



HAL
open science

Représentations des pratiques éducatives parentales et estime de soi chez des enfants placés en fratrie versus séparément

A.-S. Deborde, C. Danner Touati, M. Chatelier, C. Guérini

► **To cite this version:**

A.-S. Deborde, C. Danner Touati, M. Chatelier, C. Guérini. Représentations des pratiques éducatives parentales et estime de soi chez des enfants placés en fratrie versus séparément. *Psychologie Française*, 2019, 64, pp.103 - 113. 10.1016/j.psfr.2017.09.002 . hal-03486737

HAL Id: hal-03486737

<https://hal.science/hal-03486737>

Submitted on 20 Dec 2021

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

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



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

**Régulation émotionnelle, estime de soi et représentations des pratiques éducatives
parentales chez des enfants placés en fratrie versus séparément**

**Emotional regulation, self-esteem and parental educational practices
representations with siblings placed together versus separately**

Anne-Sophie Deborde¹, Camille Danner Touati^{1,2}, Marie Chatelier³ et Caroline Guérini¹

¹ Laboratoire Paragraphe EA 349, Université Paris 8, UFR Psychologie de l'enfant et du développement, 2, rue de la Liberté, 93200 Saint-Denis France.

² Maison d'Enfants à Caractère Social, Les Pressoirs du Roy, 38 route de Champagne, 77210 Samoreau Sur Seine.

³ Université Paris 8, UFR Psychologie de l'enfant et du développement, 2, rue de la Liberté, 93200 Saint-Denis France.

Auteur correspondant :

Dr Anne-Sophie DEBORDE

Université Paris 8, UFR Psychologie de l'enfant et du développement,

2 Rue de la Liberté, 93200 Saint-Denis France.

Téléphone : +33 6 62 67 84 93

E-mail: anne-sophie.deborde@univ-paris8.fr

Résumé

Cette étude visait à examiner les représentations parentales et l'estime de soi chez 33 participants placés en fratrie et 25 placés séparément, tous âgés entre 10 et 18 ans. Puis, les relations entre représentations parentales et estime de soi ont été examinées dans chacun des groupes. Ces deux dimensions ont été respectivement mesurées par l'échelle d'estime de soi de Rosenberg et par le Parental Bonding Instrument.

Les résultats ont montré que les participants placés en fratrie étaient moins déprimés et avaient une meilleure estime d'eux-mêmes que ceux placés séparément. De plus, en dépit du fait que, dans les deux groupes, les soins parentaux étaient défailants, les participants placés en fratrie avaient des représentations des soins parentaux plus positives. Enfin, les liens entre les représentations parentales et l'estime de soi étaient différents dans les deux groupes. Chez les enfants placés en fratrie, plus l'image des parents était positive et plus l'estime de soi était faible, confirmant ainsi l'hypothèse selon laquelle une représentation positive des soins parentaux pourrait renforcer l'idée négative que ces enfants ont d'eux-mêmes.

Mots clés :

Attachement

Placement en fratrie

Régulation émotionnelle

Estime de soi

Pratiques éducatives parentales

Abstract

Despite abuse, children placed in childcare homes have parental representations which are marked by ambivalence. This ambivalence is characterized by the coexistence of negative and positive representation towards their biological parents. However, the fact that positive representations towards neglecting parents persist can possibly harm self-esteem. Placement aims not only to protect the child, but also to offer him the possibility of reconstructing his self-image with more secure attachment figures. When a placement is decided, the children are entrusted to Child Welfare and are placed either with their siblings or separately.

This study aims to examine the parental representations and the self-esteem of 33 children that are placed with siblings and 25 children that are placed alone; all children were between the ages of 10 and 18. Then, the relation between parental representations and self-esteem was examined in each group. Those two dimensions have been respectively measured with the Rosenberg Self-Esteem scale and the Parental Bonding Instrument (PBI).

The results show that participants placed with their siblings were less depressed and had a better self-esteem than participants placed separately. Moreover, although the two groups had neglecting parents, the participants placed with their siblings had significantly better parental care representations. This study also put into light that the links between parental representations and self-esteem are significantly different whether the participant is placed with his siblings or not. Among children placed with siblings, the more positive the images of the father and the mother, the lower the self-esteem level.

These results confirm the hypothesis according to which a positive parental care representation could reinforce the negative image those children have of themselves. The results also question the effects (positive or negative) of the defensive exclusion process on the evolution of self-representations among placed children. Finally, from a therapeutic point of view, they stress the importance of working on self-esteem with placed children.

Keywords:

Attachment

Sibling

Children placed in childcare homes

Emotional regulation

Self esteem

Parental educational practice

Introduction

Quand un placement est décidé, les enfants peuvent être confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) selon deux modalités : seuls ou avec leur fratrie. Cette question de la modalité de placement « seul ou en fratrie » concerne une large majorité d'enfants de l'ASE : entre 87,0% et 98,0% des enfants et adolescents placés (Staff & Fein, 1992). La modalité de placement « en fratrie » semble préférable dans la mesure où la fratrie peut constituer un soutien tout au long de la vie (Cicirelli, 1995; Dunn & Munn, 1986), susceptible de compenser, dans une certaine mesure, le manque de support parental (Milevsky, 2005). Bien que le maintien des liens fraternels lors des placements soit inscrit dans la loi du 30 décembre 1996, dans les faits, les fratries sont souvent séparées, sans même que des rencontres ne soient prévues. Pourtant le placement est un moment traumatique pour les enfants qui sont retirés de leur milieu familial, même si celui-ci était incompatible à leur bon développement. Dans ce contexte particulier, le soutien de la fratrie pourrait faciliter cette transition (Drapeau, Simard, Beaudry, & Charbonneau, 2000; Leathers, 2005; Staff & Fein, 1992; Thorpe & Swart, 1992).

