blessure dans les attachements passés à l'enfant. Donc l'enfant peut ne pas aimer ou apprécier un éducateur et être farouchement contre cet éducateur ou cette éducatrice de telle manière que quand l'éducateur va venir ici et dire silence, l'enfant exprès, va briser le silence parce qu'il ne veut pas sentir cet éducateur ou cette éducatrice. Parfois aussi, si l'éducateur est surbooké par les activités du centre, il peut aussi ne pas bien agir et réveiller une blessure au niveau de l'enfant*».

Il ajoute cependant que: «*...le centre met en place un dispositif de résilience assistée pour permettre à l'enfant de développer la résilience et on continue de le suivre même lorsqu'il est réintégré en famille.* »

Tableau VI: Développement psychoaffectif

	Effectif	Pourcentage
Sentiment de ne pas être aimé	15	**75%**
Sentiment de solitude	14	**70%**
Tristesse sans raison apparente	17	**85%**
Facilité à se confier	8	**40%**
Sentiment d'être compris par les adultes	10	**50%**
Relations pacifiques avec les autres enfants	8	**40%**
Difficulté de compréhension des consignes	12	**60%**
Difficulté de concentration	**10**	**50%**

Source : Données de la collecte

Le tableau VI présente le développement psychoaffectif des enfants pensionnaires du CJI. Les données de ce tableau permettent de constater que sur le plan émotionnel 75% des enfants ont le sentiment qu'il ne sont pas aimé, 70% des enfants ont un sentiment de solitude, 85% des enfants sont souvent triste sans en connaître la raison, 40% ont des difficultés à se confier, 50% des enfants pensent que les adultes ne les comprennent. Sur le plan social, 40% des enfants ont des relations pacifiques avec les autres enfants. Sur le plan intellectuel, 60% des enfants ont des difficultés au niveau de la compréhension des consignes et 50% des enfants ont du mal à se concentrer. Nous pouvons donc retenir que le développement psycho-affectif de la majorité de ces enfants est marqué par des difficultés sur le plan émotionnel, sur le plan social et sur le plan intellectuel.

Pour décrire comment ces difficultés rejaillissent dans le comportement des enfants, une éducatrice dit ceci :

> «*Ils n'ont pas beaucoup connu la joie. On peut voir certains qui agissent violemment, qui veulent répondre automatiquement quand quelqu'un les agresse, qui sont tout le temps sur la défensive. Ils ne sont pas patients. Ou bien il y a quelques-uns qui sont méfiants, ils refusent de s'ouvrir, ils s'isolent puisque leur enfance n'a pas été fameuse...* »

Tableau VII: Vécu psychosocial avec les parents

	Oui	Non
Expériences de maltraitance ou de négligence	3	**17**
Sentiment de manque dû à l'absence des parents	**18**	**2**

Source : Données de la collecte

Le tableau VII présente le vécu psychosocial des enfants avec leurs parents. On constate après analyse de ce tableau que, seulement 3 enfants ont été victimes de maltraitance auprès de leurs parents. De même nous avons seulement 2 enfants qui affirment que leurs parents ne leur manquent pas. On retient que la plupart des enfants n'ont pas été victimes de maltraitance auprès de leurs parents et manquent de l'affection de ces derniers.

Tableau VIII : Nombre de placements par enfant

Nombre de placements	1	2	3	5
Nombre d'enfants	13	1	4	2

Source: Données de la collecte

Le tableau VIII révèle le nombre de fois que chaque enfant a été placé. L'analyse de ce tableau révèle que 13 enfants ont été placés 1 fois, 1 enfant placé 2 fois, 4 enfants ont été placés 3 fois et 2 enfants ont été placés 5 fois. On en déduit que tous les enfants ont été placés au moins une fois et que la majorité des enfants ont été placés une fois.

