



UNIVERSITE DE DOUALA
THE UNIVERSITY OF DOUALA



FACULTE DES LETTRES ET
SCIENCES HUMAINES

FACULTY OF LETTERS AND
SOCIAL SCIENCES

Ecole Doctorale « Lettres, Civilisations et Sciences Humaines »

Doctorate school of "Letters, Civilizations and Humanities"

Unité de Formation Doctorale Philosophie et Psychologie

Doctorate Unit Training of Philosophy and Psychology

Laboratoire d'Etude et de Recherche en Psychologie

Study Laboratory and Research in Psychology

**LA FAMILLE ET LA FUGUE : UNE APPROCHE SYSTÉMIQUE
ET COGNITIVE DES DYSFONCTIONNEMENTS
INTERACTIONNELS ENTRE LES PARENTS ET L'ENFANT.**

Mémoire présentée à la Faculté des Lettres et Sciences Humaines de l'Université de
Douala pour l'obtention du diplôme de Master en Psychologie

Par :

NDJOMO Gilles Cédric
Titulaire d'un Master I en Psychologie Sociale

Sous la direction du :

Dr. Érero F. NJIENGWÉ
Chargé de Cours en Psychopathologie et Psychologie Clinique à l'Université de Douala

Année académique 2011 - 2012

UNIVERSITÉ DE DOUALA

Ecole Doctorale « Lettres, Civilisations et Sciences Humaines »

Unité de Formation Doctorale Philosophie et Psychologie

Laboratoire d'Etude et de Recherche en Psychologie

TITRE :

**LA FAMILLE ET LA FUGUE : UNE APPROCHE SYSTÉMIQUE ET
COGNITIVE DES DYSFONCTIONNEMENTS INTERACTIONNELS
ENTRE LES PARENTS ET L'ENFANT.**

Présenté par :

NDJOMO Gilles Cédric

Année académique 2011-2012.

DÉDICACES

Je dédie ce travail à mes parents, Rose et Bernard NOUNKEP, et à mes frères et sœurs qui m'ont tous soutenu de manière inconditionnelle tout au long de la réalisation de ce travail.

REMERCIEMENTS

Ce travail n'aurait pas pu voir le jour sans la participation d'un certain nombre de personnes, à qui j'tiens à témoigner notre reconnaissance.

Je remercie le Docteur Eréro NJIENGWE pour m'avoir accompagné tout au long de ce travail. Il m'a initié à la discipline qu'est la psychopathologie et à la recherche en psychologie. Sa rigueur scientifique et ses conseils m'ont été d'une très grande utilité.

Je remercie le Professeur SAME KOLLE, pour nous avoir offert la possibilité de nous exprimer dans le cadre de ce Master. Comme un père, il a toujours été sensible et très attentif à nos préoccupations et nos sollicitations. Qu'il trouve ici un signe de ma reconnaissance.

Ma gratitude va également aux enseignants du département de psychologie de l'Université de Douala, pour m'avoir accompagné dans l'acquisition des connaissances durant ces longues années de cours de psychologie, pour l'encadrement qu'ils nous ont donné et pour leurs conseils.

Le directeur de la Chaine des Foyers Saint Nicodème (CFSN), le directeur du Centre d'Accueil et d'Observation (CAO) de Bépanda et la directrice du Home Atelier (HA) de Bali se sont montrés favorables à la réalisation de cette étude en nous ouvrant les portes de leur centre respectif. Je leur exprime ici ma profonde gratitude.

Pour nous avoir facilité la collecte des données en créant des espaces dans leurs programmes d'activités journalières, j'adresse mes sincères remerciements aux éducateurs et éducatrices de la CFSN de Nylon, du CAO de Bépanda, et du HA de Bali.

Je remercie également tous les jeunes de la CFSN de Nylon, du CAO de Bépanda, et du HA de Bali qui ont bien voulu participer à notre étude en acceptant de répondre à nos questionnaires.

Toute ma gratitude va à Madame POLA Christine pour son appréciation sur notre travail, à tous mes amis et camarades de classe pour leur aide, leur soutien et leurs conseils et à tous mes amis qui m'ont été d'une aide précieuse dans la relecture et les corrections de ce travail.

À tous je témoigne ma gratitude.

RÉSUMÉ :

Notre étude est intitulée : « *La famille et la fugue : une approche systémique et cognitive des dysfonctionnements interactionnels entre les parents et l'enfant* ».

En effet, nous avons constaté en consultant la littérature que les explications étiologiques de la fugue étaient associées aux expériences familiales de l'enfant et que de nombreux autres enfants vulnérables rapportaient les mêmes expériences familiales sans pour autant fuguer. Nous nous sommes donc posé la question de savoir quels sont les facteurs psychologiques qui font que face aux expériences familiales semblables, certains enfants choisissent de fuguer et d'autres pas. En prenant en compte certains aspects des théories psycho-dynamiques, nous nous sommes particulièrement basés sur l'approche systémique de la famille et l'approche cognitive de Young pour orienter notre étude dans la recherche et l'identification des facteurs psychologiques qui exposeraient les enfants à la fugue et des facteurs familiaux qui favoriseraient ou déclencheraient le passage à l'acte.

Nous avons rencontré 87 enfants vulnérables, dont 42 qui avaient déjà fugué au moins une fois et 45 qui n'avaient jamais fugué. Ces participants ont été soumis à notre protocole de recherche constitué de quatre questionnaires : un questionnaire d'enquête, le FACES-IV, le YSQ-S3 et le YPI.

L'épreuve de nos hypothèses nous a permis d'arriver à la conclusion selon laquelle les schémas de méfiance/abus, d'isolement/exclusion sociale, de droit personnel exagéré, d'exigences élevées, de dépendance/incompétence et de manque d'autocontrôle constituent des facteurs psychologiques d'exposition à la fugue. Nous avons aussi constaté qu'aucune attitude parentale ne justifie plus que l'autre la présence des schémas liés à la fugue chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois.

Pour ce qui est des facteurs familiaux, les tests n'ont pas été concluants. Nous avons alors proposé l'usage du Family System Test (FAST) à la place du FACES-IV, et l'usage des échantillons plus grands pour la reproduction de cette étude. Nous avons aussi proposé une étude pour évaluer l'efficacité de la thérapie des schémas dans la prévention des fugues ou des récidives chez les enfants.

MOTS CLÉS :

Fugue, Enfant vulnérable, Cohésion familiale, Schéma précoce d'inadaptation, Attitude parentale.

ABSTRACT:

This study is entitled: *"Family and running away: systemic and cognitive approach of dysfunctional interactions between the parents and the child."*

Indeed, from the literature we noticed that the etiological explanations of running away were associated with the child's family experiences; we noticed also that other numerous vulnerable children reported the same family experiences without running away. We thus asked ourselves the question to know what are the psychological factors which make that in front of similar family experiences, some children choose to run away and others do not. By taking into account certain aspects of psychodynamic theories, we particularly based ourselves on the systemic approach of the family and the cognitive approach of Young to direct our study in research and identification of psychological factors which would explain the running away of children and family factors which would favor or would activate the acting out.

We met 87 vulnerable children, among whom 42 had already run away at least once and 45 had never run away. These participants were submitted to the four questionnaires which form our research protocol: a questionnaire survey, the Family Adaptability Cohesion and Evaluation Scales-IV (FACES-IV), the Young Schema Questionnaire-Short form3 (YSQ-S3) and the Young Parenting Inventory (YPI).

The probation of our hypothesis leads us to conclude that the follow schemas: mistrust/abuse, social isolation/alienation, entitlement/grandiosity, unrelenting standards/hypercriticalness, dependence/incompetence and insufficient self-control/self-discipline are psychological factors which constitute a risk for running away of children. We also noticed that no parental attitude justifies more than the other one the presence of schemas bound to the running away at the children having already run away at least once.

Regarding family factors, the probations of hypothesis were not conclusive. We then proposed the use of Family System Test (FAST) instead of Family Adaptability Cohesion and Evaluation Scales-IV (FACES-IV), and the use of larger samples to reproduce this study. We also proposed a study to assess the efficiency of the schema therapy in preventing running away or in preventing recurrence at the children.

KEYS WORDS :

Running away, Vulnerable child, Familial cohesion, Early maladaptive schema, Parental attitude.

ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES

CAO	: Centre d'Accueil et d'Observation
CFSN	: Chaîne des Foyers Saint Nicodème
FACES-IV	: Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales 4 th version
FAST	: FAmily System Test
HA	: Home Atelier
HS	: Hypothèse spécifique
MINEPAT	: Ministère de l'Économie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire
MIO	: Modèle Interne Opérant
OEV	: Orphelins et Enfants Vulnérables
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
ONU	: Organisation des Nations Unies
SSI	: Samu Social International
SSPN	: Samu Social Pointe-Noire
SSM	: Samu Social Mali
SSS	: Samu Social Sénégal
UNICEF	: United Nations International Children's Emergency Fond
UNESCO	: United Nations Educational Scientific and Cultural Organization
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Humaine
YPI	: Young Parenting Inventory
YSQ-L1	: Young Schema Questionnaire-Long Form 1
YSQ-L2	: Young Schema Questionnaire-Long Form 2
YSQ-L3	: Young Schema Questionnaire-Long Form 3
YSQ-S1	: Young Schema Questionnaire-Shot Form 1
YSQ-S2	: Young Schema Questionnaire-Shot Form 2
YSQ-S3	: Young Schema Questionnaire-Shot Form 3
SPSS	: Statistical Package for Social Sciences

INDEX DES FIGURES

Figure 1 : Répartition des participants selon l'âge au moment de l'investigation	88
Figure 2 : Répartition selon les parents biologiques avec lesquels l'enfant vit actuellement (Groupe1= Enfants ayant déjà fugué ; Groupe2= Enfants n'ayant jamais fugué).....	89
Figure 3 : Répartition des enfants ayant déjà fugué selon leur âge au moment de la fugue.	90
Figure 4 : Répartition selon la raison principale de la fugue	90
Figure 5 : Répartition par groupe, selon le degré type de famille.	92
Figure 6 : Répartition par groupe, selon la qualité de la communication au sein de la famille. .	93
Figure 7 : Répartition par groupe, selon la satisfaction liée au fonctionnement de la famille.	93
Figure 8 : Proportions de présence et d'absence du schéma de carence affective par groupe (Groupe1 = Enfants ayant déjà fugué ; Groupe2 = Enfant n'ayant Jamais fugué).....	94
Figure 9 : Proportions de présence et d'absence du schéma d'abandon/instabilité par groupe (Groupe1 = Enfants ayant déjà fugué ; Groupe2 = Enfant n'ayant Jamais fugué).....	95
Figure 10 : Proportions de présence et d'absence du schéma de méfiance/abus par groupe (Groupe1 = Enfants ayant déjà fugué ; Groupe2 = Enfant n'ayant Jamais fugué).....	95
Figure 11 : Proportions de présence et d'absence du schéma d'imperfection/honte par groupe (Groupe1 = Enfants ayant déjà fugué ; Groupe2 = Enfant n'ayant Jamais fugué).....	96
Figure 12 : Proportions de présence et d'absence du schéma d'isolement/exclusion par groupe (Groupe1 = Enfants ayant déjà fugué ; Groupe2 = Enfant n'ayant Jamais fugué).....	96

INDEX DES TABLEAUX

Tableau 1 : Facteurs de risque au plan personnel et social associés aux jeunes ayant fugué ou aux jeunes à risque de le faire.	10
Tableau 2 : Catégories de motivations du passage à l'acte de fugue	20
Tableau 3 : Opérationnalisation des variables.....	69
Tableau 4 : Répartition des participants selon les groupes expérimentaux.....	72
Tableau 5 : Répartition des participants selon le centre.....	73
Tableau 6 : Types de famille d'après le ratio circomplexe	77
Tableau 7 : Répartition selon l'équilibre ou le déséquilibre au niveau de la cohésion familiale..	91
Tableau 8 : Répartition selon l'équilibre ou le déséquilibre au niveau du système familial.....	91
Tableau 9 : Comparaisons entre les enfants ayant déjà fugué et les enfants n'ayant jamais fugué sur le plan des Ratios (Cohésion et Circomplexe) et du type de famille.	98
Tableau 10 : Comparaisons entre les enfants ayant déjà fugué et les enfants n'ayant jamais fugué sur le plan de la présence et des scores aux schémas du domaine de séparation/rejet.	100
Tableau 11 : Comparaisons des scores maternelles et paternelles au YPI sur les schémas du domaine de séparation/rejet.....	101
Tableau 12 : Corrélations entre le fonctionnement de la famille et les schémas du domaine de séparation/rejet.	103
Tableau 13 : Comparaisons entre les enfants ayant déjà fugué et les enfants n'ayant jamais fugué sur le plan de la présence et des scores aux schémas liées à la fugue.....	104
Tableau 14 : Comparaisons des scores maternelles et paternelles au YPI sur les schémas identifiés comme liés à la fugue chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois.....	105
Tableau 15 : tableau récapitulatif du profil des enfants ayant déjà fugué.....	106

SOMMAIRE :

DÉDICACES.....	
REMERCIEMENTS	
RÉSUMÉ :.....	
ABSTRACT :	
ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES	
INDEX DES FIGURES	
INDEX DES TABLEAUX	
SOMMAIRE :	
INTRODUCTION GÉNÉRALE	
I^{ÈRE} PARTIE : INSERTION THÉORIQUE	
CHAPITRE 1 : LES PHÉNOMÈNES DE FUGUE ET D'ENFANTS DES RUES : QUELLES EXPLICATIONS ?.....	
CHAPITRE 2 : L'APPROCHE SYSTÉMIQUE : LA DYNAMIQUE FAMILIALE	
CHAPITRE 3 : L'APPROCHE PSYCHO-DYNAMIQUE : LES RELATIONS PRÉCOCES DE L'ENFANT.....	
CHAPITRE 4 : L'APPROCHE COGNITIVE : LA THÉORIE DES SCHÉMAS DE YOUNG	
II^{ÈME} PARTIE : CADRE MÉTHODOLOGIQUE ET OPÉRATOIRE	
CHAPITRE 5 : PROBLÉMATISATION ET OPÉRATIONNALISATION	
CHAPITRE 6 : PROTOCOLE DE COLLECTE DES DONNÉES	
CHAPITRE 7 : LES OUTILS D'ANALYSE DES DONNÉES.....	
III^{ÈME} PARTIE : LES RÉSULTATS	
CHAPITRE 8 : ANALYSE DES DONNÉES ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS.....	
CHAPITRE 9 : DISCUSSION.....	
CONCLUSION GÉNÉRALE	
RÉFÉRENCES :.....	
ANNEXES.....	
TABLE DES MATIÈRES	

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Constat et contexte

Le souhait d'entreprendre une recherche sur la problématique de la fugue est le résultat d'une longue dynamique oscillant entre observations et questionnement. Notre sensibilité pour la problématique de l'enfance en situation difficile nous a conduits à un stage à la Chaîne des Foyers Saint Nicodème [CFSN], où nous avons côtoyé pendant plusieurs mois de nombreux enfants en situation difficile de la ville de Douala et d'ailleurs, parmi lesquels un grand nombre d'enfants en situation de rue, dont l'effectif s'élève à un peu plus de 700 (d'après les statistiques issues des réunions hebdomadaires des leaders des différents secteurs de regroupement). Notons que cette approximation des enfants en situation de rue ne concerne que les enfants recensés et identifiés par la CFSN. Car tous les points de regroupement de la ville de Douala n'étaient pas représentés à la CFSN et même que les enfants des points représentés n'acceptaient pas tous de se faire identifier par la CFSN. Autrement dit, le nombre d'enfants en situation de rue va bien au-delà de l'approximation précédente : ce qui fait de ce phénomène un problème préoccupant et inquiétant qui remet en question les conditions de développement et le devenir de l'enfant dans la ville de Douala en particulier. Pour aller plus loin, nous irons même jusqu'à dire que c'est l'avenir même de la nation camerounaise qui est ici remis en question, vu que la jeunesse est considérée comme « *le fer de lance de la nation* ».

À partir des nombreux entretiens effectués avec ces enfants en situation de rue, nous avons constaté que les causes de l'arrivée dans la rue étaient certes variées, mais que pour un grand nombre de ces enfants, l'arrivée dans la rue était le résultat d'une fugue. C'est fort de ce constat problématique que nous nous sommes proposés d'apporter notre pierre à l'édifice en entreprenant une recherche sur la fugue, afin d'élargir notre compréhension de celui-ci. C'est ainsi que, de la problématique de l'enfance en situation difficile, en passant par le phénomène d'enfants en situation de rue, nous sommes arrivés à nous intéresser à la fugue en particulier.

Notre étude intervient dans un contexte où les problèmes de délinquance juvénile et de déviance sociale des jeunes se posent déjà avec acuité au Cameroun et dans la ville de Douala en particulier. Kommegne (2012) y voit même l'expression et le signe des crises sociales de la modernité (exode rurale, urbanisation anarchique, pauvreté et promiscuité). Ce qui nous paraît plus inquiétant encore, c'est que ces phénomènes présentent des potentialités de croissance

dangereuses vue que la société n'y prête pas vraiment attention et que la science et la recherche au Cameroun ne s'y intéressent que très peu, si non pas assez. Les efforts de conceptualisation et d'opérationnalisation de ces problèmes de l'enfance par le ministère des affaires sociales et la politique de prise en charge de cette catégorie d'enfants qu'il nomme « *Orphelins et Enfants Vulnérables* » sont à féliciter et à encourager. Cependant, il y a encore beaucoup à faire. Car il est certes utile pour une meilleur compréhension de regrouper en catégorie des problématiques « semblables ». Mais pour une prise en charge plus efficiente, il est important de prendre en compte les spécificités de chaque problème. Pour ce qui est de la fugue en particulier, nous n'avons trouvé quasiment aucune étude qui se soit intéressée à ce phénomène au Cameroun. D'où la difficulté à proposer ici des données sur le phénomène au Cameroun.

La fugue et la fuite des foyers familiaux par les enfants sont des phénomènes qui au Cameroun ne sont généralement pris en charge qu'après coup. Il n'existe pas un réel programme de prévention intégrale de la fugue au sein des populations à risque (enfants vulnérables) qui prenne en compte toutes les dimensions de la personne (bio-psycho-social). Il n'existe pas non plus de programme de prise en charge intégrale spécifique à la problématique de la fugue. Les programmes actuels de prise en charge sont généralisés à tous les enfants vulnérables ou en difficulté et servent en même temps pour la prévention. De plus, ces programmes s'attardent beaucoup plus sur la dimension socioprofessionnelle et sur la réinsertion sociale de l'enfant : ce qui fait que les aspects psychologiques et psychopathologiques que nous souhaitons mettre en exergue dans cette étude, sont généralement lésés dans la prise en charge et encore plus dans la prévention des problèmes de fugue. Cette quasi absence de considération pour la dimension psychologique de la santé et du bien-être de l'enfant se comprend d'autant mieux par le fait que les professionnels et spécialistes de la santé mentale ne sont pas mis à contribution dans l'élaboration, l'exécution, le suivi et l'évaluation des programmes de protection de l'enfance.

Au niveau international, les études sur la fugue sont également très peu nombreuses. Cette problématique est très souvent mêlée à celle des enfants en situation de rue. Or tous les enfants en situation de rue ne s'y retrouvent pas suite à une fugue et réciproquement, tous les enfants qui fuguent ne se retrouvent pas dans la rue. Nous remarquons donc que la fugue en elle-même ne se retrouve que partiellement dans le phénomène d'enfants en situation de rue. La problématique de la fugue est aussi parfois dissoute dans celle des enfants vulnérables ou en situations difficiles. Mais malgré l'abondante littérature sur le phénomène d'enfants des

rues et sur les enfants vulnérables ou en situations difficiles, il est difficile d'avoir un aperçu assez étoffé sur la problématique de la fugue. La problématique de la fugue reste donc en elle-même sous explorée. Ajoutons que la majorité des études portant sur les phénomènes d'enfants en situation de rue et d'enfants vulnérables ou en situations difficiles (et des enfants ayant fugué par extension) n'ont enrichi notre compréhension de ces phénomènes majoritairement des points de vue politique, géographique, économique et surtout sociologique. Les approches psychologique et psychopathologique n'ont été que très peu explorées.

Problème et visée de l'étude

Le problème qui est posé dans cette étude est celui des causes explicatives de la fugue. En effet les raisons données verbalement par les enfants, de même que celles avancées par de nombreuses études pour expliquer le comportement de fugue, se retrouvent chez de nombreux autres enfants vulnérables ou dits en difficulté et qui pour autant ne fuguent pas. Comment donc comprendre que dans des situations apparemment semblables, certains enfants choisissent de fuguer et d'autres pas ? Nous pensons donc qu'il doit probablement exister chez les sujets des facteurs non apparents dont eux-mêmes n'ont pas conscience, qui les rendraient vulnérables au passage à l'acte dans la fugue.

Nous nous proposons dans cette étude de trouver une étiologie de la fugue à partir d'une approche psychologique et psychopathologique en particulier. Nous souhaitons dans cette étude identifier les facteurs familiaux et personnels qui pourraient conduire un enfant à la fugue. Ceci contribuera à l'élaboration d'un cadre adéquat pour l'évaluation et la prise en charge de la fugue. De plus considérant le fait que la fugue au Cameroun n'est prise en charge qu'après coup, cette étude permettra aussi l'élaboration d'un cadre d'évaluation du risque de fugue et d'envisager ainsi une prise en charge préventive de celle-ci.

Délimitation de l'étude

Nous nous sommes proposés dans cette étude d'analyser les interactions précoces et contemporaines de l'enfant avec sa famille. Autrement dit, nous voulons dans cette étude partir du fonctionnement familial et du fonctionnement mental de l'enfant qui résulte de ses relations précoces avec ses parents pour comprendre le comportement produit qui est ici la fugue. Sur le plan théorique, trois approches nous ont paru pertinentes. Il s'agit des approches systémique, psycho-dynamique et cognitive qui nous permettent d'explorer respectivement le

système familial tout entier, certaines dyades spécifiques (notamment les dyades mère-enfant et père-enfant) et le fonctionnement mental de l'enfant lui-même.

Sur le plan méthodologique, nous voulons préciser que l'objet de notre étude est la fugue. Et que lorsque dans cette étude nous évoquons les enfants en situation de rue et les enfants vulnérables ou en situations difficiles, ce n'est que pour en extraire les aspects pertinents de notre objet d'étude, compte tenu du fait mentionné précédemment, selon lequel notre objet est parfois mêlé à celui des enfants en situation de rue et parfois dissout dans celui des enfants vulnérables ou en situation difficile. Prendre en considération ces problématiques autres nous permet de pallier à la carence d'études portant spécifiquement sur la fugue.

Sur le plan géographique, compte tenu des ressources dont nous disposons, notre étude s'est limitée à la ville de Douala et à trois centres de prise en charge des enfants appartenant à la grande population des enfants dits vulnérables ou en situation difficile ou encore des « *orphelins et enfants vulnérables* » (OEV) pour utiliser la terminologie du ministère de affaires sociales.

Intérêt de l'étude

Notre travail présente un intérêt à trois niveaux : clinique, préventif et scientifique pour la recherche au Cameroun.

L'intérêt clinique de notre étude se justifie par le fait qu'elle constitue une réponse aux besoins des professionnels du travail social et de la clinique de l'enfance vulnérable : ceci en termes d'outils d'évaluation de la fugue chez les enfants, en termes de critères diagnostics, en termes d'approches thérapeutiques pour la prise en charge psychologique de l'enfant et d'approches pour l'intervention sociale auprès de la famille. En d'autres termes, notre étude contribue à la compréhension des déterminants de la fugue chez l'enfant et à la facilitation de l'insertion et de la réinsertion familiale de celui-ci.

L'aspect préventif quant à lui réside dans le fait que notre étude rompt avec le mode de prise en charge de la fugue au Cameroun qui se fait après coup, pour proposer une prise en charge anticipée qui passe par le diagnostic précoce du risque de fugue et une intervention préventive basée sur les facteurs de risque identifiés chez l'enfant. Notre étude propose également des thèmes et des méthodes d'interventions psychologiques et sociales pour la prévention des éventuelles récidives.

Pour ce qui est de l'aspect scientifique, nous nous proposons dans cette étude de faire de la fugue un problème de santé de la société camerounaise : un problème santé mentale et familiale qui mérite un intérêt scientifique de la part de la psychologie et de nombreuses autres disciplines. De plus, nous lançons ici quelques bases scientifiques qui permettront de conceptualiser la fugue et d'en faire un objet d'étude de psychologie et de psychopathologie en particulier.

Ce mémoire est articulé en trois grandes parties. La première partie de notre travail est consacrée à l'insertion théorique de notre problème qui est celui de la fugue. Nous nous sommes attardés en premier sur l'aspect conceptuel, et nous avons aussi questionné l'étiologie du problème. Nous avons par la suite exploré quelques approches théoriques susceptibles d'éclairer notre compréhension du problème.

La deuxième partie de notre travail est consacrée à l'aspect méthodologique. Nous avons commencé ici par formuler notre problématique, opérationnaliser notre hypothèse et nos variables et par définir notre population d'étude. Par la suite, nous avons élaboré nos outils d'investigation et nous avons défini notre méthode. Nous avons terminé cette partie par la présentation de la méthode d'analyse que nous nous sommes proposé d'utiliser.

La dernière partie de notre travail quant à elle est consacrée aux résultats. Nous y présentons les résultats des analyses statistiques descriptives et inférentielles. L'interprétation qui suit nous permet de donner un sens aux résultats statistiques obtenus. Nous clôturons cette dernière partie par une discussion portant sur des aspects méthodologiques de notre étude et certains résultats obtenus.

I^{ère} PARTIE :
INSERTION THÉORIQUE

CHAPITRE 1 : LES PHÉNOMÈNES DE FUGUE ET D'ENFANTS DES RUES : QUELLES EXPLICATIONS ?

Les phénomènes de fugue et d'enfants de la rue sont deux formes de rupture quelques fois associées qui mettent en évidence la fragilité des liens dans certaines familles, la sensibilité et la vulnérabilité de certains enfants aux problèmes relationnels et aux crises familiales. Ce chapitre essaie d'apporter une description de ces phénomènes en présentant leur ampleur, les explications étiologiques d'origines sociopolitiques, économiques et familiales qui y sont associées et aussi les motivations personnelles des enfants se retrouvant dans ces situations.

I. LA FUGUE

1. Qu'est-ce que la fugue ?

1.1. Définition

Nous avons relevé plusieurs définitions de la fugue parmi lesquelles celle qui considère qu'il y a fugue lorsqu'un mineur d'âge passe à l'acte en partant contre la volonté de ses parents ou de leur substitut légal qui peut être une institution, une famille d'accueil, etc. (Zaitouni, F., Dewil, A., Jonart, A., Limbourg, B & Parisel, S, 2010).

Une autre définition est celle de Marin J.-C. (2004) pour qui « *la fugue est le fait pour le mineur de s'absenter d'un lieu où il est censé se trouver, et plus spécifiquement de se soustraire à l'autorité de son représentant légal ou de son gardien (parents, institution)* » (p.5).

Une troisième est celle de Hanigan, Impe et Lefebvre (cité par Fredette, C. & Plante, D., 2004) pour qui la fugue est « *... le fait pour un mineur de quitter volontairement le domicile familial ou tout autre milieu de garde (famille d'accueil, foyer de groupe, centre de réadaptation...) sans l'autorisation de la personne qui assure sa garde et ce, pour au moins une nuit.* » (p.10).

Pour résumer, nous définirons la fugue à partir des caractéristiques suivantes :

- Un sujet mineur (moins de 18 ans) ;
- Qui part volontairement de son domicile (passage à l'acte effectif) ;
- Sans l'autorisation de ses parents ou de leur substitut légal ;
- Pour une durée d'au moins une nuit.

1.2. Les catégories de fugue selon Fredette, C. et Plante, D. (2004)

Cette catégorisation des fugues constitue beaucoup plus un outil pratique qu'un outil théorique qui a été mis sur pied pour aider les intervenants à mieux comprendre les comportements de fugues, afin de permettre l'adaptation et la personnalisation de leurs interventions aux spécificités de chaque type. Cette catégorisation pourrait également être utile dans la prévention des récidives. Ils ont distingué deux principales catégories de fugues. Les fugues peuvent être :

- Soit réactives, spontanées et non-planifiées : ce sont des « *réactions de fugue* ». Elles constituent dans ces cas une réponse à un élément déclencheur, généralement un conflit d'ordre interpersonnel ;
- Soit réfléchies et planifiées : ce sont des « *conduites de fugue* ». Elles s'inscrivent alors dans une recherche d'adaptation et sont le résultat d'une nouvelle orientation de vie souhaitée par l'adolescent.

1.3. Les fonctions de la fugue selon Marcelli et Braconnier (1996)

Nous relèverons ici deux principales fonctions qui varient selon les situations et selon les approches sous lesquelles on aborde la fugue.

- **La fugue comme stratégie interactive** : la fugue ici peut être considérée comme un moyen de communication que l'enfant utilise pour transmettre une information dans une interaction avec ses parents ou sa famille pour attirer leur attention ou dans une interaction avec ses pairs pour accroître, maintenir ou défendre son estime au sein de leur groupe ou pour montrer son appartenance à leur groupe.
- **La fugue comme mécanisme de défense** : ici la fugue joue le rôle d'une fonction adaptative du Moi de l'enfant. Elle est la manifestation d'un déplacement ou d'un transfert de la libido des parents vers des substituts parentaux (un ami, un leader, une bande, etc.) ceci pour fuir ou éviter les expériences familiales qui sont pour lui source d'angoisse et de souffrance.

2. Les signes annonciateurs et les facteurs de risque de la fugue

2.1. Les signes annonciateurs

Nous avons pu également relever dans la littérature un certain nombre de signes précurseurs ou des indicateurs d'un éventuel passage à l'acte de fugue (Fredette, C. & Plante, D., 2004 ; Zaitouni, F. et al, 2010). Ce sont des comportements, des attitudes de l'enfant ou

des évènements repérables qui précèdent généralement les fugues. Nous ne citerons ici que quelques-uns:

- L'enfant est plus nerveux et agité ou encore présente des signes de dépression ;
- L'enfant se conforme aux règles de vie du milieu plus qu'à l'habitude ou se met subitement à remettre en question ces règles ;
- L'enfant a des difficultés à dialoguer ou refuse toute forme de communication ;
- L'enfant est davantage isolé, replié sur lui-même et ne cherche pas le contact avec les adultes (parents, enseignants, etc.) ;
- L'enfant a tout à coup des changements d'humeur et une tendance à rentrer systématiquement en conflit ;
- L'enfant a des problèmes en famille ou à l'école (absentéisme, échec, décrochage, etc.) ;
- L'enfant verbalise son insatisfaction vis-à-vis de son milieu familiale ou de ses relations avec son entourage (enseignants, pairs etc.) ;
- L'enfant a de mauvaises fréquentations ou change d'amis ;
- L'enfant verbalise son désir de partir, de vivre ailleurs, d'être libre ;
- L'enfant commence à avoir des retards aux heures prévues de retour à la maison ;
- L'enfant a des rentrées importantes et inexplicables d'argent ;
- L'enfant commence à consommer excessivement de l'alcool ou à se droguer ;
- L'enfant entretient des secrets (complicité avec les pairs, secrets sur ses activités journalières, etc.) ;
- Des objets de l'enfant disparaissent du milieu de vie (préparation de bagages etc.);
- Etc.

Notons que chacun des éléments précédemment cités pris isolément ne peut être considéré comme un signe de malaise chez l'enfant. Cependant le cumul de plusieurs de ces éléments sans être forcément le signe précurseur d'une future fugue peut être le signe d'un malaise ou de difficultés personnelles chez l'enfant.

2.2. Facteurs de risque de la fugue

En ce qui concerne les facteurs de risque, Fredette, C. et Plante, D. (2004) ont également repéré un certain nombre de facteurs de risque qui exposent l'enfant à la fugue. Ils les ont regroupés en cinq catégories selon le domaine auquel ils sont liés. Ils soulignent cependant que chacun de ces facteurs pris isolément n'est pas significatif pour justifier le

passage à l'acte. Il faut une accumulation des facteurs de risque au plan personnel et social. C'est donc l'interaction entre ces divers facteurs qui rendent l'enfant vulnérable au passage à l'acte dans la fugue. Notons aussi que cette vulnérabilité est variable d'un enfant à l'autre. Les domaines concernés sont les suivants :

- L'individu ;
- La famille ;
- L'école ;
- Les pairs et les loisirs ;
- La communauté.

Tableau 1 : Facteurs de risque au plan personnel et social associés aux jeunes ayant fugué ou aux jeunes à risque de le faire.

CATÉGORIES DES FACTEURS DE RISQUE	FACTEURS DE RISQUE
INDIVIDU	<ul style="list-style-type: none"> • Faible estime de soi, isolement, détresse psychologique; • Stress face aux critiques ou à l'échec; • Sentiment d'injustice (d'être abusé, non respecté...); • Questionnement vis-à-vis de l'orientation sexuelle; • Méfiance à l'égard des figures d'autorité, besoin de liberté; • Abus sexuels; • Fugues antérieures vécues positivement; • Troubles de comportement et délinquance précoces et persistantes, consommation d'alcool et d'autres drogues.
FAMILLE	<ul style="list-style-type: none"> • Isolement, conditions socioéconomiques précaires; • Désunification familiale ou liens étouffants; • Rejet ou abandon familial, nombreux conflits interpersonnels; • Placement précoce (en bas âge); • Nombreux placements et déplacements; • Violence ou négligence parentale.
ÉCOLE	<ul style="list-style-type: none"> • Absentéisme scolaire; • Faibles résultats scolaires, échecs scolaires; • Étiquetage négatif par les professeurs; • Nombreux conflits interpersonnels.
PAIRS ET LOISIRS	<ul style="list-style-type: none"> • Présence de pairs fugueurs, oisiveté; • Exposition aux opportunités déviantes et délinquantes.
COMMUNAUTÉ	<ul style="list-style-type: none"> • Absence de rôles sociaux satisfaisants.

Source : Fredette, C. et Plante, D. (2004). *Le phénomène de la fugue à l'adolescence. Guide d'accompagnement et d'intervention*. Montréal : Centre jeunesse de Montréal-Institut Universitaire.

II. ENFANTS DES RUES : CONTROVERSE SUR LA CLASSIFICATION

Dans le but de renforcer la lisibilité du phénomène des enfants de la rue, de nombreux efforts de conceptualisation ont été faits sur le plan théorique, mais surtout sur le plan de la pratique. Cependant, il faut relever que la complexité du phénomène, la particularité et la

singularité des expériences des enfants de la rue ont rendu cette conceptualisation plus difficile, particulièrement au niveau théorique. La classification et la catégorisation des enfants de la rue ont beaucoup plus servi dans la pratique pour orienter et encadrer l'action des professionnels du terrain. La littérature nous a proposé de nombreuses classifications s'appuyant sur des critères différents. Nous ne présenterons ici que quelques-unes de ces approches jugées pertinentes pour notre étude.

1. Distinction selon le degré de rupture familiale

En 1985, lors du Forum de Grand Bassam, organisé par l'UNICEF et plusieurs autres ONGs, une distinction reposant sur le degré de rupture avec la famille est faite entre les expressions « *enfant dans la rue* » et « *enfant de la rue* ». Le degré de cette rupture est évalué selon que celle-ci est partielle ou totale, selon la permanence absolue ou relative de l'enfant dans la rue (Samu Social International [SSI] & Samu Social Pointe-Noire [SSPN], 2011).

- L'« *enfants dans la rue* » se caractérise par le fait que celui-ci garde des contacts réguliers avec sa famille malgré que la rue constitue le milieu où il est le plus fréquent (généralement pour travailler). Il travaille le jour dans la rue (parfois même la nuit) mais retourne avec une périodicité régulière au domicile familial pour dormir, se reposer ou rapporter son butin.
- L'« *enfants de la rue* » se caractérise par la rupture totale avec la famille. Pour celui-ci « *la rue (au sens large du terme, c'est-à-dire comprenant des bâtiments à l'abandon, des terrains vagues...)* est devenue sa demeure habituelle et/ou sa source de moyens d'existence, et qui est inadéquatement protégé, encadré ou dirigé, par un ou des adultes responsables » (Marguerat, cité dans *La situation générale des enfants en situation de rue au Burundi*, 2008, p.47).

Par ailleurs, Bernard Pirot introduit dans cette classification une troisième catégorie, qu'il situe à mi-chemin entre les deux précédentes. Il parle d'« *enfant à la rue* » pour faire référence aux enfants en situation transitoire, ceux qui selon lui sont en situation de fugue plus ou moins longue et qui ne vont peut-être pas rester dans la rue, et ceux qui ne font plus que des apparitions irrégulières au domicile familial.

2. La question de l'âge

La question de l'âge est d'une importance capitale étant donné que dans la rue on retrouve aussi des majeurs (plus de 18 ans) qui sont également en situation de rupture totale avec leur famille. Plus important encore, l'expression « *enfant de la rue* » en soi-même requiert indispensablement de répondre à la question de savoir qui est enfant.

Est considéré comme enfant « *toute fille ou tout garçon n'ayant pas atteint l'âge adulte* » (Marguerat, cité dans *La situation générale des enfants en situation de rue au Burundi*, 2008, p.47). Cette définition reste insuffisante en ce sens qu'elle n'apporte pas de critères objectifs de distinction entre l'enfant et l'adulte.

A ce propos la convention internationale relative aux droits de l'enfant adoptée par l'ONU en 1989, considère comme enfant « *tout être humain âgé de moins de 18 ans, sauf si la majorité est atteinte plutôt en vertu de la législation qui lui est appliquée* » (Organisation des Nations Unis [ONU] cité par SSI & SSPN, 2011, p.30). La législation camerounaise et plusieurs autres situent la minorité dans la même tranche d'âge c'est-à-dire moins de 18 ans.

Marie Morelle pour sa part fait ressortir le caractère social de la maturité. Elle ne fixe pas de limite d'âge précise pour la majorité et propose que celle-ci soit définie en fonction de l'environnement social dans lequel elle est considérée. Autrement dit, si on considère une société dans laquelle la maturité se définit par la capacité à s'auto prendre en charge de manière adéquate, une personne de 28 ans qui éprouve des difficultés à survivre sans l'aide de sa famille peut être considérée comme un enfant.

De ce qui précède, on peut constater deux choses. La première est que la définition de l'enfant fait intervenir de nombreux facteurs parmi lesquels les facteurs biologiques, juridiques, psychologiques et même des facteurs socioculturels. La deuxième chose est que, malgré la diversité des déterminants considérés, et par souci d'objectivité, un consensus plus ou moins discutable situe l'enfance dans la tranche d'âge des moins de 18 ans.

3. La typologie de Yves Marguerat

Yves Marguerat (1995) propose une typologie des enfants de la rue qui prend en compte deux principaux critères : l'origine rurale ou urbaine de l'enfant et le degré de rupture de l'enfant par rapport au milieu familial. Il propose de distinguer six grands types dont trois d'origine rurale et trois d'origine urbaine.

3.1. Le pupille négligé

C'est un enfant d'origine rurale et généralement sans problème avec sa famille, que celle-ci décide d'envoyer en ville pour se faire scolariser ou suivre une formation chez un parent plus ou moins éloigné à qui on ne demande pas généralement l'avis. Le tuteur ne pouvant pas ouvertement refuser va rendre à l'enfant de diverses manières la vie difficile au point où celui-ci se trouvera contraint de fuir et de se retrouver dans la rue.

3.2. Le migrant inadapté

C'est un jeune du milieu rural qui à cause des difficultés économiques de sa famille, décide en accord avec celle-ci d'aller tenter fortune en ville, pour une migration saisonnière avec espoir d'un retour glorieux. La difficulté à s'intégrer de ces jeunes les rend vulnérables et les conduit à l'échec. Leur vulnérabilité fait d'eux des cibles facilement influençables et récupérables par les bandes de truands.

