

UNIVERSITE DE YAOUNDE I

THE UNIVERSITY OF YAOUNDE I

.....
CENTRE DE RECHERCHE ET DE
FORMATION DOCTORALE EN
"SCIENCES HUMAINES, SOCIALES
ET ÉDUCATIVES"
.....

POST GRADUATE SCHOOL FOR
SOCIAL AND EDUCATIONAL
SCIENCES
.....



UNITÉ DE RECHERCHE ET DE
FORMATION DOCTORALE EN
SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES
.....

DOCTORAL RESEARCH UNIT FOR
SOCIAL SCIENCES
.....

**FONCTION DE SUPPLÉANCE DES ASSISTANTS
SOCIAUX ET DÉVELOPPEMENT DES LIENS
D'ATTACHEMENT CHEZ LES ENFANTS
CAMEROUNAIS ÂGÉS DE 0 À 5 ANS ET PLACÉS EN
INSTITUTION.**

*Mémoire présenté et soutenu le 29 juillet 2022 en vue de l'obtention
du diplôme de Master en Psychologie*

Spécialité : Psychologie de l'enfant et du développement

Par :

SAAKOU TONZONG Christelle Alex

Licenciée en Psychologie

101788



JURY

Qualité	Noms et Prénoms	Université
Président	EBALE MONEZE Chandel, Pr.	Université Yaoundé 1
Rapporteur	NGUIMFACK Leonard, Pr.	Université Yaoundé 1
Membre	NGONO OSSANGO Pangrace, C.C.	Université Yaoundé 1

À

Mes filles

SONTSA TONZONG Graciela Astérie

et

HOKTCHEU DAKLEU Elisha Keren

REMERCIEMENTS

La réalisation de ce mémoire a été possible grâce au concours de plusieurs personnes à qui nous voudrions témoigner toute notre gratitude. Nous pensons particulièrement à :

Notre Directeur de mémoire Pr. NGUIMFACK Léonard, pour avoir accepté de diriger ce travail de recherche.

Tous les enseignants permanents et vacataires du département de psychologie.

Nous profitons de l'occasion pour rendre un hommage à la mémoire du Pr. KETCHA WANDA Germain, qui plus qu'un enseignant, représentait une figure paternelle pour nous.

Nous tenons à témoigner toute notre reconnaissance aux personnes suivantes :

Tous nos camarades de promotion pour les différents échanges et partages d'idées

Notre maman, Adeline NGOUATEU pour les encouragements

Mes frères et sœurs pour leurs soutiens multiformes

Tous ceux dont les noms ne figurent pas ici, mais qui ont d'une manière ou d'une autre, contribué à l'aboutissement de cette œuvre.

RÉSUMÉ

Notre étude intitulé « fonction de suppléance des assistants sociaux et développement des liens s'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans et placés en institution » s'est donné pour objectif d'étudier le développement des liens d'attachement chez les enfants en situation de placement. Dans un tel contexte, l'assistant social considéré comme figure d'attachement ou Caregiver, est un donneur de soin qui joue le rôle de parent sans toutefois le remplacé.

Lors de notre stage académique, nous avons constaté que, les enfants montraient moins de vitalité dans les relations avec les assistants en affichant des comportements d'attachement inadéquats. Or, la théorie d'attachement développée par John Bowlby en 1969 explique que le nourrisson ressent un besoin primaire de s'attacher à une personne et pour permettre cela, il met en place toutes sortes de signaux (pleurs, agrippement, etc.) qu'il va adapter à son « caregiver » (personne qui s'occupe de lui au quotidien). Ainsi, selon lui, cet attachement a pour base un équipement comportemental constitué par un nombre déterminé de réponses instinctives qui l'orientent vers la figure d'attachement. Parmi ces réponses, il cite des comportements de proximité (sucrer, attraper, suivre), comportements de signalisation (sourire, pleurer. Ces comportements seront intégrés et dirigés vers la figure d'attachement au long de la première année de vie, donnant lieu à ce que Bowlby désigne par comportement d'attachement. (Conçu selon lui comme, une forme de comportement simple ou organisé qui aboutit à la recherche ou au maintien de la proximité à un individu différencié.

Le problème qui en découle est celui du tissage des liens d'attachement dans un contexte où la fonction des assistants est une fonction de suppléance. À la suite de l'observation et du questionnaire menés auprès de notre échantillon, des données ont été collectées et analysées, les résultats montrent que des trois hypothèses secondaires formulées, une seule est confirmée. Donc Il existe un lien significatif entre le contact de l'enfant avec la figure d'attachement et le développement des liens d'attachement chez l'enfant Camerounais de 0 à 5 placé en institution car ($\text{Sig} = 0,043$) est inférieur à ($\alpha = 0,05$). Alors, l'hypothèse alternative (H_a) est acceptée et l'hypothèse nulle (H_0) rejetée.

La corrélation étant négative ($r = -0,344$), la nécessité du test de régression s'est avérée nécessaire afin de voir à quel pourcentage le facteur influence le lien d'attachement. Il en ressort que, le contact entre l'assistant et l'enfant explique la structuration des liens d'attachement à 11,8%. Ces résultats ont suscités en nous la curiosité de savoir, quelles étaient les raisons liées à la complexité des facteurs favorables au développement des liens d'attachement chez ces enfants.

ABSTRACT

Our research topic was based on « substitute function and development of young Cameroonians attachment aged from 0-5 years old placed on specialized institutions». It was given to objectives the study of various relationships between children in state of displacement or the function occupied by the assistant considered in this era as figure of placement, that is a function of the suppleance above.

During the academic internship, we discovered that children where presenting a kind of renewed vitality in their relationships with assistants by showing an adequate attachment behaviour, while the Bowlby (1969) attachment theory states that an alternate exercising task (educative task) uses social device based on contacts (past time), the emotional reactivity, emotional stability, that help the child develop bonds of attachment with him. The main problem comes from the weaving bonds of attachment in context that takes precedence substitute function.

After Observation and the questionnaire set, some data were collected and analysed and the results show that, only one of the three hypothesis is confirmed. Thus there is a relationship between the contact of children with substitute's and attachment of a child aged between 0-5 years on specialized institutions. ($\text{Sig} = 0.0043$) < ($\alpha = 0,05$). The alternative (H_a) is accepted and (H_o) is rejected.

The correlation being negative ($\alpha = 0.344$), there was a need to go through a regressive test in order to identify to what extend of percentage was the attachment influenced by the factor. Finally, it is given to say that the contact of children with substitute's has explained the attachment bond at 11.8%. This final result led us anxious to know the main reasons in relation with the complexity of positive factors to these children's development?

SOMMAIRE

DEDICACE.....	i
REMERCIEMENTS	ii
RÉSUMÉ.....	iii
ABSTRACT	iv
SOMMAIRE	v
LISTE DES TABLEAUX.....	vi
DÉFINITIONS DES SIGLES	vii
INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	1
PREMIÈRE PARTIE	3
CHAPITRE 1 : PROBLÉMATIQUE DE L'ÉTUDE	4
CHAPITRE 2 : L'ENFANT, LE PLACEMENT ET L'ATTACHEMENT	16
CHAPITRE 3: MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE	41
DEUXIÈME PARTIE	51
CHAPITRE 4 : PRÉSENTATION ET ANALYSES DES RÉSULTATS	52
CHAPITRE 5 : INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS, DISCUSSION, PERSPECTIVES ET IMPLICATIONS	78
CONCLUSION GÉNÉRALE	89
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	92
ANNEXES	99
TABLE DES MATIÈRES	100

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Passage matérialisant la fonction parentale selon Freud -----	38
Tableau 2: Récapitulatif des hypothèses -----	43
Tableau 3:Caractéristique de l'échantillon en fonction de l'âge des enfants-----	45
Tableau 4: Caractéristique de l'échantillon en fonction du sexe des enfants -----	46
Tableau 5: Distribution de l'échantillon en fonction de l'âge des enfants -----	52
Tableau 6: Distribution de l'échantillon en fonction du sexe des enfants -----	52
Tableau 7: Observations du nombre total des enfants correspondant aux items -----	53
Tableau 8: Observations du nombre total d'assistants correspondant aux items-----	62
Tableau 9: Corrélation entre la stabilité émotionnelle et le développement des liens d'attachement -----	77

DÉFINITIONS DES SIGLES

ACJQ	: Association des Centres de Jeunesse du Québec
ASE	: Aide Sociale à l'Enfance
CADBE	: Charte Africaine des Droits et du Bien-être de l'Enfant
CAED	: Centre d'Accueil des Enfants en Détresse
CERAC	: Cercle des Amies du Cameroun
CSTS	: Conseil Supérieur du Travail Social
DPFE	: Direction de la protection de la Famille et de l'Enfance
ECO/CEI	: Europe Centrale et Orientale/ Communauté des États Indépendants
FWB	: Fédération Wallonienne de Bruxelles
LPJ	: Lois de Protection de la Jeunesse
MECS	: Maison d'Enfance à Caractère Social
MINAS	: Ministère des Affaires Sociales
MOI	: Modèle Interne Opérant
N	: Nombre total
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONED	: Observation Nationale de l'enfance en Danger
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
ONU	: Organisation des Nations Unies
OUA	: Organisation de l'Unité Africaine
RDC	: République démocratique du Congo
SIDA	: Syndrome de l'Immuno D'efficiency Acquise
SPDTS	: Syndicat des professionnels Diplômés du Travail Social
UA	: Union Africaine
UNICEF	: United Nations International Children's Emergency Fund / Fond d'Urgence International des Nations Unies pour l'Enfance.

INTRODUCTION GÉNÉRALE

De nombreux auteurs à l'instar de Bowlby (1978), Mary Ainsworth (1972), René Spitz (1948) etc... ont porté une attention particulière sur la notion d'attachement tout en élaborant des théories ayant pour objectif d'observer et de comprendre comment se construisent les liens entre l'enfant et son entourage. Selon le Grand Dictionnaire de la Psychologie (2007; P. 98), l'attachement est le lien affectif d'une personne avec une autre, d'un animal avec un congénère. Ce lien d'attachement est également tissé avec plusieurs figures stables de l'environnement de l'enfant tel que le père, la fratrie, la nourrice etc. Ce concept a été introduit en 1969 par Bowlby (1907-1990), à la suite des travaux de l'éthologiste Harlow (1963) sur les singes rhésus.

Harlow (1963) présente aux jeunes singes deux mères de substitution, l'une faite de fil de fer dépourvue de biberon et l'autre sans biberon mais recouverte de fourrure. Les bébés singes vont se précipiter vers cette dernière préférant le contact et la chaleur du pelage au lait.

Au lendemain de la Deuxième Guerre Mondiale, à la demande de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Bowlby réalise des observations sur la santé mentale des enfants sans foyer et conclut sur l'importance capitale du besoin d'une relation chaleureuse, intime et continue entre l'enfant et la figure maternelle. Pour Bowlby (1969), l'attachement désigne un système de comportement du sujet dont le but est la recherche et le maintien de la proximité d'une personne spécifique. Pour cet auteur dans la même année, l'enfant développerait un modèle d'attachement particulier en fonction de l'attitude de la figure maternelle à son égard.

Pour le Sillamy (1996), l'attachement est l'ensemble des liens qui sont établis entre le bébé et sa mère à partir des sensations et des perceptions du nourrisson vis-à-vis de cette dernière et réciproquement de la mère à l'égard de son enfant. De manière générale, l'attachement est compris comme l'ensemble des comportements sociaux interindividuels au sein d'une même espèce. C'est le fait pour un enfant d'être lié intimement à la personne qu'il affectionne, la mère étant le premier objet d'attachement pour l'enfant, elle lui doit tout : sécurité, nourriture, épanouissement. En l'absence de cette figure ou d'éclatement familial : divorce, décès, détentions, abandon etc..., ce dernier peut être placé dans une famille de substitution ou en institution sociale au sein de laquelle des assistants qualifiés lui apportent, à travers leurs fonctions de suppléance, une meilleure stabilité affective pour une meilleure insertion sociale et familiale.

L'assistant de service social dans le cadre de ses missions parmi lesquelles l'encadrement des personnes en difficulté est tenu d'instaurer une relation de confiance avec ses interlocuteurs. Il intervient également auprès des personnes confrontées à diverses difficultés économiques, d'insertion familiales, de santé, de logement.

La fonction de suppléance selon Lacan (1957), désigne l'utilité d'un élément dans un ensemble. Il s'agit en d'autres termes des rôles physiques portés par chacun des parents, elle prend source dans l'histoire des futurs parents. Lacan (1938), définit la fonction parentale comme l'essence même de toute paternité et de toute maternité. Le placement consiste à mettre un enfant jour et nuit en dehors de son environnement familial.

Notre travail est divisé en cinq chapitres. Le premier chapitre expose la problématique de l'étude ; le chapitre deux parle de l'enfant, le placement et l'attachement ; le chapitre trois explique la Méthodologie de l'étude ; le chapitre quatre traite de la présentation et de l'analyse des résultats ; le chapitre cinq ressort l'interprétation des résultats, discussion, perspectives et implications.

PREMIÈRE PARTIE

CHAPITRE 1 : PROBLÉMATIQUE DE L'ÉTUDE

Dans ce premier Chapitre, nous allons contextualiser notre étude ; ressortir le problème que soulève cette recherche ; énoncer la question général de recherche ainsi que les différentes hypothèses ; présenter les objectifs de l'étude et faire des délimitations.

1.1. Contexte et justification de l'étude

Le cadre familial est reconnu pour son rôle, sa responsabilité dans l'éducation et l'encadrement des enfants. Malheureusement, certaines familles présentent des défaillances qui sont dues à plusieurs raisons: les séparations des parents, les abandons des enfants, la précarité socio-économique, les décès, etc. Ce phénomène reste d'actualité et il ne passe pas un jour sans qu'on ne trouve les enfants abandonnés dans la rue. Ainsi, certains de ces enfants se retrouvent dans des institutions de placement.

Pour venir en aide à ces enfants vulnérables, les États créent des institutions spécialisées, des associations de solidarité internationale comme Planète Enfants, SOS Village d'Enfants où ils sont suivis et accompagnés par des assistants sociaux. Ainsi, ils pourront s'attacher, se familiariser voir même se fixer une figure d'attachement puis consolider ses liens d'attachement pour une base de sécurité plus stable. Ceci justifie le choix du thème de notre travail.

En France, le recensement des assistantes sociales du travail reste difficile et relativement imprécis, on en dénombrait à ce jour, autour de 3 500 en France ; « 3 100 soit 89% des assistantes sociales du travail sont salariées de l'entreprise, 350 exerceraient en service social interentreprises. Une trentaine exercerait sous un mode libéral, soit à peine 1% ».

À partir de 1950, l'expression « Service Social » apparaît avec l'arrêté n° 2763 du 1^{er} Aout 1950 qui crée au sein du Haut-Commissariat de la République Française au Cameroun le service des affaires sociales e la population en abrégé « Service Social ».

Le 11 Mars 1952, l'arrêté n° 1315 crée par l'Institut Camerounaise de l'enfance (ICE) à la suite de la conférence internationale tenue en Tanzanie en 1952 sur l'enfance délinquante et dans laquelle participaient les représentants des pays Africains dont le Cameroun. Chargés d'accueillir, d'accompagner et d'éduquer les enfants abandonnés.

L'arrêté n° 4379 du 3 Septembre 1953 agréant le centre d'accueil et d'observation de Douala-Bonakouamouang pour l'encadrement des mineures âgés de 16 ans à condition qu'ils aient été déférés par la justice, quittés leurs parents, et abandonnés par eux.

L'arrêté n° 662 du 5 Février 1953 portant création à Douala d'une convention de surveillance pour les problèmes de l'enfance au Cameroun et dont le secrétariat était assuré par l'assistance sociale chargée de la délinquance juvénile à Douala.

L'arrêté du 1^{er} Juillet 1954, fixant les détails d'organisation, d'administration et de fonctionnement de la maison des nourrissons de Deïdo-Douala qui recevait les enfants de 4 ans et exceptionnellement les enfants de 4-5 ans.

En 1956, la première Assistante sociale Camerounaise et diplômée formée en France entre en service suivi de celle de 1957.

Nous nous intéressons à la tranche d'âge de 0 à 5 ans parce que, pendant la petite enfance, les relations d'attachement avec les parents ou les donneurs de soins (les assistants sociaux) sont prédominantes, ce sont les relations les plus influentes de la vie d'un enfant. Car elles préparent le terrain aux fonctionnements physiologiques des nourrissons, aux interprétations affectives et cognitives des expériences sociales et non sociales, aux développements du langage, à l'acquisition de la signification du soi et des autres dans des situations sociales complexe. Malheureusement, ces enfants de cette tranche d'âges sont victimes des abandons du fait de la précarité socio-économique qui sévit dans le monde.

Estimer le nombre d'enfants vivant en institution dans le monde est très difficile. De nombreux pays n'enregistrent pas de manière systématique les institutions et ne collectent pas de manière régulière les statistiques relatives aux enfants pris en charge. Une estimation de 8 millions d'enfants circule dans de nombreuses publications, sans que l'origine de cette estimation ne soit vérifiable.

Les rapports de L'Unicef présentent lors de la conférence sur les pratiques hérités de la période Soviétique consistant à abandonner les enfants aux soins de l'État qu'en Europe, 15000 enfants abandonnés chaque année dans les pays post-communistes.

Aujourd'hui, 1,3 Millions de jeunes âgés de 18 ans en Europe de l'Est e en Asie Centrale vivent séparés de leurs familles.

Aujourd'hui, près de 140000 enfants et adolescents sont accueillis en France par l'aide sociale à l'enfance et bénéficient d'une mesure de placement dont 60.000 enfants sont en placement familial (Ruault et Callegher, 2000). Si 37% des enfants y demeurent à peine un an et retournent dans leur famille d'origine, 25% y restent toute leur enfance (Celuba, 1994).

L'UNICEF et le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme de juin 2011 met fin à l'abandon des enfants de moins de 3 ans placés dans les institutions en Russie. Son approche vise à créer un environnement protecteur, où filles et garçons sont à l'abri de la violence, de l'exploitation, et des séparations inutiles de leur famille, et où les lois, les services,

les comportements et les pratiques minimisent la vulnérabilité des enfants. Il propose le chiffre de 2 millions (UNICEF, 2009), tout en reconnaissant que ce chiffre est certainement sous-estimé. Il a été établi que plus de 2 millions d'enfants sont pris en charge par des institutions spécialisées dans le monde, dont plus de 80.000 d'entre eux sont en Europe centrale et orientale et la Communauté des États indépendants (ECO/CEI). Plus de 17,5 millions d'enfants ont perdu un de leurs parents ou leurs deux parents à cause du SIDA et plus de 14 millions d'entre eux se trouvent en Afrique Subsaharienne (UNICEF, 2009).

En Bulgarie, 654 enfants placés sur 100000 âgés de moins de 3 ans. Ils occupent le premier rang en matière d'abandon des enfants de cet âge.

Au Libéria, on dénombre seulement 5 structures d'accueil pour enfants en 1989, puis 24 en 1995 et 117 en 2001 (Save the Children, 2003).

Au Zimbabwe, le nombre d'enfants en institution a doublé entre 1994 et 2004, passant de 1405 à 3013 (Powell al., 2004). Au Bénin, 800.000 enfants âgés de moins de 5 ans sont abandonnés du fait de la pauvreté

Au Maroc, le nombre d'institutions est passé de 227 en 1993 à 500 en 2005 (Mansour, 2006).

Au Bénin, l'association France Parrainages qui est une association humanitaire dans le monde depuis plus de 67 ans estime actuellement le nombre d'orphelins et d'enfants abandonnés à 120.000. D'après l'ONU ils seraient 150 millions environ à vivre dans le monde dans des conditions d'éducation et de santé dérisoires, exposés aux abus.

Environ 3000 enfant sont abandonnés à la naissance en Afrique du sud chaque année selon la coalition National de l'adoption dans des conditions dangereuse, beaucoup décèdent même avant d'être retrouvés

Les données statistiques du Ministère des Affaires Sociales (MINAS) produit en 2012, 1029 enfants abandonnés qui ont été encadrés dans les 10 régions du Cameroun

Au Cameroun, les enfants et les femmes font partie des groupes vulnérables de la population. À ce titre, le Gouvernement et la communauté internationale accordent une attention particulière à leur situation, notamment en veillant à la protection de leurs droits. Les statistiques du MINAS (Ministère des affaires sociales) en ce qui concerne les enfants en situation de placement dénombrent 87 enfants en placement en 2004, 263 enfants en 2005, 264 enfants en 2006, 273 enfants en 2007, soit un total de 887 enfants au cours de ces quatre dernières années. Plus de 100 enfants abandonnés dans les bacs à ordures et maternités ont été reçus en 8 ans accueils au C.A.E.D (Centre d'Accueil des Enfants en Détresse) de Garoua. Ces

chiffres témoignent de l'ampleur que prend ce phénomène au Cameroun. Or Il est de l'intérêt de l'enfant de maintenir des liens stables et des conditions de vie appropriées à ses besoins et à son âge pour un développement global de sa personnalité avec des parents biologiques stables.

L'association SOS village d'Enfants en 2010 estime à 133 millions le nombre d'enfants de moins de 17 ans devenus orphelins de l'un ou des deux parents dans le monde. En Europe Central, 1,3 millions d'enfants sont pris en charge dans des institutions. La loi du 2 janvier 2004 a institué en France une observation nationale de l'enfance en danger (ONED) qui remet annuellement au parlement et au Gouvernement un rapport rendu public. Le premier rapport publié en 2005 (Durning, 2005) propose une définition de l'enfance en danger : « nous considérons comme en danger les enfants bénéficiant d'une mesure d'assistance éducative (action éducative en milieu ouvert ou placement) ou de protection administrative (aide éducative à domicile, placement et formule mixte en émergence) et/ ou les enfants maltraités dans le cadre de l'autorité parentale ». En 2003, 138335 enfants bénéficiaient d'une mesure de placement et 137441 d'une intervention en milieu ouvert, soit 1,7% de l'ensemble des moins de dix-huit ans sur le plan National, (Save the children, 2003).

Selon David Tolfree (1995), ce chiffre semble avoir été avancé dans un rapport du (Defense for Children International, 1985) comme une estimation minimale. La stigmatisation de certaines naissances (ici les naissances de mères célibataires) et le refus de prise en charge des enfants par les ménages recomposés apparaissent être des facteurs importants d'abandon. Les centres d'accueil résidentiels pour enfants se multiplient dans le monde en développement (Save the Children, 2003, 2009).

1.2. Définitions des Concepts de l'étude

1.2.1 Fonction de Suppléance

Durning (1985) va définir suppléance et substitution en fonction du contexte. Dans la fonction parentale de suppléance, le dispositif qui supplée le groupe familial est l'assistant social ou les pairs à travers des techniques de « care giving », tandis que dans la fonction parentale de substitution, c'est un remplacement du même par le même, c'est à dire que la figure d'attachement peut être le père, la mère, une tante etc... ou tout autre personne significative pour l'enfant et répondant à ces besoins.

La fonction parentale est exercée par les parents en famille ou son substitut dans les maisons d'enfance, les internats, les centres d'accueil etc. lorsqu'il s'agit de la fonction parentale de substitution, alors que, dans les contextes ou cadres extra familiaux à l'instar des

institutions de placement, on ne saurait retrouver la famille biologique de l'enfant, donc impossible de remplacer le même par le même. Par le passé, suppléance et substitution étaient des modes ayant les mêmes fonctions dont le seul but était de contribuer au développement des liens d'attachement et par la suite une insertion sociale des enfants placés en institution ou en famille d'accueil. Plus tard en 1995, il définit la fonction de suppléance parentale comme l'action auprès d'un mineur à assurer les tâches d'éducatives et d'élevage habituellement effectuées par les familles mises en œuvre partiellement ou totalement hors du milieu familial, dans une organisation résidentielle. (Camus, 1985) définit de multiples fonctions de suppléance parentales parmi lesquelles ils énumèrent trois qu'il dit être très importantes pour le développement des liens d'attachement : les tâches d'élevage ou de nursing, les tâches éducatives, les tâches liées à la responsabilité parentale dans le rapport avec l'extérieur.

1.2.2. Assistants sociaux

Un assistant social est une personne venant en aide à un ou plusieurs individus, à des familles ou à des groupes en difficulté afin de favoriser leur bien-être, leur insertion sociale et leur autonomie. Les assistants de service social interviennent auprès des personnes confrontés à diverses difficultés : économique, d'insertions familiales, de santé, de logement. Ils les accueillent, soutiennent, orientent et accompagnent la construction de leurs projets en tenant compte des potentialités de ses personnes et des possibilités offertes par la collectivité. Qu'il s'agisse des assistants sociaux ou assistants en famille d'accueil, ils sont une figure potentielle d'attachement au rôle pivot dotée d'une importance capitale auprès de l'enfant comme adulte de référence.

Les assistants qui s'occupent de ces enfants exercent plutôt une fonction de suppléance qui selon Durning (1985) renvoie à l'idée d'un manque qui n'est jamais comblé et à un supplément de nature différente de ce qui manque. Le supplément ne vient donc nullement remplacer ce qui manque. Il vient pallier une absence, sans pour autant qu'il ne soit du même ordre que l'absence qu'il pallie. C'est-à-dire en d'autres termes que, la fonction de suppléance renvoie au rôle, à l'utilité d'un élément dans un ensemble sans toutefois être titulaire de celui-ci. Selon lui, le suppléant parental dans les centres d'accueil, les maisons d'enfances, satisfait aux besoins (soutien, support, écoute, accueil) des enfants en réalisant des tâches domestiques, d'élevage de garde, d'éducation et de socialisation sur le plan psychologique.

1.2.3. Développement

Selon le Grand Dictionnaire de la Psychologie (2007, p. 266), le développement est un ensemble des processus spécifiques qui, dans un ordre déterminé, conduisent un organisme à sa maturité.

1.2.4. Lien d'attachement

D'après le Grand Dictionnaire de la Psychologie (2007 ; p. 98), l'attachement est un lien affectif d'une personne avec un autre, d'un animal avec un congénère. Selon Bowlby cité par Bideaud, Houdé, pedinielli (1998, p. 137) l'attachement désigne un système de comportement du sujet dont le but est la recherche et le maintien de la proximité d'une personne spécifique.

1.2.5. Enfant

Selon le Grand Dictionnaire de la Psychologie (2007, P.327), l'enfant c'est un garçon ou une fille avant l'adolescence. C'est-à-dire que l'enfant est un être à un stade de développement précédent l'adolescent et l'adulte. Au XVIII^e siècle, J-J Rousseau affirme que l'enfant n'est autre chose qu'un adulte en rééducation, qu'il diffère de celui-ci non seulement quantitativement (il est moins grand, moins fort, il a moins de connaissance) mais surtout qualitativement (ses conduites, ses pensées, ses connaissances, sont autres et organisé autrement).

1.2.6. Placement

Le placement peut se fonder sur le consentement des parents ou sur une décision des autorités compétentes. Pour la FWB (Fédération Wallonienne de Bruxelles ; 2010), « Le placement est un processus de prise en charge résidentielle d'un enfant hors de son milieu de vie familiale, par une institution ou par une famille d'accueil lorsque cette mesure est imposée ou autorisée par une autorité publique dans l'intérêt de l'enfant, en dernier ressort.

Pour (Harvey, 1991 ; Steinhauer, 1996), le placement vise à mettre en place les conditions qui permettront de travailler la relation qui existe entre l'enfant et ses principales figures d'attachement afin de favoriser dans les meilleurs délais un réajustement de son fonctionnement psychique et social.

1.2.7. L'institution

Pour Lacan (1975), l'institution est un lieu imaginaire, symbolique, réel dans la trame duquel est censé se déployer toute aventure humaine. Les situations de déstructuration familiale conduisent parfois, à une dynamique d'abandon qui aboutit quelquefois au placement de l'enfant dans les centres d'accueil ou institutions sociales, alternative à la famille d'origine.

En plus de ces références statistiques, de nombreux auteurs à travers des recherches ont montré comment les liens d'attachement interviennent dans le développement de l'enfant ainsi que la place de la figure d'attachement dans ce développement. C'est le cas par exemple de Winnicott (1896-1971), qui a énoncé la théorie de la «mère suffisamment bonne». Il met l'accent sur la « préoccupation maternelle primaire » qui désigne la capacité de la mère à s'identifier à son enfant et à répondre à ses besoins. La capacité d'établir un lien sélectif avec une figure d'attachement est reconnue comme un facteur décisif dans le développement des liens d'attachements, car l'échec à former un tel lien dans la petite enfance est associé à des troubles permanents et l'enfant risque de se détourner peu à peu de la relation pour devenir complètement détaché. Elle donne des réponses équilibrées aux besoins du nourrisson, ni peu, ni trop ». Freud et Solnit (1983) soutiennent que tout enfant quel que soit son statut a besoin de créer un lien psychologique avec un adulte nourricier, un parent adoptif, un parent biologique sur une base continue ; un lien enraciné dans les rapports quotidiens et qui ne saurait se créer avec un parent absent physiquement ou psychologiquement.