Sur le terrain, il apparaît que les décisions de séparation sont souvent prises pour des raisons pratiques (notamment en fonction des lieux de placement disponibles et de leur capacité d'accueil), laissant peu de place au questionnement sur l'option qui serait la plus adaptée au bien-être des enfants (Hegar, 1988; Leathers, 2005). Pourtant, les enfants placés constituent une population particulièrement vulnérable dans la mesure où ils présentent des prévalences importantes de troubles psychiatriques (Chartier, Walker, & Naimark, 2010; Collishaw et al., 2007; Fergusson, Boden, & Horwood, 2008) mais aussi des difficultés scolaires et des difficultés d'insertion sociale et professionnelle (Mainaud, 2013). Cette vulnérabilité appelle à ce que l'on s'interroge davantage sur les modalités de placement et sur les aides à mettre en place.

Estime de soi chez les enfants placés

Parmi les difficultés identifiées chez les enfants placés, plusieurs études ont mis en évidence une estime de soi faible (Kim & Cicchetti, 2006; Toth, Cicchetti, Macfie, & Emde, 1997; Toth, Cicchetti, Macfie, Maughan & Vanmeenen, 2000). Pour les auteurs, cette dimension mérite un intérêt tout particulier dans la mesure où elle fait partie des facteurs conditionnant la résilience et une adaptation psychologique ultérieure satisfaisante (Legault, Anawati, & Flynn, 2006, voir aussi Cicchetti, Rogosch, Lynch, & Holt, 1993). Dès la conception de la théorie de l'attachement, les auteurs ont décrit comment la construction de la représentation de soi d'un individu s'étaye sur la façon dont la figure d'attachement répond ou non à ses besoins (Bowlby, 1973; Main, Kaplan, & Cassidy, 1985). Ainsi, lorsque la figure d'attachement, répond de manière adaptée aux sollicitations de l'enfant, celui-ci pourrait se percevoir comme digne d'amour et en capacité de solliciter l'autre efficacement pour obtenir de l'aide. En effet, l'expérience d'une relation d'attachement sécurisante serait déterminante pour le développement global futur de l'enfant, notamment parce qu'elle conditionnerait la construction des Modèles Internes Opérants (MIO). Elaboré par Bowlby (Bowlby, 1973, 1980, 1982), le concept de Modèles Internes Opérants fait, comme son nom l'indique, référence à un processus selon lequel les premières relations d'attachement constituent des références (« Modèles ») qui sont intériorisées (« Internes ») et qui déterminent le comportement de l'individu (« Opérants »). Ainsi, les Modèles Internes Opérants (MIO) peuvent être assimilés à des filtres, au travers desquels l'individu interprète son environnement. Les MIO, chez les enfants sécures, favoriseraient leur adaptation sociale et émotionnelle. Les interactions avec leur milieu familial leur fourniraient les assises narcissiques indispensables à la formation d'une image positive d'eux-mêmes (Lecompte, Moss, Cyr, & Pascuzzo, 2014), tout en participant au développement d'une perception positive d'autrui (Miljkovitch, Gratier & Danet, 2012). A contrario, chez les enfants

insécures, les MIO auraient tendance à entretenir un sentiment d'échec et d'incapacité à se faire aimer, ainsi qu'une perception négative des relations interpersonnelles (Lecompte et al., 2014). Ainsi, leurs relations alimenteraient l'image négative d'eux-mêmes qu'ils se seraient forgés, de même qu'elles contribueraient à des sentiments pénibles, difficiles à réguler (Miljkovitch, Gratier, & Danet, 2012). C'est justement le cas de figure dans lequel se trouvent les enfants placés. En raison des mauvais traitements qu'ils ont subis, ils n'ont pas pu expérimenter de relations d'attachement sécurées précoces avec leur(s) figure(s) d'attachement biologique(s). Plusieurs études attestent d'ailleurs de l'insécurité de l'attachement chez les enfants maltraités. Au travers d'une méta-analyse ayant repris les résultats de 8 recherches effectuées auprès de 791 enfants, Baer & Martinez (2006) ont rapporté que 80,0% des enfants maltraités étaient insécures. Ces prévalences sont confirmées par les études sur les représentations d'attachement menées chez l'adulte (par ex. 76,0% d'insécures dans l'étude de Muller, Sicoli, & Lemieux (2000).

Toutefois, les enfants placés sont extraits d'un environnement familial inadapté et mis sous la responsabilité d'une figure d'attachement de placement : l'éducateur référent. Ce dispositif vise avant tout à protéger l'enfant mais aussi à lui offrir une possibilité de reconstruction de son image de soi auprès de figures d'attachement plus sécurisantes. Ce processus peut être difficile dans la mesure où, du fait de leur vécu, on peut s'attendre à ce que ces enfants appréhendent les nouvelles relations négativement. La construction de la relation avec la figure d'attachement de placement serait donc primordiale. Toutes ces connaissances, héritées de la théorie de l'attachement, encouragent d'autant plus la réflexion autour des modalités de placement et sur la reconstruction de l'image de soi.

Représentations parentales et estime de soi

Comme on peut s'y attendre, les jeunes ayant vécu des maltraitances ont une vision négative de leur famille comparativement aux jeunes non maltraités (Pelcovitz et al., 2000; Sternberg, Lamb, Greenbaum, & Dawud, 1994; Valentino, Toth, & Cicchetti, 2009). Ils mentionnent moins de souplesse dans le fonctionnement familial, rapportent moins d'entraide et évoquent une structure familiale moins égalitaire avec un traitement parental injuste entre les frères et sœurs. De plus, ils décrivent des parents plus hostiles, plus sévères et plus punitifs et rapportent une froideur émotionnelle de leur part. Cette froideur se traduit par peu d'attention et d'affection, moins de proximité, moins de soutien, et moins de soins comparativement aux jeunes non maltraités (Morton & Mann, 1998; Sunday et al., 2008).