3.3. Le rural fugueur

C'est un jeune dont la famille se trouve dans la même situation économique que celle du précédent, mais contrairement au précédent qui part en accord avec sa famille, celui-ci rompt brutalement avec la sienne et le monde rural pour tenter sa chance en ville sans esprit de retour. Plus que chez le précédent, les risques de dérive sont élevés. C'est le cas de nombreux ressortissants du Nord-Cameroun qui viennent tenter leur chance dans les grandes métropoles (Douala, Yaoundé, etc.).

3.4. Le citadin désœuvré

C'est un enfant de famille urbaine qui a soit quitté l'école ou arrêté sa formation, soit qui n'a pas pu y avoir accès faute de moyens. La situation précaire de la famille et les exigences de la vie urbaine qui affaiblissent l'autorité des parents sur l'enfant font que ce dernier se sente comme laissé à lui-même. Il peut rejoindre une bande de jeunes du même âge avec pour objectif de rechercher des distractions ou des moyens de gagner de l'argent de façon plus ou moins licite.

3.5. L'enfant abandonné

C'est le résultat du phénomène d'exclusion dans les sociétés urbaines et la preuve que les enfants de la rue peuvent aussi provenir des familles les plus favorisées. L'instabilité conjugale conduit à des remariages avec des conjoints qui n'apprécient pas toujours les enfants des précédents ménages. La fuite dans la rue est le résultat de la carence affective et

du désintérêt familial qu'il subit dans sa famille. Notons que dans ces cas ci, les dégâts psychologiques sont très importants et très douloureux.

3.6. *Le fils de personne*

C'est un enfant qui est né généralement d'une brève rencontre ou d'une union particulièrement fragile, d'un accident entre collégiens ou de la prostitution. L'enfant n'est pris en charge par personne, que ce soit matériellement ou moralement. Marguerat précise que pour ce groupe d'enfants, les dégâts psychologiques sont encore pires que chez les précédents.

4. Les « *enfants en situation difficile* »

Pendant que des efforts sont faits pour essayer de spécifier les problématiques de l'enfance et faciliter ainsi leur compréhension, on observe l'apparition des terminologies globalisantes qui faisant le mouvement inverse essayent plutôt d'associer les problématiques semblables. L'une de ces expressions est celle d'« *enfants en situation difficile* ». Cette expression regroupe plusieurs catégories d'enfants dont le point commun est la situation de vulnérabilité. On retrouve sous cette terminologie les enfants soldats, les enfants de la rue, les orphelins, les enfants travailleurs, les enfants handicapés etc. Les utilisateurs de cette expression trouvent qu'en plus d'être moins stigmatisante pour les enfants, elle a l'avantage de faire de l'enfant non plus un « objet » qui subit sa situation mais un « acteur » qui déploie des stratégies pour survivre et vivre malgré sa situation. Au Cameroun, ces enfants sont regroupés sous l'appellation « *orphelins et enfants vulnérables* » [OEVI].

4.1. *Les « orphelins et enfants vulnérables »*

On entend par orphelins ici non pas seulement les enfants dont la mère, ou le père, ou les deux parents sont décédés, mais tous les enfants dont les parents bien qu'étant en vie n'assument plus leurs responsabilités. Par enfant vulnérable il faut entendre tout enfant qui ne bénéficie pas, pour diverses raisons, des assistances (alimentaire, sanitaire, scolaire, psychologique, etc.) nécessaires à son épanouissement. Divers facteurs sont de nature à rendre un enfant vulnérable. Parmi ceux-ci, on peut citer : le manque de soins affectifs, l'absence d'un encadrement familial et social approprié, l'environnement économique et politique, la perte d'un parent ou la pauvreté de la famille de tutelle. La caractéristique principale de la vulnérabilité est la fragilité de l'enfant face aux sollicitations/agressions extérieures et intérieures.

Le ministère des affaires sociales du Cameroun regroupe sous l'appellation « orphelins et enfants vulnérables » tous les enfants de catégories suivantes :

- les orphelins de l'un ou des deux parents ou du tuteur légal ;
- les enfants vivant avec les parents ou tuteurs souffrant de maladies chroniques ;
- les enfants de la rue et/ou dans la rue ;
- Les enfants victimes de mariages précoces avant 18 ans ;
- Les enfants victimes d'abus (physique, psychologique, sexuel) et de négligence ;
- Les enfants abandonnés ;
- Les enfants chefs de familles ;
- Les enfants victimes de trafic, de traite ou d'exploitation ;
- Les enfants mendiants ;
- Les enfants en conflit avec la loi et/ou victimes d'infraction pénale ;
- Les enfants des populations autochtones ;
- Les enfants des familles pauvres ;
- Les enfants souffrant de maladies chroniques ;
- Les enfants infectés ou affectés par le Virus de l'Immunodéficience Humaine [VIH] (maladie ou pertes d'un ou des deux parents du fait du VIH) ;
- Les enfants handicapés ou nés de parents handicapés indigents ou nécessiteux ;
- Les enfants inadaptés sociaux ;
- Les enfants qui n'ont pas d'habitat décent ;
- Les enfants malnutris ;
- Les enfants de parents séparés et/ou divorcés ;
- Les enfants victimes de sinistres ou de catastrophes.

4.2. Les problèmes des « orphelins et enfants vulnérables »

Le ministère des affaires sociales a identifié dix (10) principales préoccupations existentielles chez les OEV :

- Le problème de contact physique, psychologique et social avec son environnement immédiat, sa communauté et la société toute entière.
- Le problème de nutrition afin d'assurer sa survie pour résister aux agressions extérieures susceptibles d'impacter négativement sur son physique ou son mental.
- Le problème d'immaturation et de manque de repères nécessaires pour la vie en société. La vulnérabilité a pour conséquence l'interruption, la régression voire un arrêt du processus de développement intégral de l'enfant.

- Le problème de santé, car les conditions précaires dans lesquelles il vit l'exposent à divers maux qui sont à la base de différentes affections pouvant conduire à la mort.
- Le problème d'instruction, d'éducation et de socialisation.
- Le problème d'auto prise en charge et de capacité à fructifier les biens disponibles.
- Le problème de violence, de discrimination et de stigmatisation.
- Le problème de tares physiques, mentales ou sociales.
- Le problème d'accès aux services sociaux de base.
- Le problème d'habitat et d'un cadre physique et humain sécuritaire pour son plein épanouissement.

III. LES CAUSES DE LA FUGUE ET DE L'ARRIVÉE DANS LA RUE

1. La diversité des causes et des raisons évoquées

La fugue et l'arrivée dans la rue de l'enfant est « *le résultat d'une combinaison entre des contraintes externes qui poussent l'enfant vers la rue et son propre choix de partir* » (Samu Social International [SSI] & Samu Social Pointe-Noire [SSPN], 2011, p. 33). Autrement dit, l'enfant est en même temps objet et sujet dans la fugue, car il subit la fugue en même temps qu'il y est acteur. Cette étude du SSI et du SSPN (2011) récence les causes de l'arrivée dans la rue des jeunes à Pointe-Noire entre 2008 et 2009 : problèmes familiaux (55%), nécessité économique (15%), désir d'indépendance (11%), abandon (11%), confiages (1%), autres raisons (7%).

Une autre enquête sur les enfants en stratégie de survie dans la rue au Cameroun réalisée entre 1992 et 1993 par l'ex-ministère des affaires sociales et de la condition féminine en partenariat avec l'UNICEF et l'UNESCO, publiée en 2009, relève que les enfants de la rue proviennent pour la plupart des bidonvilles et des zones rurales pauvres. 74% de ces enfants sont issus de couples encore mariés. Pour ce qui est des causes de l'arrivée dans la rue, cette étude montre que 67,9% des enfants sont dans la rue pour des raisons familiales (carences affectives, tensions parentales, mauvais traitements, négligences sous toutes ses formes, bastonnades, divorces, abus d'autorité, abandons, décès des parents, enfants nés hors mariage). 13,5% de ces enfants sont dans la rue pour des raisons économiques : pauvreté de la famille, obligation pour l'enfant de devenir son propre pourvoyeur de revenu. Dans 10,8% des cas les raisons sont liées à l'enfant lui-même : influence des autres enfants, recherche de

facilité, attrait de la rue, refus de l'autorité parentale ou d'une punition. 2,7% des enfants sont à la rue pour des raisons dites d'envoutement ou par ce qu'ils sont des repris de justice.

Une étude réalisée en Algérie en 2003 montre que les causes de la fugue les plus fréquemment rencontrées sont : les tensions familiales, divorces, séparation et abandon (30,93%), les violences familiales (plus de 50%), le renvoi par la famille (25,13%), la pauvreté des parents (47,59%) et les mauvaises fréquentations.

L'étude du Samu Social International [SSI] et du Samu Social Mali [SSM] (2010) réalisée au Mali montre que 30% des enfants pris en charge par le SSM évoque les problèmes de conflit avec la famille pour expliquer l'arrivée dans la rue, 21% évoque des conflits avec le maître coranique et 20% évoque des raisons économiques. Dans les cas de conflits, parlant de l'acte ou des actes qui manifestent cette situation de conflit évoquée pour expliquer la venue dans la rue, l'étude a obtenu les résultats suivants : 60,2% de violences physiques, 12,5% de peur d'être puni, 6,2% de négligence de la part des parents, 2,8% de disputes fréquentes. Cette étude conclut que la fuite du milieu de vie par l'enfant peut être comprise comme une protection d'un état de violences avérées et/ou ressenties. Notons également que cette étude fait correspondre à partir des propos des enfants l'attraction par la rue à la « non-attraction » par la famille qui est le milieu dans lequel l'enfant vivait avant d'arriver dans la rue. Cette correspondance met en évidence le fait que l'attraction par la rue est le résultat d'une défaillance du système familial car rien, ni personne ne semble plus retenir l'enfant au sein de sa famille. La fuite des maîtres coraniques qui dans la majorité des cas n'implique pas le retour en famille remet également en question les relations de l'enfant avec ses parents.

Fatou Drame (2009) dans une étude sur les enfants de la rue de Dakar propose de distinguer deux principaux facteurs qui permettent d'expliquer et de comprendre l'arrivée de l'enfant dans la rue. Il s'agit des facteurs PUSH et des facteurs PULL.

- **Les facteurs PUSH** sont ceux qui poussent l'enfant à aller dans la rue. On retrouve ici des motifs économiques et des motifs migratoires qui peuvent être causés par l'instabilité politique et les crises économiques notamment dans les pays comme le Burundi et le Congo. On retrouve aussi parmi ces facteurs des explications liées spécifiquement à la famille et ciblant « le relâchement des liens familiaux » et « la destruction des familles ».
- **Les facteurs PULL** sont ceux qui attirent l'enfant dans la rue. Ces facteurs sont généralement liés aux mythes de l'argent facile et aux rêves d'un meilleur bien-être que revêtent les grandes villes.

2. Le rôle de la famille et celui de l'enfant

2.1. La remise en question de la famille

Au cours de notre revue de la littérature, nous avons constaté que l'explication de la fugue et de l'arrivée dans la rue de l'enfant mettait en exergue deux principaux facteurs explicatifs : d'une part les facteurs familiaux et d'autre part les facteurs économiques (Drame, 2009 ; Marguerat, 1995). Cependant nous remarquons que les résultats de ces nombreuses recherches mettent en évidence la prégnance des facteurs familiaux (MINEPAT & UNICEF, 2009 ; SSI & SSPN, 2011) par rapport aux facteurs économiques. De plus l'étude du SSI et SSPN (2011) propose même d'explorer d'avantage les problématiques familiales dans la compréhension du départ de l'enfant, la précarité économique ne s'étant pas montrée déterminante. Ces études ramènent dans le contexte familial l'explication de la fugue ou de l'arrivée de l'enfant dans la rue, ce qui remet en cause les relations entre l'enfant et les adultes responsables de celui-ci.

La difficulté ou l'incapacité des parents à exercer adéquatement leur rôle d'encadreur et d'éducateur sont pointées du doigt comme origine explicative de la fugue dans certain cas (Fredett, C. & Plante, D., 2004 ; *La situation générale des enfants en situation de rue au Burundi*, 2008). Pour d'autres encore, l'arrivée dans la rue est le résultat d'un dysfonctionnement non pas seulement des relations avec les parents mais avec le système familial tout entier (Samu Social International [SSI] & Samu Social Sénégal [SSS], 2012 ; Pirot, B. cité par Drame, F., 2009). Ici même l'attirance par la rue peut être considérée comme le résultat d'un dysfonctionnement du système familial. Car le milieu familial qui est sensé favoriser l'épanouissement de l'enfant perd son caractère attrayant pour celui-ci.

En plaçant la famille au centre de la problématique de la fugue et de l'arrivée dans la rue, on distingue encore plusieurs causes qui peuvent expliquer le départ (*Entre fugue et expulsion*, 1996) :

- Les placements répétitifs et les confiages perçus comme des signes d'abandon par l'enfant.
- La responsabilité diffuse des adultes qui ont la charge de l'enfant. Ceci peut être dû aux placements et déplacements constant de l'enfant ou aux confiages.
- L'accumulation d'épisodes discriminants entre les membres de la famille, surtout de la part des parents et la perception que l'enfant a de la place qu'il occupe au sein de la fratrie.

- Le moyen de pression de l'enfant pour des revendications identitaires, des revendications d'émancipation et autres.

2.2. Les facteurs psychologiques de la fugue

Les facteurs familiaux précédemment mentionnés ont certes une grande importance dans la compréhension du comportement de fugue chez l'enfant, mais le constat est fait que de nombreux enfants soumis aux mêmes conditions familiales ne se décident pas à quitter leur famille. Autrement dit, il existe des facteurs psychologiques en relation avec le tempérament, les émotions, les perceptions, les constructions mentales, la motivation et autres, qui sont propres à chaque enfant et qui associés aux facteurs familiaux stressants ou frustrants poussent l'enfant à la fugue.

Le comportement de fugue ou le départ de l'enfant pour la rue ne peut être simplement considéré comme le produit de facteurs familiaux ou socioéconomiques. Car « *l'imputation causale est insuffisante pour comprendre la complexité du mouvement vers la rue et son caractère progressif. Cette complexité [...] est la conséquence d'un mélange subtil entre les effets contraignants de l'environnement (social et spatial), le vécu de l'enfant et ses propres ressources (affectives, identitaires, sociales, physiques)* » (Entre fugue et expulsion, 1996, p.4). Cela explique pourquoi des contraintes (contextes) environnementales semblables ne produisent pas des réactions identiques (standardisées) chez les enfants : de nombreux autres enfants vivant avec des contraintes environnementales semblables à ceux des enfants qui fuguent, ne fuguent pas, et, on observe même chez les enfants ayant fugué des différences importantes dans la manière de vivre et de gérer la fugue par rapport à soi-même et par rapport à la famille. Pour Pirot, B. (cité par Drame, F., 2009) aussi la fugue est le résultat d'un mélange de contraintes extérieures plus ou moins graves, et d'initiatives prises par l'enfant lui-même.

En tant qu'initiative personnelle, la fugue ne se fait pas pour le plaisir de fuguer. Elle doit être comprise comme un moyen et non comme une fin en soi, comme l'expression par le passe à l'acte d'un malaise qu'il est difficile à l'enfant d'exprimer verbalement. Elle est l'expression d'un certain nombre de besoins fondamentaux insatisfaits. Dans certains cas la fugue représenterait même le moyen de satisfaction de ses besoins fondamentaux que l'enfant a trouvé (Fredette, C. & Plante, D., 2004).

Tableau 2 : Catégories de motivations du passage à l'acte de fugue

CATÉGORIES DE MOTIVATIONS	DESCRIPTION DES MOTIVATIONS DU PASSAGE À L'ACTE DE FUGUE
Acte de révolte	<ul style="list-style-type: none">• Opposition aux adultes (parents ou intervenants), à l'autorité;• Vérification des limites des adultes et de l'autorité.
Recherche d'autonomie	<ul style="list-style-type: none">• Vérification de la capacité de se débrouiller seul, de se prouver qu'il est capable de se prendre en main;• Façon de mieux se connaître, de développer son identité et de prouver quelque chose à son entourage (famille, pairs, intervenants...)
Désir de changement	<ul style="list-style-type: none">• Insatisfaction de sa situation à l'école, à la maison ou dans un autre milieu de garde (famille d'accueil, foyer de groupe, centre de réadaptation...);• Confrontation à une situation insatisfaisante ou difficile à assumer;• Expérimentation d'un nouveau mode de vie.
Recherche de solutions	<ul style="list-style-type: none">• Gestion d'un conflit et résolution d'un problème;• Malaises vis-à-vis son orientation sexuelle;• Désir d'inciter l'adulte à réfléchir au problème.
Croyance d'un meilleur bien-être ailleurs	<ul style="list-style-type: none">• Attrait envers un nouveau milieu de vie;• Insatisfaction perpétuelle du milieu de vie présent (souhaite toujours être ailleurs...);• Vérification des perceptions, de la croyance « que le gazon est plus vert chez le voisin ».

Source : Fredette, C. et Plante, D. (2004). *Le phénomène de la fugue à l'adolescence. Guide d'accompagnement et d'intervention*. Montréal : Centre jeunesse de Montréal-Institut Universitaire.

3. Plus de garçons que de filles dans la rue

Après une observation naïve faite dans les villes de Douala et de Yaoundé, le constat a été fait que les enfants de la rue sont en majorité constitués des garçons. Dans plusieurs études, l'évaluation des proportions de garçons et de filles présents dans la rue conduisent aux mêmes conclusions : c'est le cas à Pointe-Noire au Congo où les garçons représentent 94% (SSI & SSPN, 2011), à Bamako au Mali où ils représentent 78,47% des mineurs que l'on rencontre dans la rue (SSI & SSM, 2010), au Sénégal où ils représentent 98,66% des enfants de la rue (SSI & SSS, 2012).

La première explication à cet écart entre le nombre de filles et de garçons dans la rue est liée aux conceptions culturelles du genre, qui ne permettent pas autant la rupture des filles avec leur famille que celle des garçons : soit par ce que la fille est plus soumise aux adultes et généralement plus contrôlée par les parents que le garçon (Marguerat, Y., 2003), soit parce que la fille est plus utile au foyer (à la maison) de part sa participation aux tâches ménagères qui fait que les membres de la famille évitent de provoquer avec elle une rupture pour ne pas perdre cette aide précieuse pour les services domestiques (SSI & SSPN, 2011). Le garçon quant à lui est plus ouvert au monde extérieur et donc aux activités et aux situations que l'on rencontre dans la rue (SSI & SSM, 2010).

La deuxième explication est liée au fait que même lorsqu'il y a rupture de la fille avec sa famille, celle-ci trouve généralement refuge chez une parenté (oncle, tante, cousine, grands-parents, etc.), chez une connaissance de la famille ou une connaissance personnelle, dans une institution et parfois même chez un compagnon. De plus le mode vie des filles en situation de rupture avec la famille est différent de celui des garçons. En effet contrairement aux garçons qui peuvent se sentir relativement en sécurité en vivant et en dormant sur des cartons ou sous des comptoirs dans la rue, les filles sont et se sentent plus vulnérables, car elles y sont le plus souvent victimes d'extorsions, de vols, d'agressions et parfois même de viols. Pour donc réduire les risques d'exposition à ces problèmes, elles s'organisent le plus souvent en groupes de plusieurs pour partager les frais d'un logement, aussi précaire soit-il. Les activités qui permettent à ces filles de survivre et même de payer leur loyer sont généralement des activités de rue parmi lesquelles la prostitution.

Pour conclure ce chapitre, nous dirons que la définition et l'explication des phénomènes de "*fugue*" et d' "*enfant de la rue*" en général sont inexorablement mises en relation avec la **rupture familiale**. Pour ce qui est des causes et des raisons de la fugue et de l'arrivée dans la rue de l'enfant, un certain nombre d'études montre un important pourcentage de causes explicatives lié à la famille en général. D'autres études pour leur part questionnent plus spécifiquement les relations de l'enfant avec ses parents. L'étude du SSI et SSS (2012) va jusqu'à questionner même l'intégration (ou la non intégration) précoce de l'enfant au sein de la famille. Ce qui permet d'envisager en plus de l'explication contemporaine de la fugue qui est liée au dysfonctionnement familial, l'hypothèse d'une explication beaucoup plus précoce qui prend son origine dans la socialisation primaire de l'enfant au sein de sa famille. Nous retenons que les causes du départ de la famille de l'enfant sont multiples et qu'aucun facteur ne peut justifier à lui seul ce départ. Mais il n'en demeure pas moins que les phénomènes de "*fugue*" et d' "*enfant de la rue*" en général témoignent de la faiblesse du lien sociale de l'enfant avec sa famille (kommegne, 2012). La famille reste donc au centre des explications étiologiques de la fugue et les particularités de l'enfant y jouent un rôle déterminant.

CHAPITRE 2 : L'APPROCHE SYSTÉMIQUE : LA DYNAMIQUE FAMILIALE

La découverte des phénomènes complexes en science

Dans le passé, la science essayait d'expliquer les phénomènes observables en les réduisant à des unités élémentaires étudiables indépendamment les unes des autres. Mais progressivement, des conceptions et des points de vue similaires se sont développés dans divers domaines de la science moderne. Il est apparu dans toutes les disciplines scientifiques indépendamment des objets d'étude (êtres inanimés, organismes vivants, phénomènes sociaux) des problèmes et des conceptions qui relevaient de ce qu'on a appelé la totalité. Il s'agit des problèmes d'organisation et d'interactions dynamiques des parties, qui se manifestent dans la différence de comportement des parties dans les cas où elles sont isolées et dans les cas où elles sont placées dans un ensemble complexe. Bertalanffy (1996) s'est donc proposé d'élaborer une théorie des systèmes qui formulerait des principes valables pour les systèmes en général indépendamment de la nature des éléments qui les composent et des relations qui les lient. L'École de Palo Alto a grandement contribué à l'essor de cette théorie et surtout à son application au système familial pour la compréhension et le traitement des troubles psychopathologiques.

I. LA THÉORIE DE LA COMMUNICATION : L'ÉCOLE DE PALO ALTO

1. Les propriétés des systèmes ouverts

Il existe deux principaux types de systèmes : les systèmes fermés et les systèmes ouverts. Les sciences avant traitaient des systèmes fermés. Et étant donné la maîtrise minutieuse de toutes les variables, il leur était facile d'user de la méthode analytique et de la causalité linéaire. Cependant avec la découverte des systèmes qui par leur nature et par leur définition même sont complexes et continuellement dynamiques, à la fois au niveau interne (entre les éléments) et au niveau externe (avec leur environnement), la logique cartésienne a montré ses limites. Ces systèmes dits ouverts sont dans un flux entrant et un flux sortant d'énergies et d'informations qui les maintiennent dans un état dit stationnaire. Les propriétés

qui ont été découvertes à partir de l'étude de ces systèmes sont les suivantes : le principe de totalité, le principe de rétroaction, le principe d'homéostasie et le principe d'équifinalité.

1.1. Le principe de totalité

En ce qui concerne la famille, ce principe stipule que les comportements au sein de la famille s'influencent mutuellement par ce qu'ils sont interconnectés et interdépendants. Considérant le comportement de fugue par exemple, il est influencé par celui des autres membres de la famille en même temps qu'il les influence en retour. Pour comprendre les éléments d'interaction au sein de la famille, on ne peut donc pas partir des caractéristiques propres aux membres, et même que, bien des particularités de certains membres de la famille, notamment le comportement symptomatique (la fugue) sont en fait engendrés par le système familial (Watzlawick, Beavin & Jackson. 1972).

1.2. Le principe de rétroaction

Ce principe stipule que les actions des membres de la famille et du milieu qui agissent sur la famille suscitent une réaction de la part de celle-ci qui modifie en retour l'environnement ou le comportement des membres concernés. Le jeu de feed-back met donc en évidence l'importance de la réciprocité des actions. On distingue deux types de rétroaction : la rétroaction positive et la rétroaction négative. La rétroaction positive contribue à l'accentuation du phénomène. La scène de ménage qui conduit à l'escalade symétrique en est un bon exemple que proposent Watzlawick et al (1972). La rétroaction négative au contraire contribue à amortir le phénomène. En reprenant l'exemple de la scène de ménage, si à l'emportement de l'un des partenaires l'autre répond par une attitude docile, la scène peut se désamorcer.

1.3. Le principe d'homéostasie

C'est la caractéristique qui permet à la famille de résister au changement en s'autorégulant en cas de perturbations ou de stress d'origine interne ou environnementale pour conserver leur état initial ou stationnaire. Le mécanisme qui intervient ici est la rétroaction négative qui vise comme nous l'avons dit à amortir le phénomène et à rétablir l'équilibre initial. Concernant l'exemple de la scène de ménage, l'attitude docile qui permet de la désamorcer est un bon exemple de mécanisme homéostatique. En s'opposant au changement, l'homéostasie assure au système familial une identité et une permanence à travers le temps (Marc & Picard, 1984). Ce caractère réfractaire au changement et cette aptitude rigide à

maintenir le statu quo constituent tous deux la particularité des familles perturbées (Watzlawick et al, 1972).

1.4. Le principe d'équifinalité

Ce principe tel que formulé par Bertalanffy (1996) met l'accent sur l'importance de la structure des interactions par rapport à la genèse dans les systèmes ouverts. Elle stipule que dans un système le même effet peut avoir des causes différentes et que la même cause peut produire des effets différents. Autrement dit, l'état actuelle du système dépend plus de son organisation structurelle et fonctionnelle actuelles que de son histoire. On pourrait comprendre par là que les enfants fugueurs ont des histoires familiales différentes et que tous les enfants avec des histoires familiales semblables aux leurs ne finissent pas toujours par fuguer quoique certains puissent développer d'autres troubles psychologiques. La fugue se comprend donc mieux à travers l'analyse des interactions qui lui sont contemporaines.

2. Les règles de la communication

Watzlawick et al (1972) ont essayé de déterminer, d'élaborer et de systématiser les règles auxquelles obéissent toutes les interactions ou communications humaines dans l'ouvrage intitulé « *Une logique de la communication* ». Ils ont ainsi pu déterminer cinq axiomes qui régissent la communication humaine.

2.1. L'impossibilité de ne pas communiquer

Le comportement possède une particularité qui échappe le plus souvent à l'attention : c'est qu'il n'a pas de contraire. Autrement dit comme le soutiennent Watzlawick et al (1972), « *il n'ya pas de non-comportement* »(p.46). On ne peut donc pas ne pas se comporter. Étant donné que dans une interaction, tout comportement a valeur de message indépendamment de son intentionnalité ou de sa conscience, il s'en suit qu'on ne peut ne pas communiquer.

Comme nous le verrons dans le titre suivant, toute communication suppose un engagement dans une relation, et elle définit la manière donc l'émetteur voit cette relation par rapport au récepteur. Le schizophrène se comporte donc comme s'il voulait éviter cet engagement en ne communiquant pas.

2.2. Les niveaux de la communication : contenu et relation

Comme nous l'avons dit précédemment, toute communication suppose un engagement et définit la relation. Une communication ne se borne donc pas à transmettre une information, mais induit en même temps un comportement. Selon les termes de Watzlawick et al (1972), on dira que ces deux opérations représentent l'aspect **contenu** (indice) et l'aspect **relation** (ordre)

de la communication. L'aspect « contenu » transmet l'information et renvoie à la syntaxe et au codage ; l'aspect « relation » est un message sur le message (méta-message), il renvoie à la sémantique et indique comment le *contenu* doit être compris.

L'aspect *relation* de la communication est rarement exprimé de manière explicite ou même de manière consciente. Il semble que plus une relation est "saine", plus l'aspect *relation* de la communication passe en arrière-plan. Inversement, des relations "pathologiques" se caractérisent par des débats incessants sur la nature de la relation, et la perte d'importance du *contenu*. Les individus éprouvent alors le besoin excessif de définir la relation (« c'est moi qui commande », « je suis ton ami », « je suis le patron », « ceci est un ordre ») que de transmettre le message. Notons que l'aspect *relation* peut s'exprimer de manière verbale ou non-verbale et parfois même à travers le contexte. Par exemple le sens de l'expression « rendez-moi un service s'il vous plaît » diffère selon qu'on se trouve dans le contexte d'une interaction avec supérieur hiérarchique ou subordonné hiérarchique.

2.3. La ponctuation de la séquence des faits

Ceci désigne premièrement la façon dont les partenaires d'une interaction découpent chacun leur communication qui en réalité constitue une suite ininterrompue d'échanges (Watzlawick et al, 1972). Ils peuvent se référer au modèle behavioriste en limitant leur attention à des séquences d'échanges très brèves, constituées de deux principaux éléments : le « stimulus » et la « réponse ». Le fait est qu'une interaction est constituée d'une séquence d'échanges beaucoup plus longue et même infinie, caractérisée par le fait que chaque élément est en même temps réponse à l'unité de communication qui précède, et stimulus pour l'unité de communication qui suit. Notons que ces modèles d'interaction peuvent être partagés ou pas par les interlocuteurs. Et lorsqu'elles ne le sont pas, les interlocuteurs peuvent se définir soit comme victime, soit comme initiateur dans la relation. Considérons l'exemple d'un couple où la femme a l'insulte facile et le mari est facilement agressif. Si leur relation se réduit à une longue suite de « j'insulte » pour l'un et « je frappe » pour l'autre, leur façon de percevoir ce rapport peut être différent pour chacun. La femme peut dire qu'elle insulte par ce que son mari la frappe et le mari qu'il frappe par ce que sa femme l'insulte.

Dans un second temps, la ponctuation de la séquence des faits désigne le regard ou le point de vue que chaque partenaire porte sur son propre comportement et sur celui de l'autre (Watzlawick et al, 1972). Dans cette perspective, un même comportement peut être connoté ou interprété de façon différente par chacun des partenaires. En reprenant l'exemple précédent, une expression apparemment innocente de la femme peut être interprétée par le

mari comme une insulte, de même un comportement anodin du mari peut être pris par la femme comme une agression. Étant donné que la ponctuation structure les faits de comportements, il est alors très probable que de tels regards déclenchent les réactions habituelles : agressivité chez le mari et insulte chez la femme.

2.4. La communication digitale et la communication analogique

Dans la communication humaine, il existe deux manières complètement différentes de désigner les objets. On peut les désigner arbitrairement ou de manière conventionnelle par des mots qui n'ont rien à voir avec les objets en soi : on parle de **communication digitale**. Dans ce premier cas, le signifiant n'a aucun autre rapport que conventionnel avec le signifié. On peut aussi désigner un objet en le représentant par quelque chose qui lui ressemble : c'est la **communication analogique**. Dans ce second cas, il y a un lien immédiat entre le signifiant et le signifié par le biais de la ressemblance ou de la symbolisation.

La communication digitale prend en compte tous les mots d'une langue tandis que la communication analogique quant à elle prend en compte toutes les manifestations non-verbales dont est susceptible l'organisme et les indices du contexte qui ont valeur de communication. Le langage digital est beaucoup plus précis que le langage analogique mais contrairement à celui-ci, il manque d'une sémantique appropriée à l'expression des sentiments et des émotions (Watzlawick et al, 1972). Par exemple, dire à quelqu'un par téléphone qu'on est fâché est moins éloquent et a moins d'impact au plan pragmatique que d'exprimer sa colère directement sous les yeux de son interlocuteur. La communication humaine use donc de manière complémentaire d'une combinaison des deux types de langage pour être efficace au plan pragmatique. Notons que le langage digital est généralement utilisé pour exprimer le *contenu* tandis que le langage analogique exprime généralement la *relation* (Watzlawick et al, 1972).

2.5. Les modèles d'interaction symétrique et complémentaire

Les relations humaines se fondent soit sur l'*égalité*, soit sur la *différence* (Watzlawick et al, 1972). Lorsqu'elles se basent sur l'égalité, elles visent la minimisation des différences. Par contre, lorsqu'elles se basent sur la différence, elles visent l'accentuation de celle-ci. Dans le premier cas, les comportements des partenaires sont en miroir, ils ont tendance à adopter des comportements semblables l'un envers l'autre au cours de leur interaction : on parle d'**interaction symétrique** (Salem, 2005). Par contre dans le deuxième cas, les comportements

des partenaires s'appellent et se complètent mutuellement pour former un tout : on parle d'*interaction complémentaire* (Salem, 2005).

L'analyse du type d'interaction permet donc de prévoir les comportements des partenaires. Par exemple dans une relation définie comme symétrique, lorsqu'un des partenaires fait un cadeau, on peut s'attendre logiquement à ce que l'autre en fasse autant, lorsqu'une mère prive son enfant de nourriture, on peut s'attendre logiquement que l'enfant se venge en privant sa mère de quelque chose. Dans une relation dite complémentaire, lorsque l'enfant demande quelque chose à ses parents, on peut s'attendre logiquement à ce que ceux-ci le lui donne. Tandis que la symétrie réduit les différences pour mettre les partenaires de la relation au même niveau, la complémentarité accentue les différences en mettant les partenaires dans deux positions : une dite « basse » et l'autre dite « haute » (à prendre comme éléments descriptifs et à ne pas confondre avec des adjectifs de valeur comme « bon », « mauvais », « fort », « faible »).

3. La communication pathologique

Watzlawick et al (1972) distinguent cinq types de communication pathologique donc certaines sont consécutives à un dysfonctionnement au niveau d'un des axiomes de la communication précédemment définis.

3.1. La confusion des niveaux de communication :

Lors d'une interaction, on communique à deux niveaux différents ; celui du *contenu* et celui de la *relation*. La perturbation survient lorsque les partenaires se préoccupent beaucoup plus de la définition de leur relation que de la transmission du message, ou lorsqu'ils ne font plus la distinction entre *contenu* et *relation*. Dans ces cas, les conflits sur le contenu sont transformés en conflits sur la relation et vis-versa.

3.2. La ponctuation discordante :

C'est lorsque qu'il n'y a pas accord entre les partenaires sur le découpage de leurs interactions ou sur la manière de les interpréter. Chacun des protagonistes d'une relation peut alors se poser comme répondant au comportement de l'autre ou comme stimulateur de ce comportement, alors que dans un système d'interactions multiples, complexes et continues, les termes de « cause » et d' « effet » ne sont pas adaptés pour expliquer les comportements de l'un ou l'autre des protagonistes.

3.3. Les erreurs de traduction :

Comme nous l'avons vu précédemment, il ne peut y avoir traduction du langage digital en langage analogique ou inversement traduction du langage analogique en langage digital, sans pertes importantes en qualité et en quantité d'informations. La traduction du langage digital en langage analogique entraîne une perte de précision et dans la traduction du langage analogique au langage digital, l'expression des sentiments et des émotions disparaît. Les essais de traduction de l'un des registres dans l'autre, entraînent donc des déformations du message transmis.

3.4. La pathologie des modèles de communication :

La symétrie et la complémentarité ne sont en elles-mêmes ni bonnes, ni mauvaises. Cependant, poussée à l'extrême, la complémentarité peut très vite devenir **rigide** et la symétrie conduire à une **escalade symétrique**. L'escalade symétrique est une relation de rivalité et de surenchère. La complémentarité rigide quant à elle ne laisse place à aucune modulation et transforme la différence en inégalité ou en oppression.

3.5. L'impossibilité de métacommuniquer :

Certains problèmes de communication (notamment la communication paradoxale) nécessitent une résolution au niveau de la relation. Pour cela, les partenaires doivent parler *sur* leur relation pour corriger leur interaction : c'est la métacommunication. Cependant pour certaines raisons, il peut être impossible pour les interlocuteurs d'envisager cette possibilité. Les raisons peuvent être liées à la peur, à la gêne ou encore à des règles implicites ou explicites comme par exemple celles qui rendent tabou certains sujets de conversation entre les interlocuteurs.

4. La double contrainte (double lien) et son caractère pathogène

Watzlawick et al (1972) ont identifié les trois principaux éléments qui caractérisent la double contrainte :

- Deux ou plusieurs personnes sont impliquées dans une relation intense qui a une grande valeur vitale, physique et/ou psychologique pour l'une d'elles, pour plusieurs ou pour toutes. Comme dans la famille notamment dans la relation parents-enfants où les liens sont plus serrés et les enjeux affectifs plus sérieux.
- Dans un tel contexte, de **manière répétitive**, un message est émis et il est structuré de manière que : (a) il affirme quelque chose, (b) en même temps, il affirme quelque

chose sur sa propre affirmation à un niveau plus abstrait, (c) ces deux affirmations s'excluent. Le message est une injonction à laquelle il faut désobéir pour obéir.

- Enfin, comme c'est le cas dans la famille en général, le récepteur du message est dans l'impossibilité d'échapper à la relation ou de sortir du cadre fixé par ce message, soit par une métacommunication (une critique), soit par le repli. Il est donc dans l'obligation de percevoir le message et d'y répondre compte tenu de la position « basse » qu'il occupe généralement dans la relation.

Comme exemple, on peut parler des parents qui demandent à leur enfant d'aller à l'école de sa propre initiative et pas par ce qu'ils l'y obligent. Une injonction paradoxale ne suffit pas pour créer une double contrainte, il faut que l'individu soit pris de façon **durable** et **répétitive** dans une telle interaction. C'est donc de la durée et de la répétition de ce mode de communication que vient le caractère pathogène de la double contrainte. Les enfants pris dans une telle situation présentent les critères diagnostiques de la schizophrénie.

La double contrainte met le récepteur dans une position intenable, dans laquelle il ne peut obéir qu'en désobéissant. Elle provoque donc un comportement ou une réponse paradoxale, qui à son tour engendre à nouveau une double contrainte chez celui qui l'a créé. Et une fois ce modèle mis en route, il est pratiquement dénué de sens de demander « *quand ?* », ou « *pourquoi ?* » il s'est établi, étant donné la propriété complexe des systèmes de se perpétuer par le principe d'homéostasie.

II. LA FAMILLE COMME SYSTÈME DE RELATIONS CONTINUES

La famille est un système de relations continues qui a une **structure**, un **fonctionnement** et une **finalité**. Les relations continues peuvent être définies comme celles qui ont une certaine importance pour chacun des membres impliqués et qui sont durables. D'après cette définition, il n'y a pas seulement dans les systèmes de relations continues l'occasion de communiquer, mais l'obligation, ce qui peut conduire aux lourdes conséquences définies par les axiomes précédemment cités. La famille constitue un très bon exemple de relation continue, en ceci que ses membres sont liés par des liens « quasiment indestructibles », comme par exemple la parenté biologique. Par conséquent, quelque soient les problèmes de définition de la relation, celle-ci reste « permanente » et ne peut être rompue. C'est cette caractéristique qui donne à la famille un intérêt particulier en tant que système.

1. La structure : cohésion et pouvoir au sein de la famille

La cohésion et la hiérarchie sont deux dimensions importantes dans la description structurale de la famille. La cohésion se réfère au lien émotionnel qui existe entre les membres de la famille et à l'attachement qui les lie les uns aux autres. Elle permet de « *décrire dans quelle mesure les membres de la famille se considèrent comme un tout cohérent* » (Gehring, T. M. & Debry, M. 1992. p. 10). Cette dimension se manifeste à travers la qualité des frontières externes et internes du système familial. La hiérarchie quant à elle fait référence à l'autorité, à la domination, au pouvoir de prise de décision ou à l'influence réciproque des membres de la famille. Cette dimension permet de décrire la répartition du pouvoir au sein de la famille et se manifeste à travers la qualité et la quantité des alignements (alliances et coalitions) qu'on observe au sein de la famille.

1.1. Les frontières familiales

Les interactions entre la famille et son environnement social, de même que les rapports entre les membres de la famille même dépendent dans une certaine mesure de la qualité des frontières entre les membres et entre la famille et son environnement (Gehring, T. M. & Debry, M., 1992). Chaque famille possède deux types de frontières : des frontières externes qui marquent l'unité de la famille et qui permettent de la distinguer du milieu social ; des frontières internes qui permettent de distinguer les sous-groupes (dyade, triade, etc.) existant à l'intérieur même du groupe familial. Les frontières générationnelles sont un exemple de frontières internes qui permettent de différencier les sous-systèmes familiaux regroupant les personnes de la même génération (Ex : le sous-système parental, le sous-système de la fratrie).