1.3. Position et formulation du problème

De nombreux auteurs à l'instar de Bowlby (1978), Ainsworth (1978), se sont intéressés aux liens d'attachement chez des enfants avec les figures parentales, ainsi que les pathologies liées à leurs absences. Ils ne se sont pas intéressés au type de fonction qu'exerce cette figure capitale pour le développement global de celui-ci, ce qui marque une limite aux théories du développement du lien affectif.

Les dimensions culturelles de l'attachement et les recherches connexes n'ont pas pour autant été délaissées. Dès les années 1950, on reprochait aux études de Spitz sur la carence maternelle de passer sous silence les répercussions des facteurs culturels, raciaux et socio-économiques sur les nourrissons (Pinneau, 1955). Par contre, dans une optique de psychologie interculturelle, le développement de l'enfant est mis en perspective avec le contexte culturel dans lequel il se déroule (Troadek, 2007).

Le concept de culture a été introduit par Bronfenbrenner en 1979 pour conceptualiser les liens entre le développement de l'enfant et le contexte culturel. C'est ainsi que pour (Berry et al., 2011), le développement individuel peut être considéré comme le résultat des interactions entre l'organisme biologique et les influences de l'environnement.

Bronfenbrenner en 1979 élabore sa théorie sur les systèmes écologiques dans laquelle il énonce l'importance d'étudier l'enfant dans son contexte. Pour cela, il propose quatre types d'environnements susceptibles d'influencer le développement de l'enfant : le microsystème

correspondant à l'espace de vie immédiat de l'enfant comme la famille, le mésosystème qui fait référence à deux systèmes ou plus qui sont en relation et dont l'individu fait partie. Par ses comportements, il influence ces deux systèmes qui à leur tour exercent un effet sur l'individu. L'exo système renvoie à des systèmes dont l'individu n'est pas acteur mais pour lesquels il y a tout de même des influences réciproques, le macro système qui englobe tous les autres systèmes, il s'agit du cadre socio-culturel dans lequel l'individu évolue. Super et Harkness (1986) dans la même lancée s'attèlent spécifiquement à démontrer l'influence de la culture sur le développement de l'enfant à travers le concept du modèle de niche développemental. Pour eux, le contexte culturel est central dans le développement de l'enfant, il dispose des composantes qui interagissent et influencent le développement de ce dernier. Ce sont :

- Le contexte physique et social : dans le contexte physique, nous avons le climat, la nutrition, les objets, dessins, livres etc... Dans le contexte social, ce sont le type de famille, le groupe de pairs, les mères multiples, présence père/mère etc...

- Les traditions culturelles de soins et d'éducation : ce sont les soins, les postures, les stimulations, le jeu, les travaux etc...

- Les ethnothéories des éducateurs : ce sont les facteurs du développement, les valeurs, les types de compétences etc. Ces composantes sont liées entre elles, et sont en interaction avec les caractéristiques des individus. L'environnement et l'individu sont considérés comme deux systèmes ouverts en interaction. Pour (Jodelet & Ohana, 2000) la pratique de l'allaitement au sein par exemple a connu de nombreuses variations, la proximité physique favorise des pratiques éducatives comme (le portage sur la hanche ou sur le dos, l'allaitement) qui sont des techniques de soins et d'éducation contribuant au développement des liens d'attachement. Tous ces travaux montrent l'apport du contexte dans le développement ou la structuration des liens d'attachement ; mais la limite est qu'ils ne font pas la différence entre le milieu (environnement) de substitution et un milieu d'origine (environnement d'origine). De même, que ces travaux ne font pas la différence entre la fonction parentale de substitution et la fonction parentale de suppléance.

Dès la petite enfance, l'enfant développe un modèle d'attachement particulier en fonction du comportement de la figure maternelle avec laquelle il est étroitement lié. Pour Guedeney et. Guedeney (2002) les comportements d'attachement sont de nature innée et ont pour fonction de favoriser la proximité du jeune enfant envers sa figure maternelle ainsi que réciproquement de maintenir l'attachement de la figure significative à l'enfant. De multiples séparations initiées par la figure maternelle ou par l'enfant sont observables au quotidien sans qu'aucune d'elle n'engendre des réactions pathologiques et ces séparations semblent normales

et même essentielles au développement de l'enfant. Pour eux, « une figure d'attachement est une figure vers laquelle l'enfant dirigera son comportement d'attachement. » Quelques années au paravent, John Bowlby (1958) dans sa théorie d'attachement qui stipule que : « l'enfant naît avec un besoin fondamental de contact. L'attachement s'établit si la mère satisfait ce besoin par des caresses, des soins, des bercements etc... qui assure une fonction de protection ». Il a montré l'importance des échanges affectives et émotionnelles dans la détermination des liens d'attachement sociaux à travers des comportements (pleurs, le sourire, les cris, la succion, l'étreinte).

À sa suite, Ainsworth(1978) ne s'intéresse pas seulement à l'attachement mais aux manquements que son absence peut avoir sur le développement de l'enfant Pour elle, une disponibilité de la figure maternelle et une sensibilité aux signaux de l'enfant vont conduire celui-ci à un attachement Secure, par contre une incohérence des réponses maternelles alternant entre la disponibilité et le rejet va conduire à un type d'attachement (anxieux-ambivalent).

En 1995, Rutter précise que : plus la période passée sans substitut maternel stable et adéquat est longue, plus les possibilités de rattrapage sont limitées. Selon Steinhauer (1996), un enfant qui n'aurait pas développé avant deux ans sa capacité d'attachement, conservera de graves séquelles tant au plan social que cognitif.

Lors de notre stage d'imprégnation au C.A.E.D (Centre d'Accueil des Enfants en Détresse) de Yaoundé ; nous avons eu un droit de regard sur les enfants abandonnés, placés en institution. Ces derniers arrivent généralement à la naissance et y restent jusqu'à l'âge de 18 ans. Ils rejoindront plus tard d'autres centres spécialisés professionnels visant l'emploi et une meilleure insertion sociale. Cependant, nous avons constaté que, les enfants montraient moins de vitalité dans les relations avec les assistants en affichant des comportements d'attachement inadéquat. Or, John Bowlby (1958) a développé sa théorie sur l'attachement qui stipule que : « l'enfant naît avec un besoin fondamental de contact. L'attachement s'établit si la mère satisfait de façon stable ce besoin par des caresses, du sourire, l'étreinte, des soins, des bercements etc... qui assure une fonction de protection » c'est-à-dire en d'autres termes que, la mère utilise des dispositifs sociaux centrés sur le contact, le temps passé, la promptitude à répondre aux besoins de celui-ci, permettant de répondre à ses besoins multiples et aussi le développer des liens d'attachement ente lui et le donneur de soins. Le problème qui en découle est celui du tissage des liens d'attachement dans un contexte où prévaut la fonction parentale de suppléance des assistants en charge de ces derniers

1-3. Question de recherche

Suite à ce problème posé plus haut, nous nous posons la question de recherche suivante :

QR : La fonction de suppléance qu'exercent les assistants dans les institutions de placement influence-t-elle les liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution?

1-4. Hypothèse général

Pour répondre à cette question, nous formulons l'hypothèse générale suivante :

HG : La fonction de suppléance qu'exerce le suppléant influence le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution.

1.4.1. Hypothèses de recherche secondaire

L'opérationnalisation de l'hypothèse générale donne trois (03) hypothèses secondaires de recherche qui sont :

HR₁ : Le temps passé avec le suppléant influence le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution.

HR₂ : Le contact du suppléant avec l'enfant Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution influence le développement des liens d'attachement chez ce dernier.

HR₃ : La promptitude du suppléant à répondre aux besoins des enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution influence le développement des liens d'attachement chez ce dernier.

1-5. Objectifs de L'étude

Il en ressort deux Objectifs à savoir un objectif général et un objectif spécifique

1-5.1. Objectif Général

L'objectif général de travail est d'étudier l'influence de la fonction de suppléance qu'exercent les assistants sociaux sur le développement des liens d'attachement chez les enfants de 0 à 5 ans placés en institution.

1-5.2. Objectifs spécifiques

Il sera question ici de :

1- Étudier l'influence du temps passé avec l'enfant Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution et le suppléant sur le développement des liens affectifs chez ce dernier

2- Étudier l'influence que le contact existant entre l'enfant Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution et le suppléant a sur le développement des liens d'attachement chez ce dernier.

3- Étudier l'influence qu'a la promptitude du suppléant à répondre aux besoins l'enfant de 0 à 5 ans placé en institution sur le développement des liens d'attachement chez

1-6 Intérêt de l'étude

À partir des Objectifs de l'étude que nous nous sommes fixés d'atteindre, il se dégage les intérêts d'étude suivantes: un intérêt scientifique et un intérêt social.

1.6.1 Intérêt scientifique de l'étude

Il est question pour nous ici de s'assurer que les éléments de la théorie de l'attachement de John Bowlby (1958), notamment le temps que l'assistant passe, le contact avec la figure, la promptitude à répondre à leurs besoins (pleures, sourires, caresses etc..., s'appliquent aux données précédemment collectées auprès de notre échantillon afin de promouvoir le bon développement des liens d'attachement chez les enfants en situation de placement. Il s'agit en effet de permettre à la communauté scientifique de psychologie d'améliorer à travers ces recherches les dispositifs favorables à la promotion des liens d'attachement chez cette catégorie d'enfant.

1.6.2. Intérêt social de l'étude

L'enfant étant un être spécifique différent de l'adolescent et de l'adulte, une attention particulière s'impose à celui-ci selon qu'il soit en institution ou en famille d'accueil afin de prévoir un bon développement des liens d'attachement et par conséquent une meilleure insertion sociale. La prise de connaissance par les politiques publiques permettra de mettre sur pied des dispositions sécuritaires légales à l'égard de ces enfants en situation de placement.

1.7. Délimitation thématique de l'étude

Délimité cette étude revient à la circonscrire sur un triple plan : plan thématique et théorique, plan chronologique, plan géographique.

1.7.1. Délimitation thématique et théorique

Cette recherche s'inscrit dans le champ de la psychologie de développement. Elle s'intéresse à l'implication de la fonction des assistants sociaux sur le développement des liens d'attachement chez l'enfant camerounais de 0 à 5 ans placé en institution

1.7.2. Délimitation spatiale

Cette étude est menée au C.A.E.D (Centre d'Accueil des Enfants en Détresse) de Yaoundé situé entre le Ministère de L'Éducation Nationale et les locaux de la croix rouge.

CHAPITRE 2 : L'ENFANT, LE PLACEMENT ET L'ATTACHEMENT

Il est question pour nous dans ce chapitre de faire un inventaire des travaux effectués sur le thème par certains auteurs, car bien avant nous, nombreux d'entre eux ont abordés ces notions sous une orientation différente de la nôtre.

2.1. L'enfant et le placement

Pour (Steinhauer, 1996), le placement vise à mettre en place les conditions qui permettront de travailler la relation qui existe entre l'enfant et ses principales figures d'attachement, afin de favoriser dans les meilleurs délais un réajustement de son fonctionnement, psychique et social. Le placement des enfants en famille d'accueil est l'objet de préoccupation dans les milieux professionnels qui ont la charge officielle d'assurer la sécurité et le développement de ces derniers.

Parmi l'ensemble des mesures disponibles pour soutenir l'enfant et ses parents, le placement se justifie lorsque la famille de l'enfant s'avère incapable de lui assurer des conditions de vie sécuritaires et favorables à son développement et lorsque tous les autres moyens de lui venir en aide ont été tentés sans succès. L'influence psychologique vient remplacer les « mauvais parents » par des institutions capables d'incarner les « bonnes mères » que les enfants n'ont pas eues. Ceci se traduit par le placement de ceux-ci dans des établissements spécialisés tel que les établissements relevant de l'aide social à l'enfance (ASE). Ce sont : les Maisons d'Enfance à caractère social (MECS), les foyers de l'enfance, les pouponnières, les lieux de vie et d'accueil, les villages d'enfants, les internats éducatifs.

Ces établissements accueillent et hébergent des mineurs ou des jeunes adultes relevant de la protection de l'enfance, l'AES par exemple propose des différents modes d'accueil ou d'accompagnement, sa mission étant de venir en aide aux enfants et à leurs familles par des actions de prévention individuelle ou collective, de protection et de lutte contre la maltraitance. Dans un tel contexte, le placement de l'enfant s'impose comme une alternative devant favoriser le développement global de l'enfant, dans un milieu de vie encadrant et stimulant se rapprochant le plus possible d'un milieu familial (Carrier, Beaudoin et Camiré, 1993).

De tous les problèmes d'ordre psychologique et développemental auxquels sont exposés les enfants confiés aux services de protection, les plus complexes ont trait à l'attachement et à

la séparation, ainsi qu'au deuil suivant les pertes subies par ces enfants lors du placement (Steinhauer, 1996). D'un point de vue historique, le placement des enfants a été perçu comme une solution sociale aux problèmes de pauvreté, de maltraitance, d'abandon des enfants vécus au sein de la société (Malouin, 1996). Cependant, cette solution semble avoir amené aux enfants son lot de difficultés : sentiment d'abandon, traumatisme de la séparation, rupture d'attachement, appauvrissement de l'image de soi, perte de l'amour inconditionnel des parents, problème d'identité et d'appartenance, difficultés d'ajustement social, et d'incompétence parentale (David, 1989, Steinhauer, 1996). Selon la perspective des enfants, le placement est un paradoxe qui donne naissance à une réalité de vie nouvelle et plus complexe, un problème encore plus difficilement circonscriptible et compréhensible, soit celui de transiger avec deux réalités existentielles : leur famille biologique et leur famille d'accueil (Germain et al., 1994).

Selon la perspective des professionnels, le placement est également un paradoxe. Il apporte une solution à une situation de compromission de la sécurité et du développement des enfants, à une situation devenue inacceptable et intolérable par les enfants. Pendant le placement, lorsqu'une figure alternative apparaît secondairement dans la vie d'un enfant, celui-ci est marqué par ses précédentes expériences. La mise en place d'une nouvelle relation va être conditionnée par les croyances qu'il a élaborées à partir de son histoire. Dès le début de son existence, un enfant développe des « modèles internes opérants » (Bowlby, 1969). Il développe à partir des échanges avec son entourage familial, des modèles de relations qui, une fois mises en place, le guident dans l'interprétation des comportements d'autrui et dans l'anticipation de leurs réactions. En cela, ils influencent son attitude dans ses rapports avec ses figures d'attachement

Les enfants placés dans les institutions, sont pris en charge et accompagnés par des assistants sociaux. Dans ces institutions, la fonction de suppléance joue un rôle primordial dans la structuration des liens d'attachement chez ces enfants. Ici, la prise en charge peut être de court ou de long terme, en régime ouvert ou fermé et relever de différents secteurs: protection de l'enfance, justice, santé, handicap, aide sociale, enseignement, asile. »

En 2010, L'ONED (Observation Nationale de l'Enfance en Danger), réalise un dossier thématique sur la question d'attachement, leurs liens et articulations avec les professionnelles de l'enfance dans laquelle ces derniers doivent avoir une fonction de « caregiver » auprès de l'enfant ; c'est-à-dire, lui apporter des soins nécessaires en complément ou en alternance avec un autre donneur de soins qui lui est antérieur. Pour (Lawrence et al., 2006), ce n'est pas le placement qui est une chance formidable donnée à l'enfant, ce sont les conditions du placement

qui font une opportunité de reprise du développement. Les enfants maltraités ou négligés par ce caregiver primaire puis séparés et placés vivent des conditions difficiles en faisant face à un des défis les plus terribles pour leur système d'attachement (Bernier et al., 2004). Plus tard, (Dozier et al., 2005) se pose la question suivante : Quelle formation aux besoins « spéciaux » des enfants placés reçoivent les assistants? Et quel soutien adéquat dans l'exercice de leurs tâches ? En d'autres termes, le Caregiver est une fonction primordiale dans le développement des liens d'attachement avec l'assistant social.

Il existe des formes variées de suppléances telles que :

- La suppléance familiale abordée par Durning (1985). Pour lui, « si la substitution familiale suppose le remplacement du même par le même, la suppléance réfère simultanément à un manque jamais comblé et à un supplément d'un ordre différent du manque ».

La suppléance éducative est abordée par Stéphane bollut (2011) dès les années 60 et 70, les équipes éducatives induisent auprès des tutelles et du juge des enfants, la régionalisation des placements pour montrer bien qu'on ne peut travailler auprès des enfants sans leurs familles qui autrefois étaient vécues comme incompetentes. En 1992, le rapport Jasmin a accordé une attention bien particulière à la notion de temps chez l'enfant, il énonce que les liens affectifs se construisent dans la durée et dans le temps avec la présence des figures parentales personnalisées, ils s'atténuent et se défont dans l'absence. Dans la même lancé, nous aborderons le placement en contexte Africain.

2.1.1. Le placement institutionnel en Afrique

Il ressort de la 26^{ième} conférence des chefs d'état et de gouvernement de l'Organisation de l'Unité Africaine (OUA, devenue Union Africaine, UA) tenue à Addis-Abeba (Éthiopie) le 11 Juillet 1990 que, partout en Afrique, des enfants sont victimes de violence et abus multiples. Les agressions physiques, sexuelles, et psychologiques subies par les enfants constituent un obstacle à leur survie et à leur développement harmonieux. Ainsi en Afrique, un nombre croissant d'institutions prend en charge des enfants, la direction de la protection de la famille et de l'enfance (DPFE) liste 26 centres avec dortoirs dans la capitale en 2009, une autre liste dressée par le syndicat des professionnels diplômés du travail social (SPDTS) dénombre 1800 services dont plus de la moitié sont à vocation éducative, sanitaire ou sociale et déclarent dans leurs activités la « prise en charge des orphelins et enfants vulnérables ». Au vue des images diffusées par les chaînes de télévisions internationales à propos des enfants mal nourris et malades au Soudan, à l'est du Congo (RDC), en Somalie, au Niger et autres pays Africains, c'est ainsi qu'importe la nécessité des chartes parmi lesquelles, "la charte Africaine des droits

et du bien-être de l'enfant" (CADBE).(1990-1999) adoptée à Addis-Abeba en Éthiopie en juillet 1990 et entrée en vigueur en 1999. Elle traite des droits des enfants âgés de moins de 18 ans sans distinction de race, de groupe ethnique, de couleur, de langue, de sexe, de religion, de l'opinion politique, d'origine social et national etc... cette charte reconnaît que :

- l'enfant occupe une place unique et privilégiée dans la société africaine et que pour assurer l'épanouissement intégral et harmonieux de sa personnalité, l'enfant devrait grandir dans un milieu familial, dans une atmosphère de bonheur, d'amour et de compréhension.

- l'enfant, compte tenu de son développement physique et mental, a besoin des soins particuliers et d'une protection légale dans des conditions de liberté, de dignité et de sécurité.

- la promotion et la protection des droits et du bien-être de l'enfant supposent également que tous s'acquittent de leurs devoirs, c'est ainsi que seront définis des articles notamment :

- Article 5 : Survie et développement

1 : Tout enfant a le droit à la vie, ce droit est imprescriptible. Ce droit est protégé par la loi.

2 : les États parties à la présente charte assurent dans toute la mesure du possible, la survie, la protection, et le développement de l'enfant.

- Article 11 : Éducation

1 : Tout enfant a droit à l'éducation.

2 : l'éducation de l'enfant vise à :

(a) promouvoir et développer la personnalité de l'enfant, ses talents ainsi que ses capacités mentales et physiques jusqu'à leur plein épanouissement.

- Article 14 : Santé et Services médicaux

1 : Tout enfant a le droit de jouir du meilleur état de santé physique, mental et spirituel possible.

- Article 20 : Responsabilité des parents

Les parents chargés de l'enfant sont responsables au premier chef de son éducation et de son épanouissement et ont le devoir :

a) de veiller à ne jamais perdre de vue l'intérêt supérieur de l'enfant ;

b) d'assurer, compte tenu de leurs aptitudes et de leurs capacités financières, les conditions de vie indispensables à l'épanouissement de l'enfant.

Ces établissements ou institutions fonctionnent chacun suivant une modalité bien précise.

2.1.2. Les modalités de placement

Les rôles premiers des Maisons d'enfants à caractère social sont triples ;

- d'accueillir tout mineur lorsque sa situation l'impose,
- d'héberger le mineur pour lequel un autre placement n'est pas envisageable,
- d'observer et d'orienter le mineur ; l'accueil doit permettre la réalisation d'un bilan de la situation de l'enfant et de définir ses besoins.

En 2000, près de 264000 enfants ont bénéficié de l'activité du service de l'aide sociale à l'enfance (ASE). Il propose différents modes d'accueil ou d'accompagnement, sa mission est de venir en aide aux enfants et à leur famille par des actions de prévention individuelle ou collective, de protection et de lutte contre la maltraitance. Cleuziou (2006), définit comme modalité de placement original :

- le placement séquentiel,
- le placement avec maintien prioritaire en milieu familial, qui permet au mineur de rester dans sa famille avec un soutien éducatif très important et la possibilité en cas de crise, d'être accueilli au sein de la structure en charge. Pour les adolescents, cette forme de placement permet par exemple d'accompagner un retour en famille devenu inéluctable (tant la demande du jeune et de la famille est importante) mais qui nécessitera des étayages importantes.

L'Observation National de l'Enfance en Danger (ONED, 2005) énumère quatre modalités de prise en charge dite « innovantes ». Celles-ci sont :

- L'accueil de jour

Celui-ci peut être de deux types :

- Accueil de l'enfant, sur des temps non scolaires (mercredis, week-ends, soirées, vacances...), sans hébergement, accompagné d'entretiens avec les parents au sein d'un internat éducatif ou d'une structure conçue spécifiquement pour ce projet.

- Accueil de la famille, le plus souvent collectif, avec en parallèle des entretiens individuels. Le professionnel s'inscrit davantage dans le groupe de familles comme régulateur et/ou observateur que comme intervenant direct. Son intervention en direction des enfants, sous le regard des parents, conduit ceux-ci à interroger la pertinence effective des problèmes et la recherche d'autres modèles de réponse à apporter à l'enfant.

- L'accueil séquentiel

Il s'agit d'un accueil à temps partiel de l'enfant (semaine, week-ends, soirées, soit certaines plages de temps définies), avec la possibilité d'hébergement, que l'on peut comparer à une modalité de garde alternée entre la famille et le dispositif de suppléance familiale (famille d'accueil ou établissement éducatif, voire pouponnière). Cet accueil séquentiel peut être initial, lorsque les parents ont des difficultés à assumer totalement leur fonction parentale ou lorsqu'il s'agit d'évaluer les problèmes de l'enfant et la relation parent/enfant. Il peut être secondaire faisant ainsi suite à un placement permanent en vue de la préparation du retour au domicile.

- Le relais parental

L'idée dominante de ce projet est de reconnaître aux parents l'impossibilité, à certains moments de leur vie, d'assumer leur fonction parentale, plus précisément lorsqu'ils rencontrent des difficultés personnelles ou sociales passagères. Il s'agit d'un lieu de proximité permettant à l'enfant ou à la fratrie d'être accueilli et de poursuivre autant que possible la scolarité, les activités périscolaires et les différents suivis dont ils bénéficient. Les démarches administratives sont totalement simplifiées par la signature d'une autorisation d'hébergement par les parents. Cet accueil peut aller de quelques jours à plusieurs mois.

Par ailleurs, le Conseil Supérieur du Travail Social (CSTS) qui a interpellé le gouvernement à l'occasion de la réforme de la protection de l'enfance souhaite que la prochaine loi contienne dans ses nouvelles dispositions un cadre législatif souple d'organisation des mesures de protection de l'enfance. Celui-ci devra permettre la mise en œuvre de pratiques dites « innovantes » et développer une plus large palette de pratiques intermédiaires, notamment l'accueil de jour, l'accueil séquentiel de nuits ou de week-end, des prises en charge multiples alliant le soin, le soutien éducatif, l'accompagnement social, etc. (CSTS, mars 2006). C'est ainsi que nous verrons la contribution de la figure d'attachement dans le développement des liens d'attachement en contexte de placement.

2.1.3. Le droit Camerounais et la question du placement

Le gouvernement Camerounais dans son organisation ne compte pas moins de 13 départements ministériels dont l'action concourt au développement de la petite enfance. Le Ministère des Affaires Sociales, chargé de la protection sociale de l'enfance, bénéficie de l'apport de plusieurs autres administrations publiques, parapubliques, privées, de la société civile et de l'appui de la coopération bi et multilatérale. Le Cameroun a ainsi ratifié les principaux instruments juridiques internationaux et a toujours pris part aux différentes

rencontres internationales consacrées à la situation de l'enfant. La Constitution, les Codes Civil et Pénal en vigueur au Cameroun contiennent par ailleurs des dispositions spécifiques qui protègent l'enfant. Pour le MINAS (2001) en ce qui concerne la protection, la petite enfance (0 -3 ans) se caractérise par une très grande dépendance des enfants vis-à-vis de leur environnement parent. Ses besoins de protection sociale portent essentiellement sur la sécurisation physique, affective et émotionnelle, la prise en charge sanitaire et nutritionnelle. Ils portent aussi sur la définition d'un cadre juridique et institutionnel plus épanouissant et garant de la réalisation de leurs droits fondamentaux.

Au Cameroun, l'encadrement idéal de l'enfant se trouve au sein de la famille. La création des institutions d'encadrement des enfants intervient uniquement pour pallier les situations de crise et suppléer temporairement aux parents. Dans le cadre de la prise en charge des enfants momentanément ou permanemment privés de milieu familial, le pays compte à ce jour deux types d'institutions: les Centres d'Accueil pour Enfants en Détresse (CAED) et les crèches garderies. À ce jour, 04 CAED d'une capacité d'accueil de 40 places chacun, sont fonctionnels à Yaoundé dans la région du centre, et à Garoua dans la partie septentrionale, à Ambam dans la zone du Sud et à EKONDO TITI dans la Région du Sud-Ouest. Une Crèche Garderie pilote de 60 places a été ouverte à Djoungolo (Yaoundé).

Des dispositions réglementaires sont par ailleurs prises dans le but d'assurer une organisation et un fonctionnement harmonieux des institutions d'encadrement de la petite enfance. C'est le cas du décret n° 2001/110PM de Mars 2001 fixant l'organisation et le fonctionnement des institutions publiques d'encadrement de la petite enfance (crèches-garderies, pouponnières et haltes garderies). La mise en œuvre effective des dispositions de ce décret va contribuer à l'amélioration de la prise en charge de la petite enfance. À côté de l'organisation publique, l'État a mis en place un cadre institutionnel (lois et décrets) favorisant l'intervention des partenaires privés. La politique de protection de l'enfance est ainsi fortement appuyée par l'action agissante de diverses ONG et associations dans les domaines juridiques, de la santé, de l'éducation et de l'encadrement psycho social. Il importe de relever dans cette dynamique l'action plurielle de la Première Dame Son Excellence Madame Chantal BIYA qui à travers ses œuvres caritatives telles que Synergies Africaines de lutte contre le SIDA et les souffrances, le Cercle des Amis du Cameroun (CERAC) et la Fondation qui porte son nom s'investissent pour l'épanouissement de l'enfant.

2.2. Origine et fondement de l'attachement

Le psychiatre et psychanalyste anglais Bowlby (1969) a travaillé, avant la guerre, sur les séparations, la perte et le deuil. Il va ensuite mettre en évidence les mécanismes de formation et de développement des relations d'attachement en intégrant, en 1969, les apports de la psychanalyse et ceux de l'éthologie dans sa théorisation des liens d'attachement. En effet, la seconde guerre mondiale amène les psychiatres et les éthologues de cette période à s'intéresser au lien mère-enfant et aux conséquences des séparations précoces. Les principaux travaux à l'origine de cette théorie sont ceux du médecin et psychanalyste viennois Spitz (1947), et des éthologues Harlow (1958) et Lorenz (1970).

Dans les années 1960, Ainsworth, psychologue américaine, se demande si la séparation est traumatique en elle-même ou si cela dépend de la qualité relationnelle antérieure. C'est elle qui va opérationnaliser le concept théorique d'attachement par l'intermédiaire de la situation étrange théorique. Pour Bowlby, ce lien repose sur des fondements biologiques et des propriétés motivationnelles comparables à la satisfaction des besoins primaires, mais indépendant de ceux-ci. Il en conclut l'importance capitale d'un besoin d'une relation chaleureuse, intime et continue entre l'enfant et sa figure maternelle. Ses études mettent en évidence plusieurs conséquences psychologiques chez l'enfant victime de carences de soins maternels tels qu'une absence de concentration intellectuelle, une inaccessibilité à l'autre ou encore une absence de réactivité émotionnelle.

En 1946, en collaboration avec Robertson, Bowlby précisa ses observations à travers une recherche faite sur les conséquences d'une séparation d'avec la figure maternelle durant la petite enfance sur le développement ultérieur de l'enfant. Ils ont également observé que les jeunes enfants, privés de leur mère et séjournant dans un hôpital ou dans une pouponnière vivaient une profonde détresse qui s'accroissait au fur et à mesure que le séjour se prolongeait. Plus précisément, leurs observations cliniques ont permis de mettre en lumière trois phases de réactions visibles et immédiates chez l'enfant entre 6 mois et 4 ans face à une séparation :

- La phase de protestation : qui débute dès la séparation et peut se prolonger de quelques heures à plusieurs semaines, à cette période l'enfant manifeste une profonde détresse et tente d'utiliser ses ressources disponibles pour retrouver sa figure d'attachement.