L'assistante sociale du centre évoque ici quelques raisons pour lesquelles ces enfants ont vécu ces expériences de placements:

> « *La plupart des enfants que nous recevons ici sont des enfants qui ont souffert de violence économique soit physique. Pourquoi les enfants quittent leurs familles ? Moi, je peux dire que c'est à cause du problème de pauvreté. Les difficultés liées au ménage, l'alimentation, subvenir aux besoins des enfants. C'est ça qui pousse les parents à envoyer les enfants en ville et faire office de domestique. Je dirais qu'ils sont traumatisés par leur vécu.*»

Le Directeur du centre nous fait un résumé du vécu psychosocial des enfants:

> «*Quand on les catégorise, ce sont des enfants qui ont été victimes de traite, maltraités, ils ont vécu des châtiments corporels, des agressions physiques, des agressions sexuelles. Ils ont été en danger moral pour la plupart d'eux. Ce sont aussi des enfants qui ont été abandonnés. Ils ont été victime de toutes sortes de détresse sociale. Ils ont eu des traumatismes psychologiques. Le développement harmonieux a été interrompu. Leur mental a pris un coup. Ces enfants ont développé des troubles. Ils ont développé la méfiance vis-à-vis des adultes parce qu'ils ont été victimes d'agression autant sexuel que physique*».

Tableau IX: Durée de la séparation avec les parents

Durée de la séparation	3ans	4ans	5ans	6ans	7ans	13ans	14ans
Nombre d'enfant	5	4	4	1	1	1	1

Source: Données de la collecte

D'après le tableau IX relatif à la durée de séparation des enfants avec leurs parents

biologiques, il ressort que 4 enfants ont été séparés de leurs parents depuis 3 ans, 4 autres enfants ont été séparés de leurs parents depuis 4 ans, 4 autres enfants ont été séparés de leurs parents depuis 5 ans et enfin 4 enfants ont été séparés de leurs parents respectivement pendant 6 ans, 7ans, 13 ans et 14 ans. On conclut que la plupart des enfants ont été séparés de leurs parents pendant au moins une durée de 3 ans.

Tableau X: Expérience de maltraitance en placement

Traitement subi	Maltraitance	Négligence	Abandon
Nombre d'enfants	19	19	19

Source: Données de la collecte

Le tableau X présente les expériences de maltraitance, d'abandon et de négligence vécues par les enfants en placement. Il ressort de l'analyse des données de ce tableau que 19 enfants ont été victimes à la fois de maltraitance, de négligence et d'abandon lorsqu'ils étaient placés. Ce qui nous permet de retenir que la plupart des enfants ont été victimes de mauvais traitements lorsqu'ils étaient placés. De plus, le témoignage des enfants révèle que ces mauvais traitements prennent plusieurs formes : privation de nourriture, violence physique, insultes, viol. De même, les enfants ne bénéficiaient pas pour la plupart d'une prise en charge adéquate de leurs besoins matériels et sanitaires.

Tableau XI: Répercussions psychologiques des expériences de placements et de maltraitance

Sentiments et comportements adoptés	Peur	Tristesse	Colère	Insécurité	Isolement	Méfiance
Nombre d'enfants	11	13	17	12	12	15

Source: Données de la collecte

Le tableau XI est relatif aux répercussions psychologiques que les différentes expériences de placements et de mauvais traitements ont eues sur les enfants. Sur les 20 enfants

questionnés, 11 enfants ont affirmé qu'à la suite de ces différentes expériences la peur fait partie des sentiments dominant chez eux. Pour 13 enfants, il y a la présence de la peur, pour 17 enfants nous avons la colère et pour 12 enfants il y a aussi l'insécurité. Ces expériences n'ont pas été sans conséquence sur le comportement des enfants. L'isolement a été le comportement adopté par 12 enfants en réponse à ces mauvaises expériences et 15 enfants ont adopté la méfiance.