Lorsque les frontières avec le milieu social sont trop rigides, la famille devient quasiment semblable à un système clos, elle restreint les interactions avec le milieu social environnant : tous ceux qui ne font pas partir de la famille sont maintenus à une certaine distance et ceci s'accompagne souvent d'un sentiment d'exclusion ou de ségrégation (Salem, G. 2005). Les difficultés d'adaptation de la famille et de ses membres dues aux échanges insuffisants avec l'environnement social l'exposent à un grand risque d'entropie (dégénérescence). Salem, G. (2005) affirme aussi que les séparations sont très mal tolérées au sein de ce type de familles et elles s'accompagnent souvent de drames.

Lorsque les frontières sont au contraire très perméables, les membres de la famille ont des interactions très intenses avec l'environnement social et des interactions généralement très pauvres entre eux du fait de la rigidité des frontières interindividuelles. Les membres de la

famille sont poussés à rechercher des réponses à leurs besoins fondamentaux à l'extérieur du système familial, ce qui peut avoir selon Salem, G. (2005) des conséquences graves pour les enfants : fugue, délinquance, toxicomanie, etc. Dans ces cas, la famille est constamment envahit par des personnes externes et perd de ce fait son intégrité. Les familles de ce type ont une tendance à s'agrandir ou à se diluer par des triangulations avec des personnes externes au système familial.

Salem, G. (2005) ajoute encore que les deux situations précédemment évoquées peuvent évoluer vers un troisième modèle encore plus dysfonctionnel, où les frontières internes et externes deviennent rigides et imperméables à tous les niveaux. Dans ce cas, les échanges entre les membres de la famille de même que ceux qui existent entre la famille et le milieu extérieur deviennent quasiment inexistantes. Cette situation peut développer des pathologies graves chez plusieurs membres de la famille, particulièrement chez les enfants qui sont plus vulnérables.

1.2. Les alliances et les coalitions

Un autre élément structurel à prendre en compte dans les interactions familiales est l'organisation que celles-ci peuvent prendre. On en distingue deux : l'*alliance* et la *coalition*. Salem, G. (2005) en faisant allusion à ces deux types d'organisation, parle des *alignements* et souligne qu'elles manifestent l'accord ou l'opposition d'un ou de plusieurs membres de la famille dans l'exécution d'une tâche ou d'une opération. L'*alliance* est une relation d'affinité entre deux membres de la famille en raison d'une attirance, d'une sympathie mutuelle ou d'un intérêt partagé en vue d'une action commune, sans que cet intérêt soit partagé par les autres membres de la famille. Ici il y a accord entre les membres concernés de la famille et pas d'opposition de la part des autres membres qui ne sont pas du tout concernés par l'action. C'est le cas de l'alliance entre les parents pour l'action éducative, entre la mère et la fille pour la cuisine, entre le père et le fils pour les bricolages. La *coalition* est une structure de pouvoir, elle implique une action conjointe de deux ou plusieurs membres de la famille contre un autre. Le fait que la famille soit une structure hiérarchique et inégalitaire favorise les phénomènes de coalition. Les enfants peuvent par exemple se liguier pour s'opposer au père sur la question de l'endroit où passer les vacances. Une forme particulière de cette structuration des relations a été étudiée par Haley sous le nom de « *triangle pervers* ». Les caractéristiques du triangle pervers sont les suivantes :

- Les personnes impliquées dans la relation appartiennent à des générations ou des niveaux hiérarchiques différents ;

- Une personne de la génération n°1 forme une coalition avec une ou plusieurs personnes de la génération n°2 contre une autre personne de la génération n°1 :
- Le caractère pervers de cette coalition repose dans le fait que bien qu'évidente au niveau comportemental, la coalition est déniée au niveau verbale par les personnes concernées.

2. Le fonctionnement : communication et flexibilité au sein de la famille

Les membres d'une famille communiquent entre eux et s'influencent mutuellement : leurs comportements obéissent à une causalité circulaire. Ces comportements ne peuvent donc être compris qu'à travers le modèle d'interaction de la famille et à travers les normes et règles auxquelles ces interactions sont soumises. La flexibilité fait référence à la capacité de la famille à changer les règles et les rôles familiaux pour s'adapter.

2.1. Les règles et les mythes familiaux

Comme nous l'avons mentionné plus haut, dans la communication humaine, un message émis renferme deux informations : le *contenu* et la *relation*. L'information portant sur la *relation* peut être confirmée, rejetée ou modifiée par l'interlocuteur. La définition de la *relation* est d'une importance encore plus grande dans les systèmes d'interactions continues tel que la famille. L'accord entre les membres de la famille sur la définition des relations qui les unissent les uns aux autres constitue pour eux un contexte relativement stable et sécurisant qui leur permet de savoir comment interpréter les éléments de *contenu* de leurs communications, de savoir comment se comporter les uns envers les autres et savoir ce qu'ils peuvent attendre les uns des autres. Ce processus de stabilisation de la relation désigne ce que Don D. Jackson a appelé les **règles de la relation** (Watzlawick et al, 1972). Elles énoncent les redondances que l'on peut observer au niveau de la *relation*, même si le *contenu* de la communication concerne des domaines très divers.

Cette règle peut déterminer la symétrie ou la complémentarité, un type particulier de ponctuation, ou tout autre aspect de la communication. La dynamique et la multiplicité des interactions familiales sont soumises à de nombreuses règles implicites et tacitement respectées : règles qui selon Marc et Picard (1984) « *constituent la matrice de base des interactions familiales* » et « *maintiennent les liens entre les membres* » (p.30). Ce sont ces règles qui fondent l'existence même de la famille. On comprend alors que la remise en question de ces règles par un ou plusieurs membres de la famille comme c'est le cas dans certaines familles pathologiques puisse constituer une menace à la stabilité de la famille. La

menace est d'autant plus grande que les règles sont constituées de manière rigide : le système familial court alors le risque de dissolution.

Le « *quid pro quo* » est la règle qui régit les dyades au sein de la famille. Il signifie littéralement « quelque chose pour autre chose ». Ainsi donc, tout manquement au *quid pro quo* est également susceptible de provoquer une crise. Les mythes familiaux quant à eux « *se rapportent à un certain nombre de croyances assez bien systématisées, partagées par tous les membres de la famille, concernant leurs rôles mutuels dans la famille et la nature de leur relation. Ces mythes contiennent de nombreuses règles masquées de la relation, règles qui demeurent dissimulées sous la gangue trivial des routines et des clichés familiaux* » (Ferreira, A. J., cité par Marc & Picard, 1984, p.35). Selon Marc et Picard (1984), le mythe porte souvent une appréciation sur l'un des membres de la famille et détermine de ce fait, par cette appréciation, le comportement de tous les autres membres de la famille. Par exemple, dans une famille où un enfant handicapé est défini comme fragile par le mythe, cette appréciation oblige les autres membres de la famille à se situer en complémentarité par rapport à lui. Ils vont donc lui apporter leur aide et leur soutien, et parfois même de manière excessive (pathologique). Les familles « pathologiques » se caractérisent justement par le caractère rigide, envahissant et étouffant de leurs mythes.

2.2. Équilibre et régulation dans la famille

La famille possède la capacité de garder un certain équilibre (stabilité) malgré les perturbations d'origine interne provoquées par ses membres mêmes et les perturbations d'origine environnementale en s'autorégulant. Gehring, T. et Debry, M. (1992) faisant référence à cette capacité d'adaptation de la famille parle de flexibilité. Ils définissent la flexibilité comme l'habilité des systèmes familiaux à adapter leur cohésion et leur hiérarchie aux exigences et aux tensions d'origine développementale et situationnelle. Cette dimension correspond à l'habilité de la famille à changer sa structure et son organisation en définissant de nouvelles règles et de nouveaux rôles familiaux pour faire face à une situation ou une évolution stressante de la famille. Le système familial comme tous les autres systèmes ouverts possède trois modes de régulation.

2.2.1. L'homéogenèse

L'homéogenèse concerne le fonctionnement routinier et régulier de la famille. Elle s'applique sur la gestion d'évènements attendus et même programmés souvent longtemps à l'avance. L'homéostasie familiale se maintient grâce au mécanisme de ***rétroaction négative*** qui lui permet de résister aux pressions imposées par le milieu ou par les membres de la

famille même. C'est une caractéristique des systèmes ouverts qui assure à la famille une identité et une permanence à travers le temps. C'est donc un mécanisme réfractaire au changement. Ce qui signifie qu'une homéostasie rigide peut nuire aux capacités d'adaptation de la famille, surtout lorsque celle-ci doit faire face à des modifications internes ou contextuelles brusques et importantes. Le problème vient du fait que lorsque la routine devient un mode de fonctionnement rigide dans le système familial, celui-ci tend à se comporter comme un système fermé, ce qui rend la famille comme tous les systèmes fermés d'ailleurs, encore plus vulnérable aux perturbations de l'extérieur dont elle tente de se protéger. Comme le souligne Salem, G. (2005), « *la famille ne peut [donc pas] maintenir indéfiniment le même équilibre, sous peine de devenir pathogène et même mortifère pour ses membres* » (p.59).

2.2.2. La morphogenèse

La morphogenèse décrit la capacité du système familial à trouver des réponses appropriées et à s'adapter aux sollicitations inattendues, aux nouveaux besoins de leurs membres et aux exigences de leur environnement. Cette adaptation de la famille est possible grâce à la diversité, à la variété et à l'hétérogénéité (par opposition à la routine) des ressources de la famille, à une structuration interne souple et à des relations fluides et soutenues avec l'environnement. La morphogénèse intervient lorsque la famille fait face à une crise où l'équilibre ambiant est rompu. Ces crises nécessitent généralement un remaniement (changement) structurel et fonctionnel au sein de la famille et la construction d'un nouvel équilibre qui réponde aux nouveaux besoins des membres de la famille et aux exigences de l'environnement. C'est pour cette raison qu'on dit de la morphogénèse qu'elle caractérise l'aptitude de la famille à évoluer dans le temps. Le succès de cette évolution du système familial repose sur le mécanisme autorégulateur de **rétroaction positive** qui encourage les comportements nouveaux qui remettent en question les règles habituelles de la famille. La crise d'adolescence est un bon exemple de crise déstabilisatrice.

2.2.3. L'émergenèse

L'émergenèse est un processus qui intervient dans les situations qui ne sont plus de l'ordre des perturbations internes ou externes mais qui se caractérisent par un environnement inconnu, fortement différencié, turbulent et chaotique. Ces messages nouveaux et difficiles à décoder pour la famille s'imposent à elle de telle sorte qu'elle ne peut ni les rejeter pour maintenir ou rétablir son équilibre perdu (homéogenèse), ni même les adapter afin d'évoluer vers un nouvel équilibre sans pour autant changer de nature (morphogenèse). Ici encore, la

complexité de la famille (diversité, variété et hétérogénéité des ressources), la richesse et la souplesse de sa régulation, la flexibilité des interactions entre les membres de la famille et son ouverture à l'environnement peuvent lui permettre de faire face à ce qui apparaît alors comme une véritable catastrophe. Ces caractéristiques de la famille favorisent l'apprentissage des nouvelles exigences de la situation par un jeu d'essais et d'erreurs (scanning), et donnent à la famille la capacité de se transformer non par l'adaptation, mais par une **mutation**. Cette mutation augmente les capacités adaptatrices de la famille et ses compétences à atteindre de nouveaux buts. La famille en échappant à la catastrophe développe ainsi une grande capacité de résistance aux éventuelles autres perturbations et une capacité d'adaptation continue à divers autres environnements par ce qu'on appelle la **résilience**.

III. SYSTÈMES FAMILIAUX ET PSYCHOPATHOLOGIE

Pour la compréhension de notre objet d'étude qui est la fugue, nous avons relevé un certain nombre d'aspects dans la théorie systémique qui nous seront utiles. En premier nous retenons que la famille est un tout d'éléments interconnectés et interdépendants ce qui fait que le départ de l'enfant pour la rue ne peut être compris à partir des seules caractéristiques individuelles et propres à l'enfant, mais aussi à travers une analyse des interactions de celui-ci avec sa famille (notamment ses parents). Pour donc comprendre le comportement de fugue, il s'agit moins d'étudier ce comportement en soi que d'étudier le modèle d'interactions familiales dans lequel il a été produit. La fugue de l'enfant peut aussi être comprise comme l'expression des règles familiales apprises. Comme nous l'avons vu précédemment, les *règles de la relation* et les *mythes familiaux* définissent le cadre des échanges au sein de la famille, c'est-à-dire les comportements à adopter les uns vis-à-vis des autres, les comportements à attendre les uns des autres et très probablement aussi les sanctions encourues pour le non-respect de ces règles. Si on considère que l'enfant a intériorisé ces règles, son comportement peut être considéré soit comme l'expression de ces règles, soit comme une sanction infligée à un des membres de la famille ou à lui-même pour effraction à une ou plusieurs de ces règles.

En second, nous retenons que le cycle évolutif de la famille est jalonné de nombreuses crises naturelles (naissance, crise d'adolescence, mariage, vieillissement, décès, etc.) et inattendues (divorce, maladie grave, remariage, perte d'emploi, etc.) qui sont susceptibles de déstabiliser le système familial. Les dysfonctionnements familiaux se produisent lorsque la famille éprouve des difficultés à réguler ces crises. Un membre de la famille (souvent l'enfant) est généralement choisi comme bouc émissaire pour porter la crise. Lorsque c'est le

cas dans la fugue, elle obéit alors à une double norme. D'un côté, elle va constituer le symptôme ou l'expression individualisée du dysfonctionnement ou du déséquilibre du système familiale tout entier. D'un autre côté, le même comportement pourra constituer un mécanisme homéostatique du système familial, une tentative de rétablir un équilibre antérieure du système : équilibre perdu suite à la crise importante. L'échec de ce mécanisme autorégulateur repose sur le fait qu'il n'est pas adapté pour faire face aux crises qui relèvent de l'évolution du système familial et donc qui nécessite une transition vers un nouvel équilibre. Autrement dit, les familles traversant des crises de ce genre (familles en phase de transition), plus que les autres courent davantage le risque de produire des dysfonctionnements dans le système familial et donc chez un ou plusieurs de leurs membres.

En troisième lieu, nous retenons que les familles dysfonctionnelles ont des paternes relationnelles soit extrêmement centripètes (peu d'intérêt en dehors de la famille), soit extrêmement centrifuge (peu d'intérêt à l'intérieur de la famille). Sur le plan de la cohésion, ils ont des relations enchevêtrées avec peu de frontières mutuelles ou des relations désengagées avec une faible réciprocité et une atmosphère d'isolement qui peut conduire parfois à l'exclusion d'un ou de plusieurs membres de la famille. En terme de flexibilité, ces familles présentent un fonctionnement décrit soit comme rigide (ce qui suppose qu'elles subissent peu de changements ou de transformations) soit un fonctionnement chaotique caractérisé par une instabilité constante. Les familles présentant ces types de fonctionnement extrême limitent la croissance personnelle des membres et favorisent l'émergence des problèmes psychosociaux.

Pour conclure ce chapitre, nous dirons que le développement des théories systémiques a largement contribué de manière générale à la compréhension des mécanismes familiaux qui concourent à la genèse des troubles psychologiques chez les individus. Cependant, en dehors de la schizophrénie qui a bénéficié d'une attention particulière, et dont le mécanisme principal qui est le double-lien a été découvert, les mécanismes des nombreux autres troubles n'ont pas été spécifiés par les théories systémiques. Elles ont néanmoins élaboré un cadre et une approche qui permettent d'étudier ces nombreux autres troubles psychologiques. De plus, les nouvelles approches systémiques de la famille notamment celle d'Olson, D. H. et Gorall, D. M. (2003) et celle de Gehring, T. M. (1992) offrent des outils et des concepts utiles et pertinents pour l'étude et la compréhension des troubles psychologiques d'un ou de plusieurs membres d'une famille et même des troubles du système familial tout entier.

CHAPITRE 3 : L'APPROCHE PSYCHO-DYNAMIQUE : LES RELATIONS PRÉCOCES DE L'ENFANT

I. LA MÈRE « SUFFISAMMENT BONNE » DE WINNICOTT, D. W.

1. La mère suffisamment bonne et les Préoccupations Maternelles Primaires

La mère suffisamment bonne chez Winnicott est celle qui au début de la vie de son bébé sacrifie son plaisir pour le bien-être de son bébé ou qui paradoxalement trouve du plaisir dans ce sacrifice. Le bien être que la mère s'efforce de donner à son enfant se fait à travers ce que Winnicott a appelé les « Préoccupations Maternelles Primaires ».

En effet au tout début de sa vie, le nouveau-né est dans une situation de dépendance absolue vis-à-vis des soins maternels et de l'entourage. L'hypersensibilité de la mère vis-à-vis de son enfant et la capacité de celle-ci à s'identifier à lui sont indispensables pour comprendre les besoins de l'enfant et y répondre de manière adéquate. Cet état d'empathie de la mère s'élabore graduellement pendant la grossesse. Elle atteint son apogée les dernières semaines de la grossesse et perdure quelques semaines après la naissance. La mère dans cette période éprouve une irrépressible nécessité de satisfaire les besoins de son enfant. La détresse de celui-ci lui est intolérable.

Petit à petit, la dépendance de l'enfant devient moins radicale. La mère suffisamment bonne ici est celle qui est capable de suivre les possibilités de son enfant à faire face à la frustration, elle ne doit être ni trop longtemps absente, ni trop possessive ou envahissante. Elle doit être capable de passer d'une adaptation parfaite aux besoins de l'enfant à une moindre adaptation pour permettre au nourrisson de quitter l'état de fusion et de se dissocier d'elle sans passer par des angoisses insupportables dues à la perte brutale du holding et du handling.

Winnicott a identifié trois fonctions maternelles qui sont indispensables dans le bon développement de l'enfant :

- Le **Holding** signifie le maintien, c'est à dire la façon dont l'enfant est porté. Il déterminera le processus d'*intégration*, conduisant l'enfant à un état d'unité. Au départ en fusion avec sa mère, l'enfant perçoit des " *objets subjectifs* " établissant le sentiment d'être, à la base de l'identité. Plus tard, le nourrisson devient un *sujet objectif* et se perçoit comme tel. Il se crée ainsi la notion de « self ».

- Le **Handling** signifie le maniement, c'est à dire la manière dont il est traité, manipulé, soigné. Il conduira le processus de *personnalisation* ou *interrelation psychosomatique*, c'est à dire l'installation de la psyché dans le soma et le développement du fonctionnement mental. La personnalisation est le processus psychosomatique par lequel le Moi se fonde sur un Moi corporel.
- L'**Object-presenting** est le mode de présentation de l'objet. C'est la façon dont est présentée la réalité à l'enfant via son environnement. La mère, en étant là, présente au bon moment, permet à l'enfant de lui attribuer une existence réelle mais aussi d'éprouver l'illusion qu'il crée l'objet. Cette illusion est à l'origine de l'édification des premières *relations objectales* : ce qui aboutit à la capacité à utiliser l'objet.

Soulignons que ces trois processus sont intriqués et participent tous à la constitution du Moi et que ceux-ci interviennent lorsque l'enfant est encore dans la phase de dépendance absolue à la mère.

2. Évolution de la relation mère-enfant

La relation de l'enfant à sa mère se modifie au fur et à mesure que celui-ci se développe. Winnicott (cité par Golse, 1992) a défini trois phases par lesquelles l'enfant passe au cours de l'évolution de son processus de maturation.

1^{ère} Phase : la dépendance absolue aux soins maternels et de l'entourage. Elle va jusqu'au cinquième mois. À ce stade, l'enfant est en fusion avec sa mère, celle-ci doit être capable par empathie de deviner quels sont exactement les besoins de l'enfant et y répondre le plus adéquatement possible.

2^{ème} Phase : la dépendance relative s'étend du sixième mois à la fin de la première année. Ici, l'enfant commence à se différencier progressivement de sa mère et est capable d'établir une relation d'objet avec elle. Il apprend à émettre des signaux pour recevoir les soins maternels. La mère doit progressivement renoncer à son empathie totale pour permettre à l'enfant de se différencier du monde extérieur et de développer son fonctionnement mental. Ces frustrations brèves de la mère sont compensées par l'activité mentale naissante de l'enfant.

3^{ème} Phase : l'indépendance s'amorce dès la deuxième année de vie de l'enfant. Évoluant progressivement vers l'indépendance par rapport à sa mère, l'enfant devient capable de se détacher d'elle pour explorer son environnement. Il développe également sa socialisation et commence à solliciter d'autres personnes que sa mère.

3. Le stade de la sollicitude de Winnicott, D. W.

Le stade de la sollicitude est une étape développementale de l'enfant qui s'étend du sixième mois à la fin de la première année ou un peu plus tard selon les enfants. À cette période de son développement, l'enfant cesse de percevoir sa mère comme faisant partie de lui et commence à la percevoir comme une personne à part entière, différente de lui. Cette reconnaissance de la mère comme être à part entière a une double conséquence chez l'enfant. La première qui est terrifiante pour l'enfant est l'angoisse de perte d'objet. L'enfant craint de perdre sa mère par ses comportements agressifs. Mélanie Klein faisant référence à cette situation dans laquelle se trouve l'enfant parle de « *position dépressive* » (Rubin, 2006). Il s'en suit donc la conséquence positive qui est le remords et le sentiment de culpabilité qu'éprouve l'enfant et avec eux le besoin de faire réparation. Si la mère est là pour contenir la culpabilité de l'enfant en acceptant la sollicitude (les manifestations de réparation) de l'enfant à son égard, elle favorisera ainsi le développement de ses capacités de don et de réparation qui vont lui permettre de minimiser sa culpabilité. Ceci développera le sens moral de l'enfant et sa capacité à entretenir des relations saines au sein de la société.

II. LA MÈRE « TROP BONNE » DE RUBIN, G. (2006)

Cette théorie a été élaborée par Rubin G., pour essayer de répondre à la question suivante : « *Comment comprendre que des mères très attentives et très aimantes soient comme oubliées dans les démonstrations d'affection et d'intérêt de leurs enfants, alors que les enfants qui ont eu des mères égoïstes et dures sont aux petits soins pour elles ?* » (Rubin, 2006, p.10). Cette relation mère-enfant peut se comprendre à travers la pulsion bicéphale sadomasochiste : le sadisme est compris ici comme « *pulsion d'emprise* » et le masochisme compris comme « *acceptation et soumission* ». Le sadomasochisme est donc compris ici dans ses rapports « *dominant-dominé* ». Rubin, G. résume cette théorie sous la formulation des trois propositions suivantes :

- « *Le masochisme, loin de porter la marque de la passivité, est fortement actif* » (Rubin, 2006, p.21) ;
- La deuxième est qu' « *Il n'existe pas non plus de masochisme féminin* » (p.22) ;
- « *Il existe en revanche un masochisme maternel qui, loin d'être passif ou pathologique est au contraire indispensable à la survie de l'espèce* ». (p.22).

1. Le masochisme dans la théorie de Rubin, G.

Pour Rubin il n'existe pas de masochisme féminin. Et si le constat est clair qu'un très grand nombre de femmes ont effectivement une attitude masochiste dans la vie, cela n'a rien à voir avec le sexe féminin, mais plutôt avec le rôle de mère. Cela s'explique par ce que Rubin (2006) appelle le « *masochisme maternel* » qui loin d'être une perversion, est au contraire une attitude indispensable à la survie de l'espèce humaine. À ce masochisme maternel répond de manière complémentaire le « *sadisme enfantin* ». Ce sadisme enfantin est lui aussi une attitude normale qui contribue à la survie du bébé.

Le masochisme maternel fait partie d'une réalité plus grande que Rubin a appelé la « *position masochiste* » et qui ne concerne pas que les mères. Ce sont les cas où « *ce n'est pas le masochisme de l'un des partenaires qui favorise le sadisme de l'autre, mais où c'est la position de l'un des partenaires (dues à sa position sociale, à la politique de son pays ou à une nécessité vitale, etc.) qui met en route son déclanchement* » (Rubin, 2006, p.35). Le partenaire occupant la position basse se trouve dans la *position masochiste*, ce qui peut pousser celui occupant la position haute à abuser de sa position et à transformer sa dominance en sadisme.

Les mères sont par définition dans la *position masochiste maternelle*. Cependant, ce masochisme maternel inné peut favoriser l'apparition ultérieure d'un masochisme pathologique. Car certaines mères peuvent continuer à se sacrifier pour le bien-être de leur enfant devenu adulte et même pour le bien-être de certains adultes infantiles qui l'exigent. Notons que la *position masochiste* contrairement au *masochisme pathologique* favorise l'épanouissement de la personne. Il est donc important de distinguer « *position masochiste* » et « *masochisme pathologique* ».

2. Le sadomasochisme dans la relation mère-enfant

Pour la survie des espèces animales, il était indispensable que les femelles soient dotées d'une pulsion masochiste (instinct maternel). Cette pulsion est particulièrement développer chez l'espèce humaine. Cette particularité de l'espèce humaine réside dans l'intensité et la durée de cette pulsion. En effet l'arrivée du bébé au stade adulte requiert une longue durée puisque celui-ci naît « *prématurément* » et se développe lentement. L'enfant a donc pendant une longue période de sa croissance besoin de l'esprit de sacrifice et de la disponibilité de sa mère pour survivre.

Mère et enfant possèdent chacun d'eux leur propre pulsion bicéphale sadomasochiste mais, en ce qui concerne leur relation en tant que couple, tout se passe comme s'ils ne disposaient que d'un même espace pour l'y développer. On comprend alors que si la mère envahit tout l'espace disponible pour l'altruisme (masochisme) avec son propre altruisme, il ne reste plus à l'enfant que la partie d'espace réservée à l'égoïsme (sadisme) pour se développer, et inversement. Le lien fort existant entre la mère et l'enfant doit être progressivement dénoué pour permettre à l'enfant de développer son altruisme (pulsion masochiste). Ce lien est potentiellement dangereux pour la mère comme pour l'enfant s'il n'est pas délié à temps. Donc pour qu'une mère soit et reste une mère suffisamment bonne comme dit Winnicott, il faut que le masochisme maternel s'amenuise peu à peu de telle sorte qu'il y en ait la quantité appropriée à chaque âge, y compris à l'âge adulte (Rubin, 2006). Le sadisme enfantin parallèlement au masochisme maternel, doit diminuer progressivement au fur et à mesure que se développe la capacité de l'enfant à se prendre en charge.

Le nourrisson prend tout de sa mère sans rien lui donner en retour, la joie qu'il lui procure provient du simple fait qu'il est son enfant et non d'une intension particulière de sa part. Alors que l'intentionnalité marque l'intersubjectivité et la réciprocité qui caractérisent une relation adulte (Rubin, 2006 ; Houzel, 2010). Malgré les rudiments d'échange qui apparaissent relativement tôt après la naissance, c'est essentiellement tout au long du stade anal que se mettra en place le renoncement au don gratuit (potentiellement lourd d'une insupportable dette) fait par les parents et par la mère en particulier. Après le passage de l'enfant par la position dépressive précédemment décrite, le don gratuit des parents sera peut être remplacé par la notion d'échange qui marque l'accession à l'âge adulte. Le fantasme réparateur de l'enfant constitue l'inverse du fantasme sadique et marque la réciprocité dans la relation mère-enfant.

3. Mère trop bonne et psychopathologie

C'est au cours du développement de l'enfant que se crée progressivement un espace psychique pour le développement des échanges interpersonnels. La mère masochiste refusant les sollicitudes de l'enfant à son égard, envahit cet espace d'échange qui se crée chez l'enfant par leur pulsion masochiste. Elle prive ainsi leur enfant du plaisir de donner (capacité d'échange interpersonnel) en l'empêchant de développer sa propre pulsion masochiste. C'est ainsi que le masochisme excessif des mères induit le sadisme chez les enfants incapables de réciprocité dans les relations interpersonnelles.

La *position masochiste maternelle* existe dans toutes les espèces animales, car on voit partout des femelles par instinct maternel et parfois même des mâles mettre leur vie en danger pour protéger celle de leurs petits. On pourrait dire que la position masochiste maternelle est innée. Mais la réciprocité dans la relation mère-enfant et plus loin dans les échanges interpersonnels de l'enfant est comme le dit Rubin (2006), une « *invention humaine* ». Il n'y a que dans l'espèce humaine qu'on voit des enfants devenus grands prendre soin de leurs parents. Autrement dit, le don d'amour est un acquis culturel dont le masochisme excessif de la mère peut empêcher l'apprentissage chez l'enfant.

En plus d'empêcher le développement libidinal complet de l'enfant (développement de la pulsion masochiste), le masochisme excessif des mères interdit à l'enfant de faire preuve d'amour envers sa mère et donc de se libérer de la trop lourde dette envers elle qui pèse sur lui. Tout se passe comme si les mères masochistes faisaient percevoir à leur enfant la lourde dette envers elle qui pèse sur leur tête tout en leur interdisant ou du moins en ne leur laissant aucun espace pour s'acquitter de cette dette qui continue de s'alourdir. L'enfant se retrouve donc dans une position intenable semblable au double-lien : « *d'une part les dons reçus sont si importants qu'ils sont difficiles à rendre et de l'autre, ils peuvent d'autant moins les rendre qu'ils n'ont ni conscience de devoir le faire, ni d'espace pour concevoir comment le faire. D'où la fuite dans la non-pensée, dans un vide psychique à ce sujet* » (Rubin, 2006, p.64).

4. La place du père

4.1. La fonction paternelle : la fonction séparatrice

La mère partage son aventure de maternité avec le père et la société qui l'entoure. La fonction du père est de séparer psychiquement l'enfant de la mère et celle-ci de l'enfant. Le père en tant que garant de la loi œdipienne doit aider la mère à se reconnaître et à s'accepter comme dominante par rapport à l'enfant, à ne pas tout donner à l'enfant sans rien attendre en retour pour elle-même. Il doit également aider l'enfant à s'autonomiser et à se dissocier de sa mère, à se reconnaître comme être à part entière et différent de sa mère. Par son intervention le père doit contribuer à dénouer progressivement ce lien fort entre mère et enfant. Tout en incitant d'une part la mère à ne pas donner un amour absolu à son enfant, le père doit aussi d'autre part, pousser l'enfant à s'occuper de sa mère et lui apprendre à manifester de l'amour et de l'affection envers elle.

Et si donc une défaillance de la fonction paternelle que ce soit par incapacité, par faiblesse, par démission, à cause d'une absence physique prolongée, d'une séparation des

parents, ou du décès du père, conduit à une non différenciation générationnelle solide chez l'enfant, celui-ci sera privé d'un repère et d'un espace de sécurité essentiels à sa maturation psychique (Rubin, 2006). D'après Paradis, N. (2004), cette défaillance de la fonction paternelle est un facteur essentiel de vulnérabilité aux troubles psychopathologiques chez l'enfant.

4.2. Les conséquences de la défaillance de la fonction paternelle

Pour Paradis, N. (2004) l'un des principaux troubles psychopathologiques susceptibles d'apparaître chez l'enfant en cas de défaillance de la fonction séparatrice du père est le syndrome de carence d'autorité dont les traits caractéristiques apparaissent dans trois domaines précis: la personnalité, le comportement, les relations interpersonnelles.

4.2.1. Les troubles de l'organisation de la personnalité

La personnalité est inconsistante, elle manque de stabilité et de fermeté. Comme nous l'avons dit précédemment, la fusion de la mère et l'enfant va nuire à l'autonomisation de celui-ci: ce qui fait que sa personnalité va dépendre de celle de sa mère. L'enfant développera une personnalité complémentaire à celle de sa mère : si celle-ci est portée à un excès de sentimentalisme, l'enfant sera faible, capricieux, exigeant; si elle est autoritaire et possessive, l'enfant aura un sentiment d'insécurité constant et il n'aura pas confiance en lui.

4.2.2. Les troubles du comportement

Le comportement traduit en actes les altérations de la personnalité. L'enfant va montrer très souvent des comportements irréfléchis et inachevés. Il sera instable, agressif, hyperémotif, anxieux, impulsif, renfermé, coléreux et capricieux. L'enfant va réagir sur un mode réactionnel et externaliser les conflits par des actes.

4.2.3. Les troubles de relations interpersonnelles

Elles sont également marquées par le caprice et l'instabilité. Le repliement sur soi et la tendance à l'isolement sont rares. L'individu se montre sous une fausse sociabilité de surface, il reste isolé, tout engagement durable demeure impossible. Il a des camarades mais pas de véritables amis.

III. LA THÉORIE DE L'ATTACHEMENT

L'enfant naît avec une vaste gamme de comportements (suction, poursuite oculaire, agrippement, cri, pleure etc.) qui s'enrichit au fur et à mesure que l'enfant grandit (sourire, appel, poursuite, tentative de contact etc.) et qui a pour but de maintenir la proximité

(physique) d'une personne spécifique (généralement la mère). Ce besoin instinctif de proximité maternelle qu'on appelle *attachement* est selon Bowlby un besoin social primaire indispensable à la survie de l'enfant. Il s'oppose ainsi à la conception freudienne selon laquelle seules les besoins du corps étaient primaires et l'attachement une pulsion secondaire qui découle du besoin primaire de nourriture.

L'attachement a deux principales fonctions :

- **La fonction de protection** qui assure à l'enfant une base de sécurité avec la régulation psychophysiologique face à un stress ou un danger quelconque ;
- **La fonction d'exploration** qui lui permet de s'autonomiser, avec pour conséquence la facilitation de sa socialisation et le développement de ses compétences et capacités personnelles.

L'effectivité ou non de ces fonctions détermine la qualité des attachements de l'enfant et est conditionnée par la rapidité et la façon avec laquelle les parents vont répondre aux besoins et aux sollicitations de l'enfant. Ceci montre que l'attachement est un processus réciproque qui nécessite des interactions entre l'enfant et ses parents qui sont ses figures d'attachement principal.

L'attachement s'active lorsque l'enfant perçoit une stimulation ou des conditions environnementales menaçantes ou lorsqu'il ressent un malaise interne, en présence d'un inconnu et en cas de séparation ou de distanciation de la figure d'attachement. Il se désactive lorsque l'enfant obtient la proximité de la figure d'attachement. Avec l'âge l'assurance de la disponibilité et de l'accessibilité de la figure d'attachement suffira pour désactiver l'attachement de l'enfant.

1. Figure d'attachement et caregiving

1.1. Figure d'attachement

La figure d'attachement est la personne vers qui l'enfant se tourne ou dirige ses comportements d'attachement lorsqu'il est en situation de détresse, et qui sera capable de répondre à ses besoins.

Schaffer et Emerson (cité par Savard, 2010) ont montré à travers une étude sur 60 bébés que les enfants de quelques semaines à 18 mois sont capables d'établir plusieurs attachements en élargissant leurs interactions avec l'entourage. Mary Ainsworth (cité par Savard, 2010) parle pour sa part d'une hiérarchisation des figures d'attachement dont la mère

serait la figure d'attachement principale, le père la figure d'attachement secondaire et les figures auxiliaires parmi lesquelles on compte la fratrie et les grands-parents.

Pour Lamb (cité par Savard, 2010), le père est aussi bien que la mère susceptible d'être la figure d'attachement principale. Rien ne l'y empêche si ce n'est les attentes sociales. Cependant la mère est préférée par rapport au père comme figure d'attachement principale, même lorsque celui-ci a tenu le rôle de caregiver prioritaire dans la première année de vie (Lamb, cité par Gallien, E., 2006). De plus la mère est la figure dont la privation entraîne chez l'enfant les plus grandes perturbations.

1.2. Le caregiving

Le caregiving est le versant parental de l'attachement. Il consiste à donner des soins physiques et affectifs à l'enfant, à s'occuper de lui, à répondre à ses besoins d'attachement et d'exploration de manière prévisible, cohérente et adéquate. Ceci se fait par des comportements parentaux qui visent à établir la proximité avec l'enfant et lui procurer le réconfort lorsque celui-ci exprime une détresse.

Le caregiving s'active lorsque l'enfant exprime une détresse d'origine interne (faim, tristesse, peur, colère etc.) ou d'origine externe (conditions environnementales : froid, chaleur etc.). Il se désactive lorsque l'enfant est rassuré et réconforté : c'est-à-dire lorsque l'attachement de l'enfant se désactive ou lorsque l'enfant est prêt à s'adonner de nouveaux aux activités d'exploration.

2. Les Modèles Internes Opérants

Au cours des interactions précoces de l'enfant, avec la figure d'attachement privilégiée, l'enfant intériorise la relation. Il va se construire des représentations mentales mixtes constituées d'éléments cognitifs et d'éléments affectifs portants sur son entourage et sur lui-même. Bowlby a appelé ces représentations « Modèles Internes Opérants ». Les modèles internes opérants *« sont à la base des croyances concernant le sentiment d'efficacité personnelle, du concept de soi, des régulations des émotions et des stratégies comportementales en face des situations de détresse. »* (Cottraux, J & Blackburn, I. M. 2006. p. 88). Ceux-ci vont permettre à l'enfant de comprendre, d'interpréter et d'anticiper les comportements de sa figure d'attachement, de guider ses attentes et ses comportements en situations d'attachement pertinentes (stress, séparation détresse etc.).

Ces schémas mentaux que constituent les Modèles Internes Opérants se constituent entre 6 et 9 mois et se stabilisent vers 4 – 6 ans pour toute la vie, sauf en cas d'évènements de

vie critiques affectant les interactions entre l'enfant et sa figure d'attachement privilégiée. C'est donc lorsque l'évènement influence la qualité de la relation existant entre l'enfant et sa figure d'attachement privilégiée (la mère en général) qu'on peut constater une révision des Modèles Internes Opérants et donc un changement du style d'attachement. Ces schémas mentaux de l'enfant une fois stabilisés vont se généraliser à toutes les interactions actuelles de l'enfant et à toutes ses relations futures.

De nombreuses études ont montré que les Modèles Internes Opérants et donc les styles d'attachement pouvaient se transmettre d'une génération à la suivante. D'après Houzel, D., (2010), on observe une correspondance qui varie entre 75% et 85% pour la correspondance entre les mères et les enfants, et seulement 60% de correspondance entre les pères et les enfants. Ceci remet en évidence le rôle prépondérant que joue la mère dans le développement de la personnalité de l'enfant et dans son devenir.

3. Types d'attachement et psychopathologie

Ainsworth est la première à avoir élaboré en 1969 une procédure empirique appelée « *situation étrange* » permettant d'observer les comportements d'attachement auprès d'enfants en interaction avec leur mère dans des situations de stress légers. L'observation des réactions émotionnelles et des comportements des enfants face aux stress de la « *situation étrange* » a permis à Ainsworth d'identifier trois styles d'attachement : *sécurisé*, *évitant* et *anxieux/ambivalent*. Par la suite, les travaux de Main, M. et Solomon, J.(cité par Gallien, E., 2006) ont permis de définir un quatrième style : le style *désorganisé/désorienté*.

3.1. Style sécurisé

Les enfants de ce style recherchent plus intensément la proximité de leur mère (figure d'attachement) en situation de détresse. Ce sont eux qui s'en éloignent aussi le plus lorsqu'ils sont rassurés et réconfortés. Ils se caractérisent par une grande flexibilité entre exploration et recherche de réconfort. Les parents de ces enfants se distinguent par l'accessibilité, la disponibilité et la cohérence dans les réponses aux besoins de l'enfant. Ils répondent avec constance et de façon adaptée aux signaux de l'enfant, particulièrement aux signaux de détresse.

Ces enfants sont très peu susceptibles de présenter des psychopathologies dans leur développement ultérieur.

3.2. *Style évitant*

Les enfants de cette catégorie ne recherchent pas particulièrement la proximité de leur mère (figure d'attachement) en situation de détresse. Ils ne comptent pas sur elle pour les sécuriser et misent davantage sur leur autosuffisance. Ils ne se montrent cependant pas résistants aux contacts de leur mère. Ils apparaissent comme socialement inhibés. Les parents (figure d'attachement) de ces enfants se caractérisent par des manifestations d'agressivité, de rejet ou d'indifférence en réponse aux expressions de détresse ou de vulnérabilité de l'enfant.