- La phase du désespoir : l'enfant se rend compte d'une perte d'espoir de retrouver sa figure maternelle

- La phase de détachement : l'enfant semble réinvestir l'entourage, cependant au retour de la mère il ne témoigne aucun comportement caractéristique de l'attachement comme si le maternage et le contact humain n'avait plus de sens pour lui.

Du côté français, David, Appel et Aubry intègrent, en 1959, le groupe de travail organisé par Bowlby sur l'attachement et les effets de séparations précoces. Elles élaborent la théorie de l'attachement notamment des observations dans des pouponnières où des nourrissons ont été séparés de leur mère dès la naissance et vont permettre la diffusion en France d'idées pour l'amélioration des conditions d'accueil du jeune enfant.

2.2.1. État des lieux sur l'attachement

Selon Guedeney et Guedeney (2002), « La figure d'attachement est la personne vers laquelle l'enfant dirigera ses comportements d'attachement. Ne deviendra une figure d'attachement que toute personne qui s'engage dans une interaction animée et durable avec le bébé, tout en répondant facilement à ses signaux et à ses approches ». Selon Bowlby (1969), la mère est en général la première personne pour tenir cette fonction. De nos jours, toute personne qui s'engage dans une interaction sociale avec l'enfant et qui sera capable de répondre à ses besoins sera susceptible de devenir une figure d'attachement. Ainsi, la fonction de l'attachement est pour Bowlby (1969) une fonction adaptative à la fois de protection et d'exploration. La mère ou son substitut, constitue une base de sécurité pour son enfant.

Le nouveau-né dispose d'un répertoire de comportements instinctifs, tels que s'accrocher, sucer, pleurer, sourire, qui vont pouvoir être utilisés au profit de l'attachement. Après 7 mois, une relation d'attachement, franche et sélective, à une personne privilégiée, s'établit. Bowlby (1969) parle alors de monotropisme, c'est-à-dire d'une seule et unique relation. Plus tard, le principe d'une seule figure d'attachement privilégiée apparaît caduc dans l'étude réalisée par Schaffer et Emerson (1964) sur 60 bébés âgés de quelques semaines à 18 mois. La majorité d'entre eux développait bien une relation privilégiée mais, par la suite, du fait de l'élargissement des interactions de l'enfant avec son entourage, le nombre de figure d'attachement augmentait. La mère reste la figure la plus importante, suivie du père, puis, pour une bonne partie des enfants, d'un grand-parent, d'un autre membre de la famille ou encore d'une personne familière.

Plus tard en (1973), Bowlby admet le principe d'une hiérarchie des figures d'attachement (définie par Ainsworth (1967) avec la mère comme figure principale et le père comme figure secondaire) plutôt que celui de multiplicité. Pour Bowlby (1973), le père est un compagnon de

jeux de confiance et une figure d'attachement subsidiaire. Lamb (1977) va montrer, quant à lui, que le bébé ne présente pas davantage de recherche de proximité avec la mère qu'avec le père. Pour lui, le père est d'un point de vue constitutif, biologique, aussi bien prédisposé que la mère pour réagir et répondre à un bébé. Rien n'empêche donc si ce ne sont les attentes sociales qu'un attachement de qualité se forme avec le père. Le primat de la mère, en particulier dans les situations stressantes, a été établi mais l'étude de Kromelow, Harding et Touris (1990) montre que le père serait plus invigorant, c'est-à-dire plus stimulant, en particulier pour son fils (âgés dans l'étude de 18 à 21 mois) lors de l'introduction de l'adulte inconnu dans le dispositif de la situation étrange. Le père est qualifié ici de « catalyseur de prise de risques ». Il stimule la sociabilité du jeune enfant en direction d'une personne non familière, ce qui est gage de nouveauté et d'ouverture vers l'extérieur. Ces résultats n'ont pas été retrouvés dans d'autres études (Belsky, 1999).

Les enfants développent d'abord des relations d'attachement avec une figure d'attachement primaire, figure qui s'insère dans son contexte de *caregiving* (Bowlby, 1969/1982 ; Ainsworth, 1972 ; Rutter, 1981). En 1988, Bowlby va définir le « caregiving » comme le versant parental de l'attachement. Il représente la capacité à donner des soins, à s'occuper d'un plus jeune que soi que ce soit au niveau physique ou affectif. Le caregiving représente la complémentarité du système de comportements des parents et de l'enfant, il s'agit d'un « équilibre dynamique » (Bowlby, 1978; Cassidy, 2000). Cassidy (1999), propose d'utiliser le terme de caregiving system, introduit au préalable par George et Solomon (1999), afin de donner une description spécifique des comportements parentaux visant à obtenir la proximité et le réconfort à partir du moment où ils ressentent la détresse de l'enfant ou lorsque celui-ci se sent en danger, les jeunes enfants peuvent ensuite établir une hiérarchie de ces figures d'attachement, quand il existe plusieurs personnes s'occupant du bébé. Les bébés montrent des comportements d'attachement (pleurer, s'approcher) et obtiennent de la sécurité à partir de figures d'attachement secondaires quand les figures primaires ne sont pas disponibles (Harlow, 1963).

Cependant, en réponse à un stress important, leur préférence devient claire, avec la nécessité d'une plus grande proximité avec la figure d'attachement primaire. Une fois établi, ce type de relation préférentielle avec la principale figure d'attachement a tendance à se maintenir, et un changement de comportement d'attachement vers une nouvelle personne ou un étranger devient plus difficile. Dans un réseau de personnes s'occupant de l'enfant (mère, père, grand-père), la qualité de l'attachement est spécifique de la relation en cause, et se construit au travers

des interactions avec chacune de ces personnes (Easterbrooks, 1989). Dans certaines circonstances, l'enfant peut s'adonner à la recherche de la figure d'attachement, ou chercher à l'attraper, de façons à éliciter chez elle un comportement de soins (*careseeking rôle*). Le comportement symétrique du comportement d'attachement, avec une fonction complémentaire de protéger l'individu attaché, est celui de prodiguer les soins (*caregiving rôle*). Tel est le rôle du *caregiver* ou d'un autre adulte ; il est dirigé vers un enfant ou un adolescent, mais il peut aussi être mis en évidence chez un adulte vis-à-vis d'un autre adulte, spécialement en temps de maladie, de stress, ou d'âge avancé (Bowlby, 1980 ; Ainsworth, 1985).

Durant l'enfance, la proximité physique et la disponibilité émotionnelle du *caregiver* sont des facteurs critiques de la qualité du *caregiving*. De la deuxième enfance à la vie adulte, le fait de savoir que le *caregiver* est potentiellement disponible devient progressivement aussi efficace que la proximité. Zaouche-Gaudron (1995) a montré que, dès l'âge de 9 mois, des enfants de pères différenciés se montraient plus sécurisés et plus ouverts à l'environnement que des enfants de pères peu différenciés. Même si c'est le mode d'implication du père qui est analysé ici, on voit qu'un attachement sécurisé est corrélé à une ouverture à l'environnement. Les groupes de paires peuvent être également des figures d'attachement pour certains de ces enfants.

2.2.2. Relation fraternelle et attachement

Les relations au sein de la fratrie ont pendant longtemps constitué un sujet de recherche négligé par les spécialistes du développement de l'enfant. Ce n'est que depuis quelques années seulement que des études ont été entreprises, afin de mieux connaître les caractéristiques propres à la relation fraternelle (Dunn, 1983). Ces travaux de recherche ont démontré que la nature des échanges entre frères et sœurs varie considérablement d'une famille à l'autre. Bien que les études sur le partage du *caregiving* au sein de la fratrie existent dans la littérature (Ainsworth, 1967; Schaffer & Emerson, 1964; Weisner & Gallimore, 1977), l'hypothèse que l'aîné pourrait agir comme une figure d'attachement subsidiaire pour le jeune cadet est négligée, sans doute en raison de la focalisation faite sur l'étude du lien entre l'enfant et sa mère.

Des figures secondaires d'attachement peuvent aider l'enfant à pallier les défaillances des figures primaires d'attachement, ceci, parfois, lorsque l'enfant est déjà grand. Selon Bank et Kahn (1982), l'expérience de la négligence, de situations de crise, de même que l'exposition à des conflits répétés peuvent intensifier l'importance que revêt sa fratrie pour l'enfant. La fratrie est souvent considérée comme ayant une fonction d'attachement secondaire, de

sécurisation et de ressource, en particulier, lorsque les attachements aux parents sont problématiques ou inexistants. Les relations fraternelles vont apporter de la sécurité (ou de l'insécurité) aux enfants subissant le traumatisme de la séparation d'avec leurs parents. Angel (1996) estime que le « frère » devient souvent la principale figure d'attachement de l'enfant, quand ses parents sont absents physiquement ou affectivement. Whelan (2003), quant à lui, propose d'utiliser la notion d'environnement d'attachement sécurisé.

Les modes de relations que l'enfant instaurera plus tard, sont, pour partie seulement, le fruit de ces interactions précoces. Bowlby (1969) parle de « modèle interne dynamique d'attachement » qui s'intègre à la personnalité du sujet et oriente ses appréciations de l'autre et ses réponses. Ce qui est à l'origine, à la fois, de ses attentes et de son positionnement dans les systèmes de liens familiaux et sociaux. Peu de travaux se sont intéressés à l'influence de la qualité des liens d'attachement sur le style des relations fraternelles. A l'instar de l'étude réalisée par Bosso (1985) à la maison et en laboratoire montre que les aînés (âgés de 18 à 32 mois) dont l'attachement à la mère est sécurisé, initient davantage de comportements « prosociaux » et moins de comportements « antisociaux » envers leur jeune frère ou sœur nouveau-né, que les enfants dont l'attachement est insécurisé.

Par ailleurs, les aînés sécurisés initient davantage de comportements d'aide et de réconfort envers les plus jeunes exprimant de la détresse et du désarroi (causés par le départ de la mère lors de la situation de jeu), que les aînés insécurisés. De plus, en présence de la mère, les cadets sécurisés sont moins contestataires et agressifs envers leur mère et leur aîné, quand celle-ci joue uniquement avec l'aîné, que les cadets insécurisés. Lorsque les deux enfants sont classés comme insécurisés, il existe une forte proportion de comportements agonistiques et peu de comportements d'aide et de réconfort de l'aîné en réponse à la détresse émotionnelle du jeune frère ou sœur. D'autre part, cet auteur montre que les comportements d'attachement des cadets envers l'aîné sont observés uniquement dans les dyades où les deux enfants ont développés un attachement sécurisé avec la mère. Ainsi, la qualité du lien d'attachement entre le cadet et sa mère influence les comportements de réassurance de l'aîné, lorsque son cadet est anxieux.

Dans la théorie de l'attachement, telle qu'elle a été élaborée par Bowlby (1969), l'attachement est un système composé de deux versants : la sécurité et l'exploration. Selon plusieurs chercheurs se référant à ce modèle (Pierrehumbert, 2003), les deux pôles de ce système ont la même importance dans le développement de l'enfant. Dans les travaux de Stewart (1983), il apparaît que tous les cadets ne sont pas efficaces sur le versant attachement,

mais le sont tous du côté de l'exploration (Samuels, 1980). Les expressions de figure d'attachement subsidiaire (Stewart, 1983) ou auxiliaire (Bowlby, 1969) ont été utilisées pour qualifier les autres liens que l'enfant va construire avec des partenaires proches, mais différents de la figure principale maternelle. Certains considèrent le frère comme une figure de relais comme c'est le cas dans la recherche de (Troupel-Cremel, 2006) qui s'est intéressée à montrer que l'aîné peut-être une figure d'attachement compétente et singulière pour le cadet. Il semble exister plusieurs types de figure d'attachement fraternel qui fonctionnent sur le modèle des prototypes d'attachement décrits par (Miljkovitch et al., 2003).

Une majorité d'enfants ont un attachement fraternel sécurisé et un petit tiers, un attachement insécurisé. Lorsque l'attachement est de type insécurisé, le cadet aura tendance, dans son narratif, à moins chercher la proximité et le réconfort auprès de son frère. Les aînés capables de sécuriser leur cadet sont des perspective-taking et, d'autre part, les aînés n'ayant pas de comportements de réassurance, peuvent représenter de la même façon une figure d'attachement, mais de type insécurisé dans la mesure où ils n'ont pas encore la possibilité, au plan de leur maturation, d'être perspective-taking; ce qui implique qu'ils rencontrent certaines difficultés à se décentrer de leur propre point de vue et de se rendre compte ainsi de la détresse fraternelle et d'y remédier.

2.2.3. Les comportements d'attachement

Pour Guedeney (2007), dès la naissance, le bébé a à sa disposition un répertoire comportemental qui lui permet d'obtenir la proximité de l'adulte, il pleure et crie. Il exprime ainsi son malaise, sa détresse ou son inconfort. Ces comportements sont des signaux dont il dispose immédiatement pour attirer l'attention de ceux qui s'occupent de lui. Ces comportements sont dits aversifs. Ils amènent l'adulte en charge de l'enfant à se rapprocher de lui pour les faire cesser. Au fur et à mesure du développement du bébé, d'autres registres de comportement apparaissent qui, tous, ont la même finalité c'est-à-dire permettre au petit humain de se rapprocher de ceux qui peuvent le protéger ou de maintenir cette proximité autant de temps qu'il lui est nécessaire.

Le bébé peut ainsi s'accrocher à sa figure d'attachement et résister à la séparation; il peut crapahuter et suivre sa mère en permanence comme un petit poussin suit sa mère poule : c'est la fameuse période entre dix mois et deux ans du « bébé koala » ou « bébé timbre-poste ». On parle de comportements actifs cette fois car c'est l'enfant qui peut prendre en charge, avec

ses propres ressources, l'établissement de la proximité avec l'adulte. Enfin, les comportements d'attachement, comme le sourire et la vocalisation, qui apparaissent rapidement après la naissance, sont appelés des comportements de signal. Ils alertent la figure d'attachement sur l'intérêt que l'enfant porte à l'interaction avec elle. Ils servent à l'amener à lui ou à maintenir l'interaction entre elle et lui autant de temps qu'il en a besoin. Tous ces comportements n'ont rien de spécifique en eux-mêmes et peuvent servir différentes fonctions.

Le bébé qui ressent la destruction psychophysiologique liée à la faim, au froid ou au sommeil ne pleure pas pour se faire les poumons comme on l'entend encore dire trop souvent. Il pleure pour signaler son malaise et pour appeler à l'aide. L'enfant qui a peur tend les bras vers sa figure d'attachement. L'enfant qui a du chagrin demande à être tout proche de sa figure d'attachement pour être consolé, ce n'est ni un caprice ni du cinéma.

Selon Guedeney (2007) il existe des signaux qui activent l'attachement. Dès le début de la vie, toute situation d'alarme ou de détresse à laquelle nous sommes exposés active notre système d'attachement. La source de l'alarme peut être externe à nous, provenant de l'environnement, ou d'origine interne. Les émotions dites négatives sont en effet de puissants activateurs du système d'attachement. Le terme négatif n'a pas de valeur «morale»: il signifie juste que ces émotions, qui dérivent des émotions basiques que sont la peur, la colère et la tristesse, mettent en danger, au-delà d'une certaine intensité, la survie psychophysiologique du bébé. Elles placent l'enfant dans un état émotionnel qu'il ne peut réguler tout seul et qu'on peut qualifier de chaos.

La thèse classique développée par Bowlby en 1958, lors de sa première formulation de la théorie de l'attachement, est que l'attachement du bébé à sa figure d'attachement a pour base un équipement comportemental constitué par un nombre déterminé de « réponses instinctives » qui l'orientent vers la figure d'attachement. Bowlby a identifié cinq de ces réponses, qui apportent une contribution spécifique au développement de l'attachement de l'enfant : sucer, attraper, suivre (comportements de proximité), pleurer et sourire (comportements de signalisation). Ces comportements deviennent intégrés et dirigés vers la figure d'attachement au long de la première année de vie, donnant lieu à ce qu'il a désigné comme les comportements d'attachement. En 1969, Bowlby présente une version reformulée de sa thèse initiale, en reconnaissant que des formes plus élaborées de comportements d'attachement peuvent s'organiser dans un système comportemental d'attachement (Soares, 1996).

2.2.4. Attachement et problème de socialisation

Des recherches cliniques font état des liens entre l'attachement précoce à la figure maternelle et les problèmes de socialisation. Des 1954, Bowlby soulevait les liens entre les séparations précoces prolongés, les comportements agressifs et la délinquance. En 1969, Bowlby constate à partir d'études menées sur divers échantillon psychiatriques (la personnalité psychopathique, et la dépression) accompagnés de deux sortes de symptômes (la délinquance persistante et la propension au suicide) sont associés à de fréquentes ruptures de liens affectif durant l'enfance.

Golberg (1990) dans une recherche chez les bébés à risque met en évidence que les nourrissons présentant un lien sécurisant étaient plus compétent intellectuellement et socialement que ceux dont l'attachement était anxieux et désorganisé selon des suivis jusqu'à l'âge de 8 ans.

Des études menées par Maeney (1997) sur les rats et des singes démontrent que la croissance et le développement normal du bébé rat ne dépendent pas seulement de la nourriture et de la chaleur mais également du toucher procuré par ses gardiens. Ces études montrent également que les bébés singes et les bébés rats privés de soins maternels commencent à présenter des niveaux accrus d'hormones de stress (les glucocorticoïdes) qui en trop grand quantité inhibe la croissance et réduisent la capacité des neurones à former de nouvelles connections ce qui peut à long terme avoir des répercussions sur le fonctionnement émotionnel et intellectuel de l'animal.

2.2.5. La stabilité des liens d'attachement

Il est à noter qu'il est important pour l'enfant d'avoir des liens d'attachement stable dès la petite enfance et tout au long du cycle de vie de l'individu. Ainsi, des études menées par Sroufe et ses collaborateurs cités par Schneider (1991) démontrent le type d'attachement de l'enfant dans les premières années de vie (Secure, évitant ou ambivalent) prédit le développement de ce dernier à travers tout le cycle de vie. Bowlby a développé l'idée des modèles internalisés pour expliquer la tendance qu'a l'enfant à faire progressivement siens des modèles d'attachement. C'est une des raisons pour laquelle, le modèle d'attachement en bas âge est déterminant et se caractérise davantage par la continuité que le changement tout au long du cycle. Water et al. (Von VanIjzendoorn, Juffer et Dayvesteyn, 1995) ont trouvés une très bonne corrélation entre les modèles d'attachement Secure ou insécure des sujets testés à un an et au début de l'âge adulte et les résultats montrent que 70% des sujets présentaient à l'âge adulte le même type d'attachement qu'à un an. Ces auteurs remarquent aussi que l'instabilité

des liens d'attachement pouvait dans une large part s'expliquer par l'intervention de certains facteurs de la relation d'attachement comme une maladie grave, des séparations ou des pertes de figure d'attachement.

2.2.6. Les types d'attachement

La méthode de recherche la plus répandue pour évaluer la qualité de l'attachement entre l'enfant et sa mère a été développée par Ainsworth, Blehar, Waters et Wall (1978). Initialement, Ainsworth a créé cette procédure pour observer comment les enfants de (de 12 à 18 mois) utilisaient leur mère comme base de sécurité dans une situation anxiogène. La procédure comporte huit épisodes, structurés de façon à générer chez l'enfant un niveau d'anxiété croissant, quoique modéré. Cette évaluation standardisée, appelée "situation étrange", dure 20 minutes et se déroule dans un local inconnu de l'enfant et comprenant des jouets. Selon les réponses des enfants à la "situation étrange", Ainsworth identifie trois modèles d'attachement. Chaque modèle est associé à la façon plus ou moins sensible, plus ou moins appropriée et rapide avec laquelle la figure maternelle répond aux signaux de détresse de son bébé.

- Le modèle Secure, résulte d'une disponibilité de la figure maternelle et surtout d'une sensibilité aux signaux de son enfant,
- Le modèle anxieux-ambivalent, semble associé à une incohérence des réponses maternelles alternant entre la disponibilité et le rejet,
- Le modèle-anxieux évitant serait lié à des interactions intrusives ou rejétantes de la part de la mère, surtout lorsque l'enfant présente une vulnérabilité émotionnelle. La définition d'un quatrième type a été introduite plus tard : cette catégorie porte le nom d'évitant-ambivalent dans le système de Crittenden (1992) et de désorganisé-désorienté dans le système de Main (1996). Dans ce type d'attachement il reste beaucoup à découvrir mais les premières recherches tendent à démontrer que les réponses parentales auraient tendance à susciter de l'effroi chez ce type d'enfant, certains parents ayant même été maltraitant.

2.2.7. Les troubles de l'attachement

L'attachement est de plus en plus pris en compte dans le travail fait auprès des jeunes enfants et de leur famille. Depuis qu'Ainsworth a introduit sa classification des types d'attachement de l'enfant, soit Secure, évitant ou ambivalent/anxieux. Or la grande difficulté liée à cette classification si utile pour la recherche, est qu'elle ne permet pas de déterminer si l'enfant souffre d'un trouble de l'attachement, donc de déterminer si l'attachement s'avère pathologique. Les recherches cliniques commencent à se pencher sur l'attachement en tant que

troubles susceptibles d'entraver le développement de l'enfant. Ainsi lors d'un colloque tenu à Montréal en 1997, Steinhauer propose aux intervenants une grille de facteurs suggérant des troubles de l'attachement. Les facteurs retenus par Steinhauer sont les suivants :

- Histoires de ruptures ou de négligences : déplacement multiples et négligence ou abus sévères à long terme

- Refus de dépendre de l'adulte : il est centré sur son propre plaisir et ne compte que sur lui-même, ne recherche pas le réconfort lorsqu'il est anxieux

- Absence de réaction manifeste à la séparation : il ne réagit plus aux changements de milieux de vie, pas de réaction apparente

- Sociabilité sans discernement : il est trop familier avec les étrangers aucun adulte ne semble plus significatif qu'un autre, recherche excessive d'attention, etc...

- Relation superficielle à l'autre : on note un sourire artificiel et absence d'émotions véritables, il est manipulateur et centré sur des intérêts etc...

- Incapacité de conserver les bons moments sans les détruire par la suite : il réagit mal aux compliments, aux récompenses, détruit activement le lien avec l'adulte après un bon moment passé avec lui etc...

- Réaction à toute limite ou exigence comme à une attaque ou à une critique : il a des difficultés à admettre ses torts même pris sur le fait, il se montre inatteignable même lorsqu'il est puni.

- Apprentissage difficile : il a besoin de la proximité de l'adulte pour fonctionner.

- Relations conflictuelles avec les pairs : contrôle excessif, manque d'empathie et de chaleur, manipulation et hostilité lorsqu'il n'a pas ce qu'il veut, partage difficilement l'attention de l'adulte.

Ces facteurs mis en évidence par Steinhauer peuvent s'appliquer de façon générale aux jeunes enfants et aux adolescents. Lieberman et Zeanah (1995) proposent pour leur part une classification clinique des troubles de l'attachement spécifiques aux jeunes enfants. Ils différencient trois types de pathologies :

- Pathologies de non-attachement
- Attachements désordonnés

- Pathologies des attachements interrompus

2.2.8. Transmission intergénérationnelle des liens d'attachement

Les liens d'attachement acquis à la petite enfance se répercutent non seulement tout au long du cycle de vie mais ont également tendance à se transmettre d'une génération à une autre, comme en font foi les récentes recherches portant sur la transmission intergénérationnelle. Une série d'investigations (Zeanah, 1996) portant sur la transmission intergénérationnelle des liens d'attachement démontrent que le type d'attachement noté chez un parent dans le cours de la grossesse prédit de façon significative le lien d'attachement du bébé au-delà de l'âge de un an.

L'étude de Fonagy et al. (1996) paraît très intéressante à ce sujet. Cette recherche met en lien le type d'attachement de la mère et du père tel que mesuré par l'Adulte Attachement Interview durant le dernier trimestre de grossesse et celui de l'enfant tel que mesuré par la "situation étrange" à douze mois avec la mère et à dix-huit mois avec le père. Les résultats confirment les prévisions transgénérationnelles. Quand les entretiens avec la mère indiquent qu'elle est de type préoccupé, ou détaché, près des trois quarts des enfants, après le bref épisode de séparation, répondent à leur mère de façon évitante ou inconsolable. Ceci offre un contraste avec les 80% d'enfants de mères autonomes qui répondent, au retour, par une diminution notable de l'angoisse. Les résultats avec les pères s'avèrent moins probants mais statistiquement significatifs. On peut se demander quels facteurs expliquent la transmission intergénérationnelle des liens d'attachement ? L'étude de Fonagy (1996) permet d'établir des hypothèses explicatives.

En effet, il affirme que ce n'est pas la nature objective du vécu des parents qui prédirait le pattern d'attachement de l'enfant mais plutôt l'importance de leur position défensive. Il semble en effet que les comportements défensifs que l'on peut discerner dans les réactions des enfants en situation de stress trouvent leur origine dans les stratégies défensives des parents. Fonagy constate que les défauts de réponse de la mère à l'égard des besoins de son enfant proviennent de ses propres défenses contre la reconnaissance et la compréhension d'affects négatifs en elle-même.

De nombreux auteurs ont effectués des travaux portant sur la relation dyadique mère-enfant ainsi que les répercussions d'une quelconque séparation sur le développement affectif des enfants à l'instar de: Bowlby, Winnicott, Mahler, Ainsworth, Spitz, etc...

2.3. Les approches théoriques de l'attachement

L'attachement est fondé sur des théories élaborés par certains auteurs à l'instar de :

2.3.1. L'approche de Bowlby

Le psychiatre et psychanalyste anglais Bowlby (1969) a travaillé, avant la guerre, sur les séparations, la perte et le deuil. Il va ensuite mettre en évidence les mécanismes de formation et de développement des relations d'attachement en intégrant, en 1969, les apports de la psychanalyse et ceux de l'éthologie dans sa théorisation des liens d'attachement. Bowlby (1969) décrit l'attachement comme étant le produit des comportements qui ont pour objet la recherche et le maintien de la proximité d'une personne spécifique. C'est un besoin social primaire et inné d'entrer en relation avec autrui. En ce sens, il s'éloigne de Freud pour lequel les seuls besoins primaires sont ceux du corps, l'attachement de l'enfant n'étant qu'une pulsion secondaire qui s'étaye sur le besoin primaire de nourriture. Selon Bowlby, l'enfant a besoin de maintenir le contact avec sa mère .pour cela, le bébé dispose des systèmes comportementaux qui lui sont propres :

- les pleurs : comportement de signal, d'appel,
- Le sourire : selon lui, le sourire intervient plus tôt que l'a décrit spitz,
- la succion : pour le plaisir et quand le bébé à faim,
- S'agripper : comportement d'approche,
- Suivre : quand le bébé est capable de ramper.

C'est-à-dire en d'autres termes que, l'enfant va s'attacher à une figure ou à un adulte par l'intermédiaire de ses systèmes comportementaux qui apparaissent à des âgés différents. Vers 6 mois, l'enfant va commencer à protester quand la mère s'absente ; il s'agit de la première manifestation visible de l'attachement. L'enfant va créer des liens d'attachement avec différentes personnes : on parle de figures d'attachement. Il va également étudier le comportement d'enfants séparés de leur mère après qu'ils aient créés avec elle des liens d'attachement. Il observe :

- Phase de protestation : l'enfant réclame sa mère, pleure, est agressif, proteste, il espère le retour de sa mère. Cette phase dure entre une heure et une semaine.

- Phase de désespoir : l'enfant est préoccupé par l'absence de sa mère mais devient moins actif. Il se replie sur lui-même ; Bowlby parle "d'état de deuil". Cet état plus calme que le précédent, peut laisser penser à tort que l'enfant va mieux.

- Phase de détachement : l'enfant joue avec les autres, il construit de nouvelles interactions. Cependant, si la mère revient, l'enfant fera comme s'il ne la connaissait pas. Plus tard on observe des difficultés dans les liens sociaux et affectifs et des comportements à l'âge adulte. Ces études menées par Bowlby tendent à démontrer que le besoin primordial du jeune

enfant s'avère d'établir un lien stable et sécurisant avec une figure maternelle répondant à ses besoins. La théorie de l'attachement considère la tendance à établir des liens affectifs étroits comme un élément essentiel à la survie de l'être humain.

Selon Bowlby (1969), l'attachement à la figure maternelle servirait de base de sécurité à l'enfant pour explorer l'environnement. Dès la petite enfance, l'enfant développerait un modèle d'attachement particulier en fonction de l'attitude de la figure maternelle à son égard. La notion de base de sécurité désigne le fait pour la figure d'attachement de représenter un support à partir duquel le bébé peut explorer le monde avec confiance. La perception intérieure d'une relation Secure avec la figure d'attachement fonctionne comme un ancrage qui permet au bébé d'activer son système d'exploration. Dans cette ligne d'idée, la sécurité dans l'attachement est définie comme un état de confiance quant à la disponibilité de la figure d'attachement (Ainsworth, et al., 1978).

De nombreuses critiques ont été formulées à l'encontre du dispositif de la situation étrange: biais méthodologique, éthique, etc., remettant « 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 » (Kagan, 2000).