On déduit de tout ceci que les expériences de maltraitances et de placements ont éveillé la colère et la méfiance chez la majorité des enfants pensionnaires du CJI. Parlant des répercussions que le vécu particulier de ces enfants a eues sur eux, une éducatrice déclare:

> «*Ça joue sur son comportement....Tu vas voir la vengeance, tu vas voir la timidité, tu sens qu'il manque de quelque chose. Si nous prenons, un enfant qu'on a marié, qui a connu un mariage forcé ou vécu au couvent, regarde tout ce qu'il a vécu. Le voilà quitté ce milieu pour la recherche du quotidien en ville. Tu penses que cet enfant peut mieux vivre avec tout ce qu'il a en cargaison dans sa tête s'il n'y a personne pour l'accompagner psychologiquement ?* »

En dehors de tout ceci, les enfants rencontrent aussi d'autres difficultés. La plupart des adultes du centre ont remarqué chez eux, des difficultés d'adaptation. Une éducatrice affirme à cet effet :

> «*Difficulté d'adaptation éducationelle. Il a reçu tant là, il a reçu tant là-bas. Maintenant, pour s'adapter à ce que vous lui donnez au centre, il y a problème.* »

Pour d'autres adultes du centre, le fait d'être interné constitue une grande difficulté pour les enfants. C'est le cas de l'assistante sociale qui dit :

> «*Ici vu que c'est un centre d'accueil, les enfants, ils souhaitent pour la plupart d'entre eux quand même sortir d'eux-mêmes comme à la maison. Sortir, aller faire un tour au portail acheter quelques bonbons à côté, en tout cas sortir dans la rue. Vu que ce sont des enfants qui ont vécu presque tout le temps en famille et dans la rue, ils ont toujours eu cette liberté d'aller à l'extérieur, découvrir ce qui se passe à l'extérieur. Vu qu'ici c'est un milieu fermé, ils sont tout le temps dans le centre, ils n'ont pas la possibilité de sortir seul. Il doit y avoir toujours un regard, le regard de l'éducateur tout le temps derrière lui. Toutes les sorties sont planifiées. Ils ne doivent pas sortir seuls.* »

Ces propos sont appuyés par les propos du directeur du centre qui explique que cela constitue une mesure de protection pour les enfants. Il dit ceci:

> « *Ils sont privés de liberté qui jadis était leur partage ou leur réalité dans leurs familles respectives, chez leurs tuteurs, au marché ou même dans les rues, parce que nous avons pour leitmotiv d'assurer leur sécurité. Et tant que c'est ainsi, c'est les réhabiliter pour les réhabiliter. Assurer leur intérêt.* »

CHAPITRE IV: DISCUSSION DES RÉSULTATS

De l'exploitation de l'ensemble des données ci-dessous, on retient que la plupart des enfants pensionnaires du CJI présentent des difficultés relationnelles importantes. Ainsi, sur un total de 20 enfants, on remarque que 60% des enfants se sentent différents des autres enfants, ont eu du mal à se faire des amis au centre et ont un comportement de retrait devant de nouveaux enfants. La majorité des enfants (75%) ont du mal à faire confiance aux autres et 85% d'entre eux ne se sentent pas à l'aise devant les adultes. Lors des séparations, 95% des enfants ont avoué éprouver de grandes difficultés. De même pour un pourcentage de 75% des enfants, les séparations sont une épreuve difficile. Pour cela, ils ont estimé que la tristesse qu'ils ressentent lors de ces moments est extrême. Ce qui a été confirmé par les dires des adultes du centre. Ces éléments montrent bien que les enfants présentent des troubles de l'attachement. Pour ce qui est du développement psychoaffectif de ces enfants, notre étude a révélé que sur le plan émotionnel, la plupart des enfants soit un pourcentage de 75% rencontrent des problèmes, car la plupart des enfants ne se sentent pas aimé, 70% des enfants se sentent seuls, 85% des enfants sont souvent triste sans raison apparente, 40% ont des difficultés à se confier, 50% des enfants pensent que les adultes ne les comprennent pas. Sur le plan social, on constate que 60% des enfants n'ont pas des relations pacifiques avec les autres enfants. Sur le plan intellectuel, 60% des enfants ont des difficultés au niveau de la compréhension des consignes et 50% des enfants ont du mal à se concentrer. Ces difficultés sur les plans émotionnel, intellectuel et social permettent de confirmer que les enfants pensionnaires du CJI rencontrent des difficultés au niveau du développement psychoaffectif. Tout ceci nous permet de confirmer notre première hypothèse : <<les enfants recueillis au CJI présentent un profil psychologique caractérisé par des difficultés au niveau du développement psychoaffectif et des troubles d'attachement.>>