Selon Gallien (2006), ce style prédisposerait les adolescents à des troubles externalisés tels que : les troubles de la personnalité antisociale, les troubles de conduites et les abus de substances. Ces jeunes ont des stratégies relationnelles visant à minimiser leurs besoins d'attachement. Ils ont très peu accès à leur souffrance psychologique et l'expression des affects chez eux est minimale. Ils ont des difficultés de verbalisation et le discours est rationalisé. Face aux difficultés, ils opteront plutôt pour des stratégies de fuite.

3.3. *Style anxieux/ambivalent*

Ces enfants recherchent activement la proximité de leur mère (figure d'attachement) mais une fois que le contact s'établit, ils veulent aussitôt s'en défaire et protestent encore lorsque celui-ci se relâche. Ils apparaissent comme dépendants de leur figure d'attachement. Les parents (figure d'attachement) de ces enfants se caractérisent par des réactions incohérentes et imprévisibles. Pour un même comportement de l'enfant, les réactions des parents sont variées et parfois même opposées :elles peuvent par exemple alterner entre disponibilité dans un cas et rejet dans l'autre.

Selon Gallien (2006), ce style prédisposerait les adolescents à des troubles psychiatriques internalisés : les pathologies du registre hystérique, narcissique et anxio-dépressif. Ces enfants sont accaparés psychiquement par leur anxiété, avec un sentiment d'insécurité dans la relation avec leurs figures d'attachement.

3.4. *Style désorganisé*

Ces enfants recherchent aussi la proximité de leur mère (figure d'attachement) en situation de stress, mais de façon hésitante et désorientée. Car ils ne se sentent en sécurité ni loin de leur parents, ni prêt d'eux. Ils montrent des signes de stress et de peur vis-à-vis de leurs figures d'attachements. En situation de stress, ils expriment simultanément des comportements apparemment opposés comme par exemple s'approcher de leur mère en détournant le regard. Ces enfants sont le plus souvent témoins de violences ou victimes d'abus, de maltraitance ou de négligence de la part de leurs parents.

Les styles d'attachement inséculs (évitant, anxieux/ambivalent et désorganisé) ne sont pas en eux-mêmes synonymes de troubles psychopathologiques. Ils constituent plutôt des facteurs d'exposition aux troubles psychopathologiques.

4. Les limites de la théorie de l'attachement

Nous ne relèverons ici que quelques-unes des nombreuses critiques qui ont été formulées contre la théorie de l'attachement.

Kagan (cité par Savard, 2010) en parlant de la « *situation étrange* » remet « *en question l'affirmation selon laquelle le comportement d'un enfant d'un an en situation nouvelle reproduit avec précision la complexité de la relation émotionnelle de celui-ci envers ses parents au cours des douze premiers mois* » (p.16).

Une autre critique est celle de Le Camus (cité par Savard, 2010) qui remet pour sa part en question les instruments développés pour mesurer l'attachement. En effet ces instruments se basent sur deux présupposés injustifiés qui sont :

- Chez l'enfant, le besoin de père est de même nature que le besoin de mère ;
- Chez les parents, la contribution de l'un et de l'autre au développement de l'enfant sont également de même nature.

Ceci sous-entend que les attachements se forment de la même manière pour le père et pour la mère. Or des études faites par Ijzendoorn et Wolff (cité par Savard, 2010) sur les soins parentaux et l'attachement parent-enfant montrent que l'association entre le caregiving paternel durant la première année de vie de l'enfant et la qualité de l'attachement père-enfant était considérablement plus faible par rapport à celui observé dans les dyades mère-enfant.

Pour Le Camus et Paquette (cité par Savard, 2010), on peut tout en restant dans le cadre de la théorie de l'attachement différencier le rôle du père (père stimulant) de celui de la mère (mère réconfortante). Paquette (cité par Savard, 2010) va jusqu'à proposer de parler de « *relation d'activation* » à la place de « *relation d'attachement* » dans la dyade père-enfant. La relation d'activation permettant de « *répondre au besoin de l'enfant d'être activé, au besoin de dépassement, d'apprendre à prendre des risques et ce dans un contexte de confiance d'être protégé des dangers potentiels.* » (Paquette, cité par Savard, 2010, p.17).

Pour conclure ce chapitre, nous dirons que les théories psycho-dynamiques ont permis de mettre en évidence le fait que les expériences interpersonnelles précoces de l'enfant avec ses parents et sa mère en particulier influencent sa personnalité et son fonctionnement psychosocial ultérieur. Ces expériences sont donc d'une importante capitale pour le développement harmonieux de l'enfant. La mère doit être suffisamment attentive aux besoins de son enfant pour lui permettre de développer un attachement de type sécurisé et une attitude de réciprocité dans ses relations interpersonnelles. Une mère pas assez bonne ou une mère trop bonne nuit au développement libidinal complet de son enfant. Le défaut d'une relation adéquate entre la mère et l'enfant constitue chez celui-ci un facteur de risque qui augmente chez lui la vulnérabilité à développer ultérieurement une psychopathologie. Et cette relation entre les expériences relationnelles précoces de l'enfant et son fonctionnement interpersonnel ultérieur est possible grâce aux Modèles Internes Opérants qui sous-tendent le processus de régulation de l'affect, l'adaptation comportementale et le fonctionnement de la pensée (Déziel, P., 2007).

CHAPITRE 4 : L'APPROCHE COGNITIVE : LA THÉORIE DES SCHEMAS DE YOUNG

Essai de définition

Les schémas sont des modèles constitués de souvenirs, d'émotions, de pensées et de sensations corporelles qui conditionnent la manière dont la personne se perçoit et perçoit les autres. Ils se sont constitués dans l'enfance et l'adolescence, en fonction du vécu (en particulier dans la cellule familiale). Ils sont latents, c'est-à-dire qu'ils ne s'activent que dans des situations particulières et les personnes ne sont pas conscientes de leur existence et de leur action. Les schémas cognitifs peu rigides peuvent s'ajuster à mesure que la personne rencontre de nouvelles situations, qui contredisent son schéma, mais les Schémas Précoces Inadaptés tendent à se maintenir et se complexifier tout au long de la vie. Jeffrey E. Young (cité par Cottraux, J. & Blackburn, I. M., 2006) a décrit trois styles d'adaptation aux schémas, qui contribuent à leur maintien : nous les évoquerons plus en détail un peu plus loin.

Les schémas peuvent être adaptés ou inadaptés au sens où ils contribuent plus ou moins au bien-être d'une personne et à son fonctionnement. Notons qu'il existe des schémas positifs et des schémas négatifs, de même qu'il existe des schémas précoces et des schémas tardifs. Young (cité par Cottraux, J. & Blackburn, I. M., 2006) considère que les schémas constituent les fondements des troubles de la personnalité, des problèmes caractérologiques et de nombreux troubles de l'Axe I. Il propose cinq caractéristiques des schémas précoces. Un schéma précoce inadapté est :

- Un modèle ou un thème important et envahissant,
- Constitué de souvenirs, d'émotions, de cognitions et de sensations corporelles,
- Concernant soi-même et ses relations avec les autres,
- Constitué au cours de l'enfance et de l'adolescence,
- Enrichi tout au long de la vie de l'individu et dysfonctionnel de façon significative. Cette dernière caractéristique permet de différencier les schémas adaptés des schémas inadaptés.

Ces Schémas Précoces Inadaptés, qui s'élaborent au cours de l'enfance et/ou de l'adolescence, continuent à s'enrichir tout au long des expériences de la vie, même s'ils sont

inappropriés, ou même nuisibles. En fait, la personne adulte qui fait l'expérience de l'activation d'un de ses schémas, vit cette expérience émotionnelle d'une façon semblable à ce qu'elle a vécu lors de l'élaboration de son schéma. Il est question ici de continuité cognitive, de vision stable de soi-même et du monde, même si celle-ci est en fait imprécise ou erronée.

I. L'ORIGINE DES SCHÉMAS

Les schémas se construisent à travers l'interaction entre les deux principaux éléments que sont les expériences précoces vécues au sein de la cellule familiale et le tempérament émotionnel inné de l'enfant, ceci en rapport avec la satisfaction ou non des besoins affectifs fondamentaux de l'enfant.

1. Les besoins affectifs fondamentaux

Selon Young, l'être humain dans son enfance a des besoins affectifs fondamentaux qui doivent être comblés. Si ces besoins ne sont pas assurés par l'entourage de l'enfant, la personne va développer des schémas dysfonctionnels. Young postule les cinq besoins affectifs fondamentaux dont la liste suit :

- La sécurité liée à l'attachement aux autres ;
- L'autonomie, la compétence et le sens de l'identité ;
- La liberté d'exprimer ses besoins et ses émotions ;
- La spontanéité et le jeu ;
- Les limites et l'autocontrôle.

Pour Young, une personne en bonne santé est une personne dont les besoins affectifs fondamentaux sont comblés. Un schéma inadapté apparaît donc quand un des besoins est carencé, mal ou trop comblé que ce soit à travers des expériences répétées ou lors d'événements traumatisants. Bien que l'entourage (fratrie, parenté et autres personnes) de l'enfant puisse contribuer à la constitution des schémas, les parents ont une implication beaucoup plus grande dans ce processus, de par l'importance du rôle qu'ils jouent dans la satisfaction des besoins de l'enfant avant l'âge adulte.

2. Les expériences précoces

Young a identifié quatre types d'expériences de vie précoces qui concourent à la constitution des schémas inadaptés :

- **La frustration des besoins :** Par exemple, la frustration des besoins de stabilité, de compréhension ou d'amour contribue à la formation des schémas tels que le *manque affectif* ou *l'abandon-instabilité*.
- **La traumatisation ou la victimisation :** L'enfant victimisé ou maltraité pourra développer des schémas de *méfiance/abus*, *d'imperfection/honte* ou de *peur du danger* ou *de la maladie*.
- **L'excès de satisfaction des besoins :** Par exemple, l'enfant gâté, choyé, pour qui les parents font tout ne verra pas ses besoins d'autonomie et de limites comblés et pourra développer un schéma de *dépendance/incompétence* ou de *droits personnels exagérés/grandeur*.
- **L'internalisation ou l'identification sélective à des personnes importantes :** Par exemple l'enfant violenté par le parent, s'identifie à ce parent, internalise ses pensées, ses émotions et ses comportements et sera lui-même un adulte violent. Ces internalisations et ces identifications se font de façon sélective sur certains aspects des personnes de leur entourage proche.

3. Le tempérament émotionnel

Chaque enfant possède un tempérament émotionnel inné d'origine biologique. Ce tempérament est unique et permet de distinguer les enfants les uns des autres. Des recherches sur le tempérament ont montré que celui-ci est relativement stable au cours du temps.

Le tempérament émotionnel est constitué d'un ensemble de dimensions. Chacun de nous tend vers un pôle de chacune de ces dimensions. Young propose les sept dimensions suivantes pour définir le tempérament émotionnel de l'enfant :

Émotif	↔	Aréactif
Dysthymique	↔	Optimiste
Anxieux	↔	Calme
Obsessionnel	↔	Distractif
Passif	↔	Agressif
Irritable	↔	Jovial
Timide	↔	Social

II. LES DOMAINES DES SCHEMAS PRECOSES INADAPTES

À partir des cinq besoins affectifs fondamentaux, Young et son équipe (cité par Cottraux, J. & Blackburn, I. M., 2006) ont identifié 18 schémas précoces inadaptés repartis dans cinq domaines. Chacun de ces domaines correspond à un des besoins affectifs fondamentaux et regroupe les schémas dysfonctionnels qui en résultent.

1. Domaine de la séparation et du rejet

Le patient est convaincu que ses attentes concernant les besoins de sécurité, de stabilité, d'empathie, d'expression des émotions, d'acceptation et de respect ne seront pas comblées. La famille d'origine typique de ce genre de schéma est caractérisée par le détachement, la froideur, le rejet, la solitude, les refus, l'explosion des émotions ainsi que par son caractère imprévisible et abusif.

1) Abandon / Instabilité

La personne perçoit une instabilité dans la relation aux personnes significatives. De plus, elle a l'impression que les gens importants de sa vie ne continueront pas à être là, car ils sont non prévisibles émotionnellement, ils ne sont présents que sporadiquement, ils vont mourir ou ils quitteront la personne pour une autre personne meilleure.

2) Méfiance / Abus

La personne ayant ce schéma a la conviction, que lorsqu'ils en auront l'occasion, les autres vont l'utiliser à leurs fins égoïstes. Il s'attend à ce que les autres le fassent souffrir, le maltraitent, l'humilient, le manipulent, le trompent, l'abusent et profitent de lui.

3) Carence affective

La personne anticipe que ses propres désirs, dans une relation affective, ne seront jamais adéquatement comblés. Il y a trois types de carences :

- Manque de soin (absence d'affection)
- Manque d'empathie (absence d'écoute et de compréhension)
- Manque de protection (absence de guidance et de soutien par les autres).

La personne peut avoir souffert d'un, de deux ou des trois types de carences à la fois.

4) Imperfection / Honte

Le patient a le sentiment qu'il est mauvais, inférieur, sans valeur, imparfait et non aimable. Le schéma augmente habituellement le sentiment de la honte en regard de ses perceptions auto-dépréciatrices. L'imperfection peut être privée (égoïsme, pulsions

agressives, désirs sexuels inacceptables, manque de talent, d'intelligence, de créativité etc.), ou publique (non attirant physiquement, maladroit socialement).

5) Isolement social / Exclusion

La personne a l'impression d'être isolée, différente des autres, coupé du reste du monde ou de ne pas faire partie de la société ou du groupe. Typiquement, le patient ayant ce schéma sent qu'il ne peut appartenir à aucun groupe dans la communauté.

2. Domaine de l'autonomie et des performances altérées

L'autonomie est l'habileté à se séparer de sa famille et de fonctionner indépendamment d'une façon comparable aux gens de son groupe d'âge. Quand ces personnes étaient des enfants, leurs parents faisaient tout pour eux et les surprotégeaient, ou à l'opposé s'occupaient à peine d'eux. Les deux extrêmes peuvent mener à des problèmes d'autonomie. Ces personnes n'arrivent pas à devenir des adultes dans la vie.

6) Dépendance / Incompétence

Les patients au prise avec ce schéma se sentent incapables d'assumer leurs responsabilités quotidiennes sans une aide substantielle des autres. Par exemple, ils n'arrivent pas à gérer leur argent, à résoudre des problèmes concrets, à user de bon jugement, à entreprendre de nouvelles tâches ou à prendre des décisions adéquates. Il n'est pas ici question de dépendance affective émanant de schémas d'abandon et/ou de carence affective mais plutôt de dépendance fonctionnelle.

7) Vulnérabilité (peur du danger ou de la maladie)

Ce schéma est caractérisé par une crainte excessive qu'une catastrophe ne survienne à n'importe quel moment et qu'on ne puisse pas « survivre ». Il y a trois types de peur :

- Reliée à la santé : crise cardiaque, sida, etc.
- Reliée aux émotions : perdre la raison, perdre le contrôle, etc.
- Reliée aux catastrophes naturelles ou à des phobies (ascenseurs, crimes, avions, tremblements de terre, etc.)

8) Fusionnement / Soi peu développé

Attachement émotionnel excessif à une ou plusieurs personnes, souvent les parents, au détriment de l'individualisation et d'une adaptation sociale normale. Très souvent, croyance qu'au moins l'une des personnes de la relation fusionnelle ne peut pas survivre à l'autre, ou être heureux sans lui. Le patient peut avoir le sentiment d'être étouffé par les autres, ou doute

de lui-même, de sa propre identité. Il peut avoir le sentiment d'être vide, sans but, ou dans des cas extrêmes, questionner sa propre existence.

9) *Échec*

Ce schéma est caractérisé par la croyance que l'on a échoué, que l'on échouera inévitablement, que l'on est incapable de réussir aussi bien que les autres (études, profession, sports, etc.). Souvent, le patient se juge stupide, inapte, sans talent, ignorant, inférieur aux autres (ses pairs).

Nous pouvons faire ici un parallèle entre le schéma d'imperfection et le schéma d'échec: avec le schéma d'imperfection, il est question d'une imperfection de l'être (mauvais, inférieur, sans valeur, imparfait et non aimable), alors qu'avec le schéma d'échec, il est question d'une incompétence du faire (performance : études, travail, sport, etc.).

3. Domaine des limites déficientes

Les patients avec ces schémas n'ont pas développé des limites internes adéquates au sujet de la réciprocité et de l'autodiscipline. Ils ont de la difficulté à respecter les droits des autres, à coopérer, à remplir leurs engagements ou à atteindre leurs buts à long terme. Ces patients se présentent souvent comme égoïstes, gâtés, irresponsables ou narcissiques. Ils ont grandi typiquement dans des familles qui étaient très permissives et indulgentes. Comme adultes, ils manquent de capacité à restreindre leurs impulsions et à retarder les gratifications immédiates au nom de bénéfices futures.

10) *Prétention exagéré / Image de grandeur*

Schéma caractérisé par la croyance que le patient est supérieur aux autres et qu'il peut avoir des droits ou des privilèges particuliers. Ces patients ne se sentent pas liés par les règles de réciprocité qui guident les interactions sociales normales. Ils insistent souvent sur le fait qu'ils devraient pouvoir faire ou obtenir exactement ce qu'ils veulent sans considérer ce qu'il en coûte aux autres. Ces patients sont souvent exigeants envers les autres, dominants et manquent d'empathie.

11) *Autodiscipline / Contrôle de soi insuffisant*

Ces patients n'arrivent pas à exercer un autocontrôle suffisant et une tolérance à la frustration qui leur permettraient d'atteindre leurs buts. Ils ne peuvent supporter d'être frustré dans leurs désirs et sont incapables de modérer ou de réguler l'expression de leurs émotions et impulsions.

4. Domaine de la centration sur autrui

Dans les schémas de ce domaine, les patients accordent une importance excessive à la satisfaction des besoins des autres, plutôt qu'à leurs propres besoins et préférences. Ils font ça dans le but d'avoir l'approbation, de maintenir une relation ou pour éviter les représailles. Comme enfants, ils n'étaient pas libres de suivre leurs désirs naturels. Comme adultes, plutôt que d'être guidés par eux-mêmes, ils se laissent guider par les désirs des autres. La famille d'origine typique de ces patients est caractérisée par l'acceptation conditionnelle, c'est-à-dire que l'enfant doit restreindre d'importants aspects de lui-même pour obtenir de l'amour et de l'approbation de ses parents. Fréquemment, il existe une colère refoulée dont le patient n'est pas conscient.

12) Assujettissement

Les patients victimes de ce schéma démontrent une excessive capitulation au contrôle des autres, car ils s'y sentent contraints. La fonction de l'assujettissement est habituellement d'éviter la rage, les représailles ou l'abandon. Les deux formes majeures sont :

- **L'assujettissement des besoins** (suppression des préférences et des désirs personnels) et ;
- **L'assujettissement des émotions** (suppression de ses propres réponses émotionnelles, principalement de la rage).

L'assujettissement mène souvent à une accumulation de la rage qui se manifeste par différents symptômes tels que les comportements passifs-agressifs, les crises incontrôlables, les symptômes psychosomatiques et l'évitement de l'affection.

13) Abnégation (sacrifice de soi)

Les patients ayant ce schéma, tentent volontairement de satisfaire les besoins des autres au détriment de leurs propres besoins. Ils agissent ainsi dans le but d'épargner les autres de la douleur, éviter la culpabilité, gagner de l'estime personnelle ou maintenir une relation émotionnelle avec une personne qu'ils perçoivent significative. Ces patients expriment une sensibilité aiguë aux souffrances de l'autre. Cela conduit parfois au sentiment qu'il n'est pas tenu compte de leurs besoins et au ressentiment envers ceux dont ils ont pris soin.

14) Recherche d'approbation / de reconnaissance

Ce schéma est caractérisé par une valorisation dans l'obtention de l'approbation et de la reconnaissance des autres, au détriment du développement d'une identité propre et authentique. L'estime personnelle dépend ici des autres plutôt que de sa propre évaluation. Ce

schéma inclus souvent une préoccupation excessive du statut social, de l'apparence, de la richesse, et du succès dans l'optique d'obtenir l'approbation et la reconnaissance et non pas d'abord pour le pouvoir ou le contrôle. Fréquemment, les choix importants de la vie sont faits sans rapport avec le sujet, ou sont des choix qui n'apporteront pas de satisfaction, on observe également une hypersensibilité au rejet, ou l'envie de ceux qui ont mieux réussi.

5. Domaine de la vigilance à outrance et de l'inhibition

Les patients ayant des schémas dans ce domaine suppriment leurs sentiments spontanés et leurs impulsions. Ils s'efforcent souvent d'instaurer des règles rigides et internes, au sujet de l'expression de leur joie, de l'expression de soi, de la relaxation, de leurs relations et de leur bonne santé. L'origine de ces schémas vient d'une enfance sévère, réprimée, stricte où l'autocontrôle et l'abnégation prédominaient sur la spontanéité et le plaisir. Dans l'enfance, les parents n'encourageaient pas les jeux et le plaisir.

15) Négativisme / Pessimisme

Ce schéma est caractérisé par une crainte exagérée que, dans des contextes divers (travail, situation pécuniaire, relations interpersonnelles), tout va tourner au pire, par une vision envahissante et constante des aspects négatifs de la vie (douleur, mort, pertes, conflits, trahisons, catastrophes, etc.) tout en minimisant les aspects positifs. Souvent, il existe une peur exagérée de commettre des erreurs et la crainte de leurs conséquences : ruine, humiliation, situation défavorable ou intolérable. À cause d'une dramatisation des conséquences, ces patients sont souvent caractérisés par une inquiétude chronique, un contrôle permanent (hyper-vigilance), des plaintes ou de l'indécision.

16) Inhibition émotionnelle

Le patient exerce ici un contrôle excessif sur ses actions, sentiments et affirmations. Il se restreint dans le but de prévenir les erreurs, la désapprobation d'autrui, les catastrophes, le chaos ou par peur de ne pouvoir maîtriser ses impulsions. Les quatre secteurs les plus concernés sont :

- Le contrôle des impulsions positives (la joie, l'affection, l'excitation sexuelle, etc.) ;
- L'inhibition de la colère et de l'agressivité ;
- La difficulté à exprimer la vulnérabilité ou à communiquer librement ses sentiments ou ses besoins ;
- L'importance excessive accordée à la raison au détriment des émotions.

17) Exigences élevées / Critique excessive

Ce schéma est caractérisé par une préoccupation à correspondre à de hauts standards, habituellement dans le but d'éviter la critique, la désapprobation ou la honte. Cela conduit à un sentiment de stress, à une difficulté à ralentir dans ses efforts ou à se détendre, à une critique constante de soi et des autres. Cela a aussi pour conséquences un déficit du plaisir, de relaxation, de satisfaction personnelle, une altération de la santé, de l'estime de soi, du sentiment d'accomplissement ou des relations interpersonnelles. Ce schéma se manifeste typiquement par :

- Du perfectionnisme (besoin de bien faire les choses, porter une attention excessive aux détails, sous-estimer son niveau de performance) ;
- Des règles rigides, l'importance du devoir (« il faut », « je devrais » : ces règles s'appliquent à de nombreux aspects de la vie : morale, culture, religion) ;
- Une préoccupation constante au sujet du temps et de l'efficacité (il faut toujours faire vite et mieux).

18) Punition

Ce schéma est caractérisé par une conviction que les gens doivent être punis s'ils font des erreurs. Cela augmente la tendance à être en colère, intolérant, dur, et impatient avec ceux qui n'atteignent pas les niveaux fixés, y compris soi-même. Ceci entraîne la difficulté à pardonner les erreurs ou les imperfections personnelles ou des autres, l'incapacité de considérer les circonstances atténuantes et un manque d'empathie, de flexibilité, ou l'incapacité d'admettre un autre point de vue.

III. STRATÉGIES D'ADAPTATION ET MODES

1. Les stratégies d'adaptation dysfonctionnelles

L'individu va développer des styles d'adaptation dysfonctionnels pour pouvoir faire face à ses schémas. Les trois styles d'adaptation sont l'équivalent de la réaction de tout organisme devant une menace, soit la bataille, la fuite ou la capitulation (fight or flight or freeze). En terme de styles d'adaptation, on parle de compensation (la bataille - fight), d'évitement (la fuite - flight) et de soumission (la capitulation - freeze). Une personne peut n'utiliser qu'une stratégie pour composer avec ses schémas. Mais, très souvent, la personne développera différentes stratégies pour les différents schémas réactivés dans différentes situations.

1.1. La soumission (capitulation)

Il se traduit par « l'abdicateur conciliant ». Dans ce mode, la personne se soumet au schéma, se positionne dans la passivité, l'impuissance et la soumission. Elle accepte le schéma et ce qu'il porte, comme étant vrai. La personne pense, ressent et réagit selon son schéma. Elle juge incorrectement les gens et les circonstances d'une façon qui renforce les croyances reliées à son schéma. En essayant fréquemment de recréer et de rechercher les contextes familiers dans lesquels elle a grandi, la personne crée des situations et choisit des relations qui entretiennent son schéma. Par exemple, la personne qui a un schéma de carence affective et qui s'y soumet pourra, une fois adulte, choisir un conjoint qui donne peu d'affection et qui par conséquent ne comblera pas ses besoins. Dans cette relation, la personne carencée sera passive et accommodante. La stratégie de soumission (capitulation) va s'opérationnaliser par des comportements de soumission, de dépendance, de recherche d'affiliation, de passivité, de subordination, d'évitement des conflits et de tentatives incessantes de faire plaisir à l'autre.

1.2. L'évitement (fuite)

Il est « le protecteur détaché » ou le « détachement protecteur ». La personne qui utilise l'évitement du schéma comme style d'adaptation tente d'arranger sa vie de façon à ne jamais activer le schéma. Elle essaie de vivre sans avoir conscience du schéma, comme si celui-ci n'existait pas. Elle évite d'y penser ou de penser à des questions reliées au schéma. Elle évite les situations qui peuvent activer le schéma ou de le ressentir. Par exemple, la même personne qui a un schéma de carence affective pourra, une fois adulte, éviter les relations intimes : pas de conjoint(e), pas ou peu d'amis. Elle n'a pas de difficultés relationnelles puisqu'elle n'est pas en relation. L'évitement permet de ne pas ressentir le schéma, elle empêche de le tester et de le modifier et, par le fait même, permet son maintien.

1.3. La compensation (contre-attaque)

Il se traduit par le « sur-compensateur ». La personne qui compense son schéma combat par des pensées, des émotions, des comportements et des styles relationnels qui correspondent à l'opposé du schéma. Ainsi, la personne se bat contre son schéma, combat son schéma, agit sur son schéma comme pour prouver et se prouver le contraire des croyances et prévisions de son schéma, mais elle fait cela d'une façon qui peut être inadaptée. Par exemple, la personne qui a un schéma de carence affective pourra, une fois adulte, avoir un conjoint et deux amants, un grand réseau social, être présidente de sa compagnie, avoir une immense maison, trois automobiles, etc. Elle pourra être affectivement exigeante avec ses proches et

ses partenaires. Cette compensation ou cette contre-attaque permet à la personne de ne pas être en contact avec ses croyances personnelles, avec ses schémas, ce qui permet le maintien de ces croyances et schémas. Plus spécifiquement, la stratégie d'adaptation de contre-attaque, pourra s'opérationnaliser par des comportements d'agressivité, d'hostilité, de domination, d'affirmation de soi excessive, par de la recherche de reconnaissance, de la recherche de statut, par de la manipulation, par l'exploitation des gens, par des comportements passif-agressifs, par des attitudes rebelles et par des comportements obsessionnels.

1.4. Les schémas inconditionnés et conditionnés

Les schémas d'une personne peuvent être inconditionnels ou conditionnels. Les schémas inconditionnels se développent très précocement dans l'histoire d'une personne. Ils concernent des croyances de base très solides et irrationnelles que la personne ne pense pas pouvoir changer. Ces croyances de la personne portent sur elle-même, sur les autres ou sur le monde. Selon Young (cité par Cottraux, J. & Blackburn, I. M., 2006), les schémas inconditionnels ne laissent aucun espoir au sujet, aucune autre issue possible : quoi que le sujet fasse, le résultat sera le même. Ils sont au nombre de treize.

Les schémas conditionnels quant à eux sont secondaires et se développent tardivement. Ils sont flexibles et ont un dénouement modifiable. Ils sont au nombre de cinq (Assujettissement, Abnégation, Recherche d'approbation/reconnaissance, Sur-contrôle émotionnel et Idéaux exigeants). Dans les schémas conditionnels, la personne adopte une attitude ou agit de manière à se soustraire à une conséquence désagréable, généralement une conséquence associée à un schéma inconditionnel. Les schémas conditionnels peuvent aussi constituer le résultat des stratégies d'adaptation développées à partir des autres schémas de base plus précoces et centraux, considérés comme *inconditionnels*. Par exemple, le schéma d'« assujettissement » peut être en soi une stratégie d'évitement du schéma d'« abandon » et le schéma des « idéaux exigeants » peut être une compensation du schéma d'« imperfection ».

2. Les modes des schémas de Young

Les modes de schémas sont constitués à la fois de groupements spécifiques de schémas c'est-à-dire d'états émotionnels et de réponses d'adaptation instantanés. Ces modes peuvent être adaptés ou dysfonctionnels, souples ou rigides, extrêmes ou légers, reconnus ou non reconnus par le sujet, activés et utilisés ou non à un moment donné. Ils peuvent être aussi normaux ou anormaux selon les individus. Le concept de mode fournit une explication imagée et rapide de l'état psychologique d'un individu potentiellement affecté par l'activation

d'un ou de plusieurs schémas à la fois et ayant recours à des styles d'adaptation. Young a identifié dix modes de schémas regroupés en quatre catégories:

2.1. Les modes de l'Enfant

Les modes de l'enfant, se réfèrent à des modes principalement caractérisés par des états émotionnels qu'expérimente tout enfant lorsque ses besoins sont bien ou mal comblés.

- **L'enfant vulnérable** est l'enfant qui a été abandonné, abusé, privé d'affection ou rejeté.
- **L'enfant coléreux** est celui dont les besoins fondamentaux physiques et émotionnels n'ont pas été satisfaits. Il devient vite furieux sans penser aux répercussions de son comportement.
- **L'enfant impulsif/indiscipliné** est celui qui assouvit ses désirs, ses caprices et ses tendances instantanés sans se soucier des conséquences.
- **L'enfant heureux** est celui dont les besoins affectifs fondamentaux ont été satisfaits et qui a eu un développement sain.

2.2. Les modes des Styles Adaptatifs Dysfonctionnels

La seconde catégorie de modes est caractérisée par les trois styles adaptatifs dysfonctionnels vu plus haut, auxquels peut avoir recours une personne.

- **Le soumis obéissant** est la personne passive, inactive, qui se soumet à son schéma et le considère comme vrai.
- **Le protecteur détaché** est celui qui évite les émotions négatives que peut susciter un schéma, comme la douleur.
- **Le compensateur** est celui qui se bat contre son schéma de façon extrême et inadaptée pour prouver le contraire.

2.3. Les modes du Parent Dysfonctionnel

Ils se réfèrent à deux styles éducatifs nocifs, qui ont pu être internalisés et qui deviennent une attitude adoptée face à soi-même. La personne se comporte comme le parent qui a été internalisé.

- **Le parent punitif** est l'enfant qui joue le rôle du parent et punit un des modes de l'enfant qui a été « vilain », notamment « l'enfant coléreux » ou « l'enfant impulsif ».
- **Le parent exigeant** est l'enfant qui se met sous pression pour se hausser à des normes excessivement élevés et qui se punit s'il n'assume pas ses responsabilités et ses exigences.

2.4. Le mode de l'Adulte Sain

Il correspond à l'état d'une personne qui tente de gérer les autres modes et réussit à combler ses besoins adéquatement de façon mature et adaptée. **L'adulte sain** est l'enfant modéré, souple et apte à changer pour le mieux. C'est le mode que l'on cherche à renforcer en thérapie des schémas en apprenant au patient à modérer, à soutenir ou à guérir les autres modes.

Remarquons qu'une personne peut se retrouver dans des modes différents à différents moments ou à des périodes de vie différentes. Par exemple, un enfant qui présente un schéma d'abandon pourrait se retrouver dans le mode «enfant coléreux» lorsqu'il cherche désespérément à attirer l'attention de ses parents par des comportements déviants (vol, fugue, etc.) et dans le mode « enfant vulnérable» lorsqu'il se résigne à vivre sans l'attention de ses parents.

Les Schémas Précoces Inadaptés de Young et les Modèles Internes Opérants de Bowlby

Les schémas de Young présentent certaines similitudes avec les Modèles Internes Opérants développés par Bowlby dans la théorie de l'attachement. Nous avons pu recenser les ressemblances suivantes :

- Ils sont tous les deux constitués de représentations mentales ;
- Ils se constituent au cours des interactions précoces (pendant l'enfance) ;
- Ces représentations portent sur soi-même et sur ses relations avec les autres ;
- Les figures parentales jouent un rôle important dans leur genèse ;
- Et ils sont relativement stables tout au long de la vie.

Une autre similitude entre la théorie des schémas de Young et celle de l'attachement de Bowlby, est que les deux auteurs sont d'accord sur le fait que l'attachement constitue un besoin affectif fondamental qui doit être comblé très tôt dans les interactions précoces de l'enfant. Une carence dans la satisfaction de ce besoin crée donc une insécurité dans l'attachement de l'enfant. Il est donc très probable qu'on retrouve aussi chez les enfants présentant un style d'attachement non-sécurisé les schémas précoces inadaptés du domaine de séparation/rejet qui sont associés au besoin de sécurité liée à l'attachement aux autres. Si donc la fugue relève d'un problème d'attachement, nous pouvons penser que les enfants qui fuguent présentent plus que ceux qui ne fuguent pas les schémas précoces inadaptés du domaine de séparation/rejet et ceci même à des degrés plus dysfonctionnels.

II^{ème} PARTIE :
CADRE
MÉTHODOLOGIQUE ET
OPÉRATOIRE

CHAPITRE 5 : PROBLÉMATISATION ET OPÉRATIONNALISATION

I. PROBLÉMATIQUE ET OBJECTIFS

1. Formulation de la problématique

La famille est le lieu de la socialisation primaire des individus. C'est un système ouvert, au sein duquel s'effectuent les premières expériences émotionnelles et affectives, gratifiantes et frustrantes de l'enfant qui vont servir d'infrastructure à l'édification de sa personnalité (Nkelzok, 2007). Elle tient donc un rôle d'une importance capitale dans le développement harmonieux de l'enfant. Nous sommes tentés d'ajouter que ce rôle est proportionnel à celui qu'elle tient dans le développement des troubles du comportement et des psychopathologies qu'on observe chez l'enfant : car la famille est en même temps la source de nombreuses pathologies. Le phénomène de fugue qui nous intéresse ici et celui d'enfant de la rue que nous avons exploré précédemment en sont des exemples probants.

Au cours de la revue de la littérature, nous avons exploré les concepts de "*fugue*" et d' "*enfant de la rue*", nous avons également questionné les causes et raisons de la fugue et de l'arrivée dans la rue de l'enfant. Le premier constat que nous avons fait est que la définition et l'explication des phénomènes de "*fugue*" et d' "*enfant de la rue*" sont inexorablement mises en relation avec la **rupture familiale**. Dans la fugue on parle du départ de l'enfant sans l'autorisation de ses parents ou de toute autre personne qui assure sa garde (rupture avec la famille). Dans le phénomène d'enfant de la rue, le niveau de rupture avec la famille constitue un critère important de la distinction.

Pour ce qui est des causes et des raisons de l'arrivée dans la rue de l'enfant, un certain nombre d'études montre un important pourcentage de causes explicatives lié à la famille en général : en occurrence les problèmes familiaux, la situation précaire de la famille, les divorces, les remariages, la maltraitance, le confiage etc. (MINEPAT & UNICEF, 2009 ; SSI & SSM, 2010; SSI & SSPN, 2011 ; SSI & SSS, 2012). D'autres études pour leur part questionnent plus spécifiquement les relations des enfants avec leurs parents en parlant de la difficulté et de l'incapacité de ces derniers à exercer leur rôle d'encadreur et d'éducateur auprès des enfants (Fredette, C. & Plante, D., 2004 ; *La situation générale des enfants en*

situation de rue au Burundi, 2008). Les études de Kommege (2012) et du SSI et SSS (2012) vont jusqu'à remettre en question la socialisation et l'intégration (ou la non intégration) précoce de l'enfant au sein de la famille. Ceci permet d'envisager en plus de l'explication contemporaine de la fugue l'hypothèse d'une explication beaucoup plus précoce qui prend son origine dans la socialisation primaire de l'enfant au sein de sa famille. Il ressort d'ici que la famille est et reste au centre de l'explication des phénomènes de fugue et d'enfant de la rue et ceci même dans les cas où on évoque l'attirance de l'enfant par la rue : car celle-ci correspond à une non attirance de l'enfant par la cellule familiale.

Nous avons sélectionné un certain nombre d'approches théoriques qui nous ont permis d'éclairer le phénomène sous l'angle de la psychologie. Ces approches théoriques sont au nombre de trois. Il s'agissait de l'approche systémique, de l'approche psycho-dynamique et de l'approche cognitive. L'approche systémique nous a permis de comprendre comment un dysfonctionnement du système familial pouvait entraîner un trouble de comportement chez un ou plusieurs membres de cette famille. Cependant cette approche ne nous a pas permis de faire le lien entre un dysfonctionnement familial précis et un trouble spécifique (tel que la fugue dans notre cas). Les approches psycho-dynamique et cognitive nous ont permis quant à elles d'explorer l'hypothèse de l'explication infantile de la fugue : les théories psycho-dynamiques à travers les relations précoces de l'enfant avec ses parents et avec sa mère en particulier celle-ci étant la figure principale d'attachement au cours de l'enfance ; la théorie cognitive à travers le mode de fonctionnement mental que l'enfant s'est construit en intériorisant les expériences (émotionnelles et affectives, gratifiantes ou frustrantes) des relations précoces avec chacun de ses parents.

Considérant tout ce qui précède, nous pensons que les raisons de la fugue ou de l'arrivée dans la rue évoquées par les études citées précédemment ne suffisent plus, car nous avons fait le constat que de nombreux autres enfants font face dans leur famille aux mêmes conditions de vie que ceux qui fuguent et rapportent les mêmes expériences familiales sans que tout cela ne s'accompagne chez ceux-ci d'une fugue. Nous pensons donc qu'il existerait un trouble sous-jacent qui rendrait certains enfants plus sensibles que d'autres à ces expériences familiales frustrantes, et qui constituerait ainsi un facteur de risque pour la fugue. Notre problème peut être formulé comme il suit : « ***Quel est donc ce facteur sous-jacent dont la présence ou l'absence détermine respectivement la fugue ou l'abstention chez des enfants ayant les mêmes expériences familiales frustrantes ?*** ».

Le concept de *rupture familial* que nous retrouvons à la fois dans les phénomènes de fugue et d'enfant de la rue nous met sur la voie d'une réponse possible. En effet la faiblesse des liens relationnels entre l'enfant et les membres de sa famille (ses parents en particulier) pourrait expliquer le départ de l'enfant. Une autre ébauche nous est fournie par la théorie de l'attachement selon laquelle une figure d'attachement peu fiable qui conduit à un attachement insécuré chez l'enfant pourrait entraîner un retrait de celui-ci par rapport à cette figure d'attachement et un repli sur soi. Suivant ce raisonnement, on devrait s'attendre à ce qu'un enfant ayant fugué présente un défaut d'attachement par rapport à sa famille et vis-à-vis de ses parents en particulier.