Néanmoins, chez les jeunes placés, les représentations parentales sont marquées par l'ambivalence, caractérisée par la persistance de représentations négatives et positives vis-à-vis des parents biologiques (Sternberg, Lamb, Guterman, Abbott, & Dawud-Noursi, 2005). Autrement dit, tout se passerait comme si la maltraitance subie n'était pas suffisante pour que ces enfants se forgent une représentation négative de leurs parents biologiques. Ce processus n'est pas sans rappeler celui de l'exclusion défensive qui consiste à exclure de la conscience les informations qui suscitent une insécurité importante afin de permettre à l'individu de rendre la réalité supportable (Bowlby, 1973). Ainsi, il est davantage tolérable pour un enfant ou un adolescent d'exclure les perceptions négatives quant à son parent maltraitant, puisque cette exclusion a pour objectif de minimiser l'insécurité et de favoriser un climat plus apaisé (Miljkovitch, 2009). Mais si l'insécurité peut être exclue de la conscience, elle reste implicitement à l'œuvre dans les MIO, guidant inconsciemment les interactions sociales à travers un prisme renvoyant à l'insécurité et à une faible estime de soi : indigne d'être aimé et de recevoir de l'aide (Dykas & Cassidy, 2011; Valentino et al., 2009). Ce prisme pourrait être un frein à l'établissement de relations plus sécurisées, par exemple avec l'éducateur référent

dans le cas d'un enfant placé, ou avec un conjoint à l'âge adulte (Miljkovitch, 2009). Mais surtout, la persistance de représentations positives à l'égard des parents n'est pas sans conséquence directe sur l'image de soi. Si le parent n'est pas un « mauvais parent », l'enfant pourrait penser que les maltraitances étaient méritées. La persistance d'une image parentale positive pourrait se faire au détriment de l'image de soi (Miljkovitch, 2009). Ainsi, il serait primordial que l'enfant placé puisse reconstruire une représentation plus juste de lui-même et de ses parents ; cette prise de conscience serait un premier pas nécessaire pour que les MIO puissent être révisés.

Il paraît également pertinent de se questionner sur la manière dont la présence ou l'absence de la fratrie pendant le placement pourrait contribuer à ce processus. Les frères et sœurs sont des témoins du fonctionnement familial quant à ces aspects positifs et négatifs. En tant que témoins (et/ou victimes) des maltraitances subies, les frères et sœurs pourraient-ils faciliter la prise de conscience et la reconstruction d'une image de soi positive ? Ou, au contraire, en tant que témoins des événements heureux ayant coexisté avec la maltraitance, les frères et sœurs pourraient-ils empêcher les enfants placés de remanier leurs modèles initiaux ?

Le premier objectif de cette étude était de comparer l'estime de soi entre les participants placés avec leur fratrie versus séparément, le second objectif était de comparer les représentations parentales entre les deux groupes, et le troisième objectif était d'examiner les liens entre les représentations parentales et estime de soi selon que les enfants étaient placés seuls ou en fratrie.

Méthodologie

Population

Les participants ont été recrutés auprès de deux structures mandatées par l'Aide Sociale à l'Enfance (MECS et Village d'enfants), qui ont pour mission d'accueillir des enfants, adolescents et jeunes adultes, en situation de danger éducatif, physique ou psychologique. L'échantillon total était constitué de 58 participants, âgés de 10 (âge jugé nécessaire à la bonne compréhension des questionnaires) à 18 ans ($M = 13,64$; $ET = 2,09$), dont 28 garçons et 30 filles. Le critère d'inclusion était que tous les participants devaient avoir une fratrie. Sur l'échantillon total : 8,6% avait un frère ou une sœur, 20,7% faisaient partie d'une fratrie de deux frères et sœurs, 17,2% d'une fratrie de trois, 20,7% d'une fratrie de quatre, 10,3% d'une fratrie de cinq, 5,2% d'une fratrie de six, 12,1% étaient membre d'une fratrie de sept, et 5,2 % d'une fratrie de huit ou plus.

Afin de pouvoir caractériser le contexte de placement, les participants ont rempli le Children Trauma Questionnaire (CTQ, Bernstein & Fink, 1998 ; version française Paquette, Laporte, Bigras, & Zoccolillo, 2004), un auto-questionnaire de 25 items, permettant d'établir le degré de maltraitance subi durant l'enfance et l'adolescence selon cinq dimensions : la négligence émotionnelle (5 items), l'abus émotionnel (5 items), la négligence physique (5 items), l'abus physique (5 items) et l'abus sexuel (5 items). En raison de la teneur de ce questionnaire (susceptible de raviver des affects douloureux chez une population déjà vulnérable), il n'a pas été proposé aux participants sous forme d'auto-questionnaire. Un score allant de 0 à 25 a été attribué pour chaque dimension par le psychologue référent des participants ; les moyennes obtenues étaient : $M = 20,86$ pour la négligence émotionnelle ($ET = 4,41$; [10-25]), $M = 14,66$ pour l'abus émotionnel ($ET = 7,60$; [0-25]), $M = 15,52$ pour la

négligence physique ($ET = 6,33$; [0-25]), $M=10,26$ pour l'abus physique ($ET = 7,75$; [0-25]) et $M=6,29$ pour l'abus sexuel ($ET = 9,44$; [0-25]).

Les données sociodémographiques visaient à recueillir les informations d'ordre général concernant l'adolescent (âge, sexe, classe, situation familiale). Ces différentes données ont servi à décrire l'échantillon. Elles ont mis en évidence que 33,3% des pères et 17,1 % des mères appartenaient à la catégorie « employé » ; 25,0 % des pères et 14,3% des mères appartenaient à la catégorie « ouvrier » ; 41,7 % des pères et 68,6 % des mères étaient sans activité professionnelle. Concernant la situation familiale des participants : 46,6% avaient leurs parents séparés et 27,6 % leurs parents divorcés. Seuls 5,2 % avaient leurs parents mariés et 6,9 % leurs parents pacsés ou 3,4 % en concubinage. Enfin, 10,3 % des participants n'ont pas répondu à la question.