Ces résultats rejoignent l'étude d'Abdulaziz Al Odhayani (2013). D'après cette étude, les enfants victimes de violence peuvent manifester des formes d'attachement perturbées et des habitudes anormales de réactions affectives à l'endroit de leurs soignants. Il peut s'ensuivre un trouble grave de l'attachement dont voici les symptômes:

Une aversion à se faire toucher et aux marques physiques d'affection, l'enfant peut avoir

un réflexe d'appréhension, des problèmes de contrôle du tempérament, la désobéissance, les problèmes de colère, un comportement manipulateur, être passif-agressif, des difficultés à manifester de la tendresse et de l'affection véritable. L'étude souligne également que ces enfants ont souvent des problèmes à l'école, notamment un mauvais rendement scolaire, un manque d'intérêt pour les études, peu de concentration durant les cours, peu d'amis et ont un comportement de retrait social. Ce qui a pour effet de détruire leur confiance et leur estime de soi, ainsi que leurs relations avec des pairs ou des partenaires plus tard dans la vie adulte.

Il y a-t-il un lien entre ces difficultés et les expériences de maltraitance, de négligence et de placements dont ces enfants ont été victimes ?

Les résultats de notre étude ont montré que la plupart des enfants ont connu des expériences de mauvais traitements (maltraitance, négligence, abandon), uniquement lorsqu'ils étaient en placement. Ces expériences les ont profondément touchés au point où ils ont adopté plusieurs comportements. Parmi ces comportements figurent la méfiance pour 75% des enfants et l'isolement pour 60% des enfants. De plus, ces enfants ressentent pour la plupart certaines émotions négatives telles que la peur, la tristesse, l'insécurité, et la colère. On observe une prévalence de la colère par rapport aux autres sentiments avec un pourcentage de 85% d'enfants concernés. La majorité des enfants ayant été placés au moins une fois, ils ont été séparés de leurs parents biologiques depuis au moins 3 ans et au plus 14 ans. Une durée bien longue puisqu'il s'agit d'enfants. En raison de cette séparation, ils ressentent pour la plupart, un manque dû à l'absence de leurs parents. L'ensemble des expériences de maltraitance, d'abandon, de négligence et de placements vécues par les enfants a donc eu un grand impact sur leurs émotions et leurs comportements, ce qui a entraîné des troubles de l'attachement et des difficultés sur leur développement psychoaffectif. Notre deuxième hypothèse : <<les troubles d'attachement et développement psychoaffectif des enfants en danger moral sont en lien avec leurs vécus marqués par les expériences de placement, de maltraitance, de négligence ou d'abandon.>> est donc vérifiée. Toutes ces données sont corroborées par les dires des adultes en charge des enfants. Les travaux de Norman et *Al* (2012) montrent également qu'il y a un lien étroit entre les situations vécues par les enfants

en danger moral, les troubles de l'attachement et les problèmes psychoaffectif qu'ils rencontrent. Pour ces chercheurs, le vécu des enfants en danger moral a des effets négatifs significatifs sur leur santé physique et mentale. Ils soulignent également l'importance de la prévention et de l'intervention pour la lutte contre la maltraitance. Par ailleurs, le psychologue clinicien Jacques B. Persons (2008) juge que l'analyse du profil psychologique est très importante, car elle permet la compréhension des causes profondes des troubles mentaux, et peut même être un guide pour la sélection et la mise en œuvre de stratégies de traitement efficaces.

Notre étude comporte cependant des limites. La première est relative à la taille de l'échantillon. La technique d'échantillonnage utilisée étant une technique d'échantillonnage de commodité, nous n'avons pas pu réunir un grand nombre de participants. Bien que le choix de la taille de l'échantillon puisse être considéré comme approprié à une étude comme la nôtre, un échantillon plus grand aurait rendu nos résultats plus généralisables.

- ✓ **PERSPECTIVES**

Notre étude fournit des résultats précieux pour mieux comprendre les profils psychologiques des enfants en danger moral reçus à l'AMP et apporte une contribution importante à la protection de l'enfance. Nous espérons que ces résultats aideront les professionnels travaillant avec ces enfants à mieux les comprendre et à mieux répondre à leurs besoins spécifiques.