D'autre part les théories psycho-dynamiques notamment celle de « *la mère suffisamment bonne* » de Winnicott, de « *la mère trop bonne* » de Rubin, et de *l'attachement* de Bowlby rapportent que la mère est la personne privilégiée (figure d'attachement principale) avec laquelle se réalisent les premières expériences (émotionnelles et affectives, gratifiantes ou frustrantes) de l'enfant. Étant donné que ces expériences précoces sont déterminantes dans le devenir ultérieur de l'enfant, il se pose pour nous un second problème qui peut être formulé de manière suivante : « *Les attitudes maternelles justifient-elles plus que les attitudes paternelles les comportements de rupture de l'enfant avec sa famille ?* ».

Les réponses à ces deux questions pourraient permettre de mieux comprendre les phénomènes de fugue et d'enfant de la rue et, partant, de contribuer à l'élaboration de nouvelles méthodes d'évaluation des enfants se trouvant dans des situations de fugue ou de rue, cela pourrait également contribuer à la mise sur pied de nouvelles stratégies d'intervention pour la réhabilitation et la réinsertion familiale de ces enfants.

2. Formulation des objectifs

2.1. L'objectif général

La présente étude a pour objectif principal de rechercher les facteurs familiaux et psychologiques qui caractérisent les enfants ayant déjà fugué au moins une fois, qui les spécifient et les différencient des enfants n'ayant jamais fugué, mais appartenant pourtant à la même famille des enfants dits vulnérables ou en situation difficile.

2.2. Les objectifs spécifiques

Plus précisément, nous nous proposons dans cette étude de vérifier si l'insatisfaction des besoins affectifs fondamentaux (particulièrement les besoins de sécurité et d'attachement) de l'enfant dans les relations précoces avec ses figures d'attachement principales (les parents),

associé ultérieurement à un dysfonctionnement des liens familiaux (cohésion familiale) ne permettent pas de caractériser les enfants ayant déjà fugué au moins une fois et de les différencier des autres enfants vulnérables ou en situation difficile.

2.3. Les objectifs opérationnels

De manière plus concrète, nous nous sommes donnés comme objectif de :

- Évaluer la structure des interactions familiales (cohésion et flexibilité) perçues par les enfants ayant déjà fugué au moins une fois afin de repérer d'éventuelles ressemblances ;
- Évaluer la structure des interactions familiales (cohésion et flexibilité) perçues par des enfants dits vulnérables, mais n'ayant jamais fugué ;
- Comparer la structure des interactions familiales des enfants des deux groupes afin de s'assurer que les ressemblances observées au sein du groupe des enfants ayant déjà fugué constituent une caractéristique qui leur est propre ;
- Évaluer la présence et le degré dysfonctionnel des schémas précoces d'inadaptation (domaine de séparation/rejet en priorité) chez les enfants ayant déjà fugué ;
- Évaluer la présence et le degré dysfonctionnel des schémas précoces d'inadaptation (domaine de séparation/rejet en priorité) chez les enfants n'ayant jamais fugué ;
- Comparer les proportions de présence et les degrés dysfonctionnels des schémas précoces d'inadaptation dans les deux groupes afin de vérifier s'il existe des schémas plus présents et plus dysfonctionnels dans le groupe des enfants ayant déjà fugué ;
- Identifier tous les schémas précoces d'inadaptation liés à la fugue, ceci avec les degrés dysfonctionnels correspondants ;
- Évaluer les attitudes parentales justifiant l'apparition des schémas précoces d'inadaptation liés à la fugue ;
- Comparer les scores des figures paternelles et ceux des figures maternelles au YPI afin d'identifier le parent dont l'attitude envers l'enfant justifie le plus chez lui la présence des schémas précoces d'inadaptation liés à la fugue ;
- Vérifier s'il existe une relation entre le degré dysfonctionnel des schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet présents chez l'enfant et le degré dysfonctionnel du système familial.

II. HYPOTHÈSES ET VARIABLES DE L'ÉTUDE

1. Les hypothèses

1.1. L'hypothèse générale

Notre hypothèse générale peut être formulée comme il suit :

« *La **fugue** est le résultat d'un double dysfonctionnement au sein de la famille dans les **relations de l'enfant avec ses parents** et avec sa mère en particulier. Le premier dysfonctionnement relationnel qui est beaucoup plus précoce se situe au niveau de l'insatisfaction des **besoins de sécurité et d'attachement** de l'enfant. Le second dysfonctionnement relationnel, qui peut être une conséquence du premier est quant à lui contemporain à la fugue et lié au **fonctionnement de la famille (cohésion et flexibilité)**».*

1.2. Les hypothèses spécifiques

Nous formulons nos hypothèses spécifiques de la manière suivante :

HS 1 : La perception dysfonctionnelle du cadre familial est liée au comportement de fugue. Ce qui fait que les enfants ayant déjà fugué présentent leur famille d'origine comme plus dysfonctionnelle que ceux n'ayant jamais fugué (Particulièrement au niveau cohésif).

- **VI** : Fonctionnement familial (cohésion)
- **VD** : Fugue

HS 2 : La présence et les scores aux schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet sont liés au comportement de fugue. Ce qui fait que les enfants ayant déjà fugué partagent un certain nombre de schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet sur lesquels ils présentent des scores plus élevés que ceux des enfants n'ayant jamais fugué.

- **VI** : Besoin de sécurité et d'attachement (Schémas du domaine de séparation/rejet)
- **VD** : Fugue

HS 3 : L'attitude de la mère (ou son substitut) justifie plus que celle du père (ou son substitut) la présence des schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois. Les mères (ou leurs substituts) ont donc des scores plus élevés que ceux des pères (ou leurs substituts) aux schémas du domaine de séparation/rejet.

- **VI** : Relations précoces avec les parents
- **VD** : Besoin de sécurité et d'attachement

HS 4 : La perception dysfonctionnelle du cadre familial et les schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet sont liés. Nous postulons que plus le score total au domaine de séparation/rejet du YSQ-S3 est élevé, plus la famille est perçue comme dysfonctionnelle par l'enfant (particulièrement au niveau cohésif).

- **V1 :** Besoin de sécurité et d'attachement
- **V2 :** Fonctionnement familial (cohésion)

2. Opérationnalisation des variables

Les différentes variables sont donc les suivantes :

- La variable 1 : **La fugue**
- La variable 2 : **Le fonctionnement familial**
- La variable 3 : **Le besoin de sécurité et d'attachement**
- La variable 4 : **Les relations précoces avec les parents**

Tableau 3 : Opérationnalisation des variables

N°	Variables	Modalités	Indicateurs	Indices	Outils
V ₁	Fugue	Absence de la fugue	Présence en famille	<i>Jamais parti de la maison sans l'autorisation des parents ou tuteurs légaux pour au moins une nuit.</i>	Questionnaire d'enquête
		Description	Rupture familiale	<i>Départ volontaire de l'enfant ; Sans l'autorisation des parents ou tuteurs légaux ; Pour au moins une nuit Avant l'âge de 19 ans</i>	
		Motivations personnelles	Révolte	<i>S'opposer à l'autorité des parents ; Tester des limites de l'autorité des parents.</i>	
			Recherche d'autonomie	<i>Se soustraire à l'autorité parentale ; Prouver aux parents et/ou à soi-même qu'on peut se prendre en main.</i>	
			Désir d'un meilleur bien-être	<i>Expérimenter un nouveau mode de vie ; Attrait pour la rue ; Fuir une situation difficile.</i>	
			Recherche de solutions	<i>Résoudre un problème ou un conflit en famille ; Désir d'inciter les parents à réfléchir au problème.</i>	
			Autres motivations	<i>À préciser par le répondant.</i>	
V ₂	Fonctionnement de la famille	Cohésion	Désengagement	<i>Très Bas, Bas, Modéré, Élevé, Très élevé.</i>	Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales IV (FACES-IV)
			Cohésion balancée	<i>Peu lié, Lié, Très lié.</i>	
			Enchevêtrement	<i>Très Bas, Bas, Modéré, Élevé, Très élevé.</i>	
			Ratio Cohésion	<i>Cohésion équilibrée, Cohésion déséquilibrée</i>	
		Flexibilité	Fonctionnement chaotique	<i>Très Bas, Bas, Modéré, Élevé, Très élevé.</i>	
			Flexibilité balancée	<i>Peu flexible, Flexible, Très flexible.</i>	
			Fonctionnement rigide	<i>Très Bas, Bas, Modéré, Élevé, Très élevé.</i>	
			Ratio Flexibilité	<i>Flexibilité équilibrée, Flexibilité déséquilibrée</i>	
		Type de famille	Ratio Circomplexe	<i>Famille Équilibrée, Famille Cohésive-Rigide, Famille Moyenne, Famille Déséquilibrée-flexible, Famille Désengagée-chaotique, Famille Déséquilibrée.</i>	
		Communication familiale	Qualité et quantité des communications familiales	<i>Très Élevé, Élevé, Modéré, Faible, Très faible.</i>	
		Satisfaction	Degré de satisfaction lié au fonctionnement de la famille	<i>Très Élevé, Élevé, Modéré, Faible, Très faible.</i>	
V ₃	Besoin de sécurité et d'attachement	Insatisfaction des besoins	<i>Schémas de Carence affective ; d'Abandon / instabilité ; de Méfiance / Abus ; de Imperfection / Honte ; de Isolement social.</i>	<i>Présence / Absence des schémas du domaine de séparation/rejet Scores des schémas du domaine de séparation/rejet</i>	Young Schema Questionnaire short form 3 (YSQ-S3)
V ₄	Relations précoces avec les parents	Attitude paternelle	Degré d'invalidation de l'attitude paternelle	<i>Scores paternels au YPI pour les schémas du domaine de séparation/rejet présents chez l'enfant.</i>	Young Parenting Inventory (YPI)
		Attitude maternelle	Degré d'invalidation de l'attitude maternelle	<i>Scores maternels au YPI pour les schémas du domaine de séparation/rejet présents chez l'enfant.</i>	

III. POPULATION ET ÉCHANTILLONNAGE

La population concernée par notre étude est la grande famille des enfants vulnérables ou en situation difficile de manière générale. Car nous retrouvons dans cette grande population des enfants appartenant à l'une ou l'autre des deux sous-populations avec lesquelles nous souhaitons travailler. La première sous-population qui est celle sur laquelle porte notre problème, est constituée des enfants ayant déjà fugué au moins une fois. La seconde sous-population qui servira comme population témoin est constituée des enfants n'ayant jamais fugué.

1. Critères d'inclusion pour les échantillons

1.1. Groupe expérimental (enfants ayant déjà fugué)

Il est constitué des enfants ayant déjà fugué au moins une fois. Comme critères d'inclusion, nous ajouterons que notre intérêt s'est porté :

- Sur les enfants des deux sexes ;
- Âgés entre 12 et 20 ans (compte tenu des tests à utiliser) ;
- Dont la fugue s'est effectuée avant l'âge de 19 ans ;
- Dont la période de la fugue s'étend au moins sur une nuit ;
- Et consentant à participer librement à notre étude.

1.2. Groupe témoin (enfants n'ayant jamais fugué)

Il est constitué des enfants n'ayant jamais fugué. Elle permettra de s'assurer que les caractéristiques observées chez les enfants du groupe expérimental leurs sont véritablement propres et donc expliquent effectivement leur comportement de fugue. Comme critères d'inclusion ici, nous nous sommes intéressés :

- Aux enfants des deux sexes ;
- Âgés entre 12 et 20 ans (compte tenu des tests à utiliser) ;
- Se trouvant en situation difficile ou de vulnérabilité ;
- N'ayant jamais fugué avant l'âge de 19 ans ;
- Et consentant à participer librement à notre étude.

2. Construction des échantillons

2.1. Taille des échantillons

Pour ce qui est de la taille de notre échantillon, nous avons utilisé la formule de Cubo Delgado, S. (2011) pour faire une estimation de la taille des échantillons dont nous aurons

besoin. Pour cela, nous nous sommes appuyés sur des grandeurs obtenues à partir des premières collectes de données faites à la CFSN et au CAO. La formule utilisée est la suivante :

$$N = \frac{Z^2 \sigma^2}{E^2}$$

Avec $\left\{ \begin{array}{l} Z = 1.96 : \text{ Statistique pour } \alpha=0.05 ; \\ \sigma = 0.33 : \text{ Écart type du Ratio Circomplexe (FACES IV) ;} \\ E = 0.1 : \text{ Erreur maximale admissible sur le Ratio Circomplexe (FACES IV).} \end{array} \right.$

$$N = \frac{1.96^2 * 0.33^2}{0.1^2} = 41.835$$

$$N \approx 42$$

La différence minimale entre le ratio circomplexe (FACES-IV) d'une famille de type équilibré et celui d'une famille de type non-équilibré est de 0.5. Le choix de 0.1 comme valeur de l'erreur minimale admissible se justifie en ce sens qu'une estimation du ratio circomplexe avec ± 0.1 point n'a qu'une influence minime sur le statut équilibré ou non équilibré du type de famille.

Nous avons donc besoin d'un effectif minimum de 42 participants pour chacun des deux échantillons de notre étude. En tenant compte des contraintes imposées par les outils de collecte de données que nous avons sélectionnées, nous avons dû éliminer un certain nombre de participants et considérer certains questionnaires comme non-utilisables. Nous nous sommes finalement retrouvés avec 87 questionnaires utilisables. Les 87 participants se sont repartis dans nos deux échantillons comme le présente le tableau suivant :

Tableau 4 : Répartition des participants selon les groupes expérimentaux

Groupes	Effectifs	Pourcentages
Enfants n'ayant pas fugué	45	51.7%
Enfants ayant déjà fugué	42	48.3%
Total	87	100.0%

2.2. Échantillonnage

La constitution des échantillons pour chacune de nos deux populations s'est faite en combinant plusieurs techniques d'échantillonnage connues. Nous avons commencé par identifier un certain nombre de grappes (échantillonnage par grappe) qui comprenaient les éléments de l'un, ou l'autre, ou des deux sous-populations de notre étude. Nous nous sommes orientés de préférence vers les centres de prise en charge des enfants vulnérables ou en difficulté. Nous avons travaillé avec les centres qui ont répondu favorablement à notre

sollicitation (l'échantillonnage par volontaire). Pour faire simple, nous avons utilisé des grappes volontaires. Cet échantillonnage nous a permis de contourner un certain nombre de contraintes temporelles, géographiques et économiques.

Nous avons travaillé avec les jeunes de trois centres :

- La Chaine des Foyers Saint Nicodème (CFSN) le foyer de Nylon en particulier. Nous y avons rencontré des participants de sexe masculin uniquement appartenant essentiellement à la population des enfants ayant déjà fugué.
- Le Centre d'Accueil et d'Observation (CAO) de Bépanda. Nous y avons rencontré exclusivement des participants de sexe masculin et ceci pour les deux échantillons de notre étude.
- Le Home Atelier (HA) de Bali. Nous y avons rencontré exclusivement des participants de sexe féminin, ceci également pour les deux échantillons de notre étude.

La répartition des participants selon le centre est présentée dans le tableau suivant :

Tableau 5 : Répartition des participants selon le centre

Centres	Effectifs	Pourcentages
CFSN	12	13.8%
CAO	24	27.6%
HA	51	58.6%
Total	87	100.0%

CHAPITRE 6 : PROTOCOLE DE COLLECTE DES DONNÉES

Nous avons sélectionné trois tests standardisés pour la construction de notre protocole d'investigation : le *Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales IV* (FACES IV), le *Young Schema Questionnaire Short form 3* (YSQ-S3) et le *Young Parenting Inventory* (YPI). Mais pour l'identification des participants et l'exploration de la fugue, nous avons élaboré nous même un questionnaire d'enquête.

I. QUESTIONNAIRE D'ENQUÊTE

Ce questionnaire comme nous l'avons précédemment mentionné porte essentiellement sur l'identification des participants et l'exploration de la fugue. Il est divisé en deux sous parties.

1. Identification du sujet

Cette première partie portant sur l'identification du répondant nous a permis de collecter un certain nombre d'informations sur les participants et de déterminer à laquelle des deux sous-populations appartenait chacun des répondants. Les questions portent sur :

- L'âge du participant au moment de la recherche ;
- Le sexe du participant ;
- Les parents avec lesquels il vit ;
- Le nombre d'autres enfants qu'il y a à la maison ;
- Et les antécédents ou non de fugue.

2. Exploration de la fugue

Cette deuxième partie est essentiellement réservée aux répondants de la sous-population des enfants ayant déjà fugué au moins une fois. Elle a servi à décrire la fugue (le contexte du départ et les motivations personnelles). Les questions portent sur :

- La motivation principale du départ ;
- L'âge au moment de la fugue ;
- Le lieu de refuge après la fugue ;
- Et la durée de la fugue.

II. EXPLORATION DU FONCTIONNEMENT DE LA FAMILLE : LE Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales IV [F.A.C.E.S. IV]

1. Description du test

Le **FACES IV** est un questionnaire développé par David Olson et son équipe (2003). Cet instrument s'appuie sur la théorie des systèmes. Il a été conçu pour faciliter le glissement entre la théorie, la recherche et la pratique dans la psychologie de la famille (Favez, N., 2010). Il possède 62 items et permet d'évaluer le fonctionnement familial à travers les quatre dimensions que voici :

- la qualité de la cohésion familiale (21 items) ;
- la flexibilité et la capacité d'adaptation de la famille (21 items);
- la qualité de la communication au sein de la famille (10 items) et
- la satisfaction du répondant concernant le fonctionnement de sa famille (10 items).

1.1. La cohésion

Comme nous l'avons souligné un peu plus haut, cette dimension se réfère au lien émotionnel qui existe entre les membres de la famille et à l'attachement qui les lie les uns aux autres. La cohésion au sein de chaque famille varie en fonction des étapes de vie et/ou des circonstances. La mesure de cette dimension s'appuie sur la relation maritale, les liens émotionnels, l'implication dans la famille, les relations parents-enfants, les frontières internes (l'utilisation du temps et de l'espace, la prise de décision) et les frontières externes (gestion des relations amicales, des intérêts et activités). Cette dimension permet d'évaluer la façon dont la famille oscille entre séparation et unité. Elle possède trois sous-échelles dont une équilibrée et deux déséquilibrées pour chacune des deux extrêmes de la dimension cohésion. Chaque sous-échelle possède 7 items. Ces sous-échelles se succèdent sur le continuum de la cohésion selon l'ordre suivant :

- Le désengagement : items 3, 9, 15, 21, 27, 33, 39.
- La cohésion balancée : items 1, 7, 13, 19, 25, 31, 37.
- L'enchevêtrement : items 4, 10, 16, 22, 28, 34, 40.

1.2. La flexibilité

Rappelons que cette dimension correspond à l'habilité familiale à modifier sa structure et son organisation en définissant de nouvelles règles et de nouveaux rôles familiaux pour faire face à une situation ou une évolution stressante de la famille. Tout comme la cohésion, le

niveau de flexibilité au sein de chaque famille est sensible aux événements de la vie familiale. Elle se mesure à travers le leadership, la discipline, les négociations, la répartition des rôles et la définition des règles de fonctionnement. Cette dimension permet d'évaluer la façon dont le système familial oscille entre stabilité et changement. Cette dimension possède également trois sous-échelles dont une équilibrée et deux déséquilibrées pour chacune des deux extrêmes de la dimension flexibilité. Chaque sous-échelle possède 7 items. L'ordre de succession de ces sous-items sur le continuum de la flexibilité est le suivant :

- Le fonctionnement rigide : items 5, 11, 17, 23, 29, 35, 41.
- La flexibilité balancée : items 2, 8, 14, 20, 26, 32, 38.
- Le fonctionnement chaotique : items 6, 12, 18, 24, 30, 36, 42.

1.3. Les dimensions complémentaires

1.3.1. La communication

Cette dimension permet d'évaluer la capacité de la famille à modifier son niveau de cohésion et de flexibilité en fonction de la situation et des événements de la vie familiale. Une bonne communication permet à la famille de retrouver un niveau équilibré de fonctionnement après le passage par des niveaux non-équilibrés en raison d'événements stressants. Cette dimension s'évalue à travers la qualité d'expression, d'écoute et d'empathie, la qualité d'ouverture et de partage des émotions, la clarté, la continuité, le respect et la considération.

Les items qui y sont associés sont : 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52.

1.3.2. La satisfaction

Cette dimension permet d'évaluer le degré de satisfaction que le répondant tire de ses relations familiales et du fonctionnement global de sa famille.

Les items concernés par cette dimension sont : 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62.

2. Cotation du FACES IV

Les items sont évalués sur une échelle de Likert en 5 points (de 1 à 5) dont les choix du sujet correspondent à **1** = Fortement en Désaccord ; **2** = Généralement en Désaccord ; **3** = Indécis ; **4** = Généralement en Accord ; **5** = Fortement en Accord, pour toutes les échelles exception faite de l'échelle de satisfaction dont les items sont évalués à partir des choix correspondent à **1** = Très insatisfait ; **2** = Quelque peu satisfait ; **3** = Généralement satisfait ; **4** = Très satisfait ; **5** = Extrêmement satisfait.

2.1. Calcul des ratios

Le calcul des ratios se fait à partir des scores obtenus aux différentes sous-échelles des dimensions cohésion et flexibilité. Les formules sont les suivantes :

- Le ratio de cohésion = cohésion équilibrée/moyenne (désengagement ; fusion)
- Le ratio de flexibilité = flexibilité équilibrée/ moyenne (rigidité ; chaos)
- Le ratio circomplexe = moyenne (cohésion équilibrée ; flexibilité équilibrée) / moyenne (désengagement ; fusion ; rigidité ; chaos)

L'hypothèse de base est que les familles en difficulté vont avoir des scores aux sous-échelles déséquilibrés plus élevés que les scores aux sous-échelles équilibrés : ce qui fait que les ratios seront donc inférieurs à 1. Par contre, les familles avec un bon fonctionnement auront des scores aux sous-échelles équilibrés plus élevés que les scores aux sous-échelles déséquilibrés, avec des ratios supérieurs à 1.

2.2. Types de famille

Les types de famille sont déterminés par le ratio circomplexe selon le tableau ci-dessous :

Tableau 6 : Types de famille d'après le ratio circomplexe

Types de famille	Ratio circomplexe
Équilibrée	2.50
Cohésive-rigide	1.30
Moyenne	0.82
Déséquilibrée-flexible	0.75
Désengagée-chaotique	0.38
Déséquilibrée	0.24

Suivant l'ordre présenté dans le tableau, le type de famille exprime les degrés dysfonctionnels croissants de la famille. Dans cette classification, la famille équilibrée et la famille cohésive-rigide sont des types équilibrés ; la famille déséquilibrée, la famille chaotique-désengagée et la famille flexible-déséquilibrée sont des types déséquilibrés. La famille moyenne se situe entre l'équilibre et le déséquilibre en ce sens qu'elle est susceptible de se montrer plus ou moins équilibrée ou déséquilibrée selon les circonstances.

III. EXPLORATION DES RELATIONS PRÉCOCES DE L'ENFANT : LES QUESTIONNAIRES DE YOUNG

1. Le Young Schema Questionnaire Short form 3 [YSQ-S3]

Le YSQ-S3 est la version courte numéro 3 du questionnaire des schémas précoces inadaptés de Young. Il porte sur les 18 schémas précoces inadaptés et possède 90 items, dont 5 pour chacun des schémas. Il permet d'évaluer les schémas précoces d'inadaptation présents chez l'enfant et le degré dysfonctionnel de chacun d'eux. Il existe plusieurs autres versions de ce questionnaire (YSQ-S1, S2, L1, L2 et L3), mais nous avons choisi la version numéro 3 parce qu'elle est plus actuelle et intègre des schémas nouveaux qui ne sont pas dans les versions précédentes. Pour éviter d'alourdir le protocole nous avons opté pour la version courte à 90 items.

Les 18 schémas du questionnaire sont les suivants :

- La carence affective : items 1, 19, 37, 55, 73 ;
- L'abandon et l'instabilité : items 2, 20, 38, 56, 74 ;
- La méfiance et l'abus : 3, 21, 39, 57, 75 ;
- L'isolement et l'exclusion sociale : items 4, 22, 40, 58, 76 ;
- L'imperfection et la honte : items 5, 23, 41, 59, 77 ;
- L'échec : items 6, 24, 42, 60, 78 ;
- La dépendance et l'incompétence : items 7, 25, 43, 61, 79 ;
- La vulnérabilité : items 8, 26, 44, 62, 80 ;
- La relation fusionnelle : items 9, 27, 45, 63, 81 ;
- L'assujettissement : items 10, 28, 46, 64, 82 ;
- L'abnégation : items 11, 29, 47, 65, 83 ;
- Le surcontrôle émotionnel : items 12, 30, 48, 66, 84 ;
- Les exigences élevées : items 13, 31, 49, 67, 85 ;
- Les droits personnels exagérés : items 14, 32, 50, 68, 86 ;
- Le manque d'autocontrôle et d'autodiscipline : items 15, 33, 51, 69, 87 ;
- La recherche d'approbation et de reconnaissance : items 16, 34, 52, 70, 88 ;
- La négativité et le pessimisme : items 17, 35, 53, 71, 89 ;
- La punition: items 18, 36, 54, 72, 90.

Les items sont évalués sur des échelles de Likert en 6 points (de 1 à 6) selon les réponses suivantes : **1**=Cela est complètement faux pour moi ; **2**=Le plus souvent faux pour

moi ; **3**=Plutôt vrai que faux pour moi ; **4**=Assez vrai pour moi ; **5**=Le plus souvent vrai pour moi ; **6**=Me décrit parfaitement.

Dans le calcul des scores, ne sont considérées que les notes 5 et 6 pour tous les 18 schémas. Plus le score est élevée plus le schéma est dysfonctionnel chez l'enfant. Nous avons transformé les scores des schémas en pourcentage en utilisant la formule suivante :

$$\text{Score au schéma (\%)} = \text{Score brut} \times 100 / 30$$

2. Le Young Parenting Inventory [YPI]

Le YPI est le questionnaire des attitudes parentales de Young. Il est constitué de 72 items répartis entre 17 schémas. Remarquons que le schéma d'isolement et d'exclusion sociale est absent dans le YPI. Ce questionnaire évalue l'attitude de chacun des parents vis-à-vis de l'enfant lorsque celui-ci était encore tout petit. Il permet de justifier par les attitudes d'un ou des deux parents la présence d'un schéma déterminé chez l'enfant.

Les 17 schémas du questionnaire sont les suivants :

- Items 1 à 5 : la carence affective ;
- Items 6 à 9 : l'abandon ;
- Items 10 à 13 : la méfiance ;
- Items 14 à 17 : la vulnérabilité ;
- Items 18 à 20 : la dépendance et l'incompétence ;
- Items 21 à 24 : l'imperfection ;
- Items 25 à 28 : l'échec ;
- Items 29 à 32 : l'assujettissement ;
- Items 33 à 36 : le sacrifice de soi ;
- Items 37 à 43 : les exigences élevées ;
- Items 44 à 47 : le tout m'est dû ;
- Items 48 à 51 : le manque d'autocontrôle ;
- Items 52 à 55 : la relation fusionnelle ;
- Items 56 à 59 : la vulnérabilité aux erreurs et négativisme ;
- Items 60 à 64 : le contrôle émotionnel à outrance ;
- Items 65 à 68 : la sévérité ;
- Items 69 à 72 : la recherche d'approbation sociale.

Les items sont évalués sur des échelles de Likert en 6 points (de 1 à 6) selon les réponses suivantes : **1** = Complètement faux ; **2** = Faux dans l'ensemble ; **3** = Plutôt vrai que faux ; **4** = Moyennement vrai ; **5** = Vrai dans l'ensemble ; **6** = La ou le décrit parfaitement.

Dans le calcul des scores, ne sont considérées que les notes 5 et 6 pour tous les schémas sauf pour le premier qui est le schéma de carence affective dont on ne considère que les notes 1 et 2 que nous nous sommes proposé de transformer comme il suit : 1=6 et 2=5 pour faciliter la manipulation et la compréhension. Pour tous les schémas donc, plus le score final est élevée plus l'attitude du parent concerné est invalidante. Les scores des schémas ont été transformés en pourcentage en utilisant la formule suivante :

$$\text{Score au schéma (\%)} = \text{Score brut} \times 100 / (\text{nombre d'items} \times 6)$$

IV. CONDITIONS DE COLLECTE DES DONNÉES

1. Présentation du protocole de recherche

Pour la passation, nous avons joint ces quatre questionnaires dans un seul formulaire. Notre cahier de questionnaires comporte donc quatre parties, avec une partie réservée à chacun des questionnaires. L'ordre de succession des questionnaires dans le formulaire est le suivant :

- Le questionnaire d'enquête ;
- Le FACES IV ;
- Le YSQ-S3 ;
- Le YPI.

2. Sources possibles de contamination et techniques de contrôle

2.1. Les sources possibles de contamination

Les participants peuvent contaminer l'étude à travers :

- Leur niveau d'instruction et particulièrement leur niveau de maîtrise de la langue française qui va influencer leur compréhension des questions et donc la qualité des réponses ;
- L'anxiété que peut provoquer la situation du test (passation du formulaire) ;
- La désirabilité ou la conformité.

Au sujet de l'investigateur, les contaminations peuvent se faire à travers l'effet de Greenspoon en ce sens que l'investigateur peut de manière non intentionnelle transmettre aux

participants les indications sur les hypothèses de l'étude. Ce qui peut influencer les réponses des sujets.

Pour ce qui est de l'instrument de collecte des données, le principal élément qui est susceptible de contaminer l'étude est la longueur du questionnaire. Celle-ci peut progressivement entraîner une déconcentration chez le sujet et altérer ainsi la fiabilité des réponses.

2.2. Les techniques de contrôle

Pour ce qui est des techniques de contrôle, notons que la principale est l'usage de l'**analyse statistique**. Les autres techniques de contrôle sont les suivantes :

- La stratégie de **l'aveugle simple** : ici, les participants ne connaissent pas à quel groupe ils appartiennent, ils ne savent même pas qu'il existe des groupes. De cette manière, les contaminations liées à l'effet de Greenspoon sont évitées ;
- L'usage des questionnaires standardisés, contribue lui aussi à **l'élimination** de l'effet de Greenspoon.
- La passation des questionnaires en plusieurs phases a permis de contourner l'influence de la déconcentration. En effet, certains sujets ont exprimé de la fatigue au cours de la passation des questionnaires, ce qui fait que ceux-ci ont dû passer les questionnaires en deux phases pour certains et même trois pour d'autres.

CHAPITRE 7 : LES OUTILS D'ANALYSE DES DONNÉES

Pour analyser les données de notre étude, nous avons combiné statistiques descriptives et statistiques inférentielles. Nous nous sommes servis du logiciel de traitement de données *Statistical Package for Social Sciences* version 18 (SPSS 18).

I. LA STATISTIQUE DESCRIPTIVE

1. Présentation générale des participants

La présentation générale des participants se fera essentiellement à partir des données issues du questionnaire d'enquête. La description statistique portera sur :

- L'âge au moment de la recherche ;
- Le ou les parents avec lesquels l'enfant vit ;
- L'âge au moment de la fugue pour les enfants ayant déjà fugué ;
- La raison principale de la fugue.

2. Description des participants d'après le FACES-IV

La description des participants d'après les données du FACES-IV se fera sur cinq principaux points :

- Le statut équilibré ou déséquilibré de la cohésion familiale;
- Le statut équilibré ou déséquilibré du système familial ;
- Le type de famille ;
- La communication familiale ;
- La satisfaction liée au fonctionnement familial.

3. Description des participants d'après le YSQ-S3 et le YPI

La description des participants d'après le YSQ-S3 et le YPI se fera sur la base :

- Des proportions de présence des schémas du domaine de séparation/rejet par groupe ;
- Du parent dont l'attitude justifie le plus la présence des schémas du domaine de séparation/rejet.

II. LA STATISTIQUE INFÉRENTIELLE

1. L'hypothèse Hs1 : Fugue et fonctionnement de la famille

Pour l'analyse de la première hypothèse Hs1 « *La perception dysfonctionnelle du cadre familial est liée au comportement de fugue. Ce qui fait que les enfants ayant déjà fugué présentent leur famille d'origine comme plus dysfonctionnelle que ceux n'ayant jamais fugué (Particulièrement au niveau cohésif)* », nous avons d'abord vérifié s'il existe un lien entre le comportement de fugue et le type de famille à l'aide du **Khi-deux de Pearson** avec un seuil de signification $P=0.05$. Les hypothèses statistiques sont les suivantes :

H₁ : Il existe un lien entre le comportement de fugue et les types de famille.

H₀ : Il n'existe aucun lien entre le comportement de fugue et les types de famille.

Ensuite, nous avons effectué une analyse comparative des deux échantillons sur le plan des ratios (Circomplexe et Cohésion) à l'aide du **Test T-student** avec un seuil de signification $P=0.05$. Les hypothèses statistiques sont les suivantes :

H₁ : Les enfants ayant déjà fugué ont des Ratios moyens (Circomplexe et Cohésion) inférieurs à ceux des enfants n'ayant jamais fugué.

H₀ : Les enfants ayant déjà fugué ont des Ratios moyens (Circomplexe et Cohésion) égaux à ceux des enfants n'ayant jamais fugué.

2. L'hypothèse Hs2 : Fugue et schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet

Pour l'analyse de l'hypothèse Hs2 « *La présence et les scores aux schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet sont liés au comportement de fugue. Ce qui fait que les enfants ayant déjà fugué partagent un certain nombre de schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet sur lesquels ils présentent des scores plus élevés que ceux des enfants n'ayant jamais fugué* », nous avons d'abord vérifié s'il existe un lien entre le comportement de fugue et la présence des schémas du domaine de séparation/rejet chez les participants : ceci à l'aide du **Khi-deux de Pearson** avec un seuil de signification $P=0.05$. Les hypothèses statistiques sont les suivantes :

H₁ : Il existe un lien entre le comportement de fugue et la présence des schémas du domaine de séparation/rejet.

H₀ : Il n'existe aucun lien entre le comportement de fugue et la présence des schémas du domaine de séparation/rejet.

Nous avons par la suite fait un test d'hypothèse sur le score moyen des deux groupes à chacun des schémas du domaine de séparation/rejet. Nous utiliserons le **Test T-student** avec un seuil de signification $P=0.05$. Les hypothèses statistiques sont les suivantes :

H₁ : Les enfants ayant déjà fugué ont des scores moyens supérieures à ceux des enfants n'ayant jamais fugué à chacun des schémas du domaine de séparation/rejet (YSQ-S3).

H₀ : Les enfants ayant déjà fugué ont des scores moyens égaux à ceux des enfants n'ayant jamais fugué à chacun des schémas du domaine de séparation/rejet (YSQ-S3).

3. L'hypothèse Hs3 : Attitudes parentales et schémas du domaine de séparation/rejet

Pour l'analyse de l'hypothèse **Hs3** selon laquelle « *L'attitude de la mère (ou son substitut) justifie plus que celle du père (ou son substitut) la présence des schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois. Les mères (ou leurs substituts) ont donc des scores plus élevés que ceux des pères (ou leurs substituts) aux schémas du domaine de séparation/rejet* » nous nous sommes servi du **Test T-student** avec un seuil de signification $P=0.05$ pour comparer les scores paternels et maternels aux schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet. Nous nous sommes servi ici uniquement de l'échantillon des enfants ayant déjà fugué au moins une fois. Les hypothèses statistiques sont les suivantes :

H₁ : Le score moyen de la mère (ou son substitut) au YPI dans les schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet est supérieur à celui du père(ou son substitut) chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois.

H₀ : Le score moyen de la mère (ou son substitut) au YPI dans les schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet est égal à celui du père (ou son substitut) chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois.

4. L'hypothèse Hs4 : Fonctionnement familial et schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet

Pour l'analyse de l'hypothèse **Hs4** « *La perception dysfonctionnelle du cadre familial et les schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet sont liés. Nous postulons que plus le score total au domaine de séparation/rejet du YSQ-S3 est élevé, plus la famille est perçue comme dysfonctionnelle par l'enfant (particulièrement au niveau cohésif)* », nous avons travaillé avec les deux échantillons de notre étude : c'est-à-dire la totalité de nos participants (87). Nous avons tout d'abord vérifié s'il existe un lien entre le

type de famille et la présence des schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet. Pour cela nous nous servons du **Khi-deux de Pearson** avec un seuil de signification $P=0.05$. Les hypothèses statistiques sont les suivantes :

H₁ : Il existe un lien entre le type de famille et la présence de chacun des schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet.

H₀ : Il n'existe aucun lien entre le type de famille et la présence de chacun des schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet.

Nous avons par la suite utilisé le coefficient de **Corrélation de Pearson** pour vérifier l'existence d'une relation entre le score total au domaine de séparation/rejet et les Ratios (Cohésion et Circomplexe) avec un seuil de signification $P=0.05$ à travers les hypothèses statistiques suivantes :

H₁ : Il existe une corrélation positive entre le score total au domaine de séparation/rejet du YSQ-S3 et les Ratios (Cohésion et Circomplexe) du FACES.

H₀ : Il n'existe aucune corrélation entre le score total au domaine de séparation/rejet du YSQ-S3 et les Ratios (Cohésion et Circomplexe) du FACES.

5. Analyses complémentaires ou secondaires

Nous nous sommes aussi proposés de rechercher les schémas précoces d'inadaptation des autres domaines qui sont liés au comportement de fugue. Pour cela, nous avons fait un test sur le lien entre la présence de chacun de ces autres schémas et le comportement de fugue. Nous avons utilisé du **Khi-deux de Pearson** avec un seuil de signification $P=0.05$ pour tester les hypothèses statistiques de la forme :

H₁ : Il existe un lien entre le comportement de fugue et la présence du schéma de.....

H₀ : Il n'existe aucun lien entre le comportement de fugue et la présence du schéma de.....

Après avoir identifié ces schémas, nous avons comparé les deux groupes de notre étude en faisant un test sur la moyenne des scores des deux groupes pour chacun des schémas identifiés. Nous avons utilisé le **Test T-student** pour un seuil de signification $P=0.05$, avec des hypothèses statistiques de la forme :

H₁ : Les enfants ayant déjà fugué ont un score moyen supérieur à celui des enfants n'ayant jamais fugué au schéma (YSQ-S3).

H₀ : Les enfants ayant déjà fugué ont un score moyen égal à celui des enfants n'ayant jamais fugué au schéma (YSQ-S3).

Nous avons aussi comparé les attitudes parentales sur la base des scores au YPI pour les schémas identifiés chez les enfants comme liés à la fugue. Nous soulignons que nous n'avons utilisé ici que l'échantillon des enfants ayant déjà fugué au moins une fois. Nous avons usé du **Test T-student** pour un seuil de signification $P=0.05$, avec des hypothèses statistiques de la forme :

H₁ : Le score moyen de la mère (ou son substitut) au YPI est supérieur à celui du père (ou son substitut) pour le schéma de chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois.

H₀ : Le score moyen de la mère (ou son substitut) au YPI est égal à celui du père (ou son substitut) pour le schéma de chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois.

III^{ème} PARTIE :
LES RÉSULTATS

CHAPITRE 8 : ANALYSE DES DONNÉES ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

I. STATISTIQUES DESCRIPTIVES

1. Description générale des échantillons

1.1. Âges au moment de la recherche

L'âge des participants au moment de la recherche varie entre 12 et 20 ans pour une moyenne de 16 ans et 2 mois environ. Le mode est à 18 ans avec un effectif de 14 participants.