2.3.2. L'approche d'Ainsworth

Comme nous l'avons vu dans la présentation de la théorie de l'attachement, l'enfant naît avec un système de comportements d'attachement (sourire, s'agripper, suivre, etc.) qui sont destinés à assurer la proximité de sa mère ou de sa principale figure d'attachement, en particulier quand il est en situation de détresse. Ainsworth psychologue Américaine en 1950 observe les effets de la séparation de la mère sur le développement de la personnalité de l'enfant. Sa théorie stipule que, un enfant a besoin de la disponibilité de sa mère et de l'exploration de son environnement. Une mère disponible (présente physiquement et affectivement) qui répond de façon adéquate aux signaux de son enfant finira par devenir pour ce dernier une barre de sécurité, ce qui favorisera chez lui l'exploration de son environnement. Tandis qu'une mère absente ou indifférente aux besoins de son enfant en fait un « insécurisé » (anxieux), incapable de se tourner vers son environnement afin de l'explorer.

Ainsworth, a cherché à mettre au point une situation d'observation structurée de ces comportements qui répondent aux critères scientifiques de fiabilité et de validité. C'est ainsi que le dispositif de la « Strange Situation » ou « situation étrange » a permis d'opérationnaliser

la théorie de l'attachement et a connu un formidable succès (Ainsworth & Wittig 1969 ; Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978). Plus tard, les critiques d'ordre à la fois méthodologique et déontologique/éthique émises à l'égard de cette procédure expérimentale ont conduit des chercheurs comme Waters et Deane à imaginer une autre méthode d'évaluation, moins contraignante, le Q-Sort (Waters & Deane, 1985).

Il s'agit d'une méthode utilisée lorsque les enfants sont âgés de 12 et 18 mois, l'enfant est avec l'examineur dans une salle fermée contenant des jouets, au cours de l'examen qui dure une vingtaine de minute, on demande aux parents de sortir à deux reprises de la salle pour trois minutes et de revenir. On observe le comportement de l'enfant pendant que le parent est présent, puis lors des séparations et des réunions on note des types d'attachements à savoir :

- Attachement sécurisant (types B) :

Avant la séparation, l'enfant explore la salle et les jouets, en gardant un œil sur son parent. Lors de la séparation, il cesse d'explorer et manifeste la détresse. Au retour du parent, il recherche sa proximité, établit un contact physique avec lui et se console rapidement (désactivation du système d'attachement en moins de trois minutes). Il se remet ensuite à explorer.

- Attachement insécurisant de type anxieux/évitant (type A)

L'enfant explore son environnement sans s'occuper de la présence ou de l'absence du parent. Il ne montre pas de signe de détresse lors de son départ. Après son retour, il ignore ses tentatives d'entrer en interaction.

- Attachement insécurisant du type anxieux/ambivalent (type C)

L'enfant est anxieux dès l'entrée, il n'explore pas, reste collé sur son parent et le sollicite avec insistance. Il manifeste une très grande détresse lorsque la séparation survient. Lors de la réunion, il résiste au contact du parent et n'est pas consolé par lui.

- Attachement insécurisé désorganisé (type D)

L'enfant présente un mélange de comportement d'évitement et d'ambivalence. Ses comportements sont incomplets, non dirigés. Il est craintif, confus, sans stratégies cohérentes.

A élaboré sa conception du développement comme un processus psychique de séparation-individuation. En effet pour elle, le sentiment d'être séparé de sa mère et de constituer ainsi une entité individualisée n'apparaît pour l'enfant qu'au bout d'un long processus qu'elle nomme séparation-individuation et qui va de 0 à 36 mois et plus. et s'étend sur deux étapes suivantes :

- 0 à 6 mois phase symbiotique c'est-à-dire que l'enfant est encore dans un état de fusion avec sa mère, et ne fait pas de différence avec l'extérieur.

- 8 mois à 3 ans phase de séparation, individualisation

2.4. La fonction parental des assistants sociaux

Dans le terme parental, nous avons dans un premier temps le mot parenté que les anthropologues définissaient au XX^e siècle comme « lignage et hérédité », tout lien de sang existant entre des personnes. Donc la parenté concerne tout ce qui est en rapport avec le lignage. Puis dans un second temps le terme parentalité qui désigne pour (Monnier, 2013) « l'ensemble des savoirs-être et savoir-faire qui se déclinent au fil des situations quotidiennes en différentes postures, paroles, actes, partages, émotions et plaisirs en reconnaissance de l'enfant mais aussi en autorité, en exigence en cohérences et en continuité ». C'est un processus qui s'élabore dans le temps et qui nécessite que l'adulte ait conscience de ce qu'il doit transmettre. Nous disons en d'autres termes que : La fonction parentale des assistants sociaux est le rôle, le devoir joué par les assistants représentant la figure parental des deux sexes (père ou mère) auprès de l'enfant dans le but de le protéger, assurer sa sécurité, sa santé, son éducation, sa moralité et son développement. De nos jours nous constatons qu'elle ne se fait plus seulement entre les membres de la famille; mais également par des institutions, les centres d'accueil, des services d'aide et d'accompagnement.

2.4.1. La fonction parentale chez Freud

Dans les années 1936, du point de vue psychanalytique, Freud fait une illustration schématique pour expliquer la fonction parentale qu'il considère comme impossible. Comme réponse à la question d'une mère de savoir comment bien élever son enfant il répond : « Faites ce que vous voulez et ce sera toujours insuffisant » Éduquer est source d'insatisfaction car il s'agit d'une action où la question de la relation est centrale entre parent et enfant (Roussel, 2001). Pour Freud, dès l'enfance il y a quelque chose qui résiste à l'emprise et fait que tout ne marche pas toujours comme l'on souhaite, ce quelque chose c'est «le sujet». Ce sujet est une énigme vivante et la parentalité consiste sans doute à apprendre à faire avec cet impossible, à modeler l'autre à notre image. La place du sujet dans la fonction parentale va donc s'élaborer à travers les passages successifs et le vécu, parce que les parents ont été des filles et fils, des femmes et hommes puis des mères et pères pour certains. C'est donc à partir d'une place de fille ou fils, qu'ils ont été confrontés à des modèles de femmes et hommes mais aussi de mères

et pères à partir de ce qu'il nomme les imagos-parentaux (représentations psychiques paternelles ou maternelles). Cet illustratif ci-dessous marque tout ce passage qui mène à être parent et va vers les fonctions maternelles et paternelles et nous explique également la fonction parentale du point de vue psychanalytique.

Tableau 1: Passage matérialisant la fonction parentale selon Freud

Filiation	Sexuation	Génération (parentalité)
Fille/Fils	Femme/Homme	Mère/Père
Ce qu'on a fait de nous.	Ce que nous avons fait de ce qu'on a fait de nous.	Ce que nous faisons à d'autres de ce qu'on a fait de nous.

2.4.2. La fonction parentale chez Lacan

Du point de vue psychanalytique, Lacan en 1938 met le langage au centre des spécificités de la nature humaine et la fonction de toute famille peu importe l'appartenance culturelle est de transmettre la loi (l'interdit et l'inceste) et aussi le nom afin de permettre d'établir la différenciation entre sexe et génération .Il explique que : « le père et la mère qui sont en position de transmettre s'engagent dans la dimension de l'échange et de l'ouverture à l'autre. (Rajaa, 2011).

Il aborde la notion de parentalité sur trois angles d'abord, le père comme réel (par définition incertain. C'est celui au plus près de la dimension biologique du besoin (C. Trono, 1993). Ensuite le symbolique (le gardien de la loi. Enfin l'imaginaire (celui du roman familial) c'est le réfèrent, lieu de tous les fantasmes), celui des projections fantasmatique de père, de la mère, et de l'enfant aussi. Ces trois pères pour lui font un qui assure la fonction paternelle.

Pour Lacan (1981) la fonction paternelle met l'accent sur la place qu'occupe pour la mère son propre père. Le père de la mère c'est celui qui donne la dimension œdipienne à la relation qui s'instaure entre la mère et l'enfant. Le père préexiste à l'enfant, il est déjà présent dans la structure symbolique de la relation entre la mère et l'enfant. Le rôle du père est de porter l'enfant non dans son ventre mais dans ses pensées, de le faire vivre non de son lait mais de ses désirs.

2.4.3. La fonction parentale de substitution

Dans le terme de substitution nous avons le verbe « substituer » qui signifie «mettre sous», le terme se substituer est associé à l'idée de «se mettre à la place de» en évinçant et en

remplaçant. La substitution semble définitive comme s'il ne pouvait pas y avoir d'acte substitutif temporaire. Dans la substitution, la plus flagrante illustration est sans doute l'adoption plénière qui remplace la filiation biologique par une filiation adoptive faisant apparaître la première y compris sur les fiches individuelles d'état civil sans que la mention « adoption » apparaisse. Donc, les pratiques de placement ont longtemps favorisé la substitution d'une famille par une autre. Des changements vont s'opérer en 1982 avec le Rapport Bianco-Lamy qui réintroduit les parents et met l'accent sur la conservation de leur droit et à ce moment les discours officiels et les pratiques ne peuvent plus poser la substitution comme règle, les rapports entre parents et familles d'accueil sont donc redéfinis et ainsi, va naître une nouvelle approche avec Durning en 1985 au terme de suppléance

2.5. Insertion théorique du problème: la théorie de l'attachement de John Bowlby (

John Bowlby (1958) dans sa théorie d'attachement qui stipule que : « l'enfant naît avec un besoin fondamental de contact. L'attachement s'établit si la mère satisfait ce besoin par des caresses, des soins, des bercements etc... qui assure une fonction de protection ». Il a montré l'importance des échanges affectives et émotionnelles dans la détermination des liens d'attachement sociaux à travers des comportements (pleurs, le sourire, les cris, la succion, l'étreinte) qui entretiennent le contact physique.

D'après le Grand Dictionnaire de la psychologie (2007; P377), la fonction est une opération qui à tout élément d'un ensemble fait correspondre un élément d'un autre ensemble. La fonction de suppléance, serait le rôle, les conduites variées, et diversifiées que l'on attribue aux parents en ce qui concerne la satisfaction aux besoins de leurs enfants (besoin de nourriture, besoin de chaleur, besoin de protection). Il s'agit ici d'établir le lien entre la fonction de suppléance des assistants c'est-à-dire le rôle qu'occupe l'assistant social auprès de l'enfant sans toutefois remplacer le parent d'origine ensuite la théorie de l'attachement de John Bowlby (1958) et enfin le problème posé qui est celui du tissage des liens d'attachement dans un contexte où prévaut la fonction de suppléance. C'est-à-dire en d'autres termes qu'il est question de voir à travers la théorie de l'attachement de John Bowlby (1958), comment le suppléant parental implémente ses fonctions diverses pour influencer le développement des liens d'attachement auprès des enfants âgés de 0 à 5 ans placés en institution.

Étant donné que selon le rapport Jasmin 1992, les liens d'attachement se construisent dans la durée et le temps avec la figure parentale personnalisée, c'est-à-dire une figure que

l'enfant aurait fixée et qui répondra de façon adéquate à la satisfaction de ses besoins. Il va se fonder dans l'absence. En 2010 par exemple l'ONED définit des fonctions de suppléance parentales telles que le « caregiver » qui consiste à apporter à l'enfant des soins nécessaires en complément ou en alternance avec un autre donneur qui lui est antérieur ceci dit, cette fonction contribuera à la fixation des liens d'attachement entre l'enfant et la figure d'attachement qui lui apporte solution à ces besoins à travers le caregiving, les tâches d'élevage et d'éducation etc... La figure d'attachement dans cette fonction de suppléance étant pour Durning(1995), les "dispositifs sociaux qui suppléent, pour une raison ou une autre, le groupe familial... Le terme suppléance réfère simultanément à une absence, au moins partielle, de la famille et à un supplément apporté par l'organisation éducative qui ne vient pas recouvrir strictement le manque".

CHAPITRE 3: MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE

Il est question dans ce Chapitre de préciser la méthode adéquate dans le cadre de notre étude, afin de recueillir des données nécessaires à la vérification du rôle de la fonction de suppléance dans le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution.

3.1. Rappel des questions de recherche et des hypothèses

3.1.1 Questions de recherche

QR : La fonction de suppléance qu'exercent les assistants dans les institutions de placement influence-t-elle le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés dans ces centres ?

3.1.2. Questions de recherche spécifiques

QS1: Le temps passé avec le suppléant influence-t-il le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution.

QS2: Le contact du suppléant avec l'enfant Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution influence-t-il le développement des liens d'attachement chez ce dernier.

QS3 : La promptitude du suppléant à répondre aux besoins des enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution influence-t-elle le développement des liens d'attachement chez ce dernier.

3.1.3. Les hypothèses de recherche

Ce sont des propositions de réponses à la question de recherche

3.1.3.1. L'hypothèse générale

L'hypothèse générale de recherche se formule de la manière suivante :

HG : La fonction de suppléance qu'exercent les assistants influence le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution.

3.1.3.2. Les hypothèses spécifiques

L'opérationnalisation de l'hypothèse générale donne trois (03) hypothèses secondaires de recherche qui sont :

HR1: Le temps passé avec le suppléant influence le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution.

HR₂: Le contact du suppléant avec l'enfant Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution influence le développement des liens d'attachement chez ce dernier.

HR₃ : La promptitude du suppléant à répondre aux besoins des enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution influence le développement des liens d'attachement chez ce dernier.

3.2. Opérationnalisation des variables

Dans ce paragraphe, nous allons opérationnaliser les variables de nos hypothèses. Ainsi, nous avons : une variable indépendante et une variable dépendante.

3.2.1. La variable indépendante (VI)

VI : la fonction des assistants sociaux

3.2.2. La variable dépendante (VD)

VD : Développement des liens d'attachement.

Pour faciliter la lecture et la compréhension de nos hypothèses, nous les présentons dans le tableau récapitulatif suivant.

Tableau 2: Récapitulatif des hypothèses

Hypothèse Générale (HG)	Hypothèse de recherche (HR)	Variable Indépendante (VI)	Modalité Variable Indépendante (MVI)	Indicateurs	Items)	Variable Dépendante (VD)	Indicateur VD
La fonction de suppléance qu'exercent les assistants influence le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution.	HR1 : Le temps passé avec le suppléant influence le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution	Le temps passé avec le suppléant	Quotas horaire journalier	- longue - courte - Nulle	1 2 3	Développement des liens d'attachement	- Fort - Moyen - Faible - Pas de lien
	HR2 : Le contact du suppléant avec l'enfant Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution influence le développement des liens d'attachement chez ce dernier.	Le contact du suppléant avec l'enfant	Portage ballade Jeux	- Toujours - parfois - pas du tout	4 5 ; 10 -6		- Fort - Moyen - Faible - Pas de lien
	HR3 : La promptitude du suppléant à répondre aux besoins des enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution influence le développement des liens d'attachement chez ce dernier.	La promptitude du suppléant à répondre aux besoins de l'enfant	Disponibilité Réagit à la première plainte	-Toujours -parfois -pas du tout	7 8 9		- Fort - Moyen - Faible - Pas de lien

3.3. La population d'étude

La population dans une recherche désigne les individus sur lesquels le chercheur va mener son étude. Dans le cadre de notre étude, nous la définissons comme l'ensemble des individus ou des groupes auxquels s'applique l'étude. Dans le cas de notre d'étude la population dans laquelle nous avons choisi de prélever notre échantillon est constitué d'une part des enfants de 0 à 5 ans résidents au C.A.E.D (Centre d'Accueil des Enfants en Détresse) et d'autre part des assistants sociaux. La tranche d'âge de 0 à 5 ans se justifie ici par le fait que l'institution où nous menons l'étude n'accueille que les enfants de 0 à 5 ans. En plus, la tranche d'âge de 0 à 5 ans qui correspond à la période préscolaire est marquée par la prépondérance de l'entourage familial de l'enfant pour sa sécurité affective et son épanouissement, ce qui démontre une dynamique dans les liens affectifs très intenses avec les parents (figures parentales), leur suppléant, les substituts ou autres dispensateurs de soins.

3.4 L'Échantillon de l'étude

L'échantillon extrait de notre population d'étude nous permettra de faire des généralisations. Pour cela, nous devons choisir un nombre limité d'individus, permettant de tirer des conclusions (inférences) applicables à la population entière (univers) à l'intérieur de laquelle le choix a été fait. Dans le cadre de notre étude, l'échantillon est représentatif, la population vit dans les mêmes conditions. La technique d'échantillonnage approprié est l'échantillonnage probabiliste dans lequel l'échantillon est tiré au hasard ou de façon aléatoire on parle précisément d'un échantillonnage aléatoire simple. La taille de notre échantillon est constitué de 80 enfants et 36 assistants soit un total de 116 individus sur lesquels nous ferons des généralisations.

3.5. Description de la technique d'échantillonnage : Méthode probabiliste échantillonnage aléatoire simple

Cette technique d'échantillonnage consiste à faire des tirages successifs sans remise. Dans le cadre de notre recherche, nous allons tirer successivement sans remise 80 enfants sur un total de 100 enfants placés en institution, vivant dans les même conditions et tous âgés de 0 à 5 ans d'une part ; et d'autres part 36 assistants sur un total de 40 assistants dotés des mêmes aptitudes et compétences d'accompagnement et jouant tous le rôle de, suppléant et qualifiés par l'institution.

3.6. Critères d'inclusion et de non-inclusion

3.6.1. Critères d'inclusion

Ce sont les critères que les enfants et les assistants doivent obligatoirement présenter pour être inclus dans la recherche :

➤ **Chez les enfants**

Nous pouvons énumérer les critères d'inclusions suivants :

- L'âge des enfants qui participent doit être compris entre 0 -5 ans
- Les enfants participants doivent être pensionnaires dans l'institution
- Ces enfants ne doivent présenter aucune pathologie

➤ **Chez les assistants**

- Ils doivent être recrutés et travaillés dans ce centre comme assistant ou Care-giver

3.6.2. Critère de non-inclusion

Ce sont des critères que les enfants et les assistants ne sont pas contraints de présenter pour être inclus dans la recherche

➤ **Chez les enfants**

Nous pouvons énumérer les critères de non-inclusions suivants :

- Les enfants d'âges supérieurs à la tranche de 0 à 5 ans
- Les enfants présentant des pathologies

➤ **Chez les assistants**

- Être recruté et ne pas travailler comme Care-giver

3.7. Tableau des caractéristiques des participants

3.7.1. Distribution de l'échantillon en fonction de l'âge des enfants

Tableau 3:Caractéristique de l'échantillon en fonction de l'âge des enfants

	Âge	Effectif	Pourcentage valide %
Valide	Entre [0-2 ans]	22	62,9
	Entre [3-5 ans]	13	37,1
	Total	35	100

3.7.2. Distribution de l'échantillon en fonction du sexe des enfants

Tableau 4: Caractéristique de l'échantillon en fonction du sexe des enfants

	Sexe	Effectifs	Pourcentage Valide
Valide	Masculin	13	37,1
	Féminin	22	62,9
	Total	35	100

-Nombre d'assistants : 36 assistants tous de même sexe

3.8. Site de l'étude

Le Centre d'Accueil des Enfants en Détresse en abrégé (**C.A.E.D**) de Yaoundé est situé au centre-ville entre le Ministère de l'éducation et la croix rouge en face du service de la santé communautaire. Pour ce qui est de sa description physique, le Centre d'Accueil des Enfants en Détresse est encadré d'une clôture très attrayante de l'intérieur comme à l'extérieur. Juste à son entrée se trouve une plaque donnant toutes les informations sur l'identité de la structure, une guérite pour l'identification des usagers. Le C.A.E.D dispose de 04 bâtiments.

- Le premier est le bâtiment principal, juste à son entrée se trouve un mat portant les couleurs du drapeau camerounais, un bloc administratif comportant le bureau du directeur et un secrétariat avec une salle d'attente. À la suite on retrouve 03 pièces dont une réservée aux personnels, la seconde aux nourrissons de 0 à 19 mois, et la troisième est réservée aux enfants de 2 à 5 ans. Un dressing-room dans lequel sont rangées les tenues de toutes sortes d'évènements et pour toutes les sorties ou invitations qu'ils sont souvent appelés à effectuer, et enfin juste à l'extérieur se trouve une autre salle qui sert de magasin pour tous les matériaux utilisés au sein du centre (les sapins pour l'arbre de Noël, les cartons de conserve agro-alimentaires, les appareils d'animation etc...).

- Le deuxième est le bâtiment "B" où se trouve la buanderie pour lingerie munie de deux machines à laver entre 05 et 07 kg de capacité et des séchoirs à cordes, un espace vert entretenu par l'agent d'entretien.

- Le troisième qui est le bâtiment "C" compte : trois salles de bains non fonctionnelles qui servent à ranger du bois de cuisine,

- Le quatrième est le bâtiment "D" compte successivement 03 pièces, une qui sert de magasin pour les consommables tels que les tubercules de tout genre (bananes, plantains, macabos, ignames, patates douces, pomme de terres etc...), ensuite une autre chambre à coucher destinée à la résidente du centre, et enfin une autre chambre à coucher et de rechange pour les assistants de sexe masculin.

En plus des 04 bâtiments, un parking comportant les voitures des personnels et un car de transport pour toutes les courses, déplacement et urgences du C.A.E.D. Nous avons porté le choix sur ce site à cause de son caractère social, son accessibilité géographique, sa sollicitation sociale, son intérêt à venir en aide aux enfants abandonnés en leur offrant un foyer qu'ils n'ont pas connu.

3.9. Type et méthode de recherche

3.9.1. Type de recherche : L'enquête

Le type de recherche approprié est la recherche en sciences humaines et sociale. Elle relève du versant social, éthique, épistémologique et philosophique de la science. Dans ce type de recherche, nous nous posons une question générale de recherche afin d'évaluer l'influence du rôle de l'assistant social sur le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans et placés en institution. Ce type de recherche met donc l'individu au centre des préoccupations liées à la recherche. !

3.9.2. Méthode de recherche

L'objectif de notre étude étant d'étudier l'influence du rôle que joue l'assistant social dans le développement des liens d'attachement des enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution, la méthode adéquate choisie pour recueillir nos données est la méthode quantitative puis les données collectées à l'aide de l'observation et du questionnaire ont été codées et transformées en chiffre pour une analyse statistique.

3.10. Outils de collecte de données

Pour la collecte des données, plusieurs outils sont utilisés en sciences sociales en général et particulièrement en psychologie. Nous avons entre autres les entretiens, les tests, les questionnaires, les observations etc... L'instrument de collecte des données doit permettre au chercheur de mesurer ce qu'il est censé mesurer. Pour notre étude deux instruments ont été choisis à savoir:

- Une grille d'observation dans un premier temps nous permet d'observer l'interaction entre les enfants âgés de 0 à 5 ans placés en institution et les assistants,
- Dans un second temps, un questionnaire adressé aux assistants sociaux (pour évaluer le temps passé auprès des enfants, le contact et la promptitude à répondre aux besoins de ce dernier. La raison que nous donnons au choix de ces outils est liée à la nature de la recherche.

Nous sommes dans une recherche quantitative ; Les données recueillies ont été codées puis transformées en chiffre pour une analyse statistique.

3.11. Description de la procédure de collecte des données

Nous avons introduit notre instrument de collecte des données par un préambule dans lequel nous invitons le sujet à répondre librement aux questions posées tout en lui garantissant l'anonymat dont doit bénéficier l'enquêté. Notre questionnaire est constitué de 11 items regroupés en trois parties. La première partie compte 03 questions, la deuxième partie compte 04 questions, et la troisième partie compte 04 questions.

- La première partie porte sur le temps passé avec les enfants et les items relatifs à cette partie voudraient juste nous permettre de vérifier si le temps passé avec les assistants sociaux influence le développement des liens d'attachement, en d'autres termes de saisir le rôle qu'a le temps mis par l'assistant social auprès d'un enfant dans le développement des liens d'attachement.

- La deuxième partie porte sur le contact et les items relatifs à cette partie nous permettront de vérifier si le contact du suppléant avec l'enfant influence le développement des liens d'attachement

- La troisième partie porte sur la promptitude de la figure d'attachement ou de l'assistante sociale à répondre aux besoins de l'enfant. Les items relatifs à cette partie voudraient juste nous permettre de s'assurer que la promptitude du suppléant influence le développement des liens d'attachement, en d'autres termes, il est question de voir si la régularité, la proximité et la promptitude de la figure d'attachement influence le développement des liens d'attachement.

Concernant l'observation auprès des enfants et des assistants sociaux, il est question ici dans un premier temps d'observer minutieusement le comportement des enfants dans leurs interactions avec les assistants, Ou encore d'évaluer leur niveau d'attachement, c'est-à-dire voir jusqu'à quel point ils peuvent s'attacher aux assistants sociaux à travers des comportements d'attachement tels que les cris, les pleurs, les caresses, l'étreinte etc...Puis dans un second d'observer les assistants sociaux dans leur manière à répondre aux besoins de ces derniers. De ce fait, nous avons procédé de telle sorte que, un assistant social corresponde un enfant, à l'exception du trente-sixième assistant qui était en interaction avec les deux derniers enfants restants.

3.12. Technique d'analyse des résultats

La technique d'analyse des résultats est le test de corrélation de Pearson car l'objectif de notre étude est d'examiner (étudier) le lien entre la fonction de suppléance exercée par l'assistant social et les liens d'attachement. Les données du questionnaire et de l'observation seront analysées statistiquement, nous ferons usage du test de corrélation (r) qui mesure le lien de dépendance entre deux variables. Pour une meilleure analyse statistique de nos résultats, ce test reste le plus adapté. Il s'applique à une recherche comportant deux variables (deux mesures), Autrement dit, ce test va nous permettre d'examiner la puissance et la direction de la relation linéaire qui existe entre la fonction de suppléance et le développement des liens d'attachement, la significativité entre la corrélation (r) et les variables à travers le seuil de signification noté alpha ($\alpha = 0.05$). La corrélation (r) peut être comprise entre -1 et +1 ou Valeur absolue de 1.

*Pour la corrélation de Pearson en ce qui concerne la puissance :

- Plus la valeur absolue du coefficient est importante, plus la relation linéaire entre les variables est forte:

- Une valeur absolue de 1 indique une relation linéaire parfaite

- Une corrélation proche de 0 indique l'absence de la relation linéaire entre les variables

*Pour le Coefficient de Pearson en ce qui concerne la direction :

Le signe du coefficient de corrélation indique la direction de la relation. Ainsi,

- Si les deux variables ont tendance à augmenter, ou à diminuer ensemble, le coefficient est positif et la ligne qui représente la corrélation s'incline vers le haut

- Si une variable a tendance à augmenter lorsque l'autre diminue, le coefficient est négatif, et la ligne représentant la corrélation s'incline vers le bas

*Pour la significativité de r

Pour déterminer si la corrélation r entre les variables est significative, nous devons comparer la valeur de r à celle du seuil de signification noté alpha ($\alpha = 0.05$) donc:

- Si $r \leq 0.05$ la corrélation est statistiquement significative, donc r différent de 0 l'hypothèse est acceptée.

- Si $r \geq 0.05$ la corrélation n'est pas statistiquement significative, donc ne diffère pas de 0 l'hypothèse est rejetée.

Le rôle du test de corrélation est de comparer les fréquences de ces deux différents groupes par exemple (X et Y) afin d'inférer une relation entre elle. Elle permet également au chercheur de rejeter ou non l'hypothèse nulle donc de prendre une décision. Avant de procéder à ce test, nous allons formuler une hypothèse nulle (H0) qui stipule qu'il n'y a pas de lien entre les deux groupes et une hypothèse statistique (H1). qui stipule que Dans un khi carre de Pearson, il y a trois données importantes à savoir :

- Le résultat du test ou Value
- Le df ou degrés de liberté (ddl), ici $df = 1$
- Le sig ou valeur de p

Si la valeur de P est supérieure au seuil de signification (0,05 est fixé par convention), nous acceptons L'hypothèse nulle (H0) et déduisons qu'il n'y a pas de liens significatifs entre les variables.

Si la valeur de P est inférieure au seuil de signification (0,05 est fixé par convention), nous rejetons l'hypothèse nulle (H0) et déduisons qu'il y a un lien significatif entre les variables.

3.13. Les difficultés rencontrées

Concernant le questionnaire, nous nous sommes le plus souvent confronté à plusieurs problèmes sur le terrain ; mais le principal est le refus catégorique que manifestent certaines personnes à remplir le questionnaire, d'autres ne cochent pas toutes les réponses, c'est parfois avec beaucoup d'insistance qu'ils arrivent à répondre à toutes les questions et sont pour la plus part de temps indisponibles. Ceci nous contraint à aller au-delà du temps ou de la période qu'on s'est donné pour finir avec la collecte. Ce sont parfois des dépenses en temps et en argent lorsqu'il faut imprimer d'autres questionnaires pour des imprévus lorsqu'on constate après dépouillement de nos données que la population de départ n'est plus la même.