Ce document pourrait orienter les actions des centres de protection de l'enfance en ce qui concerne l'établissement du profil psychologique des enfants qu'ils reçoivent. Pour une prise en charge efficace des enfants, nous suggérons l'analyse de leurs profils psychologiques dès leur arrivée dans les centres et ensuite une prise en charge individuelle se basant sur leurs profils. Il faut pour cela un travail interdisciplinaire incluant aussi bien les spécialistes de la santé mentale que les travailleurs sociaux.

CONCLUSION

Si connaître la personnalité est important dans plusieurs domaines de la vie courante, il l'est aussi dans le domaine de la protection des enfants. Les actions de protection des enfants constituent pour la plupart, des ensembles d'actions visant tout un groupe. Les résultats de notre étude révèlent cependant la diversité des profils dans un centre de protection de l'enfance. Une prise en charge individuelle donc s'impose pour des résultats concluants. En effet, notre étude a permis de confirmer que les enfants en danger moral du CJI souffrent des troubles de l'attachement et des difficultés du développement psychoaffectif. Ces difficultés sont en lien avec leur vécu particulier marqué par les expériences de maltraitance, de négligence et de placement. Ces résultats offrent une meilleure compréhension de leur profil psychologique pour une prise en charge plus adaptée à leurs besoins spécifiques. En somme, notre étude fournit des résultats précieux pour mieux comprendre les profils psychologiques des enfants en danger moral reçus à l'AMP et apporte une contribution importante à la protection de l'enfance. Notre recherche a permis de répondre aux objectifs que nous nous sommes fixés et nous avons pu constater l'importance de la poursuite d'études similaires dans d'autres centres de protection de l'enfance pour confirmer nos résultats et obtenir une vision plus globale des profils psychologiques des enfants en danger moral. Enfin, il est crucial de souligner l'importance de l'AMP dans la protection des enfants en danger moral. Cette étude peut aider à sensibiliser les décideurs et les praticiens à l'importance de leur travail pour garantir la sécurité et le bien-être des enfants en danger moral. Nous espérons que ces résultats aideront les professionnels travaillant avec ces enfants à mieux les comprendre et à mieux répondre à leurs besoins spécifiques, et que nos recommandations aideront à améliorer la qualité de la prise en charge des enfants en danger moral dans l'ensemble des centres de protection de l'enfance.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1- Bowlby, J. (1980). Attachment and loss. Vol. 3: Loss, sadness and depression. *New York: Basic Books.*

2 - Daumas, L. (2015). Familles d'accueil, des figures d'attachement en protection de l'enfance. *Enfances & Psy*, 66, 78-87.

3- Pollak, S. (2005). L'impact de la maltraitance sur le développement psychosocial des jeunes enfants. Dans R. E. Tremblay, M. Boivin, R. DeV. Peters (Éd.), H. L. MacMillan (Éd.), thème. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants.*

3- Widom, C. S. (1989). Child abuse, neglect, and adult behavio*r. American Journal of Orthopsychiatry,* 59(3), 355-367.

4- Carl R. Rogers (1951). *Une théorie de la personnalité et du comportement* , 11,12.

5- Carole Fantini-Hauwel (2018). Introduction aux théories de la personnalité, 9-13.

6- Caspi, J., Anis, Y., Uziel-Miller, N., & Ziv, A. (2016). Placement stability, cumulative time in care and placement disruption: A study of children in the Israeli foster care system. 7-7- *Children and Youth Services Review*, 70, 241-248.

8- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2015). Child maltreatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 11, 457- 482.