Les participants ont été catégorisés en deux groupes : le groupe des participants placés seuls ($N=25$) et le groupe des participants placés en fratrie ($N=33$). Des analyses préliminaires ont montré que les groupes étaient comparables que ce soit pour le sexe ($\chi^2(1,58) = 2,42$; $p = 0,12$), l'âge ($t = 1,55$; $p = 0,13$), le rang occupé dans la fratrie ($\chi^2(6,58) = 10,24$; $p = 0,12$), les scores de maltraitance au CTQ (pour toutes les dimensions : $-0,39 \leq t \leq 0,29$; $0,70 \leq p \leq 0,95$), le statut socio-économique le plus élevé du couple parental ($\chi^2(2,40) = 5,25$; $p = 0,07$) ainsi que pour la situation familiale des parents ($\chi^2(5,58) = 6,19$; $p = 0,29$).

Participants placés seuls

L'échantillon était constitué de 25 sujets, dont 15 garçons et 10 filles âgés de 11 à 18 ans ($M = 14,12$, $ET = 2,16$). En moyenne, les jeunes ont été placés sur leur structure à l'âge de 10,44 ans ($ET = 2,65$). Concernant les durées de placement : 24,0 % ont été placés entre 6 mois et un an, 40,0 % entre un et deux ans, 4,0% entre 2 et 3 ans, 8,0% entre 3 et 4 ans et 24,0 % entre 4 et 5 ans. Parmi ces participants : 48,0% avaient de un à trois frères et sœurs, 36,0% d'entre eux avaient de quatre à six frères et sœurs, 12,0% de sept à neuf frères et sœurs et

4,0% dix frères et sœurs. Concernant le lieu de vie de la fratrie : 4,0 % vivaient avec le père et la mère, 16,0 % avec la mère ou la mère et le nouveau conjoint ; 8,0% vivaient avec le père ou avec le père et la nouvelle conjointe ; 8,0 % vivaient avec un autre membre de la famille ; 36,0 % dans une autre MECS ; 4,0% vivaient en famille d'accueil et pour 24,0 % on ne disposait pas de précisions concernant le lieu de vie.

Participants placés en fratrie

L'échantillon était constitué de 33 sujets, dont 13 garçons et 20 filles âgés de 10 à 17 ans ($M = 13,37$; $ET = 1,99$). En moyenne, les jeunes ont été placés sur leur structure à l'âge de 9,61 ans ($ET = 2,66$). Concernant les durées de placement : 12,1 % étaient placés depuis moins de 6 mois, 18,2% entre 6 mois et 1 an, 18,2% entre 1 et 2 ans, 9,1% entre 2 et 3 ans, 27,3% entre 3 et 4 ans et 15,2% entre 4 et 5 ans. Parmi ces participants : 45,4 % avaient de un à trois frères et sœurs, 36,3% d'entre eux en avaient de quatre à six, 18,2% en avaient de sept à neuf.

Outils de mesure

L'Échelle d'Estime de Soi de Rosenberg à 10 items (EES ; Rosenberg, 1965 ; version française : Vallières & Vallerand, 1990) a été utilisée afin de déterminer le niveau d'estime de soi des enfants. Le dispositif de réponses est une échelle en 4 points allant de 1 (« tout à fait en désaccord ») à 4 (« tout à fait d'accord »). Plus le score total est élevé et plus l'estime de soi est considérée comme bonne.

Le Parental Bonding Instrument (PBI, Parker, Tupling, & Brown, 1979 ; version française : Mohr, Preisig, Fenton, & Ferrero, 1999) a été utilisé afin de mesurer les représentations relatives aux soins parentaux. Cet outil est composé de deux questionnaires de 25 items dont l'un concerne la mère et l'autre le père. Le dispositif de réponse consiste en une échelle allant de 0 (« c'était vraiment comme ça ») à 3 (« ce n'était pas du tout comme ça »).

Il permet d'obtenir deux scores relatifs aux deux dimensions : (1) « soin » pour laquelle les scores vont de 0 à 36 et (2) « contrôle et surprotection » pour laquelle les scores vont de 0 à 39. Il est important de noter qu'un score élevé à la dimension « soin » renvoie à des soins de bonnes qualités alors qu'un score élevé à la dimension « contrôle et surprotection » renvoie à un déni de l'autonomie psychique / à un contrôle excessif exercé sur l'enfant. Ces deux dimensions sont généralement négativement corrélées.

L'inventaire de dépression pour enfants (CDI, Kovacs & Beck, 1977, version française : Mack & Moore, 1982) a également été utilisé dans cette étude afin de contrôler un éventuel effet de la dépression, susceptible de fausser les liens entre l'estime de soi et les représentations de pratiques parentales, du fait de son influence sur chacune de ces variables (Keane & Loades, 2016; Meites, Ingram, & Siegle, 2012). Ce questionnaire permet de qualifier l'intensité de la dépression ressentie par les participants. Cet autoquestionnaire est destiné aux enfants de 7 à 17 ans. Les 27 questions concernent les sentiments et les idées des sujets au cours des deux dernières semaines. Le dispositif de réponse est une échelle allant de 0 à 2 : plus la note est élevée, plus l'intensité de la dépression est importante.

Procédure expérimentale

La passation des questionnaires a été réalisée au sein même des structures d'accueil. Les jeunes ont été rencontrés en petits groupes (5 à 8 enfants) dans un lieu neutre (une salle de réunion). Les questionnaires ont été administrés aux sujets selon un ordre prédéfini de façon arbitraire : d'abord l'échelle de dépression (CDI), puis l'échelle de Rosenberg (EES) et enfin le questionnaire de représentations des soins parentaux (PBI version mère et version père). Lors des passations, chaque consigne et item était lu et expliqué afin de s'adapter au niveau de compréhension des plus jeunes, ainsi qu'à la vulnérabilité de cette population spécifique.