L'observation pose souvent des problèmes délicats, particulièrement en psychologie (Delay et Pichot, 1971). Elle risque d'éliminer certains faits significatifs, étant donné que l'observateur sélectionne, sans s'en rendre compte, les phénomènes qu'il observe

DEUXIÈME PARTIE

CHAPITRE 4 : PRÉSENTATION ET ANALYSES DES RÉSULTATS

Dans le présent chapitre, Nous présentons les résultats obtenus à l'aide de l'observation et du questionnaire. Il s'agit de ressortir les distributions en fonction des variables telles que le sexe et les indicateurs, de la variable indépendante et de la variable dépendante.

4.1. Présentation des résultats

Dans cette partie, nous faisons des tableaux de distribution des échantillons en fonction de leurs caractéristiques.

4.1.1- Distribution de l'échantillon en fonction de l'âge des enfants

Tableau 5: Distribution de l'échantillon en fonction de l'âge des enfants

	Âge	Effectif	Pourcentage valide %
Valide	Entre [0-2 ans]	22	62,9
	Entre [3-5 ans]	13	37,1
	Total	35	100

Dans ce tableau, il en ressort que, 22 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] représentent 62,9% de la population d'enfants observés. Et 13 enfants dont l'âge est compris entre [3-5 ans] représentent 37,1% de la population d'enfants observés.

4.1.2- Distribution de l'échantillon en fonction du sexe des enfants

Tableau 6: Distribution de l'échantillon en fonction du sexe des enfants

	Sexe	Effectifs	Pourcentage Valide
Valide	Masculin	13	37,1
	Féminin	22	62,9
	Total	35	100

Ce Tableau compte 13 sujets de sexe masculin contre 22 de sexe féminin et nous constatons que les premiers ont un pourcentage valide de 37,1% contre 62,9% pour les sujets de sexe féminin.

4.1.3- Tableau récapitulatif des observations du nombre total des enfants correspondant aux items

-Les cotes correspondantes à ces items sont les suivantes :

Jamais = 0; Rarement =1; Souvent = 2; Très souvent = 3

- Les cotes correspondantes aux indices de la VD. Pas de lien = 0, Faible = 1, Moyen = 2, Fort =3

Tableau 7: Observations du nombre total des enfants correspondant aux items

	OE ₁	OE ₂	OE ₃	OE ₄	OE ₅	OE ₆	OE ₇	OE ₈	OE ₉	OE ₁₀	OE ₁₁	OE ₁₂	OE ₁₃	OE ₁₄
Effectif Valide	35	35	35	35	35	34	34	33	34	34	34	34	34	33
Effectif Manquante	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2
Moyenne	2,2000	2,0857	1,9714	1,9143	2,1714	2,0882	1,9118	2,1818	1,7353	1,9412	2,2941	1,9706	1,9412	1,9091
Écart-Type	0,99410	0,88688	0,78537	0,81787	0,82197	0,86577	0,99598	0,91701	0,89811	0,91920	0,87141	0,86988	0,81431	0,87905
Somme	77,00	73,00	69 ,00	67,00	76,00	71,00	65,00	72,00	59,00	66,00	78,00	67,00	66,00	63,00

(OEn): veut dire observation des enfants item(n). Avec (n allant de 1 à 14).

Dans ce tableau, nous travaillons avec un total de 35 enfants. Pendant les observations, nous avons constaté que certains enfants qui avaient été sélectionnés à l'avance et qui faisaient partie de notre échantillon sont absents pour des raisons de santé. Ainsi nous aurons dans notre tableau, des effectifs valides et des effectifs non valides.

4.1.4. Répartition de l'échantillon en fonction des items

OE1: (n=1) L'enfant aime être porté par les assistants le long de la journée.

Âges	Indicateurs	Effectif	Pourcentage Valide
[0-2 ans]	0	3	8,6
	1	5	14,3
	2	9	25,7
[3-5ans]	3	18	51,4
Total		35	100,0

Les données contenues dans ce tableau montrent que sur un total de 35 enfants, 18 enfants dont l'âge est compris entre [3-5 ans] aiment très souvent être portés par les assistants le long de la journée, ils représentent 51,4% du nombre total de l'échantillon. Plus de la moitié de ces enfants sollicitent le portage dans les bras ou au dos tout le temps que l'assistant sera présent. Et un lien d'attachement fort, 09 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] aiment souvent être portés par les assistants le long de la journée soit 25,7% du nombre total avec un lien d'attachement moyen. 05 enfants dont l'âge varie entre [0-2 ans] aiment rarement être portés par les assistants le long de la journée soit 14,3% du nombre total avec des liens d'attachement faible. Et enfin, 03 enfants de [0-2 ans] soit 8,6% du nombre total n'aiment jamais être portés par les assistants le long de la journée et pas de lien d'attachement. Ils sont indépendants, sollicitent le jeu et lorsque vient la fatigue, ils se couchent peu importe l'endroit et s'endorment et c'est à l'assistant de ramener ce dernier en lieu sécurisé.

OE2: (n=2) L'enfant aime le contact avec tous les assistants, grimpé sur leurs genoux etc. et à tout moment.

Âges	Indicateurs	Effectif	Pourcentage Valide
[0-2 ans]	0	1	2,9
	1	9	25,7
	2	11	31,4
[3-5ans]	3	14	40,0
Total		35	100,0

Les données contenues dans ce tableau montre que, 14 enfants dont l'âge varie entre [3-5 ans] aiment très souvent le contact avec tous les assistants, grimpés sur leurs genoux à tout moment, soit 40% du nombre total avec un lien d'attachement fort, 11 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] aiment souvent le contact avec tous les assistants soit 31,4% du nombre total avec un lien moyen, 09 enfants âgés entre [0-2 ans] aiment rarement le contact avec tous

les assistants, grimpés sur leurs genoux à tout moment soit 2,9% du nombre total avec un lien d'attachement faible. 01 enfant seulement âgé entre [0-2 ans] n'aime jamais le contact avec tous les assistants, grimpé sur leurs genoux à tout moment soit 2,9% du nombre total et pas de liens d'attachement.

OE3: (n=3) L'enfant suit l'adulte partout où il va

Âges	Indicateurs	Effectif	Pourcentage Valide
[0-2 ans]	1	11	31,4
	2	14	40,0
[3-5 ans]	3	10	29,6
Total		35	100,0

L'observation des enfants à l'item n° 3 montre que, 10 enfants âgés entre [3-5 ans] suivent très souvent l'assistant partout où il va, soit 29,6% du nombre total avec un lien d'attachement; 14 enfants âgés entre [0-2 ans] suivent souvent l'assistant partout où il va soit 40% du nombre total avec un lien d'attachement moyen, 11 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] suivent rarement l'assistant partout soit 31,4% du nombre total avec un lien faible.

OE4 : (n=4) L'enfant aime, partage et s'accroche à une assistante de préférence.

Âges	Indicateurs	Effectif	Pourcentage Valide
[0-2 ans]	0	1	2,9
	1	10	28,6
	2	15	42,9
[3-5 ans]	3	9	25,7
Total		35	100,0

L'observation faite sur ces enfants montre qu'aucun cas d'absence n'est noté, les observations sont faites sur les 35 enfants. C'est ainsi que 9 enfants de tranche d'âge compris entre [3 -5 ans] soit 25,7% aiment, partagent et s'accrochent très souvent à l'assistant avec un lien d'attachement fort, , 15 enfants âgés de [0-2 ans] aiment, partagent et s'accrochent souvent à une assistante qu'ils préfèrent soit 42,9% du nombre total avec un lien moyen d'attachement, 10 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] aiment, partagent et s'accrochent rarement à l'assistant, soit 28,6% du nombre total avec un lien faible , 01 enfant sur 35 soit 2,9% du nombre total n'aime jamais partager et s'accrocher à une assistante de préférence et pas de lien d'attachement.

OE₅: (n = 5) L'enfant rit et sourit à tous les assistants

Âges	Indicateurs	Effectif	Pourcentage Valide
[0-2 ans]	1	9	25,7
	2	11	31,4
[3-5 ans]	3	15	42,9
Total		35	100,0

Des observations faites, il en découle que, 15 enfants âgés entre [3-5 ans] soit 42,9% du nombre total rient et sourissent très souvent à tous les assistants avec un lien fort, 11 enfants d'âges compris entre [0-2 ans] soit à 31,4% du nombre total rient et sourissent souvent à tous les assistants avec un lien moyen, 9 enfants âgés entre [0-2 ans] soit 25,7% du nombre total rient et sourissent rarement à tous les assistants avec un lien faible.

OE₆ : (n = 6) L'enfant pleure lorsque l'assistant sort de la pièce où il se trouve.

Âges	Indicateurs	Effectif	Pourcentage Valide
[0-2 ans]	0	1	2,9
	1	8	23,5
	2	12	35,3
[3-5 ans]	3	13	38,2
Total		34	100
Système Manquant		1	2,9
Total		35	

Après observation, nous constatons que sur un total de 35 enfants âgés entre [0 et 5 ans], nous n'avons travaillé qu'avec 34 enfants. 01 cas d'absence est noté pour des raisons de santé soit 2,9% du nombre total. Nous avons ainsi, 13 enfants dont l'âge est compris entre [3 et 5 ans] pleurent très souvent lorsque l'assistant sort de la salle soit 38,2% du nombre total, avec un lien fort. 12 enfants âgés entre [0-2 ans] pleurent souvent lorsque l'assistant sort de la salle soit 34,3% du nombre total avec un lien moyen, 08 enfants d'âge compris entre [0-2 ans] pleurent rarement lorsque l'assistant sort de la salle soit 22,9% du nombre total, avec un lien faible. 01 enfant âgé entre [0-2 ans] soit 2,9% du nombre total ne pleure jamais lorsque l'assistant sort de la salle et pas de lien d'attachement.

OE₇ : (n = 7) L'enfant est accessible et calme avec les assistants

Âges	Indicateurs	Effectif	Pourcentage Valide
[0-2 ans]	0	3	8,8
	1	9	26,5
	2	10	29,4
[3-5ans]	3	12	35,3
Total		34	100
Système Manquant		1	2,9
Total		35	

Lors de cette observation, 01 enfant n'a pas été observé soit 2,9% du nombre total. Nous avons travaillé avec 34 enfants, donc une absence notée pour des raisons de santé. 12 enfants dont l'âge est compris entre [3-5 ans] sont très souvent accessibles et calmes avec les assistants soit 35,3% du nombre total avec un lien fort d'attachement. 10 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] sont souvent accessibles et calmes avec les assistants soit 29,4% du nombre total avec un lien moyen. 09 enfants de [0-2 ans] sont rarement accessibles et calmes avec les assistants soit 26,5% du nombre total avec un lien faible d'attachement. 03 enfants de [0-2 ans] ne sont jamais accessibles et calmes avec les assistants soit 8,8% du nombre total d'enfants et pas de lien d'attachement.

OE₈: (n = 8) Lorsque l'enfant est incommodé, il accepte d'être réconforté par l'assistant.

Âges	Indicateurs	Effectif	Pourcentage Valide
[0-2 ans]	0	2	6,1
	1	5	15,2
	2	11	33,3
[3-5ans]	3	15	45,5
Total		33	100,0
Système Manquant		2	5,7
Total		35	

Nous notons que 2 enfants sont absents soit 5,7% du nombre total d'enfants ainsi, nous observons un total de 33 enfants. C'est ainsi que : 15 enfants dont l'âge est compris entre [3-5 ans], acceptent très souvent d'être réconfortés par l'assistant lorsqu'ils sont incommodés soit 45,5% du nombre total d'enfants avec un lien fort. 11 enfants âgés entre [0-2 ans], acceptent souvent d'être réconfortés par l'assistant lorsqu'ils sont incommodés soit 33,3% du nombre total d'enfants avec un lien moyen. 05 enfants âgés entre [0-2 ans], acceptent rarement d'être réconfortés par l'assistant lorsqu'ils sont incommodés soit 15,2% du nombre total d'enfants avec un lien faible. 02 enfants âgés entre [0-2 ans] n'acceptent jamais d'être réconfortés par l'assistant lorsqu'ils sont incommodés soit 6,1% du nombre total et pas de lien d'attachement.

OE₉ : (n = 9) l'enfant prend du plaisir à se blottir contre l'assistant et se faire cajoler par celle-ci

Âges	Indicateurs	Effectif	Pourcentage Valide
[0-2 ans]	0	2	5,9
	1	13	38,2
	2	11	32,4
[3-5 ans]	3	8	23,5
Total		34	100,0
Système Manquant		1	2,9
Total		35	

Lors des observations, 01 enfant soit 2,9% du nombre total n'a pas été observé pour des raisons de santé, ainsi nous avons observé 34 enfants soit 97,1. 08 enfants dont l'âge est compris entre [3-5 ans] prennent très souvent du plaisir à se blottir contre l'assistant et se faire cajoler par celui-ci, soit 22,9% sur 97,1% du nombre total avec un lien fort d'attachement. 11 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] prennent souvent du plaisir à se blottir contre l'assistant et se faire cajoler par celui-ci, soit 31,4% sur 97,1% du nombre total avec un lien moyen. 13 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] prennent rarement du plaisir à se blottir contre l'assistant et se faire cajoler par celui-ci, soit 37,1% sur 97,1% du nombre total avec un lien faible. 02 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] ne prennent jamais du plaisir à se blottir contre l'assistant et se faire cajoler par celui-ci, soit 5,7% sur 97,1% du nombre total et pas de lien d'attachement

OE10: (n = 10) Lorsque l'enfant craintif face à un objet, et que l'assistant le rassure, il ose s'en approché et joué avec.

Âges	Indicateurs	Effectif	Pourcentage Valide	Pourcentage cumulé
[0-2 ans]	0	2	5,9	5,9
	1	9	26,5	32,4
	2	12	35,3	67,6
[3-5ans]	3	11	32,4	100,0
Total		34	100,0	
Système Manquant		1	2,9	
Total		35		

Lors des observations, 01 enfant soit 2,9% du nombre total n'a pas été observé pour des raisons de santé. Nous avons observé 34 enfants soit un total de 97,1%. 11 enfants dont l'âge est compris entre [3-5 ans] osent très souvent s'en approcher et jouer lorsqu'ils craignent face à l'objet et que l'assistant les rassure soit 31,4% sur 97,1% du nombre total avec un lien fort. 12 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] osent souvent s'en approcher et jouer lorsqu'ils craignent face à un objet et que l'assistant les rassure soit 34,3% sur 97,1% du nombre total avec un lien moyen. 09 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] osent rarement s'en approcher et jouer lorsqu'ils craignent face à un objet et que l'assistant les rassure soit 25,7% sur 97,1% du nombre total avec un lien faible. 02 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans], n'osent jamais s'en approcher et jouer lorsqu'ils craignent face à un objet et que l'assistant les rassure soit 5,7% sur 97,1% du nombre total et pas de lien d'attachement. Suite à Ces observations, nous pouvons déduire que plus de la moitié des enfants s'estiment assez

courageux lorsqu'ils se sentent sécuriser auprès des assistants face à une situation qui stimule la peur.

OE₁₁: (n=11) Après être effrayé, l'enfant se console si l'assistant le prend dans ses bras.

Âges	Indicateurs	Effectif	Pourcentage Valide
[0-2 ans]	0	2	5,9
	1	3	8,8
	2	12	35,3
[3-5ans]	3	17	50,0
Total		34	100,0
Système Manquant		1	
Total		35	

Lors de cette observation, 01 enfant sur un total de 35 enfants n'a pas été observé pour des problèmes de santé, raison pour laquelle nous avons fait nos observations sur 34 enfants. C'est ainsi que : 17 enfants dont l'âge est compris entre [3-5 ans]. Après être effrayés, si l'assistant les prend dans ses bras, se consolent très souvent, soit 48,6% sur 97,1% du nombre total avec un lien fort d'attachement. 12 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] Après être effrayés, si l'assistant les prend dans ses bras, se consolent souvent soit 35,3% sur 97,1% du nombre total avec un lien moyen. 03 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] après être effrayés, si l'assistant les prend dans ses bras, se consolent rarement soit 8,6% sur 97,1% du nombre total avec un lien faible. 02 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] après être effrayés, si l'assistant les prend dans ses bras, ne se consolent jamais soit 5,7% sur 97,1% du nombre total et pas de lien d'attachement. Nous pouvons déduire que, plus de la moitié de ses enfants se sentent en sécurité et surmontent la peur lorsqu'ils sont dans les bras de l'assistant.

OE₁₂: (n=12) L'enfant partage volontiers avec l'assistant tout ce qu'il possède.

Âges	Indicateurs	Effectif	Pourcentage Valide
[0-2 ans]	0	1	2,9
	1	10	29,4
	2	12	35,3
[3-5ans]	3	11	32,4
Total		34	100,0
Système Manquant		1	2,9
Total		35	

1 enfant soit 2,9% du nombre total n'a pas été observé pour des problèmes de santé. Nous avons travaillé avec 34 enfants. De ce fait, 11 enfants dont l'âge est compris entre [3-5

ans] partagent très souvent volontiers avec l'assistant tout ce qu'ils possèdent, soit 31,4% sur 97,1% du nombre total avec un lien fort d'attachement. 12 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] partagent souvent volontiers avec l'assistant tout ce qu'ils possèdent, soit 34,3% sur 97,1% du nombre total avec un lien moyen. 10 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] partagent rarement volontiers avec l'assistant tout ce qu'ils possèdent, soit 28,6% sur 97,1% du nombre total avec un lien faible. 01 enfant dont l'âge est compris entre [0-2 ans] ne partage jamais volontiers avec l'assistant tout ce qu'il possède, soit 2,9% sur 97,1% du nombre total et pas de lien d'attachement à ce niveau.

OE₁₃ : (n=13) lorsque l'enfant s'ennuie, il va vers l'assistant pour trouver quelque chose à faire.

Âges	Indicateurs	Effectif	Pourcentage Valide	Pourcentage cumulé
[0-2 ans]	1	12	35,3	35,3
	2	12	35,3	70,6
[3-5 ans]	3	10	29,4	100,0
Total		34	100,0	
Système Manquant		1	2,9	
Total		35		

Le tableau montre que, 01 enfant soit 2,9% du nombre total n'a pas été observé. Les observations se sont faites sur 34 enfants soit 97,1%. 10 enfants dont l'âge est compris entre [3-5 ans] vont très souvent vers l'assistant lorsqu'ils s'ennuient pour trouver quelque chose à faire soit 28,6% sur 97,1% du nombre total avec un lien fort. 12 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] vont souvent vers l'assistant lorsqu'ils s'ennuient pour trouver quelque chose à faire soit 34,3% sur 97,1% du nombre total avec un lien moyen. 12 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] vont rarement vers l'assistant lorsqu'ils s'ennuient pour trouver quelque chose à faire soit 34,3% sur 97,1% du nombre total avec un lien faible. Nous déduisons de nos observations faites que, presque tous les enfants de tranche d'âge compris entre [0-5ans] suivent l'assistant social, et sont à leurs troussees lorsqu'ils n'ont rien à faire.

OE₁₄: (n = 14) L'enfant ne s'éloigne pas de l'assistant lorsqu'il veut jouer avec ses amis.

Âges	Indicateurs	Effectif	Pourcentage Valide	Pourcentage cumulé
[0-2 ans]	0	1	3,0	3,0
	1	11	33,3	36,4
	2	11	33,3	69,7
[3-5ans]	3	10	30,3	100,0
Total		33	100,0	
Système Manquant		2	5,7	
Total		35		

Dans ce tableau, 02 enfants soit 5,7% du nombre total n'ont pas été observés pour des problèmes de santé. Nos observations ont porté sur 33 enfants soit 94,3%. 10 enfants dont l'âge est compris entre [3-5 ans] ne s'éloignent pas très souvent de l'assistant lorsqu'ils veulent jouer avec leurs amis soit 28,6% sur 94,3% du nombre total avec un lien fort. 11 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] ne s'éloignent pas souvent de l'assistant lorsqu'ils veulent jouer avec leurs amis soit 31,4% sur 94,3% du nombre total avec un lien moyen. 11 enfants dont l'âge est compris entre [0-2 ans] ne s'éloignent rarement pas de l'assistant lorsqu'ils veulent jouer avec ses amis soit 31,4% sur 94,3% du nombre total avec un lien faible. 01 enfant dont l'âge est compris entre [0-2 ans] ne s'éloigne jamais de l'assistant lorsqu'il veut jouer avec ses amis soit 2,9% sur 94,3% du nombre total et pas de lien d'attachement. Au vue de nos résultats, plus de la moitié de ces enfants se sentent plus en sécurité près de l'assistant.

4.1.5-Tableau récapitulatif d'observations du nombre total d'assistants correspondant aux items.

- Les cotes correspondantes à ces items sont les suivantes :

Jamais = 0 ; Rarement =1 ; Souvent =2 ; Très souvent =3

- Les cotes correspondantes aux indices de la VD. Pas de lien = 0, Faible = 1, Moyen = 2, Fort =3

Tableau 8: Observations du nombre total d'assistants correspondant aux items

	OA ₁	OA ₂	OA ₃	OA ₄	OA ₅	OA ₆	OA ₇	OA ₈	OA ₉	OA ₁₀	OA ₁₁	OA ₁₂	OA ₁₃	OA ₁₄	OA ₁₅	OA ₁₆	OA ₁₇	OA ₁₈	OA ₁₉	OA ₂₀	OA ₂₁	OA ₂₂	OA ₂₃	
Effectif Valide	35	35	35	35	35	34	34	33	34	34	34	34	34	33										
Effectif Manquant	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Moyenne	2,15	2,17	1,97	1,942	1,542	2,17	1,88	2,028	2,55	2,48	2,17	2,40	2,20	2,00	2,057	2,05	2,25	2,058	2,42	2,20	2,02	2,31	1,771	
Écart Type	0,905	0,746	0,857	1,055	1,244	0,857	0,932	1,097	0,560	0,817	0,821	0,811	0,900	0,874	1,027	0,725	0,780	0,8856	0,698	0,797	0,890	0,866	1,113	
Somme	71,0	76,0	69,0	68,0	54,0	76,0	66,0	71,0	87,0	87,0	76,0	84,0	77,0	70,0	72,00	72,0	79,0	70,0	85,0	77,0	71,0	81,0	62,00	

(OA_n): veut dire observation des assistants item(n). Avec (n allant de 1 à 23).

4.1.6- Répartition des assistants en fonction des items

QA1: (n=1) L'assistant dirige l'enfant dans une situation de jeux

		Effectifs	Pourcentage(%)
Indicateurs	1	11	31,4
	2	6	17,1
	3	16	45,7
	Total	33	94,3
	Système manquant	2	5,7
	Total	35	100,0

Sur 35 assistants, nous notons 02 cas d'absence soit 5,7% du nombre total. Nous avons plus tôt observé 33 assistants soit 94,3% du nombre total d'assistant. 16 assistants sur 33 soit 45,7% du nombre total dirigent souvent les enfants dans une situation de jeux et liens observés sont fort. 11 assistants soit 31,4% sur 33 enfants laissent rarement les enfants diriger une situation de jeux et les liens sont faibles. 6 assistants soit 17,1% du nombre total laissent souvent des enfants diriger une situation de jeux avec des liens d'attachement moyen, Nous constatons donc que, l'assistant ne laisse jamais l'enfant dirigé une situation de jeu tout seul. Il le fait au moins une, deux, à trois fois chaque jour qu'il passe auprès de celui-ci.

QA2 : (n=2) L'assistant passe le temps auprès de l'enfant

		Effectifs	Pourcentage(%)
Indicateurs	1	7	20,0
	2	15	42,9
	3	13	37,1
	Total	35	100,0

Nous constatons que sur 35 assistants soit un pourcentage de 100%,15 assistants soit 42,9% du nombre total passent le temps auprès des enfants avec un lien moyen. 13 assistants soit 37,1% du nombre total passent très souvent du temps avec les enfants et lien observé est fort. 7 assistants seulement soit 20,0% passent rarement du temps avec les enfants avec un lien faible. Plus de la moitié de nombre total d'assistants passent du temps auprès des enfants. Au vu de tous ces chiffres, nous pouvons déduire que les assistants accordent du temps aux enfants.

OA₃: (n = 3). Le délai entre la demande de l'enfant et la réponse de l'assistant est prompt

		Effectifs	Pourcentage%
Indicateurs	0	1	2,9
	1	10	28,6
	2	13	37,1
	3	11	31,4
Total		35	100,0

Sur un total de 35 assistants, 13 assistants soit 37,1% du nombre total répondent souvent promptement aux réponses des enfants avec un lien moyen. 11 assistants soit 31,4% répondent très souvent promptement aux besoins des enfants avec un lien fort. 10 assistants soit 28,6% du nombre total répondent rarement de façon prompt aux besoins des enfants avec un lien faible, 01 assistant seulement soit 2,9% ne répond jamais promptement aux besoins des enfants et il n'y a pas de lien d'attachement. Ainsi, nous pouvons déduire que plus de la moitié des assistants répondent promptement aux besoins des enfants.

OA₄: (n = 4). Les assistants accordent des jeux spontanés (ne gênent pas, ne contrôlent pas) de longue durée.

		Effectifs	Pourcentage%
Indicateurs	0	3	8,6
	1	11	31,4
	2	6	17,1
	3	15	42,9
Total		35	100,0

Sur un total de 35 assistants. 15 assistants soit 42,9% du nombre total des assistants accordent très souvent aux enfants des jeux spontanés c'est-à-dire qu'ils ne les gênent pas, ne les contrôlent pas avec un lien d'attachement fort. 11 assistants soit 31,4% du nombre total accordent rarement aux enfants des jeux spontanés avec un lien faible. 6 assistants soit 17,1% du nombre total accordent souvent aux enfants des jeux spontanés, c'est-à-dire qu'ils ne les gênent pas, ne les contrôlent pas on note un lien d'attachement moyen. 03 Assistants seulement sur les 35 soit 8,6% du nombre total n'accordent jamais aux enfants des jeux spontanés de longue durée et pas de lien d'attachement. Il en ressort donc que, plus de la moitié des assistants accordent aux enfants des temps de jeux spontanés au cours desquels ils laissent l'enfant fixé lui-même les règles du jeu et prendre des décisions.

OA5: (n = 5). Les assistants ne se sentent pas importunés face aux demandes des enfants.

		Effectifs	Pourcentage%
Indicateurs	0	11	31,4
	1	5	14,3
	2	8	22,9
	3	11	31,4
	Total	35	100,0

Sur un total de 35 assistants soit 100%, 11 assistants soit 31,4% d'assistants se sentent importunés face aux demandes des enfants et par conséquent pas de lien d'attachement. 11 assistants soit 31,4% d'assistants ne se sentent pas très souvent importunés face aux demandes des enfants avec un lien fort. 8 assistants soit 22,9% du nombre total ne se sentent pas souvent importunés face aux demandes des enfants avec un lien moyen. 5 assistants soit 14,3% du nombre se sentent rarement importunés face aux demandes des enfants avec des liens faibles. Nous constatons donc que plus de la moitié des assistants prêtent une attention aux demandes des enfants et ne se sentent pas toujours importunés face à leurs demandes.

OA6: (n = 6). Les assistants semblent occupés quotidiennement, mais prêtent attention aux signaux des enfants.

		Effectifs	Pourcentage%
Indicateurs	0	1	2,9
	1	7	20,0
	2	12	34,3
	3	15	42,9
	Total	35	100,0

Sur un total de 35 assistants, soit 100%, 15 assistants soit 42,9% du nombre total semblent très souvent occupés quotidiennement mais prêtent très souvent attention aux signaux des enfants avec des liens forts. 12 assistants soit 34,3% du nombre total semblent très souvent occupés quotidiennement mais prêtent très souvent attention aux signaux des enfants avec des liens d'attachement moyen 7 assistants soit 20% semblent rarement occupés quotidiennement mais prêtent rarement attention aux signaux des enfants avec des liens faibles d'attachement. 01 assistant soit 2,9% du nombre total ne semble jamais occupé quotidiennement mais ne prête aucune attention aux signaux des enfants et pas de lien d'attachement. Nous pouvons conclure que sur un total de 35 assistants, un seul ne se préoccupe et ne prête pas attention aux signaux des enfants, pendant que 7 d'entre eux le font rarement, 27 autres prêtent attention aux signaux des enfants malgré d'autres occupations quotidiennes comme la vaisselle, le ménage, etc.....

QA7: (n = 7) les assistants taquinent l'enfant au-delà de ce qu'il paraît apprécier.

		Effectifs	Pourcentage%
Indicateurs	0	2	5,7%
	1	11	31,4
	2	11	31,4
	3	11	31,4
	Total	35	100,0

sur un total de 35 assistants, 11 assistants soit 31,4% du nombre total d'assistant taquinent rarement l'enfant au-delà de ce qu'il paraît apprécier avec un lien fort, 11 assistants soit 31,4% taquinent souvent l'enfant au-delà de ce qu'il paraît apprécier avec un lien moyen, 11 assistants soit 31,4% du nombre total taquinent très souvent l'enfant au-delà de ce qu'il paraît apprécier avec un lien faible. 02 assistants soit 5,7% du nombre total ne taquinent pas l'enfant au-delà de ce qu'il paraît apprécier et pas de lien d'attachement. Ainsi, nous déduisons que plus de la moitié des assistants taquinent l'enfant au-delà de ce qu'il paraît apprécier dans le seul but de l'égailler.