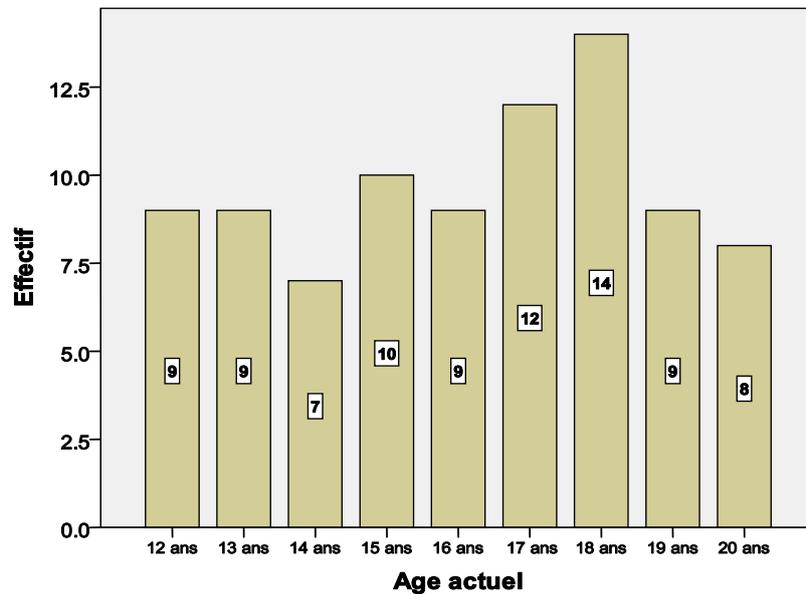


Figure 1 : Répartition des participants selon l'âge au moment de l'investigation

1.2. Parents avec lesquels vit l'enfant

Par souci de comparaison, nous présentons séparément les résultats de cette variable pour chacun des deux groupes de notre étude : enfants ayant déjà fugué et enfant n'ayant jamais fugué.

On peut constater qu'ils sont plus nombreux chez les enfants n'ayant jamais fugué à vivre avec leurs deux parents biologiques (22.22% chez les enfants n'ayant jamais fugué ; 11.9% chez les enfants ayant déjà fugué). Ce qui veut dire que la présence des deux parents biologiques diminuerait le risque de fugue chez les enfants vulnérables.

Dans le groupe des enfants ayant déjà fugué, on remarque que près de la moitié de ceux-ci (45.24%) vivent avec leur mère biologique, alors que seulement 11.9% vivent avec leur père biologique. Ce qui veut dire que les fugues se produiraient beaucoup plus en présence de la mère biologique qu'en présence du père biologique.

Dans le groupe des enfants n'ayant jamais fugué, on constate aussi que la proportion d'enfants vivant avec leur mère biologique (24.44%) est plus élevée que celle de ceux vivant avec leur père biologique (11.11%). Ce qui veut dire que les enfants vulnérables vivent beaucoup plus avec leur mère biologique qu'avec leur père biologique.

Une remarque paradoxalement marquante est qu'ils sont plus nombreux à ne vivre avec aucun des deux parents biologiques chez les enfants n'ayant jamais fugué (42.22%) que chez les enfants ayant déjà fugué (30.95%).

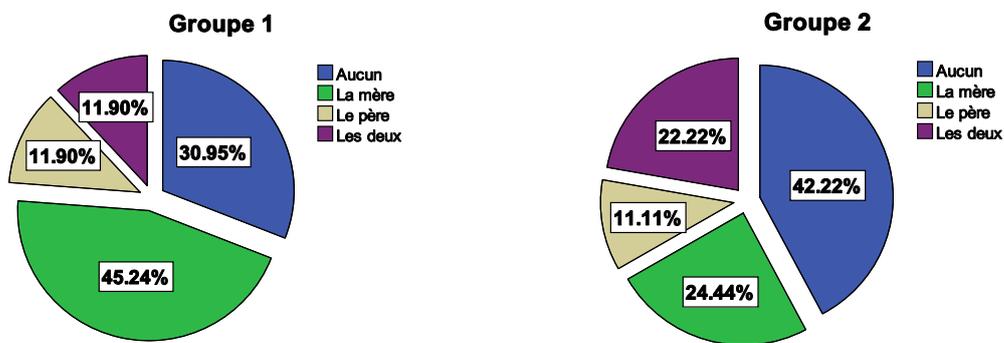


Figure 2 : Répartition selon les parents biologiques avec lesquels l'enfant vit actuellement (Groupe1= Enfants ayant déjà fugué ; Groupe2= Enfants n'ayant jamais fugué)

1.3. Âges au moment de la fugue

Cette répartition concerne uniquement le groupe des enfants ayant déjà fugué au moins une fois. L'âge au moment de la fugue varie entre 7 et 18 ans, pour une moyenne de 12 ans et 7 mois environ. Le mode est à 13 ans avec un effectif de 7 participants. On constate que près de la moitié (47.62%) des fugues se produisent entre l'âge de 11ans et 14 ans. On constate aussi que la distribution se divise en deux parties. La première partie (42.85%) regroupe les enfants dont la fugue s'est produite entre 7 et12 ans. La deuxième partie (57.14%) regroupe les enfants dont la fugue s'est produite entre l'âge de 13 et 18 ans.

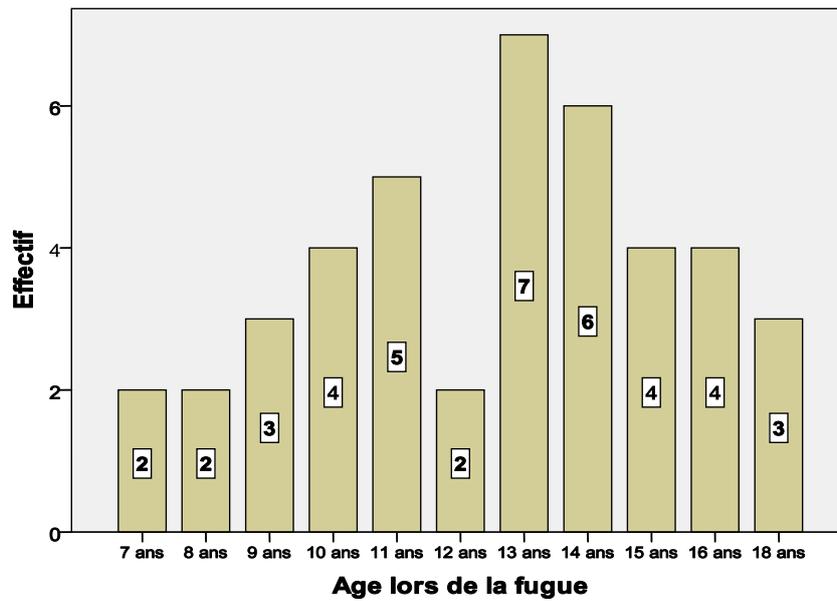


Figure 3 : Répartition des enfants ayant déjà fugué selon leur âge au moment de la fugue.

1.4. Raisons principales de la fugue

Cette répartition ne concerne également que le groupe des enfants ayant déjà fugué au moins une fois. Plus de la moitié de ces enfants (52.38%) évoque comme raison principale de la fugue le désir d'un meilleur bien-être. Vient en seconde position la recherche de solution à un problème (23.81%). La fugue comme acte de révolte ou comme recherche d'autonomie n'est évoquée que dans 11.9% des cas chacun.

Raison principale de la fugue

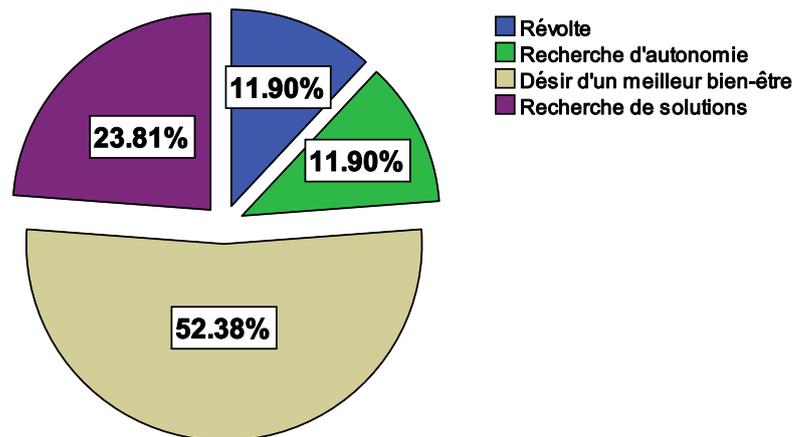


Figure 4 : Répartition selon la raison principale de la fugue

2. Description du fonctionnement de la famille (FACES)

2.1. *La cohésion familiale*

En ce qui concerne la cohésion familiale, nous nous sommes servis du ratio cohésion et du principe selon lequel les ratios supérieurs ou égaux à 1 expriment l'équilibre et les ratios inférieurs à 1 expriment le déséquilibre. Nous constatons que 31.1% des enfants n'ayant jamais fugué présentent leur cohésion familiale comme déséquilibrée : ce qui est compréhensible compte tenu de leur situation de vulnérabilité. Ce pourcentage est un peu plus élevé (38.1%) chez les enfants ayant déjà fugué. Ce qui veut dire que les enfants ayant déjà fugué ont des familles un peu plus déséquilibrées au niveau cohésif que celles des autres enfants vulnérables.

Tableau 7 : Répartition selon l'équilibre ou le déséquilibre au niveau de la cohésion familiale.

		Groupes	
		N'ayant pas fugué	Ayant déjà fugué
Cohésion	Déséquilibrée	31.1%	38.1%
	Équilibrée	68.9%	61.9%
Total		100.0%	100.0%

2.2. *Le fonctionnement du système familial*

Pour le système familial, nous nous sommes servis du ratio circomplexe et du principe selon lequel les ratios supérieurs ou égaux à 1 expriment l'équilibre et les ratios inférieurs à 1 expriment le déséquilibre. Nous constatons que 31.1% des enfants n'ayant jamais fugué présentent leur système familial comme déséquilibré contre 31% chez les enfants ayant déjà fugué. Ce qui veut dire que dans le fonctionnement d'ensemble (cohésion/flexibilité) les enfants ayant déjà fugué ne se diffèrent pas vraiment des autres enfants vulnérables.

Tableau 8 : Répartition selon l'équilibre ou le déséquilibre au niveau du système familial.

		Groupe	
		N'ayant pas fugué	Ayant déjà fugué
Circomplexe	Déséquilibrée	31.1%	31.0%
	Équilibrée	68.9%	69.0%
Total		100.0%	100.0%

2.3. Les types de famille

Le type de famille constitue une échelle plus affinée de la catégorisation des familles : en comparaison avec l'échelle précédente qui n'a que deux modalités, le type de famille en a six.

Le premier constat est qu'aucun des 87 participants à notre étude n'a une famille de type « *Équilibrée* ». Dans les deux groupes de participants, un faible pourcentage présente leur famille comme équilibrée de type « *cohésif-rigide* » : 26.7% pour les enfants n'ayant jamais fugué et 21.4% pour les enfants ayant déjà fugué. Nous observons aussi une concentration des deux groupes au niveau des familles de type « *Moyen* » : 71.1% pour les enfants n'ayant jamais fugué et 69% pour les enfants ayant déjà fugué. Ce qui veut dire que les familles des enfants vulnérables sont majoritairement de type « *Moyen* ».

Nous remarquons aussi qu'aucun des enfants n'ayant jamais fugué ne présente de familles déséquilibrées de type « *désengagé-chaotique* » ou « *déséquilibrée* », contrairement aux enfants ayant déjà fugué qui présentent une proportion de 7.2% dans les deux types cumulés. Ce qui veut dire que 7.2% des enfants ayant déjà fugué ont des familles gravement dysfonctionnelles.

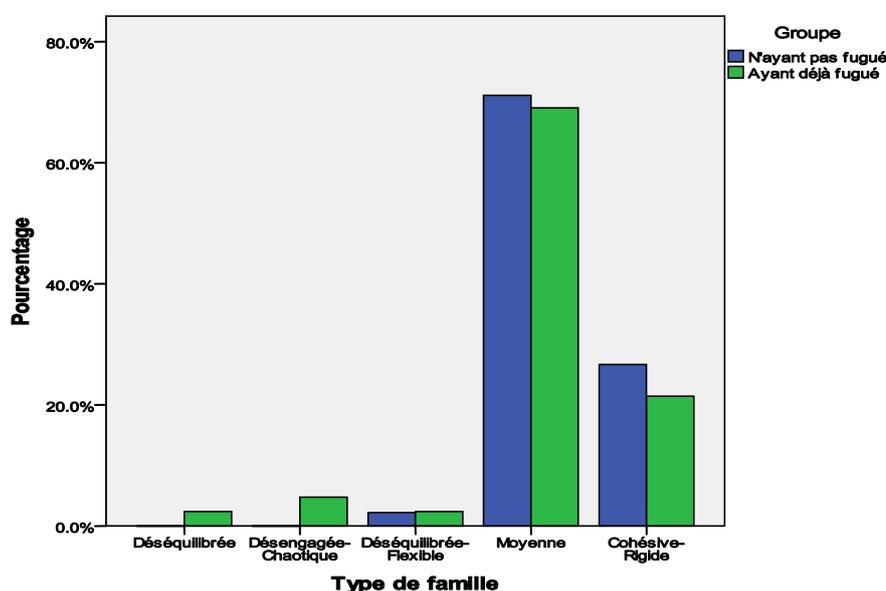


Figure 5 : Répartition par groupe, selon le degré type de famille.

2.4. La communication familiale

Pour ce qui est de la communication familiale, 50% des enfants ayant déjà fugué ont une famille à faible communication (Faible et Très faible) contre 44.4% chez les enfants n'ayant jamais fugué.

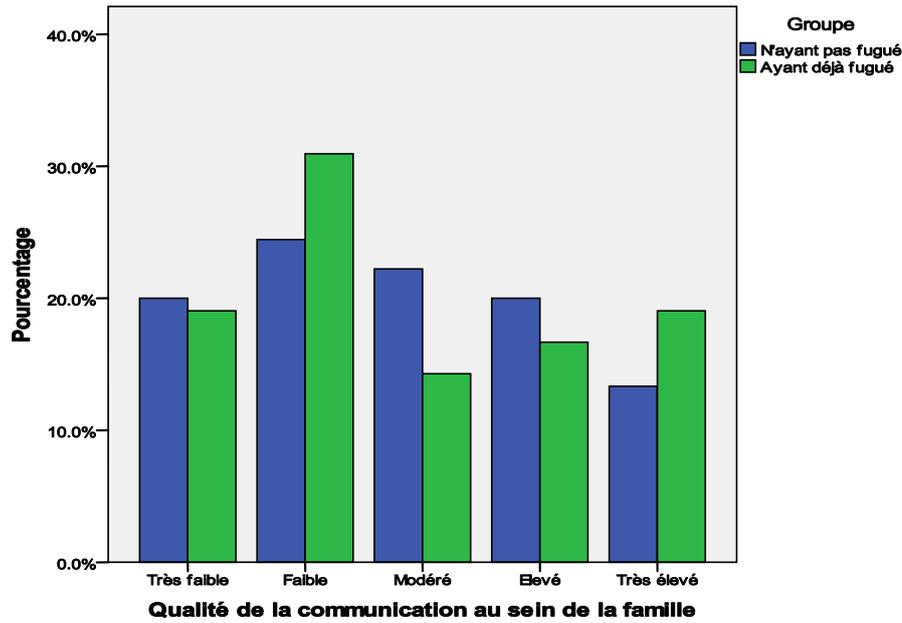


Figure 6 : Répartition par groupe, selon la qualité de la communication au sein de la famille.

2.5. La satisfaction liée au fonctionnement familial

Pour ce qui est du degré de satisfaction lié au fonctionnement de la famille, nous constatons qu'il n'y a pas de différence significative entre les deux groupes de notre étude : les enfants des deux groupes se montrent beaucoup plus insatisfait (Satisfaction Faible et Très faible) du fonctionnement de leur famille (71.1% pour les enfants n'ayant jamais fugué et 71.4% pour les enfants ayant déjà fugué).

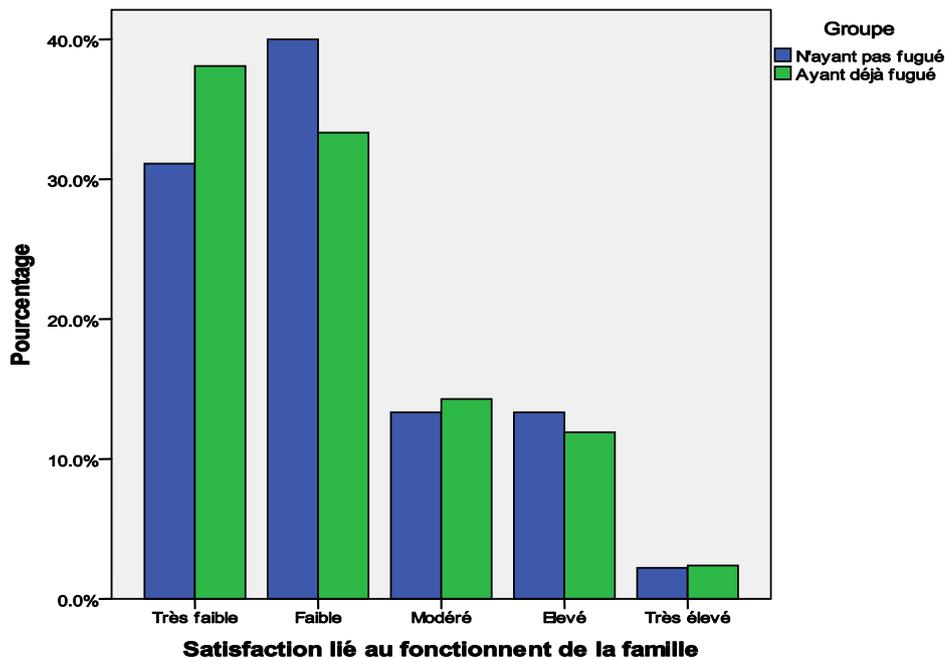


Figure 7 : Répartition par groupe, selon la satisfaction liée au fonctionnement de la famille.

3. Statistique descriptive du YSQ-S3 et du YPI

3.1. Les schémas du domaine de séparation/rejet (YSQ-S3)

Nous comparons ici par groupe les proportions des participants présentant les différents schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet. Les proportions des participants présentant les schémas du domaine séparation/rejet sont à première vue plus élevés dans le groupe des enfants ayant déjà fugué que dans celui des enfants n'ayant jamais fugué et cela pour chacun des schémas de séparation/rejet. Ce qui veut dire que les enfants ayant déjà fugué auraient plus que les autres enfants vulnérables grandi dans des familles caractérisées par le détachement, la froideur, le rejet, la solitude, l'abus, l'explosion des émotions, par un climat de séparation ainsi que par l'imprévisibilité des parents.

3.1.1. Schéma de carence affective

Le schéma de carence affective est présent chez 80.95% des enfants ayant déjà fugué contre 75.56% des enfants n'ayant jamais fugué.

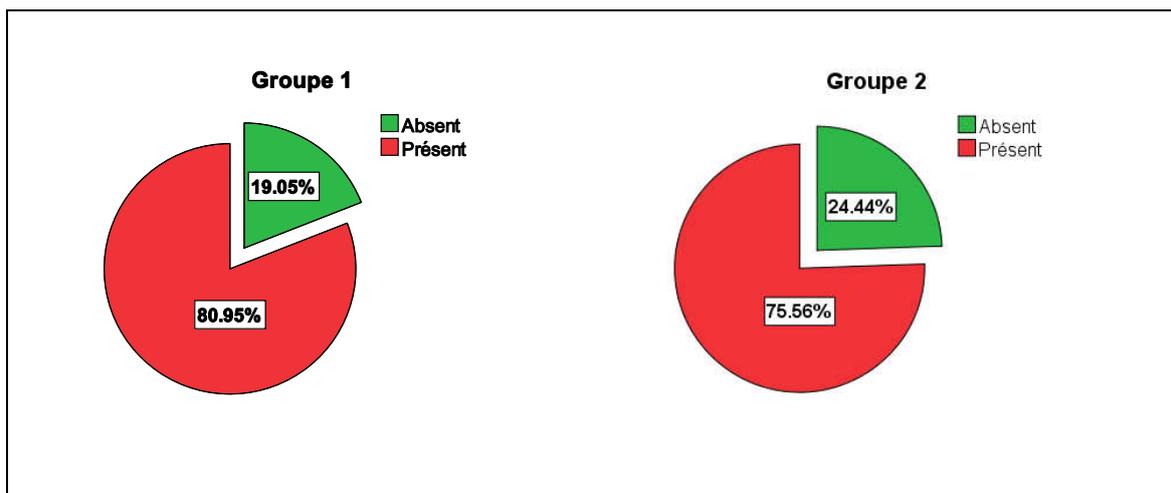


Figure 8 : Proportions de présence et d'absence du schéma de carence affective par groupe (Groupe1 = Enfants ayant déjà fugué ; Groupe2 = Enfant n'ayant Jamais fugué).

3.1.2. Schéma d'abandon/instabilité

Le schéma d'abandon/instabilité est présent chez 85.71% des enfants ayant déjà fugué contre 80% des enfants n'ayant jamais fugué.

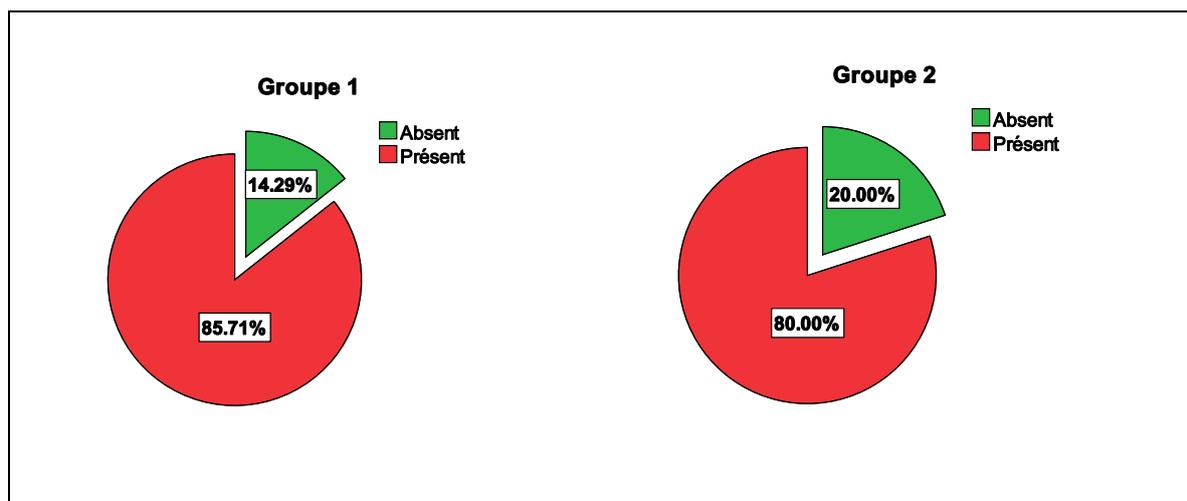


Figure 9 : Proportions de présence et d'absence du schéma d'abandon/instabilité par groupe (Groupe1 = Enfants ayant déjà fugué ; Groupe2 = Enfant n'ayant Jamais fugué).

3.1.3. Schéma de méfiance/abus

Le schéma de méfiance/abus est présent chez 83.33% des enfants ayant déjà fugué contre 73.33% des enfants n'ayant jamais fugué.

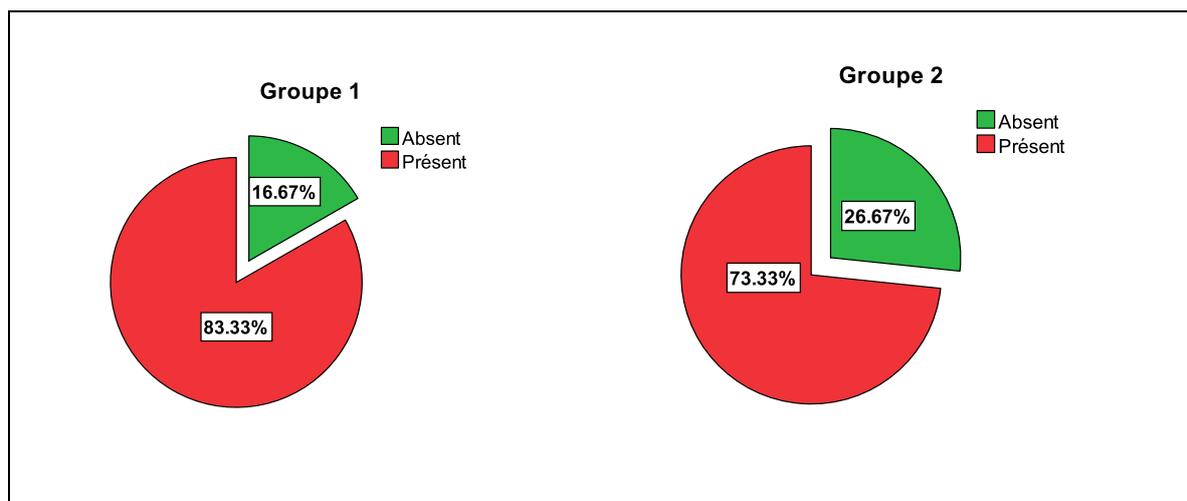


Figure 10 : Proportions de présence et d'absence du schéma de méfiance/abus par groupe (Groupe1 = Enfants ayant déjà fugué ; Groupe2 = Enfant n'ayant Jamais fugué).

3.1.4. Schéma d'imperfection/honte

Le schéma d'imperfection/honte est présent chez 69.05% des enfants ayant déjà fugué contre 62.22% des enfants n'ayant jamais fugué.

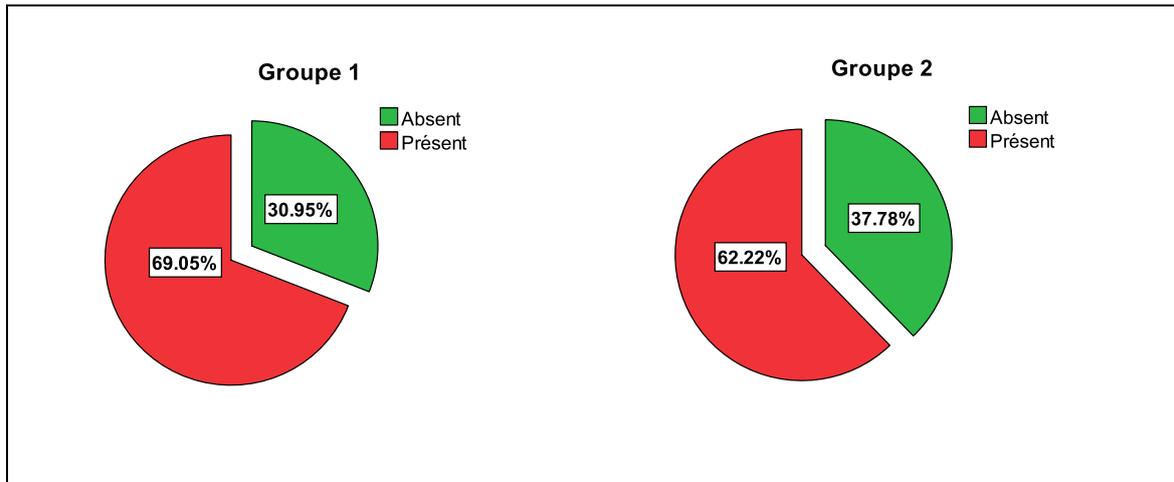


Figure 11 : Proportions de présence et d'absence du schéma d'imperfection/honte par groupe (Groupe1 = Enfants ayant déjà fugué ; Groupe2 = Enfant n'ayant Jamais fugué).

3.1.5. Schéma d'isolement/exclusion sociale

Le schéma d'isolement social est présent chez 88.1% des enfants ayant déjà fugué contre 64.44% des enfants n'ayant jamais fugué. Ici la différence est encore plus flagrante.

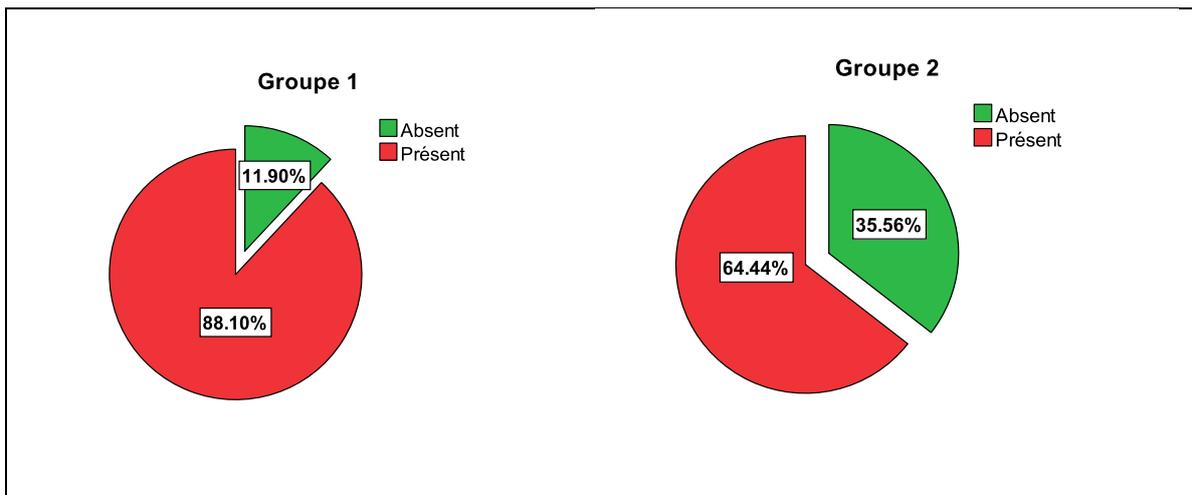


Figure 12 : Proportions de présence et d'absence du schéma d'isolement/exclusion par groupe (Groupe1 = Enfants ayant déjà fugué ; Groupe2 = Enfant n'ayant Jamais fugué).

3.2. Les attitudes parentales (YPI)

Cette description porte sur la totalité de nos participants (87). Nous comparons ici les proportions d'enfants dont l'attitude de la mère justifie le plus la présence du schéma avec ceux dont l'attitude du père est plus justificative. Nous avons les proportions suivantes :

- Pour le schéma carence affective, la proportion de la mère est 26.4% des cas et celle du père est de 33.3% ;
- Pour le schéma d'abandon/instabilité, la proportion de la mère est 33.3% des cas et celle du père est de 34.5% ;
- Pour le schéma de méfiance/abus, la proportion de la mère est 26.4% des cas et celle du père est de 27.6% ;
- Pour le schéma d'imperfection/honte, la proportion de la mère est 24.1% des cas et celle du père est de 21.8%.

Nous constatons qu'il n'y a pas de très grandes différences entre ces proportions, à l'exception du schéma de carence affective où la proportion du père (33.3%) est un peu plus élevée que celle de la mère (26.4%).

II. RÉSULTATS DE LA STATISTIQUE INFÉRENTIELLE

1. L'hypothèse Hs1 : Fugue et fonctionnement de la famille

Nous avons vérifié s'il existe une relation entre le comportement de fugue et le type de famille. La probabilité de déclarer qu'il existe effectivement un lien alors qu'il n'en existe aucun est de 48.1% ($P=0.481$), donc supérieur au seuil de signification 5% ($P=0.05$). Nous acceptons l'hypothèse nulle et nous concluons qu'il n'existe pas de lien significatif entre le comportement de fugue et le type de famille. Les enfants ayant déjà fugué et ceux n'ayant jamais fugué présentent des types de famille semblables.

Nous avons comparé le groupe des enfants ayant déjà fugué et celui des enfants n'ayant jamais fugué sur le plan du Ratio Cohésion et du Ratio Circomplexe. La probabilité de déclarer que les enfants ayant déjà fugué ont des Ratios (Circomplexe et Cohésion) inférieurs à ceux des enfants n'ayant jamais fugué alors qu'ils sont en réalité égaux est de 18% ($P=0.18$) pour les ratios cohésion et de 30.8% ($P=0.308$) pour les ratios circomplexe. Vu que ces probabilités sont supérieures au seuil de signification 5% ($P=0.05$), nous acceptons les hypothèses nulles et nous concluons que les enfants ayant déjà fugué ont des Ratios (Circomplexe et Cohésion) égaux à ceux des enfants n'ayant jamais fugué. Les enfants ayant déjà fugué et ceux n'ayant jamais fugué présentent donc des familles semblables du point de vue du FACES-IV.

Tableau 9 : Comparaisons entre les enfants ayant déjà fugué et les enfants n'ayant jamais fugué sur le plan des Ratios (Cohésion et Circomplexe) et du type de famille.

Indicateurs	Groupes	N		Khi-deux	Valeur de P	(P<0,05) = *
Type de famille	Enfants ayant déjà fugué	42		3.477	0,481	
	Enfants n'ayant jamais fugué	45				
Indicateurs	Groupes	N	Moyenne	Test T	Valeur de P	(P<0,05) = *
Ratio Circomplexe	Enfants ayant déjà fugué	42	1.1207	0.922	0,359/2	
	Enfants n'ayant jamais fugué	45	1.1471			
Ratio Cohésion	Enfants ayant déjà fugué	42	1.0888	0.503	0,616/2	
	Enfants n'ayant jamais fugué	45	1.1424			

(P<0,05) = (*) = (H₁) Hypothèse alternative acceptée.

2. L'hypothèse Hs2 : Fugue et schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet

Nous avons vérifié s'il existe une relation entre le comportement de fugue et la présence des schémas du domaine de séparation/rejet. D'après les résultats, la probabilité de déclarer qu'il existe une relation ces variables alors qu'il n'en existe aucune est de :

- 54.3% (P=0.543), pour le schéma de carence affective ;
- 48.1% (P=0.481), pour le schéma d'abandon ;
- 25.9% (P=0.259), pour le schéma de méfiance/abus ;
- 50.3% (P=0.503), pour le schéma d'imperfection/honte ;
- **1% (P=0.010), pour le schéma d'isolement/exclusion sociale.**

Nous acceptons l'hypothèse nulle pour les schémas de carence affective, d'abandon, de méfiance/abus et d'imperfection/honte. Cependant, nous rejetons l'hypothèse nulle pour le schéma d'isolement/exclusion sociale. La conclusion que nous tirons est qu'il n'y a pas de lien entre le comportement de fugue et les schémas de carence affective, d'abandon, de méfiance/abus et d'imperfection/honte. Mais qu'il existe un lien significatif entre le comportement de fugue et le schéma d'isolement/exclusion sociale : c'est-à-dire que le schéma d'isolement/exclusion sociale est présent chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois.

Nous avons par la suite comparé le groupe des enfants ayant déjà fugué et celui des enfants n'ayant jamais fugué sur le plan des scores aux différents schémas du domaine de séparation/rejet. D'après les résultats, la probabilité de déclarer que les scores aux différents schémas du domaine de séparation/rejet des enfants ayant déjà fugué sont supérieurs à ceux des enfants n'ayant jamais fugué alors que ce n'est pas le cas est de :

- 9% (P=0.180/2), pour le schéma de carence affective ;
- 5.8% (P=0.116/2), pour le schéma d'abandon ;
- **2.7% (P=0.054/2), pour le schéma de méfiance/abus ;**
- 8.6% (P=0.172/2), pour le schéma d'imperfection/honte ;
- **1.45% (P=0.029/2), le schéma d'isolement/exclusion sociale.**

Nous acceptons l'hypothèse nulle pour les schémas de carence affective, d'abandon et d'imperfection/honte et nous la rejetons pour les schémas de méfiance/abus et d'isolement/exclusion sociale. Nous concluons que les enfants ayant déjà fugué ont des scores supérieures à ceux des enfants n'ayant jamais fugué aux schémas de méfiance/abus et d'isolement/exclusion sociale du domaine de séparation/rejet. Nous remarquons que le schéma de méfiance/abus n'est pas lié à la fugue mais, les enfants ayant déjà fugué y présentent néanmoins des scores plus élevés que ceux des enfants n'ayant jamais fugué.

Tableau 10 : Comparaisons entre les enfants ayant déjà fugué et les enfants n'ayant jamais fugué sur le plan de la présence et des scores aux schémas du domaine de séparation/rejet.

Indicateurs	Groupes	N		Khi-deux	Valeur de P	(P<0,05) = *
Carence affective	Enfants ayant déjà fugué	42		0.371	0.543	
	Enfants n'ayant jamais fugué	45				
Abandon / instabilité	Enfants ayant déjà fugué	42		0.497	0.481	
	Enfants n'ayant jamais fugué	45				
Méfiance / Abus	Enfants ayant déjà fugué	42		1.273	0.259	
	Enfants n'ayant jamais fugué	45				
Imperfection / Honte	Enfants ayant déjà fugué	42		0.448	0.503	
	Enfants n'ayant jamais fugué	45				
Isolement / Exclusion	Enfants ayant déjà fugué	42		6.636	0.010	*
	Enfants n'ayant jamais fugué	45				
Indicateurs	Groupes	N	Moyenne	Test T	Valeur de P	(P<0,05) = *
Carence affective	Enfants ayant déjà fugué	42	36.8262	-1.351	0.180/2	
	Enfants n'ayant jamais fugué	45	28.9629			
Abandon/ instabilité	Enfants ayant déjà fugué	42	41.1907	-1.246	0.116/2	
	Enfants n'ayant jamais fugué	45	33.7042			
Méfiance / Abus	Enfants ayant déjà fugué	42	35.9529	-1.956	0.054/2	*
	Enfants n'ayant jamais fugué	45	25.6302			
Imperfection / Honte	Enfants ayant déjà fugué	42	27.9367	-1.377	0.172/2	
	Enfants n'ayant jamais fugué	45	20.8902			
Isolement / Exclusion	Enfants ayant déjà fugué	42	34.0479	-2.217	0.029/2	*
	Enfants n'ayant jamais fugué	45	22.7413			

(P<0,05) = (*) = (H₁) Hypothèse alternative acceptée.

3. L'hypothèse Hs3 : Attitude parentales et schémas du domaine de séparation/rejet

Nous avons comparé ici les attitudes maternelles et les attitudes paternelles justifiant la présence des schémas du domaine de séparation/rejet uniquement chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois. Nous nous sommes servis des scores parentaux aux différents schémas du domaine de séparation/rejet. Les résultats montrent que la probabilité de déclarer que les scores maternels aux schémas du domaine de séparation/rejet sont supérieurs aux scores paternels, alors que ce n'est pas le cas est de :

- 19.8% (P=0.396/2), pour le schéma de carence affective ;
- 42.85% (P=0.857/2), pour le schéma d'abandon/instabilité ;
- 44.2% (P= 0.884/2), pour le schéma de méfiance/abus ;
- 36.9% (P=0.738/2), pour le schéma d'imperfection/honte.

Nous acceptons l'hypothèse nulle pour tous les schémas du domaine de séparation/rejet car les scores maternels ces schémas ne se sont pas montrés significativement supérieurs aux scores paternels : ce qui veut dire qu'aucune attitude parentale ne justifie plus que l'autre la présence des schémas du domaine de séparation/rejet chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois.

Tableau 11 : Comparaisons des scores maternelles et paternelles au YPI sur les schémas du domaine de séparation/rejet.

Indicateurs	Groupes	N	Moyenne	Test T	Valeur de P	(P<0,05) = *
Carence affective	Attitude maternelle	42	20.6350	0.857	0.396/2	
	Attitude paternelle	42	25.2388			
Abandon / Instabilité	Attitude maternelle	42	23.0152	0.181	0.857/2	
	Attitude paternelle	42	22.1224			
Méfiance / Abus	Attitude maternelle	42	13.1938	-0.146	0.884/2	
	Attitude paternelle	42	13.6905			
Imperfection / Honte	Attitude maternelle	42	21.3290	0.336	0.738/2	
	Attitude paternelle	42	19.9395			

(P<0,05) = (*) = (H₁) Hypothèse alternative acceptée.

4. L'hypothèse Hs4 : Fonctionnement familial et schémas du domaine de séparation/rejet

Nous avons commencé ici par vérifier s'il existe une relation entre le type de famille et la présence de chacun des schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet chez tous les participants à notre étude. Les résultats d'analyse montrent que la probabilité de déclarer qu'il existe un lien entre le type de famille et la présence de chacun des schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet alors qu'il n'en existe aucun est supérieur au seuil de signification ($P=0.05$) pour chacun des schémas du domaine de séparation/rejet. L'hypothèse nulle est donc acceptée et la conclusion est qu'il n'y a aucun lien entre le type de famille et la présence de chacun des schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet.