Les informations complémentaires ont été recueillies grâce aux dossiers administratifs. Après les entretiens, les participants avaient la possibilité de recontacter le psychologue chargé de la recherche ou de rencontrer un des psychologues des établissements, afin de poser des questions supplémentaires ou d'évoquer d'éventuels ressentis liés à la passation des questionnaires. De manière systématique, un temps d'échange avec le psychologue chargé de la recherche était proposé aux participants à la fin de chacun des entretiens. Afin de garantir la confidentialité des informations, les données ont été recueillies de manière anonyme et les dossiers ont été stockés sous clé en dehors de l'établissement. De même, les institutions ont obtenu l'accord des responsables légaux des sujets participant à la recherche.

Statistiques

Le traitement des données a été effectué à l'aide du logiciel SPSS. Les comparaisons de moyennes ont consisté en des tests t de Student. Afin d'étudier les liens entre l'estime de soi et les représentations parentales, des corrélations ont été menées dans le groupe des participants placés en fratrie et dans le groupe des participants placés seuls. Des analyses préliminaires ont été menées afin d'identifier d'éventuelles variables de contrôle. Ces analyses n'ont pas mis en évidence de corrélation entre le sexe et respectivement la CDI, le PBI et l'EES. En revanche, l'âge était corrélé avec la dimension soin du PBI père ($r=-0,29$; $p=0,03$). Enfin, le CDI était significativement corrélé au PBI (soin père : $r=-0,26$; $p=0,05$; soin mère : $r=-0,52$; $p\leq 0,001$; surprotection mère : $r=0,44$; $p\leq 0,001$) ainsi qu'au score à l'EES ($r=-0,69$; $p\leq 0,001$). Les corrélations ont donc consisté en des corrélations partielles, contrôlées par l'âge et le score au BDI. Dans un deuxième temps, les corrélations chez les participants placés seuls et ceux placés en fratrie ont été comparées par un test Z de Fisher

Résultats

Le tableau 1 présente les scores moyens obtenus au CDI, à l'EES et au PBI. Les participants placés en fratrie étaient significativement moins déprimés ($t = 2,73$; $p = 0,01$) et avaient une meilleure estime de soi que les participants placés seuls ($t = -1,97$; $p = 0,05$). De plus, ils avaient des représentations des pratiques éducatives de la mère et du père significativement plus positives concernant la dimension soin (pour la mère : $t = -2,25$; $p = 0,03$; pour le père : $t = -2,21$; $p = 0,03$). Il n'y avait pas de différence significative entre les deux groupes concernant la dimension surprotection de la part de la mère et du père.

Insérer tableau I

Dans le groupe des participants placés séparément (voir tableau II), l'estime de soi n'était corrélée à aucune représentation des pratiques parentales quand l'effet de l'âge et de la dépression était contrôlé.

Dans le groupe des participants placés en fratrie, l'estime de soi était négativement corrélée à la dimension soin du PBI ($r = -0,43$; $p = 0,02$), indiquant que plus les participants percevaient les soins prodigués par leur mère positivement (plus l'image de la mère est positive) et moins leur estime de soi était bonne (plus l'image d'eux-mêmes est négative). De plus, l'estime de soi était positivement corrélée à la dimension surprotection du père ($r = 0,54$; $p = 0,002$), indiquant que moins les participants percevaient leur père comme surprotecteur et contrôlant (plus l'image du père est positive) et moins leur estime de soi était bonne (plus l'image d'eux-mêmes est négative).

Les tests de Fisher ont confirmé que le lien entre l'estime de soi et les représentations des pratiques parentales était significativement différent chez les enfants placés en fratrie que chez ceux placés séparément pour les dimensions relatives à la mère (soin : $Z = 1,89$; $p = 0,02$; surprotection : $Z = -1,63$; $p = 0,05$) et au père (surprotection : $Z = -3,62$; $p \leq 0,001$).

Insérer tableau II

Discussion

En dépit des maltraitances subies, les représentations parentales des enfants placés sont marquées par l'ambivalence, caractérisée par la coexistence de représentations négatives et positives vis-à-vis des parents biologiques (Sternberg, Lamb, Guterman, Abbott, & Dawud-Noursi, 2005). Pourtant, la persistance de représentations positives à l'égard de parents maltraitants ne serait pas sans conséquence sur l'image de soi (Miljkovitch, 2009). En effet, si le parent n'est pas un « mauvais parent », l'enfant pourrait se demander dans quelle mesure les maltraitances subies étaient méritées. La grande majorité des enfants et adolescents placés ont une fratrie (Staff & Fein, 1992). Quand un placement est décidé, ils peuvent être placés séparément ou avec leurs frères et sœurs. Les résultats de cette étude confirment que ces deux modalités de placement ont des implications différentes pour l'enfant. Les participants placés en fratrie étaient moins déprimés et avaient une meilleure estime de soi que les participants placés séparément. De plus, ils avaient des représentations des soins parentaux significativement plus positives. Alors que les participants placés en fratrie ont subi des maltraitances comparables à ceux placés séparément, comment expliquer ces représentations plus positives à l'égard des parents biologiques ? L'exclusion défensive est un processus qui consiste à exclure de la conscience les informations ou événements susceptibles de susciter un sentiment d'insécurité trop intense (Bowlby, 1973). Comme nous l'avons vu en introduction, ce processus entrave la réactualisation des MIO puisque, par définition, il empêche la perception des éléments non conformes aux modèles internes. On peut faire l'hypothèse que la présence de la fratrie, témoin et victime du fonctionnement familial, puisse potentiellement participer au maintien de ce processus d'exclusion défensive. En effet, la prise de conscience « en fratrie », nécessiterait que le sentiment de loyauté à l'égard des parents puisse être dépassé, que chaque membre de la fratrie en soit au même stade dans la compréhension de la

situation familiale et surtout que la parole puisse circuler, et ce sans réactiver les traumatismes de manière trop intense.