QA8: (n = 8). Les assistants répondent promptement aux besoins des enfants

		Effectifs	Pourcentage %
Indicateurs	0	5	14,3
	1	5	14,3
	2	9	25,7
	3	16	45,7
	Total	35	100,0

Sur un total de 35 assistants, 16 assistants soit 45,7% du nombre total répondent très souvent promptement aux signaux des enfants avec un lien fort. 09 assistants soit 25,7% du nombre total répondent souvent aux signaux des enfants avec un lien Moyen. 05 assistants soit 14,3% du nombre total répondent rarement promptement aux signaux des enfants avec un lien faible d'attachement. 05 assistants soit 14,3% du nombre total ne répondent pas promptement aux signaux des enfants et pas de lien d'attachement. Nous déduisons donc que plus de la moitié des assistants répondent promptement aux signaux des enfants.

OA₉: (n = 9). Les assistants répondent uniquement aux signaux de détresse fréquente, prolongé et intense des enfants.

		Effectifs	Pourcentage%
Indicateurs	1	1	2,9
	2	13	37,1
	3	20	57,1
	Total	34	97,1
	Systeme manquant	1	2,9
	Total	35	100,0

Sur un total de 35 assistants, nous notons un cas d'absence pour des raisons pas connu. Nos observations vont porter sur un total de 34 assistants soit 97,1% du nombre total. 20 assistants soit un total de 57,1% du nombre total répondent très souvent uniquement aux signaux de détresse fréquente, prolongée et intense des enfants avec un lien fort. 13 assistants soit 37,1% du nombre total répondent souvent uniquement aux signaux de détresse fréquente, prolongé et intense des enfants avec un lien moyen d'attachement. 01 assistant soit 2,9% du nombre total répondent rarement uniquement aux signaux de détresse fréquente, prolongée, et intense des enfants avec un lien faible d'attachement. Nous pouvons donc conclure que sur 34 assistants observés, juste un seul répond rarement c'est à dire à une faible fréquence uniquement aux signaux de détresse fréquente prolongé et intense des enfants, alors que plus de la moitié le fait.

OA₁₀:(n = 10). Les assistants réagissent positivement lorsque l'enfant tente d'établir un contact.

		Effectifs	Pourcentage%
Indicateurs	0	2	5,7
	1	1	2,9
	2	10	28,6
	3	22	62,9
	Total	35	100,0

Sur un total de 35 assistants, 22 assistants soit 62,9% du nombre total réagissent très souvent positivement lorsque l'enfant tente d'établir le contact avec un lien fort, 10 assistants soit 28,6% du nombre total réagissent souvent positivement lorsque l'enfant tente d'établir le contact avec un lien moyen. 02 assistants soit 5,7% ne réagissent jamais positivement lorsque l'enfant tente d'établir un contact avec un lien faible d'attachement. 01 assistant soit 2,9% du nombre total réagit rarement positivement lorsque l'enfant tente d'établir le contact et pas de lien d'attachement noté. Nous pouvons conclure que plus de la moitié des assistants réagissent

positivement lorsque l'enfant tente d'établir le contact qui est un élément fondamental dans l'établissement ou le développement des liens d'attachement.

OA₁₁: (n = 11). Les assistants accordent spontanément l'attention à l'enfant.

		Effectifs	Pourcentage%
Indicateurs	1	9	25,7
	2	11	31,4
	3	15	42,9
	Total	35	100,0

Sur un total de 35 assistants, 15 assistants soit 42,9% accordent très souvent spontanément l'attention à l'enfant avec un lien d'attachement fort. 11 assistants soit 31,4% accordent souvent spontanément l'attention à l'enfant avec un lien moyen. 09 assistants soit 25,7% du nombre total accordent rarement spontanément l'attention à l'enfant avec un lien faible. Nous pouvons constater que plus de la moitié des assistants accordent spontanément l'attention à l'enfant. Ce comportement est un facteur qui va contribuer au développement des liens d'attachement entre l'enfant et l'assistant.

OA₁₂: (n=12). Les assistants répondent aux demandes ou aux questions des enfants

		Effectifs	Pourcentage(%)
Indicateurs	1	7	20,0
	2	7	20,0
	3	21	60,0
	Total	35	100,0

Sur un total de 35 assistants, 21 assistants soit 60,0% du nombre total répondent très souvent aux demandes ou questions des enfants avec un lien fort, 07 assistants soit 20,0% répondent souvent aux demandes ou questions des enfants avec un lien moyen d'attachement. 07 autres assistants soit 20,0% répondent rarement aux demandes ou questions des enfants avec un lien faible d'attachement. Nous constatons que plus de la moitié des assistants répondent aux demandes ou aux questions que posent les enfants.

OA₁₃: (n=13). Les assistants sont chaleureux et affectueux avec l'enfant.

		Effectifs	Pourcentage
Indicateurs	0	2	5,7
	1	5	14,3
	2	12	34,3
	3	16	45,7
	Total	35	100,0

Sur les 35 assistants observés, 16 assistants soit 45,7% sont très souvent chaleureux et affectueux avec l'enfant avec un lien fort, 12 assistants soit 34,3% du nombre total sont souvent chaleureux et affectueux avec l'enfant avec un lien moyen, 05 assistants soit 14,3% sont rarement chaleureux et affectueux avec l'enfant C'est-à-dire qu'ils le font mais a une faible fréquence et donc un lien faible. 02 assistants soit 5,7% ne sont pas chaleureux et affectueux avec l'enfant et pas de lien d'attachement. Nous pouvons donc conclure que plus de la moitié du nombre total des assistants sont chaleureux et affectueux avec les enfants ses actions de procurer de la chaleur et de l'affection aux enfants pouvant contribuer au développement des liens d'attachement entre l'enfant et l'assistant.

OA14:(n=14). L'assistant encourage l'enfant à travers des gratifications et en lui faisant des cadeaux.

		Effectifs	Pourcentage%
Indicateurs	0	1	2,9
	1	10	28,6
	2	12	34,3
	3	12	34,3
	Total	35	100,0

Sur 35 Assistants observés, 12 assistants soit 34,3% encouragent très souvent l'enfant à travers des gratifications et lui fait des cadeaux avec un lien fort d'attachement. 12 assistants soit 34,3% encouragent souvent l'enfant à travers des gratifications et lui fait des cadeaux avec un lien moyen, 10 assistants soit 28,6% du nombre total encouragent rarement l'enfant à travers des gratifications et lui fait des cadeaux avec un lien faible, 01 assistants soit 2,9% n'encourage pas l'enfant à travers des gratifications et ne lui fait pas des cadeaux et pas de lien observé. Nous pouvons donc conclure que plus de la moitié des assistants encouragent les enfants à travers des gratifications en leurs faisant des cadeaux également.

OA15:(n = 15) les assistants sont patients et compréhensifs avec les enfants.

		Effectifs	Pourcentage%
Indicateurs	0	3	8,6
	1	8	22,9
	2	8	22,9
	3	16	45,7
	Total	35	100,0

Sur 35 Assistants, 16 assistants soit 45,7% sont très souvent patients et compréhensifs avec l'enfant avec un lien fort. 08 soit 22,9% du nombre total sont souvent patients et compréhensifs avec l'enfant avec un lien moyen. 08 soit 22,9% du nombre total sont rarement patients et compréhensifs avec l'enfant avec un lien faible. 03 soit 8,6% ne sont jamais patients et compréhensifs avec l'enfant et pas de lien observé. Nous concluons que plus de la moitié des assistants sont patients et compréhensifs avec les enfants ce qui est d'un grand apport pour le développement des liens d'attachement avec l'assistant.

OA16:(n=16). Les assistants acceptent les enfants tels qu'ils sont soit trisomiques, handicapés etc... .

		Effectifs	Pourcentage%
Indicateurs	1	8	22,9
	2	17	48,6
	3	10	28,6
	Total	35	100,0

Sur un total de 35 assistants, 17 soit 48,6% acceptent souvent les enfants tels qu'ils sont soit trisomiques, handicapés, etc... avec des liens moyens, 10 soit 28,6% acceptent très souvent ses enfants tels qu'ils sont soit trisomiques, handicapés, etc... avec un lien d'attachement fort, 08 soit 22,9% acceptent rarement les enfants tels qu'ils sont soit handicapés, trisomiques etc... avec un lien d'attachement faible. Ainsi, nous pouvons conclure que les enfants ne sont pas rejetés par les assistants qu'ils soient trisomiques, handicapés, etc.... Ils sont acceptés par tous les assistants même si ce n'est pas de la même façon.

OA17:(n=17). Les assistants sont sensibles à un quelconque retard de développement que présente l'enfant et le signale le cas échéant

		Effectifs	Pourcentage%
Indicateurs	0	1	2,9
	1	4	11,4
	2	15	42,9
	3	15	42,9
	Total	35	100,0

Sur un total de 35 assistants soit 2,9%, 15 soit 42,9% du nombre total sont très souvent sensibles à un quelconque retard de développement que présente l'enfant et le signale le cas échéant, le pourcentage cumulé est de 100% avec un lien fort. 15 soit 42,9% du nombre total

sont souvent sensibles à un quelconque retard de développement que présente l'enfant et le signale le cas échéant le pourcentage cumulé est de 57,1% avec un lien moyen. 04 soit 11,4% sont rarement sensibles à un quelconque retard de développement que présente l'enfant et le signale le cas échéant, le pourcentage cumulé est de 14,3% avec un lien d'attachement faible, 01 soit 2,9% du nombre total ne sont jamais sensibles à un quelconque retard de développement que présente l'enfant et ne le signale jamais le cas échéant le pourcentage cumulé étant de 2,9% avec pas de lien d'attachement. Nous pouvons donc conclure qu'un seul assistant ne présente aucun intérêt en ce qui concerne le retard de développement et ne le signale pas le cas échéant, Tandis que plus de la moitié du nombre total se sentent concernés par un quelconque retard de développement que va présenter celui-ci.

OA18:(n=18). Les assistants considèrent que les contacts avec l'autre sont plus enrichissants pour l'enfant.

		Effectifs	Pourcentage%
Indicateurs	1	12	34,3
	2	8	22,9
	3	14	40,0
Total		34	97,1
	Système manquant	1	2,9
Total		35	100,0

Premièrement nous notons 01 cas d'absence dont la raison est inconnue, sur un total de 35 assistants, nous avons travaillé avec 34 assistants. 14 assistants soit 40,0% considèrent très souvent que les contacts avec l'autre sont plus enrichissants pour l'enfant, avec un lien fort 08 soit 22,9% considèrent souvent que les contacts avec l'autre sont plus enrichissants pour l'enfant avec un lien moyen, 12 soit 34,3% du nombre total considèrent rarement que les contacts avec l'autre sont plus enrichissants avec un lien faible d'attachement Nous constatons que les assistants encouragent les contacts entre l'enfant et l'autre. Nous concluons que, Tous les assistants accordent une grande importance aux contacts que l'enfant aurait avec l'autre.

OA:19 (n=19). Les assistants portent les enfants dans leurs bras lorsqu'ils sont bouleversés par leur départ.

		Effectifs	Pourcentage%
Indicateurs	1	4	11,4
	2	12	34,3
	3	19	54,4
Total		35	100,0

Sur un total de 35 assistants, 19 soit 54,4% portent très souvent les enfants dans leurs bras lorsqu'ils sont bouleversés par leur départ avec un lien fort d'attachement, 12 soit 34,3% du nombre total portent souvent les enfants dans leurs bras lorsqu'ils sont bouleversés par leur départ avec un lien moyen, 04 soit 11,4% portent rarement les enfants dans leurs bras lorsqu'ils sont bouleversés par leur départ avec un lien faible. Nous constatons que, les assistants répondent positivement lorsque les enfants sont bouleversés par leur départ.

OA₂₀: (n = 20). Les assistants ne leur perdent pas de vue lorsqu'ils jouent avec les paires loin d'eux

		Effectifs	Pourcentage%
Indicateurs	0	1	2,9
	1	5	14,3
	2	15	42,9
	3	14	40,0
	Total	35	100,0

Sur un total de 35 assistants, 14 soit 40,0% ne perdent pas très souvent de vue les enfants lorsqu'ils jouent avec les paires loin d'eux avec un lien fort, 15 soit 42,9% du nombre total ne perdent pas souvent de vue les enfants lorsqu'ils jouent avec les paires loin d'eux avec un lien moyen, 05 soit 14,3% ne perdent rarement pas de vue les enfants lorsqu'ils jouent avec les paires loin d'eux avec un lien faible, 01 soit 2,9% perdent de vue les enfants lorsqu'ils jouent avec les paires loin d'eux donc pas de lien d'attachement noté. Nous constatons que, 01 assistant sur un total de 35 ne s'intéresse pas à l'enfant lorsque celui-ci joue avec ses paires loin de lui.

OA₂₁: (n = 21). Lorsque les assistants sortent, les enfants pleurent et les suivent.

		Effectifs	Pourcentage%
Indicateurs	0	1	2,9
	1	10	28,6
	2	11	31,4
	3	13	37,1
	Total	35	100,0

Sur un total de 35 assistants, nous constatons que : lorsque 13 soit 37,1% du nombre total d'assistant sortent, les enfants pleurent et les suivent, très souvent avec un lien fort, lorsque 11 soit 31,4% sortent, les enfants pleurent et les suivent, souvent avec un lien d'attachement moyen , lorsque 10 soit 28,6% sortent, les enfants pleurent et les suivent rarement avec un lien faible, lorsque 01 soit 2,9% sort, les enfants ne pleurent ni ne le suivent et ne manifestent pas

de lien d'attachement. Nous constatons après les observations que plus de la moitié des enfants pleurent et suivent les assistants lorsqu'ils sortent, un seul enfant ne pleure et ne les suit pas. Ce qui justifie leur attachement à ces adultes qui répondent adéquatement aux différents besoins que ceux-ci posent.

OA₂₂: (n = 22) Les assistants manifestent aux enfants le plaisir qu'ils éprouvent en leur compagnie

		Effectifs	Pourcentage%
Indicateurs	0	1	2,9
	1	6	17,1
	2	9	25,7
	3	19	54,3
Total		35	100,0

Sur un total de 35 assistants, 19 soit 54,3% manifestent très souvent aux enfants le plaisir qu'ils éprouvent en leur compagnie avec un lien d'attachement fort, 09 soit 25,7% manifestent souvent aux enfants le plaisir qu'ils éprouvent en leur compagnie avec un lien moyen, 06 soit 17,1% manifestent rarement aux enfants le plaisir qu'ils éprouvent en leur compagnie avec un lien faible, 01 soit 2,9% du nombre total ne manifestent jamais aux enfants le plaisir qu'ils éprouvent en leur compagnie et par conséquent pas de lien d'attachement. Nous constatons donc que plus de la moitié des assistants manifestent de façons variées aux enfants le plaisir qu'ils éprouvent en leur compagnie. Et un seul d'entre eux ne manifeste aucun plaisir d'être en compagnie avec ces derniers.

OA₂₃: (n =23). Les assistants leur procurent une stimulation adéquate, créent et s'approprient des occasions d'apprentissage

		Effectifs	Pourcentage%
Indicateurs	0	5	14,3
	1	11	31,4
	2	6	17,1
	3	13	37,1
Total		35	100,0

Sur un total de 35 assistants, 13 soit 37,1% procurent très souvent une stimulation adéquate, créent et s'approprient très souvent des occasions d'apprentissages avec un lien fort, 11 soit 31,4% procurent rarement une stimulation adéquate, créent et s'approprient rarement des occasions d'apprentissage avec un lien faible, 06 soit 17,1% procurent souvent une stimulation adéquate, créent et s'approprient souvent des occasions d'apprentissage avec un

lien moyen, 05 soit 14,3% du nombre total des assistants ne procurent jamais une stimulation adéquate, ne créent ni ne s'approprient jamais des occasions d'apprentissage et pas de lien d'attachement. Nous pouvons donc déduire que plus de la moitié des assistants procurent aux enfants une stimulation adéquate.

4.2- Analyse et vérification des résultats

Avant l'obtention des résultats et analyse nous avons énoncé la question de recherche (QR) suivante : La fonction de suppléance qu'exercent les assistants dans les institutions de placement influence t'elle le développement des liens d'attachements chez les enfants Camerounais de 0 à 5 ans placés en institution? Pour répondre à cette question de recherche, nous avons émis l'hypothèse Générale (HG) suivante : La fonction de suppléance qu'exercent les assistants influence le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais de 0 à 5 ans placés en institution. Cette hypothèse de recherche suscite trois (03) hypothèses spécifiques (HRS) à savoir :

HR₁: Le temps passé avec le suppléant influence le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution.

HR₂: Le contact du suppléant avec l'enfant Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution influence le développement des liens d'attachement chez ce dernier.

HR₃: La promptitude du suppléant à répondre aux besoins des enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution influence le développement des liens d'attachement chez ce dernier.

Dans cette partie de notre travail, nous avons utilisé le test de corrélation de Pearson via un Logiciel nommé logiciel statistical package for social Sciences (SPSS) version 20.0. pour analyser les données. Celles-ci vont nous permettre de faire des inférences ou généralisations des résultats sur notre population d'étude. Le coefficient de corrélation de Pearson noté (r) représente la valeur absolue de 1, et est une mesure d'association (d'interdépendance) entre deux variables métriques car, elle renseigne sur l'intensité de la relation linéaire entre les deux variables. Concomitamment, un test de significativité est effectué pour déterminer la significativité du lien existant entre les différentes variables.

4.2.1. Quelques rappels

L'hypothèse de recherche (HR) s'énonce comme suit : « La fonction de suppléance qu'exerce les assistants influence le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution. ». Les hypothèses statistiques (hypothèse

alternative noté H_a et hypothèse nul noté H_0) permettant de mettre à l'épreuve cette hypothèse sont les suivantes :

- **H_a** : La fonction de suppléance influence le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution.

- **H_0** : La fonction de suppléance n'influence pas le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution.

Cette hypothèse est testée au seuil $\alpha = 0,05$, rappelons qu'il est nécessaire de définir la zone de rejet de H_0 ou d'acceptation de H_a d'où :

-Pour la significativité

- Si $Sig > 0.05$ alors H_0 est acceptée et H_a rejetée

- Si $Sig < 0.05$ alors H_0 est rejetée et H_a acceptée

-Pour le coefficient de corrélation

- Si r se rapproche de 1 plus la relation linéaire positive entre les deux variables est forte

- Si r est proche de -1 plus la relation linéaire est négative entre les deux variables est négative et très forte

- Si r est proche de 0 plus la relation linéaire entre les deux variables est faible et on dira que les deux variables sont linéairement indépendant

4.2.2-Analyse et vérification de l'HR1

Tableau 8: Corrélation entre le temps passé et le développement des liens d'attachement

		Le temps passé	liens d'attachement
Le temps passé	Corrélation de Pearson	1	-0,120
	Sig. (bilatéral)		0,491
	N	35	35
Liens d'attachement	Corrélation de Pearson	-0,120	1
	Sig. (bilatérale)	0,491	
	N	35	35

La corrélation est significative au seuil $\alpha = 0,05$

- Dans le tableau ci-dessus, la signification bilatérale est de l'ordre de sig. (0.491) qui est supérieur à alpha (0.05) : $Sig > 0.05$ alors H_0 est acceptée et H_a rejetée

De ce fait, il n'existe pas de lien entre le temps passé et le développement des liens d'attachement

4.2.3. Analyse et vérification de l'HR2

Tableau 9: Corrélation entre le contact et développement des liens d'attachement

		Le temps passé	Lien d'attachement
Lien d'attachement	Corrélation de Pearson	1	-0,344
	Sig. (bilatéral)		0,43
	N	35	35
Le contact	Corrélation de Pearson	-0,344	1
	Sig. (bilatérale)	0,43	
	N	35	35

Ici la corrélation est significative au niveau 0,005(bilatérale)

- Le précédent tableau montre que la signification bilatérale est de l'ordre de Sig. (0.043) qui est inférieur à alpha (0.05) : Sig < 0.05 alors Ho est rejetée et Ha acceptée

De ce fait, il existe un lien entre le contact et le développement des liens d'attachement avec une corrélation $r = -0.344$. Le score de corrélation négative signifie, qu'entre les deux variables le lien est faible. Faible traduit le fait que la modification du contact entraîne à un degré négligeable la modification du développement des liens d'attachement et vice versa. Négative traduit le fait que lorsque le contact avec l'assistant augmente, le développement des liens d'attachement diminue et vice versa.

Puisque les deux variables sont significativement liées, il est possible de faire une régression pour savoir si le contact peut prédire le développement des liens d'attachement.

4.2.3.1 Tableaux Récapitulatifs des Modèles

Modèle 1	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	T	Sig
	A	Erreur standard	Beta		
(constante)	2,971	0,451		6,581	0,000
Le contact	- 0,442	0,210	-0,344	-2,104	0,043

a- Variable dépendante : Liens d'attachement

Modèle 2	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	- 0,344	0,118	0,092	0,25026

b- Valeurs prédites : (constantes), le contact du suppléant avec l'enfant

Le précédent tableau 1 montre qu'au seuil alpha égale à 0,005 le contact du suppléant avec l'enfant peut prédire la structuration des liens d'attachement car alpha dans le tableau est égal à 0,043. On obtient la droite de régression suivante :

$Y = a x + b$ soit $a = -0.442$, $b = 2.971$, Y = mis pour lien d'attachement, et X mis pour contact du suppléant avec l'enfant. Donc $Y = -0,442X + 2,972$. Avec cette droite, on peut déjà prédire le score de liens d'attachement lorsqu'on connaît le score lié au contact de l'assistant. Par exemple, si le score de lié au contact de l'assistant avec l'enfant est 2 alors, le score de lien d'attachement sera : $Y = -0,442(2) + 2,971$

$Y = 2,087$. Ainsi, on peut conclure que le contact entre l'assistant et l'enfant a un effet ou (influence) sur le développement des liens d'attachement.

Le modèle 2 complète l'information précédente. Il précise que le coefficient de corrélation (R) entre le contact et le développement des liens d'attachement est bien de $-0,344$. Aussi, le coefficient de détermination (R^2) est de $0,118$. Ce coefficient donne la probabilité avec laquelle le contact explique le développement des liens d'attachements. En d'autres termes, le contact explique à $11,8\%$ le développement des liens d'attachement.

4.2.4-Analyse et vérification de l'HR3

Tableau 9: Corrélation entre la promptitude du suppléant et le développement des liens d'attachement

		Le temps passé	Lien d'attachement
Lien d'attachement	Corrélation de Pearson	1	0,23
	Sig. (bilatéral)		0,894
	N	35	35
La promptitude du suppléant	Corrélation de Pearson	0,23	1
	Sig. (bilatérale)	0,894	
	N	35	35

La corrélation est significative au seuil $\alpha = 0,05$

Dans le tableau ci-dessus, la signification bilatérale est de l'ordre de sig. (0.23) qui est supérieur à alpha (0.05) : Sig >0.05 alors H_0 est acceptée et H_a rejetée. De ce fait, il n'existe pas de lien entre la promptitude du suppléant et le développement des liens d'attachement.

CHAPITRE 5 : INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS, DISCUSSION, PERSPECTIVES ET IMPLICATIONS

Dans ce dernier chapitre, nous allons interpréter les résultats obtenus au chapitre précédents, au regard des théories qui sous-tendent notre recherche. Pour le faire, nous procéderons par hypothèses.

5.1. Rappel des données théoriques

Rappelons que, dans le cadre de notre recherche, nous avons utilisé la théorie de John Bowlby développé en 1969 qui stipule que : « l'enfant naît avec un besoin fondamental de contact. L'attachement s'établit si la mère satisfait ce besoin par des caresses, des soins, des bercements etc... qui assure une fonction de protection ». Allant dans le même sens, certains auteurs ce sont également intéressé a la notion d'attachement sans tenir compte du contexte tout en élaborant des théories autour du concept à l'instar de :

Ainsworth (1978), en plus de l'attachement, s'est intéressé aux répercutions de son absence sur le développement de ce dernier. Selon elle, une figure maternelle disponible et une sensibilité aux signaux de l'enfant vont constituer une base de sécurité solide d'où un « attachement secure », par contre une incohérence des réponses maternelles alternant entre la disponibilité et le rejet va conduire à un type d'attachement (anxieux-ambivalent).

Rutter en 1995, mène des recherches sur les liens de l'attachement et précise que plus la période passée sans substitut maternel stable et adéquat est longue, plus les possibilités de rattrapage sont limitées. En effet, l'enfant, au lieu de former de nouveaux liens d'attachement, se détourne peu à peu de la relation pour réinvestir en lui-même l'amour d'abord destiné aux figures parentales. Tout se passe comme s'il avait abandonné l'idée qu'on puisse répondre à ses besoins. Il se montre peu disposé à aimer et à se laisser aimer, s'attache plutôt de façon superficielle aux adultes, qui deviennent facilement interchangeables à ses yeux.

Il s'appuie sur les travaux de Steinhauer (1996) et soutient que, l'échec à former un lien sélectif durant la première enfance entraîne plus tard toute une série de comportements sociaux inadéquats. Pour lui, l'incapacité à établir un lien sélectif dans la première enfance compromet sérieusement l'adaptation sociale de l'enfant, ce handicap ne pouvant être entièrement surmonté plus tard par le placement de l'enfant dans un environnement plus favorable.

Selon Steinhauer (1996), un enfant qui n'aurait pas développé avant deux ans sa capacité d'attachement conservera de graves séquelles, tant au plan social que cognitif. En effet, ce

dernier prétend que c'est afin de maintenir ses liens à la figure maternelle, que l'enfant parvient à abandonner des comportements non désirables socialement mais qui lui procurent du plaisir.

5.2. Interprétation des résultats de l'hypothèse N° 1 et discussions

5.2.1 Interprétation des résultats de l'hypothèse N° 1

Au regard de l'analyse des résultats, il ressort qu'il n'existe pas de lien significatif entre le temps passé avec le suppléant et le développement des liens d'attachement, la corrélation est négative et faible de plus la relation linéaire entre les deux variables est négative et faible. En d'autres termes, ($Sig = 0,491$) est supérieur à ($\alpha = 0,05$). Alors l'hypothèse alternative (H_a) est rejetée et l'hypothèse nulle (H_0) acceptée.

Nous nous sommes inspirés de la théorie de Bowlby (1969) qui met l'accent sur le contact à travers le temps que le suppléant met auprès de ce dernier pour assurer un développement parfait et harmonieux des liens d'attachement avec lui. En d'autres termes, l'enfant ne va s'attacher qu'à une figure donneur de soins qui répond adéquatement à sa demande à travers (le sourire, l'étreinte, les caresses, le portage, la succion etc... dans la durée pour un développement psychologique normal. Plus loin, Winnicott (1986-1971) parle de « mère suffisamment bonne » celle-là qui répond adéquatement aux besoins de son enfant, celle qui est présente physiquement, affectivement et émotionnellement et y parvient en accordant plus de temps à ses enfants dans le but d'une meilleure structuration des liens d'attachement.

Bref la mère qui répond exactement au moment où l'enfant manifeste un besoin. Grâce à cette théorie, nous avons formulé notre première hypothèse qui est matérialisée à travers le questionnaire et la grille d'observation afin d'évaluer le niveau de compétences favorables à la promotion des liens d'attachement. Nous l'avons fait auprès des enfants et auprès des assistants et il en ressort que, La corrélation à L'HR1 fait référence aux résultats suivants : à l'item 2, nous avons observé les enfants et avons pu remarquer successivement que : 51,4% des enfants âgés entre 0 et 2 ans et entre « et 5 ans aiment très souvent ; 25,7% ; aiment souvent ; 14,3% aiment rarement ; 8,6% n'aiment jamais être porté le long de la journée. Tandis que à l'item 2, successivement 42,9%, 37,1%, 20,0% d'assistants passent successivement : très souvent, souvent, rarement du temps auprès de l'enfant. À l'item3, pour 37,1%, 31,4%, 28,6%, 2,9% d'assistants successivement le délai (durée) entre la demande de l'enfant et la réponse de l'assistant est souvent rarement prompt. Au vu des pourcentages et malgré ces comportements

d'attachement entre l'enfant et l'assistant et vice-versa susceptibles d'influencer les liens d'attachements, on note une insuffisance vu que l'HR1 a été rejetée.

5.2.2 Discussions

Cette hypothèse infirme l'existence d'un lien significatif entre le temps passé (contact) et le développement des liens d'attachement à ($\text{Sig} = 0,491$) supérieur au seuil de signification ($\alpha = 0,05$). donc, H_a rejetée et H_0 acceptée. Or Un enfant abandonné ou quel que soit les raisons de placement a précédemment un vécu traumatique dû à la qualité de la séparation dans sa famille d'origine, susceptible plus tard d'entacher ses relations avec les donneurs de soins (assistants, parents d'accueil etc...) et influencer son développement global. Ceci peut plus ou moins expliquer les résultats de notre étude.

Plus loin, dans une méta-analyse rapportant les résultats de 8 études, soit de 791 enfants, Baer & Martinez (2006) ont mis en évidence que 80 % des enfants maltraités présentaient un comportement attestant d'un attachement insécure. Or nous avons vu précédemment que dans le concept de MIO (Modèles internes opérants) (Bowlby, 1973, 1980, 1982) les relations d'attachement constituaient des déterminants pour le fonctionnement global de l'individu. Conformément à ce modèle, La maltraitance, de par ses répercussions sur les MIO, constituerait donc un facteur de vulnérabilité compromettant le développement global de l'individu.