Nous avons également vérifié s'il existait une corrélation entre le score total des schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation /rejet et les scores aux Ratios (Cohésion et Circomplexe). Les résultats d'analyse nous montrent que les probabilités de déclarer qu'il y a une corrélation entre le score total des schémas du domaine de séparation/rejet et chacun des Ratios (Cohésion et Circomplexe) alors qu'en réalité il n'y en a pas, sont également supérieures au seuil de signification ($P=0.05$). Nous acceptons donc l'hypothèse nulle en concluant qu'il n'y a pas de corrélation entre le score total des schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet et les scores aux Ratios (Cohésion et Circomplexe).

Tableau 12 : Corrélations entre le fonctionnement de la famille et les schémas du domaine de séparation/rejet.

Indicateurs	Variables	Nombre de modalités	Khi-deux	Valeur de P	(P<0,05) = *	
Type de famille * Carence affective	Type de famille	6	1.825	0.768		
	Carence affective	2				
Type de famille * Abandon /Instabilité	Type de famille	6	3.258	0.516		
	Abandon /Instabilité	2				
Type de famille * Méfiance /Abus	Type de famille	6	2.740	0.602		
	Méfiance /Abus	2				
Type de famille * Imperfection /Honte	Type de famille	6	2.821	0.588		
	Imperfection /Honte	2				
Type de famille * Isolement /Exclusion	Type de famille	6	2.128	0.712		
	Isolement /Exclusion	2				
Indicateurs	Variables	N	Moyenne	Corrélation de Pearson	Valeur de P	(P<0,05) = *
Ratio Cohésion * Domaine Séparation/rejet	Score au Ratio Cohésion	87	1.1166	-0.034	0.378/2	
	Score total du domaine	87	30.6397			
Ratio Circomplexe * Domaine Séparation/rejet	Score au Ratio Circomplexe	87	1.1344	-0.018	0.433/2	
	Score total du domaine	87	30.6397			

(P<0,05) = (*) = (H₁) Hypothèse alternative acceptée.

5. Les autres schémas liés à la fugue et les attitudes parentales associées

Nous avons commencé ici par rechercher les schémas précoces d'inadaptation dont la présence est liée au comportement de fugue. Nous avons identifié des liens significatifs avec quatre autres schémas. Il s'agit des schémas de **dépendance/incompétence** ($\chi^2=4.949$, $P=0.026$), d'**exigences élevées** ($\chi^2=5.570$, $P=0.018$), de **droit personnel exagéré** ($\chi^2=9.471$, $P=0.002$), de **manque d'autocontrôle** ($\chi^2=3.986$, $P=0.046$).

Nous avons par la suite comparé le groupe des enfants ayant déjà fugué et celui des enfants n'ayant jamais fugué sur le plan des scores à ces différents schémas identifiés. Les résultats montrent que les probabilités de déclarer que les enfants ayant déjà fugué ont des scores supérieurs à ceux des enfants n'ayant jamais fugué à ces différents schémas, alors que

ce n'est pas le cas, sont toutes inférieures au seuil de signification 5% ($P=0.05$). Nous pouvons donc dire que les enfants ayant déjà fugué présentent des scores plus élevés que ceux des enfants n'ayant jamais fugué à tous les schémas identifiés comme liés à la fugue : **dépendance/incompétence**, **exigences élevées**, **droit personnel exagéré**, et **manque d'autocontrôle**. Autrement dit, non seulement les enfants ayant déjà fugué sont proportionnellement plus nombreux à présenter ces schémas, mais ils les présentent de manière plus dysfonctionnelle que les enfants n'ayant jamais fugué.

Tableau 13 : Comparaisons entre les enfants ayant déjà fugué et les enfants n'ayant jamais fugué sur le plan de la présence et des scores aux schémas liés à la fugue.

Indicateurs	Groupe	N		Khi-deux	Valeur de P	($P<0,05$) = *
Dépendance / incompétence	Enfants ayant déjà fugué	42		4.949	0.026	*
	Enfants n'ayant jamais fugué	45				
Exigences élevées	Enfants ayant déjà fugué	42		5.570	0.018	*
	Enfants n'ayant jamais fugué	45				
Droit personnel exagéré	Enfants ayant déjà fugué	42		9.471	0.002	*
	Enfants n'ayant jamais fugué	45				
Manque d'autocontrôle	Enfants ayant déjà fugué	42		3.986	0.046	*
	Enfants n'ayant jamais fugué	45				
Indicateurs	Groupe	N	Moyenne	Test T	Valeur de P	($P<0,05$) = *
Dépendance / incompétence	Enfants ayant déjà fugué	42	29.7624	-1.719	0.089/2	*
	Enfants n'ayant jamais fugué	45	20.6669			
Exigences élevées	Enfants ayant déjà fugué	42	51.7469	-2.409	0.018/2	*
	Enfants n'ayant jamais fugué	45	36.9636			
Droit personnel exagéré	Enfants ayant déjà fugué	42	42.3817	-2.929	0.004/2	*
	Enfants n'ayant jamais fugué	45	25.9256			
Manque d'autocontrôle	Enfants ayant déjà fugué	42	35.8738	-2.128	0.036/2	*
	Enfants n'ayant jamais fugué	45	24.0747			

($P<0,05$) = (*) = (H_1) Hypothèse alternative acceptée.

Nous avons enfin comparé les attitudes maternelles et les attitudes paternelles justifiant la présence des schémas identifiés comme liés à la fugue chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois. Nous nous sommes servis des scores parentaux au YPI. Les résultats de cette analyse montrent que la probabilité de déclarer que les scores maternels aux schémas identifiés comme liés à la fugue sont supérieurs aux scores paternels chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois, alors qu'en réalité il n'y a aucune différence est de :

- 8.35% (P=0.167/2), pour le schéma de dépendance/incompétence ;
- 14.2% (P=0.284/2), pour le schéma d'exigences élevée ;
- 21.1% (P= 0.422/2), pour le schéma de droit personnel exagéré ;
- 13.8% (P=0.276/2), pour le schéma de manque d'autocontrôle.

Nous acceptons l'hypothèse nulle pour tous ces schémas car les scores maternels pour chacun de ces schémas identifiés comme liés à la fugue ne sont pas supérieurs aux scores paternels. Nous pouvons donc dire qu'aucune attitude parentale ne justifie plus que l'autre la présence des schémas liés à la fugue chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois.

Tableau 14 : Comparaisons des scores maternelles et paternelles au YPI sur les schémas identifiés comme liés à la fugue chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois.

Indicateurs	Groupes	N	Moyenne	Test T	Valeur de P	(P<0,05) = *
Dépendance/incompétence	Attitude maternelle	42	36.5083	1.407	0.167/2	
	Attitude paternelle	42	28.1750			
Exigences élevée	Attitude maternelle	42	39.3988	1.085	0.284/2	
	Attitude paternelle	42	35.3174			
Droit personnel exagéré	Attitude maternelle	42	35.9126	0.811	0.422/2	
	Attitude paternelle	42	32.1424			
Manque d'autocontrôle	Attitude maternelle	42	24.1062	-1.104	0.276/2	
	Attitude paternelle	42	28.4717			

(P<0,05) = (*) = (H₁) Hypothèse alternative acceptée.

III. RÉCAPITULATIF: LE PROFIL DES ENFANTS AYANT DÉJÀ FUGUÉ

Pour récapituler, nous dirons que la fugue se produit entre l'âge de 7 ans et 18 ans, avec une probabilité plus élevée à l'âge de 13 ans. Les raisons principales majoritairement

évoquées sont en premier le désir d'un meilleur bien-être et en second la recherche de solutions à un problème familial.

En ce qui concerne la description des familles d'enfants ayant déjà fugué, on constate que de grandes proportions de ces enfants vivent certains uniquement avec leur mère biologique et d'autres sans aucun de leurs parents biologiques. Sur le FACES-IV, les familles de ces enfants ont majoritairement des ratios cohésion et circomplexe déséquilibrés ($R < 1$), et la satisfaction que ces enfants tirent de leurs relations familiales est généralement faible. Toujours par rapport au FACES-IV, les familles de ces enfants sont majoritairement de type moyen, c'est-à-dire susceptibles de virer à un des types déséquilibré à la moindre perturbation.

Les enfants ayant déjà fugué au moins une fois se caractérisent par les schémas précoces d'inadaptation de méfiance/abus et d'isolement/exclusion pour le domaine de séparation/rejet, par le schéma de dépendance/incompétence pour le domaine de l'autonomie et des performances altérées, par les schémas de droit personnel exagéré et de manque d'autocontrôle pour le domaine des limites déficientes et par le schéma d'exigences élevées pour le domaine de la vigilance à outrance et de l'inhibition.

Tableau 15 : tableau récapitulatif du profil des enfants ayant déjà fugué.

FACTEURS FAMILIAUX	Parents vivant avec l'enfant		Ratios et satisfaction (FACES-IV)	Type de famille (FACES-IV)
	<ul style="list-style-type: none"> Absence des deux parents biologiques dans la famille où vit l'enfant ; La présence uniquement de la mère biologique dans la famille où vit l'enfant. 	<ul style="list-style-type: none"> Ratios cohésion et circomplexe déséquilibrés ($R < 1$) ; Satisfaction familiale faible (71.4% des cas). 	Familles majoritairement de type moyen (69% des cas) : et donc susceptibles de virer à un des types déséquilibrés.	
FACTEURS PERSONNELS	Âge de la fugue	Raisons principales de la fugue	Schémas précoces d'inadaptation de Young (scores moyens)	
	Entre l'âge de 7 ans et 18 ans avec une probabilité plus élevée à l'âge de 13 ans.	<ul style="list-style-type: none"> Désir d'un meilleur bien-être (52.38%des cas) ; Recherche de solutions (23.81%des cas) ; Révolte (11.9%des cas) ; Recherche d'autonomie (11.9%des cas). 	<ul style="list-style-type: none"> Schémas de méfiance/abus (35.95%) ; Schémas d'isolement/exclusion (34.05%) ; Schémas de dépendance/incompétence (29.76%) ; Schémas d'exigences élevées (51.75%) ; Schémas de droit personnel exagéré (42.38%) ; Schémas de manque d'autocontrôle (35.87%). 	

CHAPITRE 9 : DISCUSSION

1. L'âge et la raison de la fugue

L'âge auquel la fugue est plus fréquente est 13 ans (16.67% des cas). On constate aussi que dans 57.14% des cas, la fugue s'est produite entre l'âge de 13 ans et 18 ans : tranche d'âge correspondant à la période de la puberté et de la crise d'adolescence. Ceci se justifie d'après Gosselin, C. (2008) par le fait que l'adolescence soit « *l'âge du FAIRE du passage à l'acte, qui parfois se substitue à la parole ou même à la pensée, la symbolisation* ».

Les résultats portant sur les raisons principales de la fugue (52.38% désir d'un meilleur bien-être ; 23.81% recherche de solution à un problème) montrent que la fugue est le résultat et même l'expression d'un malaise que l'enfant expérimente dans son environnement proche. On comprend alors que loin de partir pour le plaisir de partir ou pour simplement suivre un ami, le départ de l'enfant constitue d'abord pour lui le moyen (moyen appris) d'échapper à une souffrance personnelle ou de satisfaire un besoin fondamental personnel.

2. La famille des participants

2.1. Les parents avec lesquels l'enfant vie

Nous voulons commencer par faire remarquer qu'ici nous avons limité notre intérêt à la présence ou l'absence des parents biologiques uniquement. Nous n'avons pas pris en compte la présence ou l'absence des beaux-parents, des parents adoptifs ou des tuteurs. Ce qui fait que les enfants ne vivant qu'avec leur mère biologique par exemple, soit sont de familles monoparentales, soit ont un beau-père : ce que nous n'avons pas pris en compte dans la présentation des résultats. Nous relevons également que les recherches n'ont pas été minutieuses sur les circonstances de la fugue et sur l'état et la structure de la famille au moment même où le comportement s'est produit. Il faut prendre en compte la possibilité que les familles ici décrites par les enfants ne soient pas forcément celles au sein desquelles se sont produites les fugues.

Pour ce qui est des faits saillants concernant les parents avec lesquels l'enfant vie, nous pouvons dire que les familles observées ici ne sont certes pas toutes des familles monoparentales. Mais, le constat selon lequel la fugue se produit beaucoup plus en présence de la mère qu'en présence du père concorde avec les résultats de Marcelli et Braconnier(1996)

qui montrent que les fugues s'observent plus dans les familles monoparentales où l'enfant vit avec la mère que dans celles où l'enfant vit avec le père.

Une proportion très élevée d'enfants n'ayant jamais fugué (42.22%) ne vit avec aucun de leurs deux parents biologiques. Cette proportion est de 30.95% dans le groupe des enfants ayant déjà fugué. Ce qui est marquant dans ces résultats est que compte tenu du rôle important que jouent les parents (biologiques en particulier) dans la stabilisation des besoins affectifs fondamentaux de l'enfant, on s'attendrait à ce que l'absence des deux parents biologiques soit un facteur de risque pour la fugue. Au contraire, ces résultats suscitent une question paradoxale, qui à notre avis mérite un intérêt particulier et des investigations plus poussées. Cette question est celle de savoir si le fait de ne vivre avec aucun des deux parents biologiques constituent un facteur de protection contre la fugue pour certains enfants.

En considérant la possibilité que pour certains enfants les fugues se soient produites lorsqu'ils ne vivaient avec aucun de leurs parents biologiques, on pourrait aussi penser qu'après la fugue, la décision familiale a été de placer l'enfant avec au moins un de ses deux parents biologiques afin d'éviter d'éventuelles récurrences. Et pour les enfants n'ayant jamais fugué, la fugue ne s'étant jamais produite, le besoin de remplacement de l'enfant ne s'est lui aussi jamais posé. Ceci pourrait expliquer pourquoi la proportion d'enfants vivant avec au moins un des parents biologiques soit plus élevée dans le groupe des enfants ayant déjà fugué au moins une fois que dans celui des enfants n'ayant jamais fugué.

2.2. Le fonctionnement de la famille

Nous avons constaté que les familles des enfants vulnérables en général (enfants ayant déjà fugué et ceux n'ayant jamais fugué confondus) sont majoritairement de type moyen c'est-à-dire instables, car la moindre circonstance perturbatrice peut en faire des familles de type déséquilibré. Ce qui justifie d'ailleurs la situation familiale vulnérable de ces enfants et leur propension à présenter diverses psychopathologies parmi lesquelles la fugue.

L'hypothèse spécifique Hs1 a été infirmée, montrant que les enfants ayant déjà fugué et ceux n'ayant jamais fugué présentent des familles approximativement semblables du point de fonctionnement d'ensemble du système familial: ce qui pourrait justifier les ressemblances observées au niveau des expériences familiales et de la description des familles des enfants dits vulnérables en général (y compris des enfants ayant déjà fugué).

Comme nous l'avons remarqué avec l'approche systémique, la famille joue certes un rôle indéniable dans l'apparition des psychopathologies chez ses membres, mais elle ne

permet pas de déterminer avec précision le type de pathologie. La typologie familiale du FACES serait donc plus utile dans une approche compréhensive de la situation familiale de l'enfant que dans une approche diagnostique du risque familial de fugue.

Une limite est à noter concernant les résultats obtenus au niveau de l'évaluation de la famille des enfants ayant déjà fugué. Comme nous l'avons déjà mentionné, la famille observée dans cette étude pour une grande majorité des participants du groupe des enfants ayant déjà fugué au moins une fois était la famille actuelle et non celle du moment de la fugue. Seule une faible proportion de ceux-ci (23.8%) a décrit de mémoire l'état de leur famille au moment de la fugue.

Cependant nous restons persuadés que la fugue pourrait se comprendre à travers la lecture des interactions familiales de l'enfant. La fugue étant une forme de rupture, le problème de la cohésion familiale garde une certaine pertinence pour la compréhension de ce phénomène. Nous pensons que pour mieux explorer l'aspect cohésif de la famille, il faudrait ajouter à l'observation du système familial tout entier, l'observation de certains sous-systèmes familiaux : particulièrement les dyades familiales dans lesquelles l'enfant est impliqué. Et pour cela, le *Family System Test [FAST]* de Thomas Ghéring constituerait un outil plus approprié : en ce sens qu'en plus d'évaluer le système familial tout entier, il permettra aussi d'évaluer directement les relations (proximité et hiérarchie) de l'enfant avec chacune de ses figures parentales et avec chacun des autres membres de la famille.

3. Les schémas précoces d'inadaptation liés à la fugue

3.1. Les schémas du domaine de séparation/rejet

La comparaison effectuée entre les deux groupes de notre étude sur le plan des schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet a montré des relations significatives avec deux schémas : les schémas de méfiance/abus et d'isolement/exclusion sociale.

En effet le schéma de méfiance/abus est présent à des proportions semblables dans le groupe des enfants ayant déjà fugué et dans celui des enfants n'ayant jamais fugué. Il n'est pas particulièrement lié à la fugue. Les enfants des deux groupes ont la conviction que les autres vont les utiliser à leurs fins égoïstes à chaque fois qu'ils en auront l'occasion. Ils s'attendent à ce que les autres les fassent souffrir, les maltraitent, les humilient, les manipulent, les trompent, les abusent et profitent d'eux. Cependant les résultats montrent que ce schéma a un degré moyen plus dysfonctionnel (35.95%) dans le groupe des enfants ayant

déjà fugué. Ce qui veut dire que les enfants ayant déjà fugué se montrent plus méfiant vis-à-vis des gens qui les entourent à cause des expériences précoces d'abus, de violence et de maltraitance qu'ils ont vécues.

Le schéma d'isolement/exclusion sociale est pour sa part lié à la fugue. En plus d'être proportionnellement plus présent dans le groupe des enfants ayant déjà fugué et il est également plus dysfonctionnelle dans ce groupe. Il est présent chez 88.1% de ces enfants avec un score moyen de 34.05%. Les enfants ayant déjà fugué ont l'impression d'être isolés, mis à l'écart dans leur famille, ils se sentent différents des autres membres de la famille (généralement des autres membres de la fratrie), ils se sentent coupés du reste de la famille et ont le sentiment de ne pas faire partie de celle-ci. La fugue pourrait donc être dans ce cas le résultat de la soumission de l'enfant à ce schéma.

3.2. Les autres schémas précoces d'inadaptation liés à la fugue

Nous remarquons que les autres schémas concernent le domaine d'autonomie et des performances altérées (schéma de dépendance/incompétence), le domaine de la vigilance à outrance et de l'inhibition (schéma d'exigences élevées) et le domaine de limites déficientes (schémas de droit personnel exagéré et de manque d'autocontrôle).

Le schéma de dépendance/incompétence est présent chez 76.19% des enfants ayant déjà fugué avec une moyenne de score de 29.76%. Ces enfants se sentent incapables d'assumer leurs responsabilités quotidiennes sans une aide substantielle des autres. Ils sont très suggestibles et influençables : c'est le cas des nombreuses filles qui fuguent sur les conseils d'une amie et des garçons qui le font pour suivre un ami. Une autre preuve de cette suggestibilité est que même dans la rue, ils se laissent entraîner par leurs camarades dans des comportements délictueux tels que le vol, la drogue etc. (Kommegne, 2012). Ils n'arrivent pas à résoudre des problèmes concrets par eux-mêmes, à user de leur bon sens et à prendre des décisions adéquates : ce qui fait que la fugue comme fuite des difficultés et des problèmes est souvent l'option la plus facile qui se présente à eux.

Le schéma d'exigences élevées est présent chez 95.24% des enfants ayant déjà fugué avec une moyenne de score de 51.75%. Ces enfants sont caractérisés par une préoccupation à correspondre à de hauts standards, dans le but d'éviter le rejet et l'exclusion sociale. Ils sont également caractérisés par une critique constante de soi et des autres et par une discipline personnelle rigide. Ils ont des difficultés à se détendre. Le contrôle excessif et le sentiment de ne pas avoir droit à l'erreur conduit au stress. Si les efforts de perfection se soldent par un

échec, on aboutit à une altération de l'estime de soi, du sentiment d'accomplissement ou des relations interpersonnelles.

Le schéma de droit personnel exagéré est présent chez 90.48% des enfants ayant déjà fugué avec une moyenne de score de 42.38%. Ces enfants sont caractérisés par la croyance qu'ils sont supérieurs aux autres et qu'ils peuvent avoir des droits ou des privilèges particuliers. Ces enfants insistent souvent sur le fait qu'ils devraient pouvoir faire ou obtenir exactement ce qu'ils veulent sans considérer ce qu'il en coûte aux autres : c'est ce qu'on appelle « sadisme enfantin pathologique » au sens Rubinnien du terme. Ces enfants sont souvent exigeants envers leurs parents, frères et sœurs, ils sont capricieux et manquent d'empathie. Ils sont capables de faire du chantage affectif pour obtenir ce qu'ils veulent des autres et de leurs parents en particulier. Et la fugue justement est considérée par ces enfants comme un moyen (caprice) efficace pour obtenir de leurs proches des choses qu'ils réclament sans souvent y avoir droit. Les fugues seront dans ces cas généralement réfléchies et planifiées : des « *conduites de fugue* » (Fredette, C. et Plante, D., 2004).

Le schéma de manque d'autocontrôle est présent chez 83.33% des enfants ayant déjà fugué avec une moyenne de score de 35.87%. Ces enfants ont une déficience d'autocontrôle et sont très sensibles à la frustration. Ils sont impulsifs, ne peuvent supporter d'être frustrés dans leurs désirs et sont incapables de modérer ou de réguler l'expression de leurs émotions. La moindre frustration va donc provoquer chez ces enfants des réactions émotionnelles démesurées comme par exemple des « *réactions de fugue* » qui sont des fugues réactives et spontanées (Fredette, C. et Plante, D., 2004).

En observant les paramètres des schémas identifiés comme liés à la fugue dans leur ensemble, nous constatons que le degré d'activation de ces schémas plus que leur présence même contribue à la compréhension du comportement de fugue chez les enfants. Car l'effectif des enfants n'ayant jamais fugué et présentant néanmoins les schémas identifiés comme liés à la fugue est assez élevé pour chacun de ces schémas. Les éléments caractéristiques de la fugue qui nous paraissent donc plus utiles pour distinguer les enfants ayant déjà fugué au moins une fois sont les scores moyens à ces différents schémas.

Une des limites qu'il est important de relever ici est que la taille des effets à observer pour certaines variables étant faible, la taille actuelle des échantillons n'a pas permis d'effectuer des tests d'hypothèse avec une puissance acceptable ($\geq 80\%$). Dans certains cas où nous avons dû accepter l'hypothèse nulle, la puissance était inférieure à 80%, ce qui a augmenté la probabilité de commettre une erreur de type II : c'est à dire le risque de rejeter

nos hypothèses de recherche alors que celles-ci seraient vraies. Ce qui veut dire qu'il existe probablement d'autres schémas liés à la fugue que la taille actuelle de nos échantillons ne nous a pas permis d'identifier.

Cependant, la puissance actuelle de notre étude ne remet pas en question les facteurs (schémas) déjà identifiés dans cette étude comme liés à la fugue. Nous comprenons tout simplement que des échantillons de plus grande taille, avec une puissance acceptable ($\geq 80\%$) auraient permis d'avoir une plus grande précision sur les facteurs (schémas) déjà identifiés et d'identifier d'autres schémas qui pourraient éventuellement exister.

3.3. Les attitudes parentales pour les schémas liés à la fugue

La comparaison effectuée entre les attitudes des figures paternelles et maternelles justifiant la présence des schémas du domaine de séparation/rejet et des autres schémas liés à la fugue chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois n'a montré aucune différence significative entre les attitudes maternelles et les attitudes paternelles pour chacun des schémas considérés. Ces résultats ne concordent pas avec nos attentes qui reposaient sur les théories psycho-dynamiques qui font de la mère la personne privilégiée avec laquelle s'effectuent les premières expériences affectives de l'enfant et selon lesquelles l'attitude des figures maternelles devait se montrer plus justificative de la présence de ces schémas chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois. Ces résultats contrastent également avec les données de Houzel, D., (2010) selon lesquelles la correspondance est plus forte entre les MIO de la mère (75 à 85%) et de l'enfant qu'entre les MIO du père (60%) et ceux de l'enfant. D'après ces données de Houzel, la transmission des schémas de fonctionnement affectif devrait être plus forte entre la mère et l'enfant qu'entre le père et l'enfant.

Remarquons que les scores paternels et maternels au YPI pour les schémas liés à la fugue ne sont pas négligeables. De plus la présence de ces schémas chez les deux parents à la fois met en évidence le caractère invalidant de leurs attitudes pour l'enfant. Les enfants ayant déjà fugué au moins une fois ont donc appris ces schémas de manière conjointe et équivalente, à la fois chez le père et chez la mère : les attitudes maternelles s'étant montrées autant que les attitudes paternelles justificative de la présence des schémas liés à la fugue chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois.

Nous regrettons de n'avoir pas pu évaluer l'attitude parentale justifiant le plus la présence du schéma d'isolement/exclusion sociale, car c'est celui qui s'est montré comme le principal élément caractéristique de la population des enfants ayant déjà fugué en ce qui

concerne les schémas du domaine séparation/rejet. Ceci est dû au fait que le schéma d'isolement/exclusion sociale n'est pas pris en compte dans le YPI. Sa présence dans le YPI nous aurait été très utile pour évaluer et comparer les attitudes parentales justifiant l'apparition de ce schéma chez les enfants ayant déjà fugué en particulier.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Partant du phénomène d'enfants des rues, la dynamique de notre questionnement nous a progressivement conduits à nous intéresser particulièrement à la problématique de la fugue. La revue de la littérature a montré la pauvreté de la curiosité scientifique pour les problèmes spécifiques de fugue. Au Cameroun, à ce manque d'intérêt scientifique, s'ajoute le manque d'un cadre de prévention de la fugue auprès de la population à risque (enfants vulnérables) et la difficulté des institutions publiques et privées à évaluer et à prendre en charge de manière spécifique et adéquate, sur le plan clinique et familiale les problèmes de fugue. La majorité des travaux que nous avons retrouvés ne se sont pas intéressés spécifiquement à la fugue, mais à des problématiques voisines (enfants en situation de rue) ou à des problématiques plus larges (enfants vulnérables ou en situation difficile). Les explications qui nous ont été proposées à travers cette littérature se sont montrées insatisfaisantes de par les approches utilisées et les étiologies proposées à la fugue. Cela se justifie en ce sens qu'à l'image des objets d'études, les explications proposées ne s'appliquent pas spécifiquement à la fugue, mais à une large gamme de situations liées à la vulnérabilité de l'enfant. Partant donc de ces constats, nous nous sommes posés la question suivante : « *Qu'est ce qui fait qu'un enfant choisisse de fuir et un autre pas ?* ». En questionnant les relations de l'enfant avec sa famille et ses parents en particulier, nous nous sommes proposé de rechercher les facteurs familiaux et personnels qui déterminent la fugue.

Pour retrouver ces facteurs étiologiques, nous avons jugé opportun d'établir le profil psychologique et familiale des enfants ayant déjà fugué au moins une fois en les comparant à d'autres enfants en situation de vulnérabilité mais n'ayant jamais fugué. Nous avons abordé cette tâche principalement à travers les approches systémique (pour la sphère familiale) et cognitive (pour la sphère individuelle). Nous avons néanmoins pris en considération quelques apports de l'approche psycho-dynamique qui nous ont paru intéressantes (sphère interactionnelle). Ayant donc constaté d'une part que la famille se trouve au centre de l'explication des problèmes de fugue et que d'autre part les particularités de l'enfant y jouent un rôle déterminant, nous avons recherché les facteurs familiaux et personnels liés à la relation de l'enfant avec ses parents, qui permettent d'expliquer les comportements de fugue chez l'enfant. Nous sommes partis des hypothèses de travail suivantes :

- **Hs1** : Les enfants ayant déjà fugué présentent leur famille d'origine comme plus dysfonctionnelle que ceux n'ayant jamais fugué (Particulièrement au niveau cohésif).
- **Hs2** : Les enfants ayant déjà fugué partagent un certain nombre de schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet sur lesquels ils présentent des scores plus élevés que ceux des enfants n'ayant jamais fugué.
- **Hs3** : Les mères (ou leurs substituts) ont des scores plus élevés au YPI que ceux des pères (ou leurs substituts) aux schémas du domaine de séparation/rejet chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois.
- **Hs4** : Plus le score total au domaine de séparation/rejet du YSQ-S3 est élevé, plus la famille est perçue comme dysfonctionnelle par l'enfant (particulièrement au niveau cohésif).

Nous avons recruté quatre-vingt-sept (87) participants faisant partir de la population des enfants dits vulnérables dont l'âge varie entre 12 et 20 ans avec une moyenne de 16 ans et 2 mois environ. Ces participants ont été répartis dans les deux groupes de notre étude avec quarante-deux (42) pour le groupe des enfants ayant déjà fugué au moins une fois et quarante-cinq(45) pour le groupe de contrôle constitué des enfants n'ayant jamais fugué.

Pour ce qui est des outils d'observation, nous nous sommes servis du FACES-IV pour évaluer particulièrement la cohésion du système familial de l'enfant. Le questionnaire des schémas de Young (YSQ-S3) et l'inventaire des schémas parentaux de Young (YPI) nous ont permis d'évaluer respectivement les schémas présents chez les enfants ayant déjà fugué et les attitudes parentales justifiant la présence de ces schémas chez les enfants.

Après analyse statistique des données obtenues à partir de nos questionnaires, nous avons constaté au niveau descriptif que :

- Pour ce qui est des parents avec lesquels l'enfant vit, la présence des deux parents biologiques diminuerait le risque de fugue chez les enfants vulnérables, les enfants vulnérables vivent beaucoup plus avec leur mère biologique qu'avec leur père biologique et les fugues se produiraient beaucoup plus en présence de la mère biologique qu'en présence du père biologique.
- Pour ce qui est de l'âge de la fugue, près de la moitié des fugues se produisent entre l'âge de 11 ans et 14 ans avec une probabilité plus élevée à l'âge de 13 ans.

- Plus de la moitié des enfants ayant déjà fugué évoque comme raison principale de la fugue le désir d'un meilleur bien-être et en seconde position vient la recherche de solution à un problème.

Au niveau des tests des quatre hypothèses spécifiques, nous avons obtenu les résultats qui suivent.

- L'hypothèse spécifique 1 a été infirmée car les comparaisons effectuées entre les deux groupes de notre étude sur le plan des types de famille, du fonctionnement de la cohésion et du fonctionnement d'ensemble montrent que les groupes ne diffèrent pas significativement l'un de l'autre. Ceci se comprend dans la mesure où les participants à notre étude ont été recrutés dans des centres de prise en charge des enfants vulnérables et qu'ils ont en commun le fait que cette vulnérabilité est pour une grande part en relation avec leur contexte familiale.
- Pour l'hypothèse spécifique 2, nous constatons que seul le schéma d'isolement/exclusion sociale est lié à la fugue et donc significativement beaucoup plus présent dans le groupe des enfants ayant déjà fugué que dans celui des enfants n'ayant jamais fugué. Les enfants ayant déjà fugué présentent des scores significativement plus élevés que celui des enfants n'ayant jamais fugué à deux schémas : les schémas de méfiance/abus et d'isolement/exclusion sociale.
- L'hypothèse spécifique 3 a été elle aussi infirmée. Nous constatons qu'en ce qui concerne les schémas du domaine de séparation/rejet il n'apparaît aucune différence significative entre les attitudes maternelles et paternelles chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois.
- L'hypothèse spécifique 4 a été elle aussi infirmée. Les résultats de cette analyse montrent qu'il n'existe pas de relation entre le type de famille et la présence de chacun des schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet. Il n'existe pas non plus de corrélation entre le score total des schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation /rejet et les scores aux Ratios (Cohésion et Circomplexe).

À travers les analyses complémentaires, nous avons constaté que les schémas du domaine de séparation/rejet que sont « méfiance/abus » et « isolement/exclusion sociale » n'étaient pas les seuls schémas associés à la fugue. Nous avons pu identifier d'autres schémas eux aussi liés à la fugue. Il s'agit du schéma d'exigences élevées du domaine de la vigilance à

outrance et de l'inhibition, du schéma de dépendance/incompétence du domaine de l'autonomie et des performances altérées, des schémas de droit personnel exagéré et de manque d'autocontrôle du domaine des limites déficientes. Nous avons aussi constaté, toujours à travers les analyses complémentaires qu'aucune attitude parentale ne justifiait plus que l'autre la présence des autres schémas identifiés comme liés à la fugue chez enfants ayant déjà fugué au moins une fois. Ces enfants ont donc appris ces schémas de manière conjointe et équivalente à la fois chez leur mère et chez leur père.

Les schémas étant considérés comme des structures stables et rigides, nous pouvons dire que le profil des schémas identifiés chez les enfants ayant déjà fugué au moins une fois correspond aussi à celui des enfants à risque de fuguer. Ce qui veut dire que les schémas de méfiance/abus(35.95%), d'isolement/exclusion sociale (34.05%), d'exigences élevées (51.75%), de dépendance/incompétence (29.76%), de droit personnel exagéré (42.38%) et de manque d'autocontrôle (35.87%)constituent aux degrés dysfonctionnels associés des facteurs de risque ou d'exposition à la fugue. Nous comprenons par là que la fugue est le résultat de l'insatisfaction non pas seulement des besoins de sécurité et d'attachement de l'enfant, mais aussi des besoins d'autonomie et de compétence, des besoins de spontanéité et de jeu et des besoins de limites et d'autocontrôle.

Les résultats de cette étude proposent d'une part un cadre d'évaluation de la fugue et du risque de fugue à travers les critères diagnostiques construits sur la base des schémas précoces d'inadaptation de Young. D'autre part, les résultats obtenus ici ouvrent de nouvelles perspectives pour la prise en charge de la fugue au Cameroun : la prise en charge « curative » pour la réinsertion familiale de l'enfant et surtout la prise en charge préventive pour éviter les fugues ou les récidives.

Compte tenu des insuffisances de notre étude, notamment celles liées à la taille des échantillons, à la non exploration des circonstances particulières de la fugue et à la non exploration de l'état de la famille au moment même de la fugue, nous n'avons pas pu évaluer comme nous le souhaitions l'influence réel sur les comportements de fugue des facteurs familiaux liés à la cohésion et à la proximité de l'enfant avec sa famille.

Nous pensons que la reproduction de cette étude sur des échantillons de plus grandes tailles (pour une puissance plus élevée) ; avec une exploration minutieuse des circonstances de la fugue et de l'état de la famille au moment du départ de l'enfant ; et l'usage des outils

permettant des observations plus fines comme le *Family System Test (FAST)* de Thomas Ghéring et la version longue du questionnaire des schémas (*YSQ-L3*) de Young, amélioreraient considérablement la qualité et la fiabilité des résultats. Et ceci favoriserait d'autant mieux l'atteinte de la visée de la présente étude qui est de contribuer à l'amélioration du cadre d'évaluation et de prise en charge (préventive et curative) de la fugue au Cameroun.

Nous sommes par ailleurs convaincus qu'une prise en charge thérapeutique (thérapie des schémas de Young) des schémas dysfonctionnels identifiés comme associés à la fugue à la fois chez les enfants ayant déjà fugué et chez leurs parents, doublée d'une prise en charge thérapeutique de la famille tout entière, notamment éducative (sur le thème de la cohésion familiale), favoriseraient une bonne réinsertion familiale de l'enfant et permettrait de prévenir les éventuelles récidives. L'application et la pratique de ces mêmes thérapies pour le cas des enfants identifiés comme à risque de fuguer permettraient aussi de prévenir les fugues chez ces derniers. Il serait au préalable intéressant de réaliser une étude pour apprécier l'influence et l'efficacité de la thérapie des schémas sur les comportements de fugue : chez les enfants ayant déjà fugué pour vérifier si la thérapie réduit la probabilité de récidive, et chez les enfants à risque de fuguer (ceux chez qui il est diagnostiqué les schémas dysfonctionnels liés au comportement de fugue) pour vérifier si la thérapie réduit la probabilité d'apparition du comportement.

RÉFÉRENCES :

1. Aktouf, O. (1987). *Méthodologie des sciences sociales et approche qualitative des organisations. Une introduction à la démarche classique et une critique.* Montréal : Les Presses de l'Université du Québec.
2. Bertalanffy, V. (1996). *Théorie générale des systèmes.* Paris: Dunod.
3. Bernier, L. & Trépanier, J. (2004). *Situation d'enfance en danger : la fugue et la prostitution chez les mineurs.* Saguenay, Québec : Les classiques des sciences sociales.
4. Bouvard, M. (2009). *Questionnaires et échelles d'évaluation de la personnalité.* Paris : Masson.
5. Cloarec, C. (2001). *La dynamique des transmissions trans et intergénérationnelles au travers du génogramme chez les adolescents suicidant et suicidaires.* (Mémoire de Master). Université de Bretagne Occidentale, Bretagne.
6. Corpataux, N. (2006). *Rôle du style d'attachement et de l'alliance thérapeutique dans l'adhésion aux indications de traitement psychologique.* (Mémoire de Master). Université de Genève, Genève.
7. Cottraux, J. & Blackburn, I. M. (2006). *Psychothérapies cognitives des troubles de la personnalité.* Paris : Masson.
8. Cubo Delgado, S. (2011). *Introduccion metodologica.* Document non publié, Universidad de Extremadura, Extremadura.
9. De Abreu e Silva, R. (2004). *La délinquance juvénile et la question de l'objet.* (thèse de doctorat). Université de Paris 13, Paris Nord, France.
10. Dekeuwer-Défossez, F., Jeammet, P., Rouland N. & Donval, A. (2001). *Inventons la famille!*. Paris : Les éditions Bayard.
11. Déziel, P. (2007). *Modèle familiale de la personne souffrant d'un premier épisode psychotique et intervention thérapeutique.* (Thèse de Doctorat). Université du Québec, Trois Rivières.
12. Durand, M. (2001). *Présentation et frappe des thèses et des mémoires de lettres et sciences humaines.* Lyon : Université Lumière de Lyon 2.

13. Dornes, M. (2002). *Psychanalyse et psychologie du premier âge*. Paris : PUF.
14. Drame, F. (2009). *Les enfants de la rue à Dakar, entre visibilité sociale et indifférence académique*. Douala : CODESRIA.
15. Favez, N. (2010). *L'examen clinique de la famille*. Mardaga : Publisher.
16. Fredette, C. & Plante, D. (2004). *Le phénomène de la fugue à l'adolescence. Guide d'accompagnement et d'intervention*. Montréal : Centre jeunesse de Montréal-Institut Universitaire.
17. Gallien, E. (2006). *Le lien d'attachement et son évolution : concepts et incidences psychopathologiques*. (Mémoire de spécialisation). Université d'Anger, Anger.
18. Ghéring, T. & Debry, M. (1992). *L'évaluation du système familial. Le FAST*. Braine de Château : Application des Technologies Modernes.
19. Golse, B. (1992). *Le développement affectif et intellectuel de l'enfant*. Paris : Masson.
20. Gosselin, C. (2008). Enjeux psychologiques de la fugue : prises de risque et conduites à risque. In Fondation pour l'Enfance & SOS Enfants Disparus (Eds), *La fugue : de la fuite au retour* (pp. 17-20). Paris : Fondation pour l'Enfance.
21. Guibert, J. & Jumel, G. (1997). *Méthodologie des pratiques de terrain en sciences humaines et sociales*. Paris : Armand Colin.
22. Gruselle, A. (2008). *La fugue : de la fuite au retour*. Paris : Éditions Fondation pour l'Enfance.
23. Houzel, D. (2010). *La transmission psychique. Parents et enfants*. Paris : Odile Jacob.
24. Huber, W. (1993). *Les psychothérapies. Quelle thérapie pour quel patient?* . Tours : Nathan Université.
25. Inserm. (2003). *Évaluation des psychothérapies*. Paris: Inserm
26. Inserm. (2005). *Trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent*. Paris : Inserm.
27. KahaleRicha, N. (2009). *L'influence des troubles bipolaires sur les facteurs cognitifs et affectifs chez les patients adulte libanais*. (Thèse de Doctorat). Université Saint Esprit de Kaslik, Kaslik.
28. Kommege, T. (2012). *Trauma, interculturation et résilience : problématique de la prise en charge des enfants en situation de rue au Cameroun*. (Thèse de Doctorat non publiée). Université de Picardie Jules Vernes.