De manière intéressante, les résultats soulignent que les liens entre représentations parentales et estime de soi étaient significativement différents selon que les participants étaient placés avec seul ou avec leur fratrie. Chez les enfants placés en fratrie, plus l'image de la mère et du père étaient positives et plus l'estime de soi était faible. Pour la mère, ces représentations positives concernaient la dimension « soin » : plus la mère était perçue comme compétente quant aux soins qu'elles prodiguaient et moins le participant avait une bonne estime de lui. Pour le père, les représentations positives concernaient la dimension « surprotection » : plus le père était perçu comme quelqu'un de non-intrusif, encourageant l'indépendance de son enfant et reconnaissant son autonomie psychique et moins le participant avait une bonne estime de lui. Ces résultats confirment l'hypothèse selon laquelle une représentation positive des soins parentaux pourrait renforcer l'idée négative que ces enfants ont d'eux-mêmes (Miljkovitch, 2009). Cette association n'a pas été mise en évidence chez les participants placés seuls. Il est intéressant de rappeler que les enfants placés seuls avaient de moins bonnes représentations des soins parentaux. Il est donc probable que le placement sans la fratrie favorise la remise en cause des représentations parentales. Ce remaniement pourrait également contribuer à expliquer que ces enfants étaient plus déprimés et avaient une moins bonne estime d'eux-mêmes, dans la mesure où le processus d'exclusion défensive ne serait plus à l'œuvre.

Ces résultats posent la question des effets (positifs ou négatifs) de l'exclusion défensive sur l'évolution des représentations de soi des enfants placés. En fratrie, là où l'exclusion défensive serait le plus à l'œuvre, les participants sont moins déprimés et ont une meilleure estime de soi, ce qui suggère un effet positif. En revanche, cette estime de soi est dépendante des représentations parentales : plus le parent est perçu positivement et plus l'estime de soi est

négative. Cette association suggère une possibilité d'évolution de la représentation de soi qui serait limitée. Dans la modalité de placement « seul », les participants sont plus déprimés et ont une moins bonne estime d'eux-mêmes. En revanche, à termes, on s'attend à ce que leur estime de soi s'améliore davantage dans la mesure où elle ne serait plus dépendante des représentations parentales. La poursuite de cette recherche selon une approche longitudinale permettrait de vérifier cette hypothèse.

D'un point de vue thérapeutique, ces résultats soulignent l'importance de travailler sur l'estime de soi chez les enfants placés. Afin d'identifier d'autres cibles thérapeutiques, des études complémentaires seraient nécessaires ; par exemple, il pourrait être intéressant de caractériser davantage le profil émotionnel des enfants placés en fratrie, comparativement à ceux placés séparément. Une autre perspective de cette recherche consisterait à inclure un troisième groupe d'enfants sans fratrie (enfants uniques) afin de documenter les éventuelles différences entre les enfants uniques et les enfants avec fratrie lors d'un processus de placement en institution. Parmi les autres questions relatives aux effets de la fratrie sur le placement, on peut également se demander dans quelle mesure la fratrie facilite ou non l'investissement de la figure d'attachement de substitution (ou de placement). En effet, cette question est cruciale dans la mesure où l'intérêt du placement est d'offrir de meilleures conditions de sécurité : physique mais aussi affective. L'investissement de la figure de placement doit constituer une base à la construction de représentations plus sécurées, alimentant à leur tour les Modèles Internes Opérants. Dans une perspective analogue, l'examen des représentations d'attachement aux parents biologiques selon la modalité de placement (seul ou en fratrie), si possible selon une approche longitudinale, serait également une piste de recherche intéressante pour documenter l'effet de la fratrie sur le réaménagement des représentations parentales et son lien avec l'estime de soi. Dans cette optique, un outil comme l'AMMI (Miljkovitch, Moss, Bernier, Pascuzzo, & Sander, 2015), permettant de

différencier la sécurité de l'attachement avec différents figures d'attachement, pourrait se révéler particulièrement pertinent.

Parmi les limites de cette étude, il faut noter que l'estime de soi a été évaluée avec un autoquestionnaire. Dans un article en 1988, Cassidy soulignait que l'auto-évaluation de l'estime de soi pouvait être influencée par les premières relations d'attachement. En effet, les enfants insécures évitants pourraient avoir tendance à rapporter une estime de soi plus élevée qu'elle ne l'est réellement. Ce recours à une idéalisation de soi serait un mécanisme défensif qui viserait à masquer toutes imperfections susceptibles de constituer un motif de rejet de la part de la figure d'attachement. Pour de futures recherches, l'utilisation de plusieurs outils pour mesurer l'estime de soi serait souhaitable. Dans son étude conduite sur des enfants de 6 ans, Cassidy (1988) recommandait tout particulièrement l'échelle de compétences perçues d'Harter (1982) qui présente l'intérêt d'interroger l'enfant sur son estime de soi de manière indirecte (ex : « un garçon / une fille pense que peut-être il / elle n'est pas une bonne personne mais un autre garçon / autre fille est pratiquement sur(e) qu'il /elle est une bonne personne »).

Enfin, cette recherche a comparé deux groupes de participants selon qu'ils étaient placés ou non avec leur fratrie. Toutefois, la qualité de la relation fraternelle n'a pas été évaluée. Dans cette perspective, l'attachement à la fratrie mériterait d'être examiné. La question de la possibilité qu'un enfant constitue une figure d'attachement fait encore débat (Freud & Dann, 1951; Teti & Ablard, 1989). Pourtant, on peut imaginer, surtout dans un contexte de maltraitance, que la fratrie puisse même à un âge précoce, constituer une base de sécurité et de réconfort (Freud & Dann, 1951; Teti & Ablard, 1989). On pourrait ainsi se demander dans quelle mesure ces représentations d'attachement, développées dans un contexte d'insécurité parentale, sont sécurisantes, et si elles seraient susceptibles d'influencer le vécu du placement, l'estime de soi et la révision des représentations relatives aux parents biologiques.