Les résultats de notre étude rappellent les travaux de Barber et Delfabbro (2004) qui proposaient que l'association entre les contacts et le comportement de l'enfant s'exprimerait différemment selon le temps écoulé depuis le retrait du milieu biologique. Ainsi, les contacts ne seraient pas associés significativement aux comportements externalisés chez l'enfant qui séjourne depuis moins longtemps dans le même milieu substitut.

Ces résultats vont à l'encontre de ceux obtenus dans l'étude de Fanshel et Shinn (1978) qui se sont penchés sur les enfants âgés de 0-12 ans. Or, leurs résultats exposent une interaction entre l'appartenance ethnique de l'enfant et la fréquence de visites parentales, laissant penser que les contacts viennent refléter le contexte de la famille d'origine, précédant le placement de l'enfant. Les réactions comportementales seraient ainsi exacerbées par le maintien des contacts chez les jeunes enfants (Gean et al., 1985;Humphreys & Kiraly,2011). Les travaux dans ce domaine illustrent également combien la séparation parent-enfant durant la petite enfance peuvent être difficiles à négocier pour l'enfant (Main, Hesse, & Goldwyn, 2008). Les impacts négatifs de ces ruptures sont largement reconnus (Rosenfeld et al., 1997), particulièrement sur le plan de l'attachement (Dozier, Higley, Albus, & Nutter, 2002; Stovall & Dozier, 2000) et devraient être soigneusement considérés avant d'envisager le placement dans un milieu

substitut. L'établissement d'une relation d'attachement sécurisante entre l'enfant et un parent d'accueil constitue un défi majeur pour un enfant ayant vécu des mauvais traitements et une rupture avec son parent (Dozier, Peloso, Lewis, Laurenceau, & Levine, 2008), mais un gage important de son développement positif ultérieur.

5.3 Interprétation des résultats de l'hypothèse N° 2 et Discussions

5.3.1 Interprétation des résultats de l'hypothèse N° 2

Au regard de l'analyse des résultats, il ressort qu'il existe un lien significatif entre le contact du suppléant et le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution. En d'autres termes, la signification bilatérale (Sig = 0,043) est inférieure à ($\alpha = 0,05$). Alors, l'hypothèse alternative est acceptée et l'hypothèse nulle rejetée. Étant donné que le coefficient de corrélation ($r = -0,344$) négatif, un test de régression s'impose et nous montre que, le contact de l'enfant avec le suppléant explique la structuration des liens d'attachement à 11,8%. Nous nous sommes inspirés de la théorie de Bowlby (1969) qui pense que le contact entre l'enfant et l'assistant ou de la figure d'attachement est un des comportements d'attachement qui influencent le développement des liens d'attachement.

Plus loin, Bowlby (1958) explique que l'enfant, à la naissance dispose des schèmes ou répertoires comportementaux d'attachement qui l'amènent à être en contact avec l'adulte, il va manifester ce besoin de contact à travers les pleurs, les bercements, les câlins, les cris, le sourire, l'étreinte etc. À travers cette théorie de l'attachement de Bowlby (1969), montre que le parent qui est toujours en contact avec son enfant de son enfant c'est-à-dire le porte quand il pleure, crie, ou lorsqu'il lui tend les bras ; lui répond par un sourire quand celui-ci lui sourit ; le porte et le nourrit ou lui donne à boire quand il a faim ou soif ; le linge quand il a fait ses besoins physiologiques ; le câline ou lui fait des caresses (étreinte) quand il est triste ou encore le berce quand il a sommeil assure une fonction de protection et une bonne base de sécurité pour ce dernier.

Ces échanges affectifs entre les deux sont des éléments qui favorisent le développement des liens d'attachements. Cette théorie, nous a inspiré dans la formulation de notre deuxième hypothèse et est matérialisée à travers le questionnaire et la grille d'observation afin d'évaluer le niveau de compétences requis à la promotion des liens d'attachement. Nous l'avons fait auprès des enfants et auprès des assistants et avons recueilli les informations suivantes:

À l'item 2, 40% ; 31,4% ; 2,9% ; 2,9%, d'enfants âgés respectivement de (3-5 ans et 0-2 ans) successivement aime très souvent, aiment souvent, aiment rarement, et n'aiment jamais le contact avec les assistants, grimper sur leur genoux etc. et à tout moment.

À l'item 3, 28,6% ; 40% ; 31,4% ; d'enfants âgés respectivement de (3-5 ans et 0-2 ans) suivent très souvent, souvent, rarement l'adulte partout où il va.

À l'item 5, 42,9% ; 31,4% ; 25,7% ; âgés respectivement de (3-5 ans et 0-2 ans) rient et sourissent très souvent, souvent, rarement à tous les assistants.

Pour ce qui est des assistants, concernant l'item 6, nous notons successivement 42,9% ; 20% ; 2,9% ; pourcentages d'assistants qui semblent occupés quotidiennement mais prêtent très souvent, rarement, ne prêtent jamais attention aux signaux des enfants. À litem 7, 31,4% ; 31,4% ; 31,4 ; 5,7% des assistants taquinent rarement, souvent, très souvent, ne taquinent jamais l'enfant au-delà de ce qu'il semble apprécier. à l'item 10, 62,9% ; 28,6% ; 5,7% ; 2,9% des assistants réagissent très souvent, souvent, ne réagissent jamais, réagissent rarement positivement lorsque l'enfant tente d'établir le contact. 42,9% ; 31,4%, 25,7% d'assistants accordent très souvent, souvent, rarement spontanément de l'attention à l'enfant. . Ces pourcentages témoignent à suffisance la validité de notre hypothèse selon laquelle le contact influence les liens d'attachement chez les enfants de 0 à 5 ans placé en institution.

5.3.2 Discussions

Cette hypothèse confirme l'existence d'un lien significatif entre le contact et le développement des liens d'attachement à ($Sig=0,043$) inférieur au seuil de signification ($\alpha=0,05$). donc, H_a acceptée et H_0 rejetée avec une corrélation négative $r = -0,344$ d'où la nécessité d'une régression qui montre que le contact explique le développement des liens d'attachement à 11,8%. Nos résultats peuvent s'appuyer sur les travaux de certains auteurs qui expliquent que, la relation aux émotions débute dès les premiers mois de la vie et va évoluer au fil des années, à travers la présence de différents agents sociaux (parents, fratrie, enseignantes). C'est ainsi que selon la qualité des expériences vécues avec ces enfants vont développer une bonne ou une moins bonne relation avec les émotions (Denham, Bassett et Wyatt, 2007; Eisenberg, Spinrad et Cumberland, 1998; Morris, Silk, Steinberg, Myers et Robinson, 2007). Effectivement, à travers ces expériences, plusieurs enfants vont développer des mécanismes efficaces de régulation de ses émotions afin d'être en mesure de s'adapter le mieux possible aux différentes situations de la vie et de rapports sociaux qui induisent toujours des émotions, mais

qui produisent quelquefois un flot et une intensité d'émotions qu'il faut apprendre à réguler. Lewis (2008) s'intéresse à l'émergence des premières émotions chez le nourrisson, ainsi qu'au développement émotionnel de celui-ci dans les premiers mois de sa vie. Selon cet auteur, la période de 0 à 3 ans est une période comportant de nombreux changements dans le monde émotionnel de l'enfant. Ce monde, constitué uniquement par l'existence de deux pôles d'émotions, positif et négatif, se développe à l'intérieur d'un système complexe. Dans le modèle d'Eisenberg, Cumberland *et al.* (1998), les variables ayant une influence sur les pratiques de socialisation des émotions des parents sont les caractéristiques de l'enfant (âge, genre et tempérament), les caractéristiques des parents (genre, personnalité, style parental et croyances portant sur les émotions), la culture (normes culturelles relatives à l'expression des émotions) et le contexte (par exemple, le degré d'émotions ressenties ou le danger potentiel). Ces variables vont donc influencer les pratiques de socialisation des émotions des parents qui consistent à avoir une discussion portant sur les émotions, la réaction des parents aux émotions et l'expression émotionnelle des parents (modelage).

Ces pratiques ont donc un impact à leur tour sur le niveau d'activation émotionnel de l'enfant, qui influence le comportement de l'enfant en lien avec l'expression de ses émotions (compétence émotionnelle, régulation émotionnelle, expression des émotions). Selon ces auteurs, le niveau d'intensité de l'émotion de l'enfant, le contexte, le tempérament de l'enfant, le genre, le niveau de développement de l'enfant, la consistance des comportements des parents, le degré de clarté de communication, le niveau d'adaptation du comportement du parent à l'enfant et la présence de provocation chez le parent, sont toutes des variables qui auraient un impact sur le niveau d'intensité de l'émotion de l'enfant. Selon Eisenberg, Fabes et Murphy (1996), il est particulièrement important d'avoir une réaction de soutien face aux émotions négatives de l'enfant afin de l'aider à se réguler. Une réaction négative du parent face aux émotions négatives de l'enfant, par exemple à la tristesse, risque d'augmenter le niveau d'anxiété présent chez l'enfant. Eisenberg et Fabes (1994) mettent en relation les réactions de mères avec différentes habiletés chez l'enfant. Mesurant à l'aide de données auto-révélées, les réactions des mères dans différents contextes et habiletés de 148 enfants de plus ou moins 5 ans rapportés par les parents ainsi que les enseignantes, les auteurs identifient six réactions possibles chez les mères. Parmi les réactions, trois réactions sont qualifiées de négatives (minimiser l'émotion, punir et une réaction de détresse) et les trois autres sont considérées comme étant positives (encourager, manifester une réaction positive et la résolution de problème). Les résultats suggèrent que minimiser les émotions est associé à un niveau de colère élevé et moins

de compétences sociales. En outre, punir semble être associé à moins de stratégies de gestion et les réactions de détresse semblent associées à des stratégies de gestion inappropriées. Les réactions positives quant à elles semblent associées à de meilleures stratégies de gestion chez l'enfant, un niveau élevé d'habiletés sociales et des relations positives avec les autres adultes.

5.4 Interprétation des résultats de l'hypothèse N° 3 et discussions

5.4.1 Interprétation des résultats de l'hypothèse N° 3

Au regard de l'analyse des résultats, il ressort qu'il n'existe pas de lien significatif entre la promptitude du suppléant et le développement des liens d'attachement car ($\text{Sig} = 0,894$) est Supérieur au seuil de signification ($\alpha = 0,05$). Donc H_0 est acceptée et H_a rejetée. Selon la valeur de la corrélation de Pearson qui est positive ($r = 0,023$) r étant compris entre 1 et -1 dans notre cas, la corrélation est positive et faible de plus la relation linéaire entre les deux variables est positive et faible. La théorie de l'attachement de Ainsworth(1978) s'est intéressée aux répercussions de son absence sur le développement de l'enfant. Selon elle, « une figure maternelle disponible et sensible aux signaux de l'enfant va constituer une base de sécurité solide d'où un attachement Secure, par contre une incohérence des réponses maternelles alternant entre la disponibilité et le rejet va conduire à un type d'attachement (anxieux-ambivalent) ». La théorie de l'attachement de John Bowlby (1969), nous a été d'une aide capitale dans la formulation de cette troisième hypothèse matérialisée à travers le questionnaire et la grille d'observation afin d'évaluer le niveau de compétences favorables à la promotion des liens d'attachement. Nous l'avons fait auprès des enfants et auprès des assistants et avons recueilli les informations suivantes :

À l'item 9, simultanément 22,9% ; 31,4% ; 37,1% ; et 5,7% des enfants âgés respectivement entre (3 - 5 ans et 0 – 2 ans) prennent très souvent, souvent, rarement, et jamais du plaisir à se blottir contre l'assistant et se faire cajoler par celle-ci.

Pour l'item 10, simultanément 31,4% ; 34,3% ; 25,7% ; 5,2% des enfants âgés successivement de (3-5 ans et 0-2 ans) lorsque l'enfant est très souvent, souvent, rarement, n'est jamais : craintif face à un objet, et que l'adulte le rassure, ils osent s'en approcher et jouer avec le dit objet.

Pour l'item 11, simultanément 48,6% ; 35,3% ; 8,6% ; 5,7% des enfants âgés successivement entre (3 - 5 ans et 0- 2 ans) après être effrayés se consolent très souvent, souvent, rarement, ne se consolent jamais, si l'assistant le prend dans ses bras.

Pour l'item 14, simultanément 28,6% ; 31,4% ; 31,4% ; 2,9% des enfants âgés respectivement entre (3-5 ans et 0-2 ans) ne s'éloignent : très souvent pas, souvent pas, rarement pas, de l'assistant lorsqu'il joue avec ses amis.

Par contre, en ce qui concerne les assistants à l'item 5, 31,4% ; 22,9%, 14,3% assistants successivement ne se sentent pas très souvent, souvent, rarement importunés face aux demandes des enfants, et 31,4% se sentent importunés face aux demandes des enfants.

Pour l'item 8, 45,7% ; 25,7% ; 14,3% ; assistants respectivement répondent promptement aux besoins des enfants, 14,3% d'assistants ne répondent pas promptement aux besoins des enfants.

Pour l'item 11, 42,9% ; 31,4% ; 25,7% des assistants successivement accordent très souvent, souvent, rarement spontanément l'attention aux enfants.

Pour l'item 15, 45,7% ; 22,9%, 22,9% d'assistants successivement sont très souvent, souvent, rarement patient et compréhensif avec les enfants, 8,6% d'assistants ne sont jamais patients et compréhensifs avec les enfants. Au vu des pourcentages, l'assistant se fait présent en toutes situations dans la vie quotidienne de l'enfant mais nous constatons que ces efforts consentis ne sont pas suffisants pour structurer les liens d'attachements entre l'enfant et l'assistant social.

5.4.2 Discussions

Au regard de la théorie de l'attachement développé par J. Bowlby (1969) qui cite la promptitude de la figure d'attachement comme un comportement d'attachement qui influence le développement des liens d'attachement et la théorie de Mary Ainsworth (1978) qui stipule que : « une figure maternelle disponible et sensible aux signaux de l'enfant va constituer une base de sécurité solide d'où un attachement secure, par contre une incohérence des réponses maternelles alternant entre la disponibilité et le rejet va conduire à un type d'attachement (anxieux-ambivalent). ». L'analyse des résultats montre qu'il n'existe pas de lien significatif entre la promptitude de la figure d'attachement et les liens d'attachement. (Sig = 0,894). Supérieur au seuil de signification ($\alpha = 0,05$). Donc H_0 est acceptée et H_a rejetée.

Nos résultats peuvent s'appuyer sur les travaux de certains auteurs datant des années soixante, à l'instar de Moss (1967) qui démontrent que dès la naissance, les parents peuvent avoir des comportements différents avec les garçons et les filles. Il semble entre autres que certains parents auraient tendance à utiliser plus de paroles et de sourires à l'endroit de leur

bébé de sexe féminin. En revanche, c'est l'interaction physique qui domine les rapports avec un bébé de sexe masculin. En outre, les garçons sont davantage encouragés à être indépendants et compétitifs, et les filles à chercher de la protection. (Lamb, 1986). Perlman *et al.* (2007) en viennent donc à la conclusion que des mesures physiologiques chez le parent, soit l'activation du système nerveux, peuvent affecter la compétence émotionnelle de l'enfant, en influençant le comportement du parent.

Dès les premiers mois de vie de l'enfant, en plus d'avoir un monde émotionnel comme nous l'avons vu avec les travaux de Lewis (2008), la qualité des soins portés ainsi que la relation qu'a l'enfant avec la personne qui prodigue les soins risquent d'influencer son développement émotionnel (Ashiabi, 2000). Cet auteur suggère qu'une relation problématique entre l'enfant et un donneur de soins puisse être associée à certaines problématiques, comme des difficultés sociales et émotionnelles (Robinson, Emde et Korfmacher, 1997).

De plus, d'autres auteurs comme Hartup (1989) suggèrent que les enfants se basent sur la structure relationnelle établie avec leurs donneurs de soins dans le but de construire leurs relations avec les pairs. Selon certains travaux portant sur l'attachement (Bowlby, 1969; Ainsworth, 1973), la qualité de la relation avec les donneurs de soins risque d'avoir un impact sur les futures capacités de l'enfant dans ses relations avec les autres. Hyson (1994), quant à lui, stipule que les émotions devraient occuper une place centrale dans l'éducation des jeunes enfants et que la maternelle constitue une période critique pour développer une bonne régulation émotionnelle.

Leavitt et Power (1989) vont jusqu'à dire que la relation entre un enfant et un éducateur constitue la fondation de la socialisation émotionnelle et qu'un déni répété peut causer un handicap sur le plan de la compréhension émotionnelle. Leavitt et Power (1989) effectuent une étude afin d'observer la socialisation émotionnelle effectuée par les éducateurs des enfants d'âge préscolaire à la garderie, soit de 9 mois à 3 ans. À la suite de leurs observations, les auteurs en viennent à des conclusions laissant croire que la socialisation émotionnelle des enfants en garderie est plutôt négligée par les éducateurs. Une première conclusion que suggèrent ces auteurs est que les émotions exprimées par les enfants sont souvent ignorées, ce qui met en doute la légitimité de l'émotion.

Toujours selon ces auteurs, ils notent que l'enfant n'est pas perçu comme un être qui comprend ses émotions ou celles des autres, tel qu'illustré par l'une de leurs observations qui décrit un éducateur parlant d'un enfant en sa présence comme si l'enfant n'en était pas conscient. Une seconde conclusion à laquelle arrivent ces auteurs est que les éducateurs encouragent la reconstruction à travers la simulation ou la performance.

En effet, les éducateurs ne semblent pas intéressés à comprendre l'émotion réelle de l'enfant, comme l'illustre leur manque de réponse aux émotions. En revanche, ils se soucient davantage du comportement ainsi que de la performance de l'enfant, en l'encourageant à adopter une émotion de surface, qui s'avère incohérente avec l'émotion ressentie par l'enfant. Cela peut avoir comme conséquence d'apprendre à l'enfant à réprimer ou denier ses émotions tout en exprimant une émotion différente de celle qu'il ressent réellement.

5.5 Perspectives et implications

5.5.1 Perspectives

Suite aux résultats obtenus après analyses, de nos trois hypothèses spécifiques de recherche, deux d'entre elles ont été infirmées et une seule confirmée notamment la durée, la promptitude du suppléant n'influencent pas le développement des liens d'attachement des enfants placés en institution ; seule le contact influence le développement des liens d'attachement chez ces enfants à un taux de 11,8%. Étant donné, les différentes causes de placement de ces enfants (abandon, maltraitance) placés en institution, nous nous rendons compte que le milieu d'origine a une grande influence sur son équilibre et développement psychologique global.

Pour une amélioration, ou une remédiation de la qualité de ses liens d'attachement avec les donneurs de soins (assistants, parents d'accueil etc.), il est nécessaire qu'à l'avenir, les centres d'accueil tiennent compte de certains paramètres tels que :

- La prise en compte de l'histoire et du vécu de l'enfant, son âge, le contexte culturel, son état psychologique afin de s'assurer qu'il a ou non subi des maltraitances avant le placement.

- L'âge d'arrivée ; les enfants que nous avons rencontrés sont en âge préscolaire et ont été retirés tôt de leur milieu d'origine. Selon Atwool (2013), les jeunes enfants pourraient ainsi être plus vulnérables au stress induit par la séparation avec le parent substitut qui devient la première figure d'attachement.

- Les politiques publiques devraient implémenter des dispositifs sécuritaires légaux bien définis à l'endroit de ces enfants allant de la famille d'accueil jusqu'à la famille d'adoption dans le but d'assurer une meilleure intégration psychosociale jusqu'à l'âge de la majorité.

C'est dans le même ordre d'idées que, les Rapports Dumais¹ et Turmel² soumis en 2004. Proposent, entre autres, de favoriser la continuité des soins, la stabilité des liens et des conditions de vie à l'enfant, d'élaborer un projet de vie permanent pour chaque enfant placé et de privilégier l'utilisation d'approches consensuelles dans l'intervention.

5.5.2. Implications

En tant que psychologue de développement, nous sommes interpellé, concerné par les faits de société qui touchent les individus et contribuent à leur déséquilibre psychologique, social, afin d'apporter des solutions de remédiation ou leur sortir de cette impasse pour une meilleure intégration psycho-sociale. Notre source de motivation en ce qui concerne cette recherche en science sociale était d'apporter une solution à l'équilibre psychologique des enfants placés dans ces centres spécialisés en ce qui concerne une des fonctions psychologique qui est l'attachement. Nous nous sommes donc intéressés à la petite enfance c'est-à-dire les enfants d'âges préscolaire âgés de 0 à 5 ans qui sont vulnérables et ont besoin de l'entourage familial ou d'une figure parentale pour assurer sa sécurité affective ainsi que son épanouissement. D'où le choix de notre thème sur le type de rôle que jouent les figures d'attachement pour assurer le développement des liens d'attachement chez ces enfants

Lors de notre stage d'imprégnation au C.A.E.D (Centre d'Accueil des Enfants en Détresse) de Yaoundé ; nous avons eu un droit de regard sur les enfants abandonnés, placés en institution. Ces derniers arrivent généralement à la naissance et y restent jusqu'à l'âge de 18 ans. Ils rejoindront plus tard d'autres centres spécialisés professionnels visant l'emploi et une meilleure insertion sociale. Cependant, nous avons constaté que, les enfants montraient moins de vitalité dans les relations avec les assistants en affichant des comportements d'attachement inadéquats. Or, la théorie de l'attachement de John Bowlby (1969) stipule que : « l'enfant naît avec un besoin fondamental de contact. L'attachement s'établit si la mère satisfait ce besoin par des caresses, des soins, des bercements etc... qui assure une fonction de protection » et permet à l'enfant de développer un lien d'attachement avec lui. Le problème qui en découle est celui du tissage des liens d'attachement dans un contexte où prévaut la fonction de suppléance.

¹ Rapport du Comité d'experts sur la révision de la Loi sur la protection de la jeunesse, présidé par M. Jacques Dumais, coordonnateur de l'Assemblée de coordination de la protection de la Jeunesse, Ministère de la Santé et des Services sociaux.

² Rapport déposé en 2004 par l'équipe de travail sur la modernisation des processus judiciaires en matière d'administration de la justice à l'égard des jeunes et que présidait Me Jean Turmel, substitut en chef au Ministère de la Justice

CONCLUSION GÉNÉRALE

Notre étude, portant sur la thématique suivante: « Fonction de suppléance des assistants sociaux et développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution », s'est fondamentalement intéressé au développement des liens d'attachement chez ces derniers. Pour une meilleure visibilité de ce travail, nous nous sommes servi de la théorie John Bowlby (1958) sur l'attachement qui stipule que : « l'enfant naît avec un besoin fondamental de contact. L'attachement s'établit si la mère satisfait ce besoin par des caresses, des soins, des bercements etc... qui assure une fonction de protection » et permet à l'enfant de développer un lien d'attachement avec lui ». Cet auteur met l'accent sur l'importance des échanges affectifs et émotionnels dans le développement des liens d'attachement à travers des comportements d'attachement tel que la promptitude du suppléant du suppléant face aux besoins des enfants (sourire, pleure, étreinte etc...), le contact avec eux et la durée ou le temps mis auprès de ses enfants.

Nous nous sommes focalisés sur le temps mis, le contact et la promptitude du suppléant qui implique plusieurs choses à la fois notamment : le suivisme, le portage, les réponses aux pleurs et les cris, les caresses etc. Or nous avons constaté sur le terrain que les enfants montraient moins de vitalité dans les relations avec les assistants en affichant des comportements d'attachement inadéquats ou inadaptés. De ce constat fait, nous avons ressorti le problème du tissage des liens d'attachement dans un contexte où prévaut une fonction dite de suppléance

Dans l'optique de mieux comprendre ce problème, nous nous sommes posé la question de recherche (QR) suivante : La fonction de suppléance qu'exercent les assistants dans les institutions de placement influence t'elle le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais de 0 à 5 ans placés en institution? Pour répondre à cette question, nous avons formulé une hypothèse de recherche générale (HG) à savoir : La fonction de suppléance qu'exercent les assistants influence le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais de 0 à 5 ans placés en institution. L'opérationnalisation de cette HG donné place à trois hypothèses de recherches secondaires (HS) à savoir :

HR1: Le temps passé avec le suppléant influence le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution.

HR₂: Le contact du suppléant avec l'enfant Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution influence le développement des liens d'attachement chez ce dernier.

HR₃: La promptitude du suppléant à répondre aux besoins des enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution influence le développement des liens d'attachement chez ce dernier.

Étant donné que nous sommes dans une recherche quantitative, nous avons recueilli les données à l'aide de l'observation et du questionnaire puis les données collectées ont été codées puis transformées en chiffre. Une fois les données recueillies, nous les avons analysées à l'aide du test de corrélation de Pearson. Les résultats qui en découlent montrent que :

- Il n'existe pas de lien significatif entre le temps mis et le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution, car (Sig = 0,491) est supérieur à ($\alpha = 0,05$). Alors l'hypothèse alternative (Ha) est rejetée et l'hypothèse nulle (Ho) acceptée

- Il existe un lien significatif entre le contact du suppléant et le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution car (Sig = 0,043) est inférieur à ($\alpha = 0,05$) Alors, l'hypothèse alternative (Ha) est acceptée et l'hypothèse nulle (Ho) rejetée. La corrélation étant négative ($r = - 0,344$), la nécessité du test de régression s'est avérée nécessaire et il en ressort que, la réactivité émotionnelle explique la structuration des liens d'attachement à 11,8%.

- Il n'existe pas de lien significatif entre la promptitude du suppléant et le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés 0 à 5 ans placés en institution, car (Sig = 0,894) est supérieur au seuil de signification ($\alpha = 0,05$). Donc l'hypothèse nul (Ho) est acceptée et l'hypothèse alternative (Ha) rejetée.

Après analyse des données recueillies, une seule hypothèse a été confirmée à savoir le contact entre le suppléant et l'enfant qui explique à 11,8% le développement des liens d'attachement chez les enfants Camerounais âgés de 0 à 5 ans placés en institution. Il s'agit bien des insuffisances notées au niveau des autres hypothèses qui n'ont pas été assez pour impacter ou influencer le développement des liens d'attachement chez ces enfants, d'où leur rejet.

Pour certains auteurs à l'instar de Barber et Delfabbro (2004) qui pensent que le durée de séparation avec la famille d'origine influence le développement des liens d'attachement avec la seconde figure d'accueil. Pour (Main, Hesse, & Goldwyn, 2008) les raisons sont variées.

Selon eux, la séparation parent-enfant à l'enfance s'avère très difficile et a un impact négatif sur le plan de l'attachement. Dans le modèle d'Eisenberg, Cumberland *et al.* (1998), les variables ayant une influence sur les pratiques de socialisation des émotions des parents sont les caractéristiques de l'enfant (âge, genre et tempérament), les caractéristiques des parents (genre, personnalité, style parental et croyances portant sur les émotions), la culture (normes culturelles relatives à l'expression des émotions) et le contexte (par exemple, le degré d'émotion ressentie ou le danger potentiel). Toutes ses variables pouvant faire l'objet d'éventuelles recherches sur le développement des liens d'attachement.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Ainsworth, M. et al. (1978), *Liens of attachment*. Hills dale, N J. LEA.!
- Ainsworth, M. et Wittig, A. (1969), "Attachment and exploratory behavior of one-year-olds in a strange situation", In B.-M. Foss (Ed.), *Determinants of infant behavior: Quatrième série*, London Methuen, PP. 111-136.
- Ainsworth, M. et al. (1967), *Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love*, Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Ainsworth, M. (1985), *Attachment across the life span*, Bulletin of the New York academy of medicine, Vol.61, PP. 792-812.
- Ainsworth, M. (1972), *Attachment and dependency, a comparison*. In Gewirtz J.-L (Ed.), *attachment and dependency: V.H. Winston*, Washington, D C. PP. 97-137.
- Ainsworth, M. et al. (1978), *Liens of attachment. A psychological study of the strange situation*. New Jersey: Lawrence Erlbaum associates.
- Angel, S. (1996), « Des frères et des sœurs »: *Les liens complexes de la fraternité*. Paris Dunod.
- Ashiabi, S. (2000), *Promoting the emotional development of preschoolers*. Early childhood education Journal, Vol. 28, n° 2, PP.79-84.
- Association des Centres jeunesse du Québec (ACJQ). (2013), *Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse*. Montréal : Association des Centres jeunesse du Québec.
- Association des centres jeunesse du Québec (1997), *En vue d'assurer à tout enfant un Projet de vie permanent*, 69p.
- Atwool, N. (2013), *Birth family contact for children in care: How much? How often? Who with?* Child Care in Practice, Vol. 19, n° 2, PP. 181-198.
- Bank, S. et Kahn, M. (1982), *The sibling Bond*. New York, Basic Books.
- Barber, J. et Delfabbro, P. (2004), *Children in foster care*. New York, Routledge.
- Belsky, J. (1999), *Quantity of non maternal care and boys' problem behavior/adjustment ages 3 and 5: Exploring the mediating role of parenting*. Psychiatry, Vol. 62, PP. 1-20.
- Bideaud, J. et al. (1998), *L'Homme en Développement*, 6^e édition, corrigé, PUF, Paris, 137P.
- Bosso, R. (1985), *Attachment quality and sibling relations: Responses of anxiously/avoidant and securely attached 18- to 32-month-old first borns toward their second-born siblings*. Dissertation Abstracts international, Vol. 47, PP. 293-B.
- Bowlby, J. (1980), *Attachment and Loss, sadness and depression*. Basic Books, London.
- Bowlby, J. (1969), *Les effets sur le comportement d'une rupture des liens*.