29. Labenne, C. (1991). *Statistiques descriptives*. Paris : Les éditions d'organisation.
30. Le Moigne, J.-L. (1990). *La modélisation des systèmes complexes*. Paris : Dunod.
31. Le-Pape, M.-C. (2008). *La famille risquogène ? Enjeux de recherche en science humaine et sociale. Une revue de la littérature pluridisciplinaire*. Paris : OSC/Science Po/CNRS.
32. Limbourg, B. (2006). *Mineur en rupture. Analyse de situation de rupture familiale et institutionnelle rencontrée à la permanence d'accueil 24h/24*. SOS Jeunes – Quartier libre.
33. Linton, R. (1845). *Le fondement culturel de la personnalité*. Paris : Bordas.
34. Maisondieu, J. & Métayer, L. (2001). *Les thérapies familiales*. Paris : PUF. (Q.S.J).
35. Marc, E. & Picard, D. (1984). *L'école de Palo Alto*. Paris : Retz.
36. Marcelli, D. & Braconnier, A. (1996). *Adolescence et psychopathologie*. Paris : Masson.
37. Marguerat, Y. (1995). Les enfants de la rue : le cas de l'Afrique noire. *Revue internationale de Psychosociologie*, 2(3), 47-57.
38. Marin, J.-C. (2004). *Fugues, enlèvements, disparitions de mineurs*. Ministère de la justice, ministère délégué aux affaires de la famille : France.
39. MINEPAT & UNICEF. (2009). *Pauvreté et disparité chez les enfants du Cameroun*. Yaoundé : UNICEF.
40. Ministère des affaires sociales. (2012). *Répertoire statistique des structures d'encadrement des populations cibles du MINAS*. En ligne <http://www.minas.cm/images/Documents/Guides/repertoire.pdf>.
41. Ministère des affaires sociales. (2013). *Centre d'accueil et d'observation de Bépanda-Douala*. En ligne http://www.minas.cm/index.php?option=com_content&view=article&id=199&Itemid=194&lang=fr consulté le 24 novembre 2013.
42. Ministère des affaires sociales. (2013). *Homme-Atelier de Douala*. En ligne http://www.minas.cm/index.php?option=com_content&view=article&id=184&Itemid=197&lang=fr consulté le 24 novembre 2013.

43. MINAS& UNICEF. (2010). *Analyse de la situation et des pratiques de la prise en charge des orphelins et autres enfants vulnérables au Cameroun*. Yaoundé : UNICEF.
44. Morin, C. (2003). *Guide de préparation du mémoire de maîtrise*. Montréal : Département d'histoire Université de Montréal.
45. Nkelzok, K.V. (2004). *La corruption. Une lecture systémique*. Chenneviève-sur-Marne : Dianoïa.
46. Nkelzok, K.V. (s.d.). *Psychologie de l'enfant*. Document non publié, Université de Douala, Douala.
47. Olson, D. H. & Gorall, D. M. (2003) Circumplex model of marital and family systems. In Walsh (Ed.). *Normal Family Processes* (pp. 514-547). New York : Guilford.
48. Paradis, N. (2004). *La Place du Père-Quels Repères ? La Place du Père dans la Construction Psychique de l'Enfant*. En ligne sur le site de Aire Psy <http://www.analyse-integrative-re.com/>.
49. Ramu, C. (2004). *Le style d'attachement et l'estime de soi sociale chez les jeunes adultes*. (Mémoire de Master). Université de Genève, Genève.
50. Roussin, J. (2011). *Psychothérapie selon l'approche des schémas de Young et analyse critique d'un processus thérapeutique*. (Thèse de Doctorat). Université du Québec à Trois Rivières, Québec.
51. Rubin, G. (2006). *Les mères trop bonnes*. Paris : l'Harmattan.
52. Salem, G. (2005). *L'approche thérapeutique de la famille*. Paris : Masson.
53. SSI & SSM. (2010). *Nous venons tous d'une maison. Étude à propos des enfants et jeunes de la rue à Bamako*. Bamako : SSI & SSM.
54. SSI & SSPN. (2011). *Enfants et jeunes de la rue à Pointe-Noire. Survivre dans la rue à une rupture de vie familiale*. Pointe-Noire : SSI & SSPN.
55. SSI & SSS. (2012). *Enfants et jeunes de la rue à Dakar. Propos sur la rupture familiale*. Dakar : SSI & SSS.
56. Savard, N. (2010). *La théorie de l'attachement : une approche conceptuelle au service de la protection de l'enfance*. Paris : GIP Enfance en Danger.
57. Tousignant, M. (1992). *Les origines sociales et culturelles des troubles psychologiques*. Paris : PUF.

58. Watzlawick, P., Beavin, J. H. & Jackson, D. D. (1972). *Une logique de la communication*. Paris : Seuil.
59. Zaitouni, F. (2010). *La fugue...et après ?*. Bruxelles : Raymond Veriter.

ANNEXES

ANNEXE 1 : Feuille de consentement libre et éclairé

Titre :

La famille et la fugue : une approche systémique et cognitive des dysfonctionnements interactionnels entre les parents et l'enfant.

Promoteurs :

Université de Douala, Département de Psychologie.
Sous la direction du Dr. Eréro F. NJIENGWÉ, Chargé de cour en Psychopathologie clinique à l'Université de Douala.

Investigateur principal :

NDJOMO Gilles Cédric, Étudiant en Psychologie.

But de l'étude :

Cette étude est menée dans le cadre d'un Master II de Psychologie. Elle constitue également une contribution à la recherche scientifique sur la compréhension des phénomènes de fugue d'enfants des rues au Cameroun. La compréhension de ce phénomène aidera à déterminer la façon la plus appropriée d'intervenir auprès de ces enfants, la qualité du soutien à leur apporter pour modifier leur attitude et les méthodes familiales de prévention de ces phénomènes.

Engagement du participant :

La participation à l'étude va consister à remplir un questionnaire qui portera premièrement sur votre famille et sur la manière dont elle fonctionnait au moment de votre départ, ensuite sur la description que vous faite de vous-même et enfin sur la description de l'attitude de vos parents envers vous lorsque vous étiez encore enfant.

Droits du participant :

Le participant a la possibilité d'obtenir des informations supplémentaires concernant cette étude auprès de l'investigateur principal, et ce dans les limites des contraintes du plan de recherche.

Il a également la possibilité de retirer son consentement à poursuivre l'évaluation à tout moment sans donner de raison et sans encourir aucune responsabilité ni conséquence.

Garantie de confidentialité des informations :

Toutes les informations concernant le participant seront conservées de façon anonyme et confidentielle. Les renseignements personnels qui permettraient de l'identifier ne seront pas publiés. La transmission des informations concernant le participant pour l'expertise ou pour la publication scientifique sera elle aussi anonyme.

Le promoteur et l'investigateur principal s'engagent à préserver absolument la confidentialité et le secret professionnel pour toutes les informations concernant le

participant (Cf. loi N° 91/023 du 16 décembre 1991 sur la confidentialité des informations collectées au cours d'une enquête sur le territoire camerounais ; titre I, articles 1, 3, 5 et 6 et titre II, articles 3, 9 et 20 du *Code de déontologie des psychologues* - France).

Le soussigné,..... déclare accepter, librement, et de façon éclairée, de collaborer comme participant(e) à l'étude portant sur le phénomène de fugue.

Fait à Douala, le.....

Signatures :

Le participant de l'étude

L'investigateur principal

Gilles Cédric NDJOMO

ANNEXE 2 : Questionnaire d'enquête

1- Date de naissance /...../...../...../
/ Jour / Mois / Année /

2- Sexe : Masculin Féminin

3- Avec qui est ce que tu vis à la maison ? *(Tu peux Cocher plusieurs cases)*

- Ta mère
- Ta belle-mère
- Ton père
- Ton beau-père
- Ta tante
- Ton oncle
- Tes grands-parents

4- Combien d'autres enfants y a-t-il à la maison à part toi ? enfants.

5- T'est-il déjà arrivé de partir de chez tes parents (ou tuteurs) sans leur autorisation ?

- Oui
- Non

Si **OUI** à la question 5, continuer aux questions 6, 7, 8, et 9.

Si **NON** à la question 5, passer directement à la page suivante (**page 2**).

6- Quelle était la motivation principale de ton départ ? *(Coche une seule case)*

- S'opposer à l'autorité des parents
- Tester des limites de leur autorité
- Se soustraire à l'autorité parentale
- Prouver aux parents et/ou à soi-même qu'on peut se prendre en main
- Expérimenter un nouveau mode de vie
- Attrait pour la rue
- Fuir une situation difficile
- Résoudre un problème ou un conflit en famille
- Désir d'inciter les parents à réfléchir au problème
- Autres situations. Préciser.....

7- Quel âge avais-tu au moment de ton départ de la maison ? ans

8- Où étais tu allé(e) après ton départ de la maison ?.....

9- Pendant combien de temps étais tu parti(e) ?

ANNEXE 3 : Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale IV (FACES IV)

Le questionnaire qui suit porte sur le fonctionnement de ta famille.

Le fonctionnement de votre famille						
Consigne : Coche la réponse qui correspond le mieux à la perception que tu as du fonctionnement de ta famille.		Fortement en désaccord	Généralement en désaccord	Indécis	Généralement en accord	Fortement en accord
1	Les membres de notre famille sont impliqués dans la vie des autres membres.					
2	Notre famille tente de nouvelles façons de régler ses problèmes.					
3	Nous nous entendons mieux avec les personnes à l'extérieur de la famille qu'avec les membres de la famille.					
4	Nous passons trop de temps ensemble.					
5	Il y a des conséquences strictes lorsqu'on enfreint les règles dans notre famille.					
6	Nous ne semblons jamais organisés dans notre famille.					
7	Les membres de notre famille se sentent très près les uns des autres.					
8	Les parents partagent également le leadership dans notre famille.					
9	Les membres de notre famille semblent éviter d'entrer en contact les uns avec les autres à la maison.					
10	Les membres de notre famille ressentent de la pression pour passer la plupart de leurs temps libres ensemble.					
11	Il y a des conséquences lorsqu'un membre de notre famille fait quelque chose d'incorrect.					
12	Il est difficile de dire qui mène dans notre famille.					
13	Les membres de notre famille se donnent du soutien durant les moments difficiles.					
14	La discipline est juste dans notre famille.					
15	Les membres de notre famille savent peu de choses sur les amis des autres membres de la famille.					
16	Les membres de notre famille sont trop dépendants les uns envers les autres.					
17	Notre famille a une règle pour pratiquement toutes les situations.					
18	Les tâches ne se font pas dans notre famille.					

19	Les membres de notre famille se consultent lors de la prise de décisions importantes.					
20	Notre famille est capable de s'ajuster au changement lorsque nécessaire.					
21	Les membres de notre famille se débrouillent seuls lorsqu'il y a un problème à résoudre.					
22	Les membres de notre famille éprouvent peu de besoin d'avoir des amis en dehors de la famille.					
23	Notre famille est extrêmement organisée.					
24	Ce n'est pas clair qui est responsable des tâches dans notre famille.					
25	Les membres de notre famille aiment passer une partie de leurs temps libres ensemble.					
26	Dans notre famille, nous échangeons les responsabilités ménagères d'une personne à une autre.					
27	Notre famille fait rarement d'activités, de loisirs ensemble.					
28	Nous nous sentons trop liés les uns aux autres.					
29	Notre famille devient frustrée lorsqu'il y a un changement dans nos plans ou nos routines.					
30	Il n'y a personne qui mène dans notre famille.					
31	Même si les membres de notre famille ont chacun des intérêts personnels, ils participent tout de même aux activités familiales.					
32	Nous avons des règles et des rôles clairs dans notre famille.					
33	Les membres de notre famille dépendent rarement les uns des autres.					
34	Nous éprouvons du ressentiment envers les membres de notre famille qui font des choses à l'extérieur de la famille.					
35	Il est important de suivre les règles dans notre famille.					
36	Il est difficile de savoir qui fait les tâches ménagères dans notre famille.					
37	Dans notre famille, il y a un bon équilibre entre l'indépendance et la cohésion (les liens serrés entre nous).					
38	Lorsque des problèmes surviennent, nous faisons des compromis.					
39	Les membres de notre famille fonctionnent surtout de façon indépendante.					
40	Les membres de notre famille se sentent coupables s'ils veulent passer du temps à l'écart de la famille.					
41	Une fois qu'une décision est prise, il est très difficile de changer cette décision.					
42	Notre famille se sent très agitée et désorganisée.					

La communication familiale						
Consigne Coche la réponse qui correspond le mieux à la perception que tu as de la communication familiale à la maison.		Fortement en désaccord	Généralement en désaccord	Indécis	Généralement en accord	Fortement en accord
43	Les membres de la famille sont satisfaits de la façon dont ils communiquent entre eux.					
44	Les membres de la famille sont très à l'écoute.					
45	Les membres de la famille expriment de l'affection entre eux.					
46	Les membres de la famille sont capables de demander aux autres membres ce qu'ils veulent.					
47	Les membres de la famille peuvent discuter calmement des problèmes entre eux.					
48	Les membres de la famille discutent de leurs idées et croyances entre eux.					
49	Lorsque les membres de la famille se posent des questions entre eux, ils obtiennent des réponses honnêtes.					
50	Les membres de la famille tentent de comprendre les sentiments des autres membres.					
51	Lorsqu'ils sont fâchés, les membres de la famille disent rarement des choses négatives à propos des autres membres.					
52	Les membres de la famille expriment leurs vrais sentiments entre eux.					

La satisfaction familiale						
Consigne : Coche la réponse qui correspond le mieux à la satisfaction que tu retires de tes relations familiales.		Très insatisfait	Quelque peu insatisfait	Généralement insatisfait	Très satisfait	Extrêmement satisfait
53	Le degré de proximité entre les membres de votre famille.					
54	L'habilité de votre famille à composer avec le stress.					
55	L'habilité de votre famille à être flexible (souple).					
56	L'habilité de votre famille à partager des expériences positives.					
57	La qualité de la communication entre les membres de la famille.					
58	L'habilité de votre famille à résoudre des conflits.					
59	La quantité de temps que vous passiez ensemble comme famille.					
60	La façon dont les problèmes étaient discutés.					
61	La justesse de la critique dans votre famille.					
62	La préoccupation des membres de la famille les uns envers les autres.					

ANNEXE 4 : Young Parenting Inventory (YPI).

Consigne : Vous trouverez ci-après un ensemble de propositions qui peuvent décrire l'attitude de vos parents lorsque vous étiez enfant. Indiquez dans quelle mesure vous êtes d'accord ou non avec ces affirmations en vous référant à l'échelle de cotation ci-dessous. Si une autre personne agissait en tant que substitut maternel ou paternel, complétez l'échelle en fonction de cette personne. Dans le cas de l'absence du père ou de la mère, laissez la colonne vide.

Échelle de cotation :

- | | |
|------------------------|--------------------------------|
| 1=Complètement faux | 4=Moyennement vrai |
| 2=Faux dans l'ensemble | 5=Vrai dans l'ensemble |
| 3=Plutôt vrai que faux | 6=Le ou la décrit parfaitement |

		Mère	Père
1	M'aimait et me traitait comme quelqu'un d'important.		
2	Me consacrait du temps et de l'attention.		
3	Me conseillait quand j'en avais besoin.		
4	M'écoutait, me comprenait et partageait des sentiments avec moi.		
5	Était chaleureux (se) et physiquement affectueux (se) (par exemple : me prenait dans ses bras ...).		
6	Est décédé(e) ou a quitté le domicile familial quand j'étais enfant.		
7	Était imprévisible, d'humeur changeante ou alcoolique.		
8	Avait une préférence pour ma (mes) sœur (s) ou mon (mes) frère (s).		
9	Était renfermé(e) ou me laissait seul(e) pendant de longues périodes.		
10	Me mentait, me trompait ou me trahissait.		
11	Abusait de moi physiquement, émotionnellement ou sexuellement.		
12	M'utilisait pour satisfaire ses propres besoins.		
13	Semblait prendre plaisir à blesser les gens.		
14	Craignait exagérément que je me blesse.		
15	Craignait exagérément que je devienne malade.		
16	Était une personne craintive ou phobique.		
17	Me surprotégeait		
18	Mettait en doute la fiabilité de mes décisions ou de mon jugement.		
19	Avait trop tendance à faire les choses à ma place.		
20	Me traitait comme si j'étais plus jeune que mon âge.		
21	Me critiquait beaucoup.		

22	Son attitude me donnait le sentiment d'être rejeté(e), pas aimé(e).		
23	Me traitait comme si j'étais quelqu'un de mauvais, inacceptable.		
24	Me rendait honteux (se) d'aspects importants de moi-même.		
25	Ne m'a jamais appris la discipline nécessaire pour réussir à l'école.		
26	Me traitait comme si j'étais stupide et sans talent.		
27	Ne souhaitait pas que je réussisse dans la vie.		
28	S'attendait à ce que j'échoue.		
29	Me considérait comme si mes opinions ou désirs n'avaient pas d'importance.		
30	Faisait ce qu'elle (il) voulait sans tenir compte de mes besoins.		
31	Dirigeait ma vie sans tenir compte de mon avis.		
32	Tout devait être fait à sa manière.		
33	Sacrifiait ses propres besoins dans l'intérêt de la famille.		
34	Était incapable d'assumer plusieurs responsabilités quotidiennes, j'ai donc dû en assumer plus qu'il se doit.		
35	Était très malheureux(se) et comptait sur moi pour un soutien et la compréhension.		
36	Me considérait comme quelqu'un de fort pouvant prendre en charge les autres.		
37	Devait réussir dans tout ce qu'il (ou elle) faisait.		
38	S'attendait à ce que je donne toujours le maximum de moi-même.		
39	Était perfectionniste dans plusieurs domaines.		
40	N'était jamais réellement satisfait (e) par ce que je faisais.		
41	Était strict (e), avait des idées arrêtées sur ce qui était bien et mal.		
42	Devenait impatient (e) si les choses n'étaient pas faites convenablement ou assez rapidement.		
43	Accordait plus d'importance au travail qu'au plaisir ou à la détente.		
44	Me gâtait ou était trop tolérant (e).		
45	Me faisais sentir que j'étais spécial(e), meilleur(e), que la plupart des autres personnes.		
46	Attendait beaucoup des autres; tenait surtout compte de ses intérêts.		
47	Ne m'apprenait pas mes obligations envers les autres personnes.		
48	Me donnait très peu de discipline ou de repères.		
49	M'imposait peu de règles ou me donnait peu de responsabilité.		
50	Tolérait mes fortes colères ou mes pertes de contrôles.		
51	Était peu discipliné(e).		
52	Nous étions tellement proches que nous nous comprenions presque parfaitement.		
53	Je n'avais pas l'impression d'avoir une identité différente de la sienne.		

54	Durant mon enfance, j'étais étouffé(e) par sa forte personnalité.		
55	Si nous nous étions séparé(e)s l'un de l'autre, je pense que nous en aurions été blessé(e)s.		
56	Était très préoccupé(e) par les problèmes financiers de la famille.		
57	Me faisait sentir que si je faisais la moindre erreur, quelque chose de catastrophique aurait pu se produire.		
58	Avait une vision pessimiste des choses, s'attendait souvent au pire.		
59	Mettait l'accent sur les aspects négatifs de la vie ou sur les choses qui tournaient mal.		
60	Avait besoin de tout contrôler.		
61	Avait des difficultés à exprimer de l'affection ou de la vulnérabilité.		
62	Était structuré(e) et organisé(e); n'aimait pas le changement ou les imprévus.		
63	Exprimait rarement de la colère.		
64	Était secret (e) ; parlait rarement de ses sentiments.		
65	Me critiquait sévèrement ou se mettait en colère si je faisais quelque chose.		
66	Me punissait quand je faisais quelque chose de mal.		
67	M'injuriait (comme «stupide», «idiot(e)») quand je faisais des erreurs.		
68	Blâmait les gens quand les choses allaient mal.		
69	Était soucieux(e) du statut social et de l'apparence.		
70	Mettait l'accent sur l'importance du succès et la compétition.		
71	S'inquiétait de l'impact de ma conduite sur le regard que les autres pouvaient lui porter.		
72	Semblait m'aimer plus ou me portait plus d'attention lorsque je réussissais.		

ANNEXE 5 : Young Schemas Questionnaire Short form (YSQ-S3), 2005.

Consigne : Vous trouverez ci-dessous un ensemble de propositions qui sont susceptibles de vous décrire. Nous vous prions de lire chacune des affirmations et d'indiquer dans quelle mesure elle constitue une bonne description de vous-même en cochant la colonne correspondante. Lorsque vous hésitez, basez votre réponse sur ce que vous ressentez **émotionnellement**, et non pas sur ce que vous pensez **rationnellement** être vrai pour vous.

		Complètement faux	Faux dans l'ensemble	Plutôt vrai que faux	Moyennement vrai	Vrai dans l'ensemble	Me décrit parfaitement
1	La plupart du temps, je n'ai jamais eu quelqu'un pour prendre soin de moi, partager avec moi ou prêter attention à ce qu'il m'arrivait.						
2	Je m'accroche aux gens dont je suis proche car j'ai peur qu'ils ne me quittent.						
3	J'ai l'impression que les autres profitent de moi.						
4	Je ne suis pas dans mon élément.						
5	Aucun homme (femme) que je désire ne peut m'aimer une fois qu'il (elle) a vu mes défauts (imperfections).						
6	La plupart des choses que je fais au travail (ou à l'école) ne sont pas aussi bonnes que celles que font les autres.						
7	Je ne me sens pas capable de me débrouiller par moi-même, dans la vie courante.						
8	Il ne me semble pas possible d'échapper au sentiment que quelque chose de mauvais va se produire.						
9	Je n'ai pas été capable de me séparer de mes parents comme les autres gens de mon âge semblent l'avoir fait.						
10	Je pense que si je faisais ce que je voulais, j'irais au-devant des ennuis.						
11	Je suis celui qui finit habituellement par prendre soin des gens qui me sont proches.						
12	Montrer des sentiments positifs m'embarrasse beaucoup.						
13	Je dois être le meilleur dans tout ce que je fais, je ne peux pas accepter d'être second.						
14	J'ai beaucoup de difficultés à accepter qu'on me réponde «non » quand je veux quelque chose des autres.						
15	Il ne me semble pas possible de me discipliner pour terminer des tâches routinières ou ennuyeuses.						
16	Posséder de l'argent et connaître des gens importants sont des choses qui me donnent de la valeur.						
17	Même lorsque tout va bien, j'ai l'impression que ce ne sera que temporaire.						
18	Si je fais une erreur, je mérite d'être puni.						
19	En général, les gens n'ont pas été là pour me donner chaleur, soutien et affection.						
20	J'ai tellement besoin des autres que l'idée de les perdre me préoccupe.						
21	Je pense que je ne dois pas baisser la garde en présence d'autres personnes, sinon ils me blesseraient volontairement.						
22	Je suis fondamentalement différent des autres.						

23	Aucune personne que je désire ne voudrait rester proche de moi si elle me connaissait réellement.						
24	Je ne suis pas compétent quand il s'agit de réussir.						
25	Je me considère comme une personne dépendante, au niveau de la vie de tous les jours.						
26	Je sens qu'un désastre (naturel, criminel, financier ou médical) pourrait survenir à tout moment.						
27	Mes parents et moi avons tendance à être sur-impliqués dans la vie et les problèmes de chacun.						
28	Je pense que je n'ai pas d'autres choix que de me soumettre aux désirs des autres ou alors ils me rejettent ou me le feront payer d'une façon ou d'une autre.						
29	Je suis une personne « bonne » parce que je pense aux autres plus qu'à moi-même.						
30	Je trouve embarrassant d'exprimer mes sentiments aux autres.						
31	J'essaie de faire de mon mieux. Je ne peux accepter un «assez bien ».						
32	Je suis particulier et n'ai donc pas à accepter la plupart des restrictions auxquelles les autres doivent se soumettre.						
33	Si je ne peux pas atteindre mon objectif, je deviens facilement frustré et j'abandonne.						
34	Mes réussites ont plus de valeur à mes yeux si les autres les remarquent.						
35	S'il se produit quelque chose de bien, j'ai peur qu'il n'arrive ensuite quelque chose de mauvais.						
36	Si je ne donne pas le meilleur de moi, je dois m'attendre à échouer.						
37	Dans ma vie, je n'ai jamais senti que j'étais spécial pour quelqu'un.						
38	L'idée que les gens dont je me sens proche puissent me quitter ou m'abandonner me rend anxieux.						
39	Être trahi n'est juste qu'une question de temps.						
40	Je suis à part ; je suis un solitaire.						
41	Je ne suis pas digne de l'amour, de l'attention et du respect des autres.						
42	La plupart des gens sont plus compétents que moi dans le domaine du travail et de la réussite.						
43	Je manque de bon sens.						
44	J'ai peur d'être agressé.						
45	Il est vraiment difficile, pour mes parents et moi, de garder des détails de notre vie intime sans se sentir trahis ou coupable.						
46	Dans les relations, je laisse les autres avoir la main mise sur moi (me contrôler).						
47	Je suis tellement occupé à faire des choses pour les gens dont je me soucie que j'ai peu de temps pour moi.						
48	Je trouve qu'il est difficile d'être chaleureux et spontané.						
49	Je dois faire face à toutes mes responsabilités.						
50	Je déteste être contraint de faire quelque chose ou d'être empêché de faire ce que je veux.						
51	J'ai un moment difficile lorsque je dois sacrifier une gratification immédiate pour atteindre un but à plus long terme.						
52	À moins d'obtenir beaucoup d'attention des autres, je me sens peu						

	important.						
53	On n'est jamais assez prudent ; il peut toujours se produire quelque chose de mauvais.						
54	Si je ne fais pas mon travail, je devrais en subir les conséquences.						
55	Pour une grande part, je n'ai pas eu quelqu'un qui m'écouterait réellement, me comprenne ou qui soit sensible à mes vrais besoins et sentiments.						
56	Quand je sens qu'une personne que j'estime s'éloigne de moi, je deviens désespéré.						
57	Je suis soupçonneux à l'égard des motivations des gens.						
58	Je me sens en marge des autres.						
59	J'ai l'impression que je ne peux pas être aimé.						
60	Je ne suis pas aussi talentueux au travail que la plupart des gens le sont.						
61	Mon jugement n'est pas fiable dans les situations quotidiennes.						
62	J'ai peur de perdre tout mon argent et d'être déchu (que mes amis se moquent de moi).						
63	J'ai souvent l'impression que mes parents vivent à travers moi, je n'ai pas une existence qui me soit propre.						
64	Je laisse toujours les autres faire des choix pour moi, ainsi je ne sais pas réellement ce que je veux pour moi-même.						
65	J'ai toujours été celui qui écoutait les problèmes de tout le monde.						
66	Je me contrôle tellement que les gens pensent que je suis dépourvu d'émotions.						
67	J'ai l'impression qu'il y a une pression constante pour que je réussisse et termine les choses.						
68	Je sens que je n'ai pas à suivre les rôles et conventions normales comme les autres.						
69	Je ne peux pas me forcer à faire des choses que je n'aime pas, même si je sais que c'est pour mon propre bien.						
70	Si j'interviens lors d'une réunion ou si l'on me présente dans un groupe, il est important pour moi d'être reconnu et admiré.						
71	Même si je travaille beaucoup, j'ai peur de me retrouver un jour pauvre (dans le besoin d'argent).						
72	Peu importe les raisons, quand je fais une erreur, je devrais en payer le prix.						
73	J'ai rarement eu une personne forte pour me donner des conseils avisés ou me guider quand je n'étais pas sûr de ce que je devais faire.						
74	Parfois, j'ai tellement peur que les autres ne me quittent que je les rejette.						
75	Je guette souvent les mobiles cachés des autres.						
76	J'ai toujours l'impression d'être en dehors des groupes.						
77	Je suis trop inacceptable pour me révéler aux autres.						
78	Je ne suis pas assez intelligent que la plupart des gens quand il s'agit du travail (ou de l'école).						
79	Je n'ai pas confiance en ma capacité à résoudre les problèmes quotidiens qui peuvent survenir.						
80	Je m'inquiète d'avoir une maladie grave même si rien n'a été diagnostiqué par un médecin.						
81	Je ressens souvent que je n'ai pas une identité distincte de celle de mes parents.						
82	J'ai beaucoup de difficultés à faire respecter mes droits et à faire						

	en sorte que mes sentiments soient pris en compte.						
83	Les gens me voient comme celui qui en fait trop pour les autres et pas assez pour lui-même.						
84	Les gens me considèrent comme étant « coincé » émotionnellement.						
85	Je ne me tire pas d'affaire facilement ou ne fais pas d'excuses pour mes erreurs.						
86	Je pense que ce que j'ai à offrir a une plus grande valeur que les contributions des autres.						
87	J'ai rarement été capable de tenir mes résolutions.						
88	Lorsque l'on me fait beaucoup de compliments et d'éloges, je me sens une personne de valeur.						
89	J'ai peur qu'une mauvaise décision ne puisse conduire à un désastre.						
90	Je suis quelqu'un de mauvais qui mérite d'être puni.						

NB : Vérifie s'il te plaît, que tu as bien donné une réponse à chacune des questions.

Nous te remercions pour ta participation.

ANNEXE 6 : Tableau de conversion des scores bruts

Transformation des scores bruts de communication et de satisfaction en variables qualitatives.

Scores bruts Communication	Niveau de communication
10-23	Très faible
24	
25	
26	
27	
28	
29	Faible
30	
31	
32	
33	Modéré
34	
35	
36	
37	
38	Élevé
39	
40	
41	
42	
43	
44	Très élevé
45	
46	
47	
48	
49	
50	

Scores bruts Satisfaction	Niveau de satisfaction
10-25	Très faible
26	
27	
28	
29	
30	Faible
31	
32	
33	
34	
35	Modéré
36	
37	
38	
39	
40	Élevé
41	
42	
43	
44	
45	Très élevé
46	
47	
48	
49	
50	

TABLE DES MATIÈRES

DÉDICACES	I
REMERCIEMENTS	I
RÉSUMÉ :	II
ABSTRACT :	III
ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES	IV
INDEX DES FIGURES	V
INDEX DES TABLEAUX	VI
SOMMAIRE :	VII
INTRODUCTION GÉNÉRALE	1
<i>Constat et contexte</i>	1
<i>Problème et visée de l'étude</i>	3
<i>Délimitation de l'étude</i>	3
<i>Intérêt de l'étude</i>	4
I^{ÈRE} PARTIE : INSERTION THÉORIQUE	6
CHAPITRE 1 : LES PHÉNOMÈNES DE FUGUE ET D'ENFANTS DES RUES : QUELLES EXPLICATIONS ?	7
I. LA FUGUE	7
1. <i>Qu'est ce que la fugue ?</i>	7
2. <i>Les signes annonciateurs et les facteurs de risque de la fugue</i>	8
II. ENFANTS DES RUES : CONTROVERSE SUR LA CLASSIFICATION	10
1. <i>Distinction selon le degré de rupture familiale</i>	11
2. <i>La question de l'âge</i>	12
3. <i>La typologie de Yves Marguerat</i>	12
4. <i>Les « enfants en situation difficile »</i>	14
III. LES CAUSES DE LA FUGUE ET DE L'ARRIVÉE DANS LA RUE	16
1. <i>La diversité des causes et des raisons évoquées</i>	16
2. <i>Le rôle de la famille et celui de l'enfant</i>	18
3. <i>Plus de garçons que de filles dans la rue</i>	20
CHAPITRE 2 : L'APPROCHE SYSTÉMIQUE : LA DYNAMIQUE FAMILIALE	22
I. LA THÉORIE DE LA COMMUNICATION : L'ÉCOLE DE PALO ALTO	22
1. <i>Les propriétés des systèmes ouverts</i>	22
2. <i>Les règles de la communication</i>	24
3. <i>La communication pathologique</i>	27
4. <i>La double contrainte (double lien) et son caractère pathogène</i>	28
II. LA FAMILLE COMME SYSTÈME DE RELATIONS CONTINUES	29
1. <i>La structure : cohésion et pouvoir au sein de la famille</i>	30
2. <i>Le fonctionnement : communication et flexibilité au sein de la famille</i>	32
III. SYSTÈMES FAMILIAUX ET PSYCHOPATHOLOGIE	35
CHAPITRE 3 : L'APPROCHE PSYCHO-DYNAMIQUE : LES RELATIONS PRÉCOCES DE L'ENFANT 37	
I. LA MÈRE « SUFFISAMMENT BONNE » DE WINNICOTT, D. W.	37
1. <i>La mère suffisamment bonne et les Préoccupations Maternelles Primaires</i>	37
2. <i>Évolution de la relation mère-enfant</i>	38
3. <i>Le stade de la sollicitude de Winnicott, D. W.</i>	39
II. LA MÈRE « TROP BONNE » DE RUBIN, G. (2006)	39

1.	<i>Le masochisme dans la théorie de Rubin, G.</i>	40
2.	<i>Le sadomasochisme dans la relation mère-enfant.</i>	40
3.	<i>Mère trop bonne et psychopathologie</i>	41
4.	<i>La place du père</i>	42
III.	LA THÉORIE DE L'ATTACHEMENT	43
1.	<i>Figure d'attachement et caregiving.</i>	44
2.	<i>Les Modèles Internes Opérants</i>	45
3.	<i>Types d'attachement et psychopathologie</i>	46
4.	<i>Les limites de la théorie de l'attachement</i>	48
CHAPITRE 4 : L'APPROCHE COGNITIVE : LA THÉORIE DES SCHÉMAS DE YOUNG		50
	ESSAI DE DÉFINITION	50
I.	L'ORIGINE DES SCHÉMAS	51
1.	<i>Les besoins affectifs fondamentaux</i>	51
2.	<i>Les expériences précoces.</i>	51
3.	<i>Le tempérament émotionnel.</i>	52
II.	LES DOMAINES DES SCHÉMAS PRÉCOCES INADAPTÉS	53
1.	<i>Domaine de la séparation et du rejet</i>	53
2.	<i>Domaine de l'autonomie et des performances altérées</i>	54
3.	<i>Domaine des limites déficientes.</i>	55
4.	<i>Domaine de la centration sur autrui</i>	56
5.	<i>Domaine de la vigilance à outrance et de l'inhibition</i>	57
III.	STRATÉGIES D'ADAPTATION ET MODES	58
1.	<i>Les stratégies d'adaptation dysfonctionnelles</i>	58
2.	<i>Les modes des schémas de Young.</i>	60
	<i>Les Schémas Précoces Inadaptés de Young et les Modèles Internes Opérants de Bowlby.</i>	62
II^{ÈME} PARTIE : CADRE MÉTHODOLOGIQUE ET OPÉRATOIRE		63
CHAPITRE 5 : PROBLÉMATISATION ET OPÉRATIONNALISATION		64
I.	PROBLÉMATIQUE ET OBJECTIFS	64
1.	<i>Formulation de la problématique.</i>	64
2.	<i>Formulation des objectifs</i>	66
II.	HYPOTHÈSES ET VARIABLES DE L'ÉTUDE	68
1.	<i>Les hypothèses</i>	68
2.	<i>Opérationnalisation des variables.</i>	69
III.	POPULATION ET ÉCHANTILLONNAGE	71
1.	<i>Critères d'inclusion pour les échantillons.</i>	71
2.	<i>Construction des échantillons</i>	71
CHAPITRE 6 : PROTOCOLE DE COLLECTE DES DONNÉES		74
I.	QUESTIONNAIRE D'ENQUÊTE	74
1.	<i>Identification du sujet</i>	74
2.	<i>Exploration de la fugue</i>	74
II.	EXPLORATION DU FONCTIONNEMENT DE LA FAMILLE : LE FAMILY ADAPTABILITY AND COHESION EVALUATION SCALES IV [F.A.C.E.S. IV]	75
1.	<i>Description du test.</i>	75
2.	<i>Cotation du FACES IV</i>	76
III.	EXPLORATION DES RELATIONS PRÉCOCES DE L'ENFANT : LES QUESTIONNAIRES DE YOUNG	78
1.	<i>Le Young Schema Questionnaire Short form 3 [YSQ-S3]</i>	78
2.	<i>Le Young Parenting Inventory [YPI]</i>	79
IV.	CONDITIONS DE COLLECTE DES DONNÉES	80
1.	<i>Présentation du protocole de recherche</i>	80

2. Sources de contamination possibles et techniques de contrôle	80
CHAPITRE 7 : LES OUTILS D'ANALYSE DES DONNÉES	82
I. LA STATISTIQUE DESCRIPTIVE	82
1. Présentation générale des participants	82
2. Description des participants d'après le FACES-IV.....	82
3. Description des participants d'après le YSQ-S3 et le YPI.....	82
II. LA STATISTIQUE INFÉRENTIELLE	83
1. L'hypothèse Hs1 : Fugue et fonctionnement de la famille.....	83
2. L'hypothèse Hs2 : Fugue et schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet.....	83
3. L'hypothèse Hs3 : Attitudes parentales et schémas du domaine de séparation/rejet.....	84
4. L'hypothèse Hs4 : Fonctionnement familial et schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet.....	84
5. Analyses complémentaires ou secondaires.....	85
III^{ÈME} PARTIE : LES RÉSULTATS.....	87
CHAPITRE 8 : ANALYSE DES DONNÉES ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS.....	88
I. STATISTIQUES DESCRIPTIVES.....	88
1. Description générale des échantillons.....	88
2. Description du fonctionnement de la famille (FACES)	91
3. Statistique descriptive du YSQ-S3 et du YPI.....	94
II. RÉSULTATS DE LA STATISTIQUE INFÉRENTIELLE.....	97
1. L'hypothèse Hs1 : Fugue et fonctionnement de la famille.....	97
2. L'hypothèse Hs2 : Fugue et schémas précoces d'inadaptation du domaine de séparation/rejet.....	98
3. L'hypothèse Hs3 : Attitude parentales et schémas du domaine de séparation/rejet	101
4. L'hypothèse Hs4 : Fonctionnement familial et schémas du domaine de séparation/rejet.....	102
5. Les autres schémas liés à la fugue et les attitudes parentales associées.....	103
III. RÉCAPITULATIF : LE PROFIL DES ENFANTS AYANT DÉJÀ FUGUÉ.....	105
CHAPITRE 9 : DISCUSSION	107
1. L'ÂGE ET LA RAISON DE LA FUGUE.....	107
2. LA FAMILLE DES PARTICIPANTS	107
2.1. Les parents avec lesquels l'enfant vie	107
2.2. Le fonctionnement de la famille.....	108
3. LES SCHÉMAS PRÉCOCES D'INADAPTATION LIÉS À LA FUGUE.....	109
3.1. Les schémas du domaine de séparation/rejet	109
3.2. Les autres schémas précoces d'inadaptation liés à la fugue.....	110
3.3. Les attitudes parentales pour les schémas liés à la fugue	112
CONCLUSION GÉNÉRALE.....	114
RÉFÉRENCES :	119
ANNEXES	124
ANNEXE 1 : FEUILLE DE CONSENTEMENT LIBRE ET ÉCLAIRÉ.....	
ANNEXE 2 : QUESTIONNAIRE D'ENQUÊTE	
ANNEXE 3 : FAMILY ADAPTABILITY AND COHESION EVALUATION SCALE IV (FACES IV).....	
ANNEXE 4 : YOUNG PARENTING INVENTORY (YPI).....	
ANNEXE 5 : YOUNG SCHEMAS QUESTIONNAIRE SHORT FORM (YSQ-S3), 2005.	
ANNEXE 6 : TABLEAU DE CONVERSION DES SCORES BRUTS	
TABLE DES MATIÈRES.....	