Conflits d'intérêt : aucun

Références

- Baer, J. C., & Martinez, C. D. (2006). Child maltreatment and insecure attachment: A meta-analysis. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 24(3), 187-197. <https://doi.org/10.1080/02646830600821231>
- Bernstein, D. P., & Fink, L. (1998). *Childhood Trauma Questionnaire: A retrospective self-report manual*. The Psychological Corporation.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, Vol. 2 : Separation*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachement and Loss, Vol 3 : Loss, sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and Loss, Vol 1 : Attachment*. New York: Basic Books.
- Cassidy, J. (1988). Child-mother attachment and the self in six-year-olds. *Child Development*, 59(1), 121-134. doi:10.2307/1130394
- Chartier, M. J., Walker, J. R., & Naimark, B. (2010). Separate and cumulative effects of adverse childhood experiences in predicting adult health and health care utilization. *Child Abuse & Neglect*, 34(6), 454-464. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.09.020>
- Cicchetti, D., Rogosch, F. A., Lynch, M., & Holt, K. D. (1993). Resilience in maltreated children: Processes leading to adaptive outcome. *Development and Psychopathology*, 5(4), 629-647.
- Cicirelli, V. G. (1995). *Sibling relationships across the life span*. New York, NY, US: Plenum Press.
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 211-229. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.02.004>

- Drapeau, S., Simard, M., Beaudry, M., & Charbonneau, C. (2000). Siblings in family transitions. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 49(1), 77-85. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2000.00077.x>
- Dunn, J., & Munn, P. (1986). Siblings and the development of prosocial behaviour. *International Journal of Behavioral Development*, 9(3), 265-284. <https://doi.org/10.1177/016502548600900301>
- Dykas, M. J., & Cassidy, J. (2011). Attachment and the processing of social information across the life span: Theory and evidence. *Psychological Bulletin*, 137(1), 19-46. <https://doi.org/10.1037/a0021367>
- Fergusson, D. M., Boden, J. M., & Horwood, L. J. (2008). Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 32(6), 607-619. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.12.018>
- Freud, A., & Dann, S. (1951). An experiment in group upbringing. *Psychoanalytic study of the child*, 6, 127-168.
- Hegar, R. L. (1988). Legal and social work approaches to sibling separation in foster care. *Child Welfare: Journal of Policy, Practice, and Program*, 67(2), 113-121.
- Keane, L., & Loades, M. (2016). Review: Low self-esteem and internalizing disorders in young people – a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*. <https://doi.org/10.1111/camh.12204>
- Kim, J., & Cicchetti, D. (2006). Longitudinal Trajectories of Self-System Processes and Depressive Symptoms Among Maltreated and Nonmaltreated Children. *Child Development*, 77(3), 624-639. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2006.00894.x>
- Kovacs, M., & Beck, A. T. (1977). An empirical-clinical approach toward a definition of childhood depression. In J. G. Schulterbrandt & A. Raskin (Éd.), *Depression in*

- childhood: Diagnosis, treatment and conceptual models.* (p. 1-25). New York: Raven Press.
- Leathers, S. J. (2005). Separation from siblings: Associations with placement adaptation and outcomes among adolescents in long-term foster care. *Children and Youth Services Review, 27*(7), 793-819. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2004.12.015>
- Lecompte, V., Moss, E., Cyr, C., & Pascuzzo, K. (2014). Preschool attachment, self-esteem and the development of preadolescent anxiety and depressive symptoms. *Attachment & Human Development, 16*(3), 242-260. <https://doi.org/10.1080/14616734.2013.873816>
- Legault, L., Anawati, M., & Flynn, R. (2006). Factors favoring psychological resilience among fostered young people. *Children and Youth Services Review, 28*(9), 1024-1038. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2005.10.006>
- Mack, C., & Moore, L. (1982). Versions françaises d'échelles d'évaluation de la dépression : Les échelles CDI et ISC de Maria Kovacs. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence, 30*(10-11), 627-652.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 50*(1-2), 66-104. <https://doi.org/10.2307/3333827>
- Mainaud, T. (2013). Échec et retard scolaire des enfants hébergés par l'aide sociale à l'enfance. *DREES, Études et résultats, (845)*. Consulté à l'adresse <http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er845.pdf>
- Meites, T. M., Ingram, R. E., & Siegle, G. J. (2012). Unique and shared aspects of affective symptomatology: The role of parental bonding in depression and anxiety symptom

- profiles. *Cognitive Therapy and Research*, 36(3), 173-181.
<https://doi.org/10.1007/s10608-011-9426-3>
- Milevsky, A. (2005). Compensatory patterns of sibling support in emerging adulthood: Variations in loneliness, self-esteem, depression and life satisfaction. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22(6), 743-755.
<https://doi.org/10.1177/0265407505056447>
- Miljkovitch, R. (2009a). L'attachement au niveau des représentations. In N. Guedeney & A. Guedeney (Éd.), *L'attachement. Concepts et applications*. (3ème édition, p. 39-48). Paris: Masson.
- Miljkovitch, R. (2009b). *Les fondations du lien amoureux*. Presses Universitaires de France - PUF.
- Miljkovitch, R., Gratier, M., & Danet, M. (2012). Les interactions précoces : dialectique de l'attachement et de l'exploration. In *Développement social et émotionnel chez l'enfant et l'adolescent: Les bases du développement* (Lemelin, JP., Provost, M.A., Tarabulsky, J.M., Plamondon, A., Dufresne, C., Vol. 1, p. 185-217). Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Miljkovitch, R., Moss, E., Bernier, A., Pascuzzo, K., & Sander, E. (2015). Refining the assessment of internal working models: The Attachment Multiple Model Interview. *Attachment & Human Development*, 17(5), 492-521.
<https://doi.org/10.1080/14616734.2015.1075561>
- Mohr, S., Preisig, M., Fenton, B. ., & Ferrero, F. (1999). Validation of the French version of the parental bonding instrument in adults. *Personality and Individual Differences*, 26(6), 1065-1074. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(98\)00210-4](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(98)00210-4)