- Bowlby, J. (1969), *Attachement et perte*. L'Attachement, vol. 1, Traduction française.
- Bowlby, J. (1969/1982), *Attachment and loss*. Volume 1. Attachment, New-York Basic Books.
- Bowlby, J. (1973), *Attachment and loss*. Separation, *Anxiety and anger*, New York: Basic Books (reissued in 1999). Vol. 2,
- Bowlby, J. (1988), (Ed), *a secure base. Clinical applications of attachment theory*, London: Tavistock/Routledge.
- Bowlby, J. (1958), The nature of the child's tie to his mother: *International Journal of Psychoanalysis*, Vol. 39, PP. 350-373.
- Bowlby, J. (1969/1982), *Attachment and loss*. Attachment, (1^{ère} et 2^e édition), basicbooks, London.
- Bowlby, J. (1954), *Soins maternels et santé mentale*, Cahiers de l'O.M.S., Genève.
- Bronfenbrenner, U. (1979), *The ecology of human development*. Cambridge, Harvard, University Press.
- Carrier, G. et al. (1993), Les déplacements d'enfants dans le réseau des ressources d'accueil. Québec : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires.
- Cassidy, J. (1999), The nature of the child's ties. in *Hand book of attachment: Theory research, and applications*. (Eds), The Guilford Press, New-York.
- Cassidy, J. (2000), The complexity of the caregiving system. A perspective from attachment theory: *Psychological inquiry*, Vol. 11, n°2, PP. 86-91.
- Claës, M. et al. (1993), Questionnaire sur les relations avec la fratrie. Document interne. Montréal : Université de Montréal, Département de psychologie.
- Cleuziou, D. (2006), *Le juge des enfants et le placement*. *Les Cahiers Dynamiques*, Vol.1, n°37, PP. 28-32.
- Crittenden, M. (1992), *Quality of attachment in the Preschool Years*. *Development and Psychology*, no 2.
- David, M. (1989), *Le placement familial. De la pratique à la théorie*, Paris, ESF, 456p.
- Defense for Children International. (1985), *Children in Institutions*. Geneva.
- Denham, S. et al. (2007), "The socialization of emotional competence", In J. Grusec et P. Hastings (dir). *The handbook of socialization*, New York, Guilford Press. PP. 614-637
- Dozier, M. et al. (2008), Effects of an attachment-based intervention on the cortisol production of infants and toddlers in foster care: *Development and Psychopathology*, Vol.20, n° 3, PP. 845-859.
- Dozier, M. et al. (2001), Attachment for infants in foster care. The role of caregiver state of mind: *Child Development*, VOL. 72, n° 5, PP. 1467-1477.

- Durning, P.(1985), *Education et suppléance familiale en internat*. Diffusion P.U.F.Vanves, 251 p.
- Durning, P (1995), *L'éducation familiale* PUF.
- Easterbrooks, M. (1989), Quality of attachment to mother and to father: effects of perinatal risk status, *Child Development*, Vol. 60, PP. 825-830.
- Eisenberg, N. et Fabes, A. (1994), Mothers reactions to children's negative emotions. Relations to children's temperament and anger behavior: *Merrill-Palmer Quarterly*, Vol. 40, n° 1, PP. 138-156.
- Eisenberg, N. et al. (1998), *Parental socialization of emotion*. *Psychological Inquiry*, Vol. 9, PP. 241-273.
- Eisenberg, N. et al. (1996), Parents' reactions to children's negative emotions. Relations to children's social competence and comforting behavior: *Child development*, Vol. 67, PP. 2227-2247.
- Fanshel, D. & Shinn, E. (1978). *Children in foster care*. A longitudinal investigation. New York: Columbia University Press.
- Fonagy, P. et al., (1996). Fantômes dans la chambre d'enfant. Étude de la répercussion des représentations mentales des parents sur la sécurité de l'attachement: *Psychiatrie de l'enfant*, vol. XXXIX, no 1, 63-83.
- Gean, M. Gillmore, J. & Dowler, J. (1985). Infants and toddlers in supervised custody. A pilot study of visitation: *Journal of American Academy of Child & adolescent Psychiatry*, 24(5), 608-612.
- Germain, et Al., (1994), *A la réalité*. Montréal: Centre d'orientation de Montréal, 166P.
- Goldstein, J. et al. (1983), Avant d'invoquer l'intérêt de l'enfant, un enfant entre deux familles. *Le placement familial : du rêve* Paris. ESF. 72p.
- Goldberg, S. (1990), Attachment in infants at risk: theory, research and practice, *Infants and Young Children*, vol. 2, no 4, PP. 11-20.
- Gouvernement du Québec, (1991), *La protection de la jeunesse, plus qu'une loi*. Rapport jasmin : Ministère de la santé et des services sociaux, 191p.
- Guédeney, N. (2007), Le domaine de la protection de l'enfance. *Perspectives Psy*, Vol. 46, n° 1, PP.11-17.
- Guédeney, N. et Guédeney, A. (2002), *L'attachement. Concepts et applications*, Paris : Masson.
- Harlow, H (1963), "The maternal affectional system", In FOSS (Ed.), *determinants of infant behavior*: Wiley, New York, PP. 3-29.

- Harlow, F. (1958), *The nature of love*. American Psychologist, Vol. 13, PP. 673-685.
- Hartup, W. (1989), Social relationships and their developmental significance. American Psychologist, Vol. 44, n° 2, PP.120-126.
- Henri, L. et Daniel, M. (2005), Psychologie du développement enfance et adolescence. Cours et exercice, Paris, Dunod. (2^eed, chapitre 2-3).
- Humphreys, C. et Kiraly, M. (2011), High-frequency family contact. A road to nowhere for infants: Child and Family Social Work, Vol 16, n°1, PP. 1-11.
- Hyson, M. (1994), The emotional development of young children. Building an emotion-centered curriculum: New York, NY, Teachers College Press.
- Kagan, J. (2000), *Des idées reçues en psychologie*. Paris, Odile Jacob.
- Kromelow, S. et al. (1990), The role of the father in the development of stranger sociability during the second year: American Journal Orthopsychiatry, Vol. 60, PP. 521-530.
- Lacan, J. (1938), L'image sociale et la fonction du père. La triangulation œdipienne images parentales, Séminaire 5 paris: seuil, 107-123.
- Lacan, J. (1957), Les formations de l'inconscient psychologie. Seminaire III Vol. IX, PP. 4-5.
- Lamb, E. (1977), The development of mother-infant and father-infant attachments in the second year of life. Developmental Psychology, Vol. 13, PP. 637-648.
- Lamb, E. (1986), "The changing roles of fathers", In E. Lamb (dir.), the father's role: Applied perspectives, New York, NY : Wiley. PP. 3-27
- Le Camus, J. (1985), *Les relations et les interactions du jeune enfant*. ESF.
- Leavitt, L. et Power, B. (1989), Emotional socialization in the post modern era. Children day care: Social Psychology Quarterly, Vol. 52, PP. 35-43.
- Lewis, M. (2008), "Self-conscious emotions. Embarrassment, pride, shame, and guilt" In M. Lewis, J. Haviland-Jones & L. Barrett (dir.), handbook of emotions New York, NY, The Guilford Press, PP. 742-756.
- Lieberman, F. et Zeanah, H. (1995), Disorders of attachment. In infancy child and adolescent psychiatric clinics of North America, vol. 4, n° 3.
- Lorenz, Z. (1970), Studies in animal and human behavior. (orig). Übertierische und menschliches Verhalten. Aus dem Werdegang der Verhaltenslehre, Band Vol. 1.
- Main, M. (1996), Introduction to the special section of attachment and psychology. overview of the field of attachment: journal of consulting and clinical psychology, Vol. 2, n° 64, PP. 237-243.

- Main, M. et al. (2008), "Studying differences in language usage in recounting attachment history. An introduction to the AAI" In H. Steele & M. Steele (Éds.), *clinical applications of the adult attachment interview*, New York, Guilford Press. PP. 31-68.
- Malouin, M-P. (1996), *L'univers des enfants en difficulté au Québec entre 1940 et 1960*. Québec, Editions Bellarmin, 449 P.
- Meaney, M. (1997), *Le développement de l'enfant et ses effets à long terme sur la santé*, Conférence présentée à l'Université Mc Gill dans le cadre de l'Institute for CorText Research and Development.
- Miljkovitch, R. et al. (2003), Les représentations d'attachement du jeune enfant. Développement d'un système de codage pour les histoires à compléter : Devenir, Vol. 15, n° 2. PP. 143-177.
- Morris, S. et al. (2007), The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, Vol. 16, n° 2, PP. 361-388.
- Moss, H. (1967), Sex, age, and state as determinants of mother-infant interaction. *Merrill-Palmer Quarterly*, Vol. 13, PP. 19-36.
- ONED, (2005), Premier rapport annuel au parlement et au gouvernement
- ONED, (2008), *Situation des pupilles de l'état au 31 décembre*. Paris 126p.
- Perlman, S. et al. (2007), Physiology and functioning. Parents' vagal tone, emotion socialization, and children's emotion knowledge: *Journal of experimental child psychology*, Vol. 100, PP. 308-315.
- Pierrehumbert, B. (1998), Le colloque imaginaire. Une génération plus tard : *Enfance*, Vol. 3, PP. 3-12.
- Pierrehumbert, B. (2003), *Le premier lien. Théorie de l'attachement*. Paris Jacob. Professionnelles, sous la direction de VOSSIER B., ESF, 27p.
- Robinson, L. et al. (1997), Integrating an emotional regulation perspective in a program of prenatal and early childhood home visitation: *Journal of community psychology*, Vol. 25, PP. 59-75.
- Rosenfeld, A. et al. (1997), Foster care. An update: *Journal of American Academy of child & adolescent psychiatry*, VOL. 36, n° 4, PP. 448-457.
- Rutter, M. (1995), Clinical Implications of Attachment Concepts: Retrospect and Prospect, *Journal of Child Psychology and Psychoanalysis*, vol. 36, no 4, PP. 549-571.
- Samuels, R. (1980), The effect of an older sibling on infant locomotor exploration of a new environment. *Child development*, Vol. 51, PP. 607-609.

- Save the Children, (2003), *A last resort. The growing concern about children in residential care.*
London: Save the Children UK, 18 p.
- Schaffer, R. et Emerson, E. (1964), *The development of social attachments in infancy.*
Monographs of social research in child development, Vol. 29, n° 94.
- Sellenet, C. (2002), *La parentalité en questions.* Problématiques et pratiques.
- SOARES, I. (1996), *Representação da vinculação na idade adulta e na adolescência estudo intergeracional. mãe-filho(a).* Braga : Centro de estudos em educação e psicologia, instituto de educação e psicologia, universidade do Minho, (2^e édition en 2000).
- Schneider, E.L. (1991), *Attachment Theory and Research: Review of the Literature Clinical Social Work Journal*, vol. 19, no 3, PP. 251-266.
- Steinhauer, D. (1996), *Le Moindre mal.* Les presses de l'université de Montréal , Montréal, 463p.
- Steinhauer, D. et al. (1995), *Guide d'évaluation de la compétence parentale.* Document préparé par le groupe de recherche du Toronto : Parenting capacity Assessment project, Toronto, l'institut pour la prévention de l'enfance maltraité, 165 P.
- Stéphane, B. (Juillet 2011), *De la substitution à une suppléance.* La suppléance éducative.
- Stewart, B. (1983), *Sibling attachment relationship. Child-infant interactions in the strange situation: Developmental psychology*, Vol. 19, n° 2, PP. 192-199.
- Stovall, K. et Dozier, M. (2000), *The development of attachment in new relationships. Single subject analyses for ten foster infants: Development and psychopathology*, Vol. 12, n° 2, PP. 133-156.
- Troadeç, B. (2007), *Psychologie culturelle.* Le développement cognitif est-il culturel? Paris: Belin.
- Troupel-Cremel, O. (2006), *Attachement fraternel, styles des relations et des interactions de tutelle au sein des fratries de jeunes enfants : Effet modulateur de la représentation des relations fraternelles de l'aîné,* Thèse de Doctorat Nouveau Régime– Le Mirail : université Toulouse II
- UNICEF, (2009), *Progress for children. A report card on child protection.* New York: UNICEF, 46 p.
- Van Ijzendoorn, M.H. et al. (1995), *Breaking the Intergenerational Cycle of Insecure Attachment: A Review of the Effects of Attachment-Based Interventions on Maternal Sensitivity and Infant Security,* *Journal of child Psychology and Psychiatry*, vol. 36, no 2, PP. 25-248.

- Waters, E. et Deane, K. (1985), "Defining and assessing individual differences in attachment relationships.", In I. Bretherton & E. Waters (Eds.) *Q-methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood*, Growing points of attachment theory and research, monographs of the society for research in child development, Vol. 50, PP. 41-103.
- Whelan, W. (2003), Using attachment theory when placing siblings in foster care. *Child and adolescent social work, Journal*, Vol. 20, n° 1, PP. 21-36.
- Zaouche-Gaudron, C. (1995), « Influence de la différenciation paternelle sur l'interaction père-enfant et sur les conduites sociales entre pairs », In P. Molina & M. Toselli (Eds.) *modos d'interaction et de communication chez l'enfant jeune. Actes du XIIIème colloque du groupe francophone d'études du développement de l'enfant jeune (GRO.FR.E.D.)*. Florence (Italie), 26 et 27 Mai.
- Zeanah, H. (1996), Pathologies du lien parent-nourrisson et transmission intergénérationnelle. *PRISME*, vol. 6, no 1, PP. 55-71.

WEBOGRAPHIE

Child Protection@ Unicef.Org [www. Unicef.Org/French](http://www.Unicef.Org/French) c Le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance Defense for Children International, p. (UNICEF) Mai 2006.

[www. Leseptentrion.net/Garoua-des nourrissons-pour la poubelle](http://www.Leseptentrion.net/Garoua-des-nourrissons-pour-la-poubelle).

Fédération Wallonienne-Bruxelles : [http://www.oejaj.cfwb. Be/index. Php](http://www.oejaj.cfwb.Be/index.Php).

<http://www.Unicef.org./French/index.html>

<http://www.minas.cm/images/documents/décrets/>

[http:// www.africa.-Union. Org](http://www.africa.-Union.Org)

[http:// www.oned.gouv.fr/Rapport-ONED.pdf](http://www.oned.gouv.fr/Rapport-ONED.pdf)

Copyright © 2017 minas. Tous droits réservés.

Copyright c : MINAS 2018

DICTIONNAIRE

Grand Larousse de Psychologie 2007, P. 98, P. 327, P266

Larousse 2000, P. 975, 440, 266,

ANNEXES

GRILLES D'OBSERVATIONS

- GUIDE DE STEINHAUER (0 à 5 ans)

- ETUDE DE VALIDATION D'UNE VERSION FRANCOPHONE DU « Q-SORT »
D'ATTACHEMENT DE WATERS ET DEANE.

Cette grille permet d'observer l'interaction entre l'enfant et les suppléants parentaux afin de vérifier son influence sur le développement des liens d'attachement chez l'enfant Camerounais âgé de 0 à 5 ans et placé en institution spécialisée.

- GUIDE DE STEINHAUER (0-5 ans)

Compétence chez les assistants

Attribuons une cote à tous les items.

Jamais = 0 ; Rarement =1 ; Souvent =2 ; Très souvent =3

• Indice dans le temps passé

Les assistants laissent les enfants diriger une situation de jeu.

Les assistants passent plus ou moins de temps auprès des enfants

Les assistants accordent des jeux spontanées (ne gênent pas, ne contrôlent pas, ne décident pas pour l'enfant) de durée. Plus ou moins longue à l'enfant.

. Indices dans le contact

Les assistants portent les enfants lorsqu'ils les suivent et pleurent

.....

Les assistants programment des ballades hors du centre avec les enfants.....

Les assistants organisent les jeux entre les enfants et coordonnent

.....

Les assistants sont sensibles à un quelconque retard de développement qu'ils présentent et vont chercher de l'aide le cas échéant.

.....

• Indice dans la promptitude

- Les assistants courent au premier signal de détresse
- Lorsque les assistants sortent, ils pleurent et peuvent ou non les suivre
- Les assistants leurs procurent une stimulation adéquate, créent, s'approprient des occasions d'apprentissage
- Les assistants accompagnent les enfants dans les situations de jeux

Compétence chez les enfants de 0 à 5

Les items sont cotés comme suit: Facteur 1: Social, Facteur 4: Paisible, Facteur 5: Proche
 Attribuons une cote à tous les items.

Jamais = 0 ; Rarement =1 ; Souvent =2 ; Très souvent =3

- Facteur 1 Social: Indice dans le temps passé.

- L'enfant aime être porté ou embrassé par les assistants
- L'enfant aime le contact avec tous les assistants, grimpé sur leurs genoux etc.
- L'enfant suit l'assistant partout où il va
- L'enfant aime, partage, et s'accroche à une assistante de préférence

-Facteur 4 Paisible : Indice dans la réactivité émotionnelle

- L'enfant rit et sourit facilement à tous les assistants
- L'enfant se trouble et pleure lorsque l'assistant sort de la pièce où il se trouve
- L'enfant est doux et soigneux avec les assistants
- Lorsque l'enfant est incommodé, ou se fait mal, il accepte d'être réconforté par l'assistant
- L'enfant prend du plaisir à se blottir contre l'assistant ou à se faire cajoler par elle
- Si l'enfant est craintif à l'égard d'un objet et que l'assistant le rassure, il ose s'en approcher et jouer avec

Après avoir été effrayé ou bouleversé, l'enfant se console si l'assistant le prend dans ses bras

.....

-Facteur 5 Proche : Indice dans la stabilité

Lorsque l'enfant s'ennuie, il va vers l'assistant pour trouver quelque chose à faire

L'enfant ne s'éloigne pas de l'assistant surtout lorsqu'il veut jouer avec ses amis

L'enfant préfère que l'assistant ne fasse rien pour qu'il reste blottit contre lui tout le long de la
journée

QUESTIONNAIRE

Ce questionnaire est adressé aux assistants sociaux qualifiés pour évaluer leurs niveaux de compétences (savoir-faire, savoir être) nécessaire à la promotion des liens d'attachements chez l'enfant Camerounais de 0 à 5 ans placé en institution Spécialisée

Consigne: cochez à l'aide d'une croix la réponse correspondante aux items suivants

Attribuons une cote à nos Items :

Longue = 5, Courte = 2, Toujours = 4, Parfois = 3, Pas du tout = 0

1- Quelle est la fréquence de temps passé auprès de ces enfants par jour ?

Longue Courte

2- Pour quelle durée Accompagnez-vous ces enfants au jardin du centre pour une promenade ?

Longue Courte

3- A quelle fréquence leur Accordez-vous un temps d'assistance pendant qu'ils jouent ?

Longue Courte

4- Lorsqu'ils sont mécontents, est ce que vous leur faites des câlins ; caresses ; sourire etc... ou encore est ce que vous les portez sur le dos ou contre vous ?

Toujours Parfois Pas du tout

5- Rendez-vous compte de leur mauvais état santé ?

Toujours Parfois Pas du tout

6- Êtes-vous indifférents lorsqu'ils manifestent un quelconque besoin ?

Toujours Parfois Pas du tout

7- Réagissez-vous souvent à leurs sourires ; mimiques et autres ?

Toujours Parfois Pas du tout

8- Prenez-vous patience à leur apprendre de bonne habitudes et attitudes ?

Toujours Parfois Pas du tout

9- À quelle fréquence Effectuez-vous des déplacements hors du Centre ?

Longue Courte

10- Consacrez-vous souvent du temps pour leur raconter des histoires, faire une comptine ou encore chanter une louange?

Toujours Parfois Pas du tout

11- Prenez-vous du plaisir à leur accompagner dans le lit pendant le sommeil en leur faisant des câlins, caresses etc...?

Toujours Parfois Pas du tout

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix – Travail – Patrie

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES

SECRETARIAT GENERAL

DELEGATION REGIONALE DES AFFAIRES
SOCIALES POUR LE CENTRE

CENTRE D'ACCUEIL DES ENFANTS
EN DETRESSE DE YAOUNDE (CAED-YDE)

N°2019 / 2556 / L / MINAS / SG / DRAS-C / CAED-YDE

REPUBLIC OF CAMEROON
Peace-Work-Fatherland

MINISTRY OF SOCIAL AFFAIRS

ATTESTATION DE STAGE ACADEMIQUE

Le Directeur du Centre d'Accueil des Enfants en Détresse de Yaoundé atteste que **Mademoiselle SAAKOU TONZON CHRISTELLE ALEX, étudiante à l'université de Yaoundé I filière Psychologie du développement, a suivi un stage académique de trois (3) mois, de la période allant du 08 septembre au 07 décembre 2014.**

Au cours dudit stage, l'intéressée a intégré une équipe de travail et a réalisé les missions d'accueil, de permanence sociale, de prise en charge psychologique et d'encadrement des personnes vulnérables.

En foi de quoi la présente attestation de stage académique lui est délivrée, pour servir et valoir ce que de droit. /-

Fait à Yaoundé, le 09 juillet 2019

 LE DIRECTEUR
Angeline Françoise Epse Obama
ANGELINE FRANÇOISE EPSE. OBAMA
Inspecteur des Affaires Sociales

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix – Travail – Patrie

UNIVERSITE DE YAOUNDE I

FACULTE DES ARTS, LETTRES
ET SCIENCES HUMAINES

B.P. 755 YAOUNDE
Tél : (237) 22 00 97 18



REPUBLIC OF CAMEROON
Peace – Work – Fatherland

UNIVERSITY OF YAOUNDE I

FACULTY OF ARTS, LETTRES AND
HUMAN SCIENCES

P.O. BOX:755 YAOUNDE
PHONE: (237) 22 00 97 18

DEPARTEMENT DE PSYCHOLOGIE

DEPARTMENT OF PSYCHOLOGY

ATTESTATION DE RECHERCHE

Je soussigné, *Jacques Philippe TSALA TSALA*, Professeur des Universités, Chef du Département de Psychologie, atteste que *SAAKOU TONZONG Christelle Alex* matricule *10L788* a libellé son sujet de *mémoire Master II en psychologie du développement* comme suit :

« *Fonction parental de suppléance et développement des patterns d'attachement chez l'enfant camerounais âgé de 1 à 5 ans placé en institution* » : une étude exploratoire

Ses travaux s'effectuent sous la direction du *Dr NGUIMFACK Leonard*, Chargé de Cours.

En foi de quoi la présente attestation lui est délivrée pour valoir et servir ce que de droit.

Fait à Yaoundé le



Le Chef de Département

Jacques Philippe TSALA

TABLE DES MATIÈRES

DEDICACE.....	i
REMERCIEMENTS.....	ii
RÉSUMÉ.....	iii
ABSTRACT	iv
SOMMAIRE	v
LISTE DES TABLEAUX	vi
DÉFINITIONS DES SIGLES	vii
INTRODUCTION GÉNÉRALE	1
PREMIÈRE PARTIE	3
CHAPITRE 1 : PROBLÉMATIQUE DE L'ÉTUDE	4
1.1. Contexte et justification de l'étude	4
1.2. Définitions des Concepts de l'étude	7
1.2.1 Fonction de Suppléance	7
1.2.2. Assistants sociaux	8
1.2.3. Développement	9
1.2.4. Lien d'attachement.....	9
1.2.5. Enfant.....	9
1.2.6. Placement.....	9
1.2.7. L'institution.....	9
1.3. Position et formulation du problème	10
1-3. Question de recherche	13
1-4. Hypothèse général	13
1.4.1. Hypothèses de recherche secondaire	13
1-5. Objectifs de L'étude	13
1-5.1. Objectif Général	13
1-5.2. Objectifs spécifiques.....	13
1-6 Intérêt de l'étude	14
1.6.1 Intérêt scientifique de l'étude.....	14
1.6.2. Intérêt social de l'étude	14
1.7. Délimitation thématique de l'étude.....	14
1.7.1. Délimitation thématique et théorique.....	15
1.7.2. Délimitation spatiale	15
CHAPITRE 2 : L'ENFANT, LE PLACEMENT ET L'ATTACHEMENT	16
2.1. L'enfant et le placement.....	16
2.1.1. Le placement institutionnel en Afrique.....	18
2.1.2. Les modalités de placement	20
2.1.3. Le droit Camerounais et la question du placement.....	21

2.2. Origine et fondement de l'attachement	23
2.2.1. État des lieux sur l'attachement	24
2.2.2. Relation fraternelle et attachement	26
2.2.3. Les comportements d'attachement	28
2.2.4. Attachement et problème de socialisation	30
2.2.5. La stabilité des liens d'attachement	30
2.2.6. Les types d'attachement.....	31
2.2.7. Les troubles de l'attachement	31
2.2.8. Transmission intergénérationnelle des liens d'attachement	33
2.3. Les approches théoriques de l'attachement	33
2.3.1. L'approche de Bowlby.....	34
2.3.2. L'approche d'Ainsworth.....	35
2.4. La fonction parental des assistants sociaux	37
2.4.1. La fonction parentale chez Freud.....	37
2.4.2. La fonction parentale chez Lacan	38
2.4.3. La fonction parentale de substitution.....	38
2.5. Insertion théorique du problème: la théorie de l'attachement de John Bowlby (.....	39
CHAPITRE 3: MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE.....	41
3.1. Rappel des questions de recherche et des hypothèses.....	41
3.1.1 Questions de recherche	41
3.1.2. Questions de recherche spécifiques	41
3.1.3. Les hypothèses de recherche.....	41
3.1.3.1. L'hypothèse général	41
3.1.3.2. Les hypothèses spécifiques	41
3.2. Opérationnalisation des variables	42
3.2.1. La variable indépendante (VI)	42
3.2.2. La variable dépendante (VD).....	42
3.3. La population d'étude.....	44
3.4 L'Échantillon de l'étude.....	44
3.5. Description de la technique d'échantillonnage : Méthode probabiliste échantillonnage aléatoire simple	44
3.6. Critères d'inclusion et de non-inclusion	45
3.6.1. Critères d'inclusion.....	45
3.6.2. Critère de non-inclusion.....	45
3.7. Tableau des caractéristiques des participants	45
3.7.1. Distribution de l'échantillon en fonction de l'âge des enfants	45
3.7.2. Distribution de l'échantillon en fonction du sexe des enfants	46
3.8. Site de l'étude	46
3.9. Type et méthode de recherche.....	47
3.9.1. Type de recherche : L'enquête.....	47
3.9.2. Méthode de recherche	47
3.10. Outils de collecte de données	47
3.11. Description de la procédure de collecte des données	48

3.12. Technique d'analyse des résultats	49
3.13. Les difficultés rencontrées	50
DEUXIÈME PARTIE.....	51
CHAPITRE 4 : PRÉSENTATION ET ANALYSES DES RÉSULTATS.....	52
4.1. Présentation des résultats	52
4.1.1- Distribution de l'échantillon en fonction de l'âge des enfants	52
4.1.2- Distribution de l'échantillon en fonction du sexe des enfants.....	52
4.1.3- Tableau récapitulatif des observations du nombre total des enfants correspondant aux items	53
4.1.4. Répartition de l'échantillon en fonction des items	54
4.1.5-Tableau récapitulatif d'observations du nombre total d'assistants correspondant aux items.....	62
4.1.6- Répartition des assistants en fonction des items.....	63
4.2- Analyse et vérification des résultats	74
4.2.1. Quelques rappels.....	74
4.2.2-Analyse et vérification de l'HR1	75
4.2.3. Analyse et vérification de l'HR2	76
4.2.3.1 Tableaux Récapitulatifs des Modèles.....	76
4.2.4-Analyse et vérification de l'HR3	77
CHAPITRE 5 : INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS, DISCUSSION, PERSPECTIVES ET IMPLICATIONS	78
5.1. Rappel des données théoriques	78
5.2. Interprétation des résultats de l'hypothèse N° 1 et discussions	79
5.2.1 Interprétation des résultats de l'hypothèse N° 1	79
5.2.2 Discussions	80
5.3 Interprétation des résultats de l'hypothèse N° 2 et Discussions	81
5.3.1 Interprétation des résultats de l'hypothèse N° 2	81
5.3.2 Discussions	82
5.4 Interprétation des résultats de l'hypothèse N° 3 et discussions	84
5.4.1 Interprétation des résultats de l'hypothèse N° 3	84
5.4.2 Discussions	85
5.5 Perspectives et implications.....	87
5.5.1 Perspectives.....	87
5.5.2. Implications.....	88
CONCLUSION GÉNÉRALE	89
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	92
ANNEXES.....	99
TABLE DES MATIÈRES	100