9- Emmanuelle Bonneville (2018). *Troubles de l'attachement et de la relation intersubjective chez l'enfant maltraité*, 6-28

10- Gabbard, G. O. (2014). Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice (5th ed.). *American Psychiatric Pub.*

11- http://www.16-types.fr/ consulté le 18 février 2023 à 10h15

12- https://ampbenin.org/index.php/a-propos/nos-projets/ consulté le 02 novembre 2021 à 13h54

13- https://en.m.wikipedia.org/wiki/Trait_theory Consulté le 15 janvier 2022 à 17h33

14- https://fr.m.wikipedia.org/wiki/Enfant consulté le 12 mars 2022 à 13h16

15- https://fr.m.wikipedia.org/wiki/Hans_Eysenck Consulté le 17 janvier 2023 à 09h10

16- https://fr.m.wikipedia.org/wiki/Myers_Briggs_Type_Indicator Consulté le 14 avril 2022 à 21h45

17- https://fr.m.wikipedia.org/wiki/Personnalit%C3%A9 Consulté le 5 janvier 2022 à 15h10

18- https://fr.m.wikipedia.org/wiki/Th%C3%A9orie_des_types_psychologiques Consulté le 15 janvier 2022 à 14h31

19- https://fr.m.wikipedia.org/wiki/Typologie_jungienne Consulté le 15 janvier 2022 à 15h20

20-https://naitreetgrandir.com/fr/etape/0_12_mois/viefamille/fiche.aspx?doc=ik-naitre-grandir-enfant- personnalite-temperament consulté le 18 février 2023 à 10h23

21- https://nospensees.fr/la-theorie-des-traits-de-la-personnalite-dallport/ consulté le 17 juillet 2022 à 13h38

22-https://odas.net/actualites/definition-de-lenfant-en-danger#:~:text=%C2%AB%20L'enfant%20en%20risque%20est,est%20pas%20pour%20autant%20maltrai t%C3%A9%20%C2%BB. Consulté le 11 janvier 2022 à 13h43

23-https://recrutement.softy.pro/test-personnalite-theorie-big-

24-https://www.cairn.info/revue-dialogue-2007-1-page-7.htm 1. Consulté le 14 avril 2022 à 11h04

25-https://www.fondation-enfance.org/proteger/lenfance-en-danger/6.https://ligue-enseignement.be/la-theorie-de-lattachement-bowlby-et-ainsworth/ consulté le 16 mars 2022 à 17h28

26-https://www.humanium.org/fr/les-droits-de-l-enfant/ consulté le 13 novembre 2021 à 16h51

27-https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/profil/64166 consulté le 13 novembre 2021 à 16h51

28-https://www.profilagecoaching.fr/definition-du-profilage/?amp=1#:~:-text=%C3%80%20partir%20des%20donn%C3%A9es%20personnelles,d%C3%A9couvrir%20les%20habitudes%20des%20consommateurs. Consulté le 25 janvier 2023 à 20h56

29-https://www.rapport-gratuit.com/definition-des-traits-de-la-personnalite/ Consulté le 17 juillet 2022 à 13h38

30-https://www.sainte-anastasie.org/articles/psicologa-legal/el-perfil-psicolgico-criminal.html Consulté le 15 février 2023 à 13h09

31-https://www.unicef.org/fr/rapports/situation-enfants-dans-le-monde-2021 Consulté le 27 décembre 2022 à 14h18

32-Isabelle Soidet (2019). *La personnalité au travail, Psychologie du Travail et des Organisations*: 110 notions clés, 333-336.

33-Jean Labbé. *La théorie de l'attachement* , 1-3.

34-Jérôme Poirier (1984). Carl Rogers ou L'approche centrée sur la personne.

35-Martine Brasseur (2008). *Certains types de personnalité sont-ils prédisposés au stress professionnel ? L'apport des types psychologiques de Jung*, 37-49.

36-Mazet, P., & Stoléru, S. (1993). *Psychopathologie du nourrisson et du jeune enfant* (2e éd. rev. et complétée). Paris: Masson.

37-Ministère de la Famille, des Affaires Sociales, de la Solidarité Nationale, des Handicapés et des Personnes de Troisième Age - MFASSNHPTA. Politique Nationale de Protection de l'Enfant, 7-9.

38-Mission Maternelle Bas-Rhin (2019), *La théorie de l'attachement*, 2.

39-Paquette, G., Tourigny, M., Baril, K., Joly, J. & Séguin, M. (2017). Mauvais traitements subis dans l'enfance et problèmes de santé mentale à l'âge adulte :une étude nationale conduite auprès des Québécoises. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 43–63. https://doi.org/10.7202/1040243ar

40-Patterson, J.M., & Chung, S. (2016). The effects of parental abuse on the child: Implications for therapeutic intervention. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 9(1), 15-26.