- Morton, T. L., & Mann, B. J. (1998). The relationship between parental controlling behavior and perceptions of control of preadolescent children and adolescents. *The Journal of Genetic Psychology: Research and Theory on Human Development*, *159*(4), 477-491. <https://doi.org/10.1080/00221329809596165>
- Muller, R. T., Sicoli, L. A., & Lemieux, K. E. (2000). Relationship between attachment style and posttraumatic stress symptomatology among adults who report the experience of childhood abuse. *Journal of Traumatic Stress*, *13*(2), 321-332. <https://doi.org/10.1023/A:1007752719557>
- Paquette, D., Laporte, L., Bigras, M., & Zoccolillo, M. (2004). Validation de la version française du CTQ et prévalence de l'histoire de maltraitance. *Santé mentale au Québec*, *29*(1), 201. <https://doi.org/10.7202/008831ar>
- Parker, G., Tupling, H., & Brown, L. B. (1979). A Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology*, *52*(1), 1-10. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1979.tb02487.x>
- Pelcovitz, D., Kaplan, S. J., Ellenberg, A., Labruna, V., Salzinger, S., Mandel, F., & Weiner, M. (2000). Adolescent physical abuse: Age at time of abuse and adolescent perception of family functioning. *Journal of Family Violence*, *15*(4), 375-389. <https://doi.org/10.1023/A:1007506313663>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image* (University Press). Princeton.
- Staff, I., & Fein, E. (1992). Together or separate: A study of siblings in foster care. *Child Welfare: Journal of Policy, Practice, and Program*, *71*(3), 257-270.
- Sternberg, K. J., Lamb, M. E., Greenbaum, C., & Dawud, S. (1994). The effects of domestic violence on children's perceptions of their perpetrating and nonperpetrating parents.

- International Journal of Behavioral Development*, 17(4), 779-795.
<https://doi.org/10.1177/016502549401700412>
- Sternberg, K. J., Lamb, M. E., Guterman, E., Abbott, C. B., & Dawud-Noursi, S. (2005). Adolescents' perceptions of attachments to their mothers and fathers in families with histories of domestic violence: A longitudinal perspective. *Child Abuse & Neglect*, 29(8), 853-869. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.07.009>
- Sunday, S., Labruna, V., Kaplan, S., Pelcovitz, D., Newman, J., & Salzinger, S. (2008). Physical abuse during adolescence: Gender differences in the adolescents' perceptions of family functioning and parenting. *Child Abuse & Neglect*, 32(1), 5-18. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.03.025>
- Teti, D. M., & Ablard, K. E. (1989). Security of attachment and infant-sibling relationships: A laboratory study. *Child Development*, 60(6), 1519-1528. <https://doi.org/10.2307/1130940>
- Thorpe, M. B., & Swart, G. T. (1992). Risk and protective factors affecting children in foster care: A pilot study of the role of siblings. *The Canadian Journal of Psychiatry / La Revue canadienne de psychiatrie*, 37(9), 616-622.
- Toth, S. L., Cicchetti, D., Macfie, J., & Emde, R. N. (1997). Representations of self and other in the narratives of neglected, physically abused, and sexually abused preschoolers. *Development and Psychopathology*, 9(4), 781-796. <https://doi.org/10.1017/S0954579497001430>
- Toth, S. L., Cicchetti, D., Macfie, J., Maughan, A., & Vanmeenen, K. (2000). Narrative representations of caregivers and self in maltreated pre-schoolers. *Attachment & Human Development*, 2(3), 271-305. <https://doi.org/10.1080/14616730010000849>

- Valentino, K., Toth, S. L., & Cicchetti, D. (2009). Autobiographical memory functioning among abused, neglected, and nonmaltreated children: The overgeneral memory effect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(8), 1029-1038. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2009.02072.x>
- Vallières, E. F., & Vallerand, R. J. (1990). Traduction et validation canadienne-française de l'Échelle de l'Estime de Soi de Rosenberg. *International Journal of Psychology*, 25(3), 305-316. <https://doi.org/10.1080/00207599008247865>

Tableau I. Moyennes, écarts-types, intervalles et comparaisons de moyennes aux dimensions du PBI Père et Mère, à la STAI-Y, à la CDI, aux dimensions du DERS-A et à l'EES chez des enfants et adolescentes placés en institutions seul ou en fratrie

		Placés Seuls (N=25)			Placés en Fratrie (N=33)			t	p
		Moyenne	ET	Intervalle	Moyenne	ET	Intervalle		
CDI		17,04	7,37	[6-33]	12,15	6,25	[2-26]	2,73	0,01
EES		27,04	6,37	[16-37]	29,27	4,18	[18-35]	-1,97	0,05
PBI _{Mère}	Soin	18,60	3,75	[12-25]	20,94	4,04	[8-27]	-2,25	0,03
	Surprotection	18,28	8,55	[3-31]	17,64	5,50	[7-28]	0,35	0,73
PBI _{Père}	Soin	17,76	4,06	[8-24]	20,24	4,37	[11-30]	-2,21	0,03
	Surprotection	18,12	8,35	[3-32]	17,06	5,43	[8-27]	0,58	0,56

Tableau II. Corrélations partielles entre l'estime de soi (EES) et la perception des soins parentaux (PBI) chez les participants placés en fratrie et chez les participants placés séparément.

		Participants placés en fratrie N=33		Participants placés séparément N=25		Test de Fisher	
		EES		EES			
		r	p	r	p	Z	p
PBI _{Mère}	Soin	-0,43	0,02	0,07	0,77	1,89	0,02
	Surprotection	0,28	0,13	-0,17	0,44	-1,63	0,05
PBI _{Père}	Soin	-0,14	0,45	-0,05	0,82	0,32	0,37
	Surprotection	0,54	0,002	-0,39	0,06	-3,62	≤ 0,001

Note. Les corrélations ont été contrôlées par le score de dépression (CDI) et l'âge.