41-Persons, J. B. (2008). The case formulation approach to cognitive-behavior therapy. *Guilford Press*.

42-République du Bénin. (2015). Loi n° 2015-08 portant code de l'enfant.

43-Rutter, M. (1995). "Clinical Implications of Attachment Concepts: Retrospect and Prospect". *Journal of Child Psychology and Psychoanalysis,* vol.36, no 4, 549-571.

44- Simone Clapier-Valladon (1991). *Les théories de la personnalité*, deuxième édition, 3.

45-Smith, C. A., Ireland, T. O., & Thornberry, T. P. (2005). Adolescent maltreatment and its impact on young adult antisocial behavior. *Child Abuse & Neglect*, 29(10), 1099-1119.

46-Steinhauer, P.D. (1996). Le Moindre Mal. *Les Presses de l'Université de Montréal*, 463.

47-Stéphanie PINEL-JACQUEMIN et al (2010). *La Théorie de l'Attachement: Une approche conceptuelle au service de la Protection de l'Enfance*, 9-14.

48-Susana Tereno et Al (2006): *La théorie de l'attachement : Son importance dans un contexte pédiatre*, 2-12.

49-Théorie de l'attachement et psychanalyse, 2004, p.39.

50-UNICEF (2017). Analyse de la situation des enfants au Bénin, 6-11.

51-Yves MARGUERAT. *Les* "*Enfants en situation difficile*" : *Une typologie*, 279.

52-Zeanah, C. H., & Smyke, A. T. (2015). Vulnerable children: Infants and young children in institutional and foster care. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 18(1), 3-17.

53-Zeanah, C.H. (1996). "Pathologies du lien parent-nourrrisson et transmission intergénérationnelle", PRISME, vol. 6, no 1, 55-7.

ANNEXES

Questionnaire aux enfants en danger moral reçus à l'AMP

Dans le cadre de la rédaction de notre rapport de stage de fin de formation en licence, nous avons élaboré un questionnaire afin de recueillir des éléments qui nous permettront d'analyser votre profil psychologique. Nous vous prions de bien vouloir répondre aux questions ci-dessous tout en vous garantissant que les informations, reçues de vous, resteront confidentielles et seront traitées avec la plus grande discrétion.

A- Identification de l'enquêté

Âge :

sexe:

Niveau d'étude :

Ancienneté dans le centre :

B- Profil psychologique

I- Troubles de l'attachement

1- As-tu eu du mal à te faire des amis au centre ?

2-Qui sont tes amis ?

a- Les enfants venants du même milieu que toi.

b- Les enfants de même sexe que toi.

c- Tous les enfants du centre.

d- Les enfants avec qui tu as des affinités.

e- Aucun enfant.

3- Quels types d'activités préfères-tu?

- Les activités de groupe ☐

- Les activités individuelles ☐

Pourquoi?

.....….....

4- Lorsque tu rencontres d'autres enfants, quelle est ta réaction ?

a- Je me mets à l'écart.

b- Je cherche à lui parler.

Pourquoi? .....

6- Te sens-tu différents des autres enfants ?

7- Prends tu facilement la parole en public ?

8- Te sens-tu à l'aise avec les adultes ?

9- As-tu des difficultés à faire confiance aux autres ?

10-As-tu des difficultés à te séparer des personnes auxquelles tu t'es attaché ? (Parents, amis, éducateurs) ?

11- À quel point es-tu triste à chaque séparation?

Un peu triste ☐

Normalement triste ☐

Extrêmement triste ☐

II- Développement psychoaffectif

Plan émotionnel

1- As-tu le sentiment que personne ne pense à toi ou que personne ne t'aime ?

2- As-tu du mal à gérer tes émotions ?

3- As-tu le sentiment d'être seul ?

4- Te sens-tu souvent triste sans raison apparente ?

Plan social

5- Te disputes-tu souvent avec tes camarades ?

6- Parles-tu souvent à quelqu'un de tes problèmes ou de tes émotions? Si oui, à qui ?

7- Est-ce que tu te sens compris (e) par les adultes qui t'entourent?

Plan intellectuel

8- Est-ce que tu trouves difficile de suivre les consignes ou les règles en classe ou au centre?

9- As-tu des difficultés à te concentrer ?

C- Vécu psychosocial

1- Depuis combien de temps es-tu séparé de tes parents biologiques ?

2- As-tu été victime de l'un de ces traitements lorsque tu étais avec eux ? Coche la réponse qui te convient.

a- Abandon

b- Négligence

c- Maltraitance

d- autres à préciser

3- Si oui, comment cela se passait ?

.....

.....

4- Auprès de qui as-tu été placé après ta séparation avec tes parents biologiques?

a- Un autre membre de la famille

b- Un tuteur/tutrice

c- Autres: (à préciser)

5- As-tu été victime d'un ou plusieurs de ces traitements lorsque tu vivais avec cette personne ? Coche la réponse qui te convient.

a- Abandon

b- Maltraitance

c- Négligence

d- autre à préciser

6- Si oui, comment cela se passait ?

.....

7- Combien de fois as-tu été placé ?

8- Tes parents sont-ils en vie ?

9- Te manque-t-ils ?

10- Quel (s) sentiment(s) ces expériences ont éveillés en toi? Coche la réponse qui te convient.

a- La peur

b- La tristesse

c- La colère

d- L'insécurité

11- Ces mauvais traitements t'ont-ils fait adopter ces comportements ? Coche la réponse qui te convient.

a - L'isolement

b - La méfiance

Guide d'entretien à l'endroit des personnes ressources

Axe 1: Vécu psychosocial des pensionnaires du CJI

Axe 2: L'attachement chez les enfants pensionnaires de l'AMP et les difficultés y afférentes

Axe 3: Le développement psychoaffectif chez les enfants recueillis à l'AMP

Axe 4: Les difficultés rencontrées par les enfants à votre avis

Axe 5: Rapport entre le vécu et les difficultés de ces enfants.

TABLE DES MATIERES

SOMMAIRE 2
DÉDICACE 3
REMERCIEMENTS 4
LISTE DES TABLEAUX 5
RÉSUMÉ 7
INTRODUCTION 8
CHAPITRE I: CADRE INSTITUTIONNEL ET DÉROULEMENT DU STAGE 11
1-Présentation du CJI 11
2- Stage 13
CHAPITRE II : CADRE THÉORIQUE ET APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE DE LA RECHERCHE 16
2-1 PROBLÉMATIQUE 16
2.2 OBJECTIFS DE LA RECHERCHE 18
2.2.1. Objectif général: 18
2.2.2. Objectifs spécifiques: 18
2.3 FORMULATION DES HYPOTHÈSES 19
2.3.1. Hypothèse principale 19
2.3.2. Hypothèses spécifiques 19
2-4 CLARIFICATION CONCEPTUELLE 20
2.4.1. Profil psychologique 20
2.4.2. Enfant 20
2.4.3. Danger moral 21
2-5 REVUE DE LITTÉRATURE 21
2-6 THÉORIE DE RÉFÉRENCE 26
2-7 NATURE DE L'ÉTUDE 28
2-8 POPULATION D'ÉTUDE ET ÉCHANTILLONNAGE 28
2.8.1 Population d'étude 28
2.8.2. Technique d'échantillonnage 29
2-9 TECHNIQUES ET OUTILS DE COLLECTE DE DONNÉES 29
2.9.1. Recherche documentaire 29
2.9.2. Questionnaire aux enfants du centre 29
2-9-3 Guide d'entretien aux personnes ressources 29
2-10 OUTILS DE TRAITEMENT ET TECHNIQUES D'ANALYSE DES DONNÉES 30
CHAPITRE III: PRÉSENTATION ET ANALYSE DES RÉSULTATS 31

3.1. PRÉSENTATION ET ANALYSE DES RÉSULTATS 31
CHAPITRE IV: DISCUSSION DES RÉSULTATS 41
CONCLUSION 44
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES 45
ANNEXES 49
TABLE DES MATIERES 54