

UNIVERSITÉ D'ANGERS
Faculté des Lettres, Langues et Sciences Humaines
Département de Psychologie

**Le réinvestissement du corps par le cadre institutionnel
chez les enfants en situation de rue
au Togo**

**Mémoire présenté pour le
MASTER 1 Sciences Humaines et Sociales
Mention Psychologie**

**Par Floriane HARANG
Sous la direction d'Alix BERNARD**

**Laboratoire de Psychologie des Pays de la Loire (LPPL) EA 4638 UNAM
(Université Nantes Angers Le Mans)**

Angers, MAI 2017



L'auteur du présent document vous autorise à le partager, reproduire, distribuer et communiquer selon les conditions suivantes :

- Vous devez le citer en l'attribuant de la manière indiquée par l'auteur (mais pas d'une manière qui suggérerait qu'il approuve votre utilisation de l'œuvre).
- Vous n'avez pas le droit d'utiliser ce document à des fins commerciales.
- Vous n'avez pas le droit de le modifier, de le transformer ou de l'adapter.

**Consulter la licence creative commons complète en français :
<http://creativecommons.org/licences/by-nc-nd/2.0/fr/>**

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier madame Bernard pour son aide bienveillante, ses conseils avisés et son intérêt au cours de ce travail de recherche.

Je remercie également mon tuteur de stage, monsieur Augustin Kpodo, pour la liberté accordée au cours de mon stage, et des éléments données dans l'anamnèse de mes sujets.

Merci à Emilie L., Hugo R., avec qui j'ai partagé mes moments de doutes et d'espoirs, ainsi que toutes les personnes ayant aidé de près ou de loin à l'élaboration de ce mémoire, par la lecture, et les discussions enrichissantes que nous avons eu.

Merci à ma famille d'avoir été présente malgré ses impératifs.

Enfin, je remercie Lucas B., pour son amour, sa motivation et sa patience à toute épreuve...

Table des matières

Introduction.....	1
Préambule.....	1
I. Présentation de la structure.....	3
1. L'association et son public.....	3
1.1. Objectifs et actions.....	3
1.2. Les espaces du pôle hébergement et du pôle de rue.....	4
Synthèse de la première partie.....	5
II. Le matériel clinique.....	5
1. Présentation des cas cliniques.....	6
1.1. L'enfant Jules, anamnèse et observations.....	6
1.1.1. La dynamique relationnelle.....	10
1.2. L'enfant Paul, anamnèse et observations.....	11
1.2.1. La dynamique relationnelle	14
Synthèse de la deuxième partie	15
2. Questionnements.....	16
III. Articulation théorico-clinique.....	17
1. Les causes du désinvestissement corporel.....	17
1.1. Avant la rue.....	17
1.2. Pendant la rue.....	18
2. Le corps à la rue : entre besoins physiologiques et besoins perceptifs.....	19
2.1. Occultation des besoins fondamentaux.....	19
2.2. Altération de leurs perceptions sensorielles.....	21
3. La notion de fonction contenante, les précurseurs et contemporains.....	22
4. Le cadre institutionnel comme garant du réinvestissement corporel.....	24
4.1. Les acteurs de l'institution.....	25
4.2. La symbolique des murs et des règles.....	28
4.2.1. L'enveloppement des murs.....	28
4.2.2. Les règles.....	29
Synthèse de la troisième partie.....	31
Conclusion.....	32
Bibliographie.....	35
Annexes.....	38

Introduction

C'est dans l'idée que la psychologie soit une science universelle que je me suis approchée d'une culture non occidentale afin de mener ma recherche. L'émergence de ce mémoire a donc débuté dans la capitale du Togo, à Lomé. Là-bas, j'ai rencontré chaque jour pendant trois mois, une cinquantaine de jeunes garçons, enfants et adolescents dits « de la rue » ainsi qu'une quinzaine en voie de réinsertion. Cette démarche a pu être mise en place par le biais d'une association qui œuvre pour la réinsertion familiale, sociale et professionnelle de ces jeunes, durant cette période de latence à la rue. Dans le cadre de mon stage, je me suis rendue compte que la réinsertion n'était pas la priorité absolue, car après des mois, des années à la rue, ce qui importe avant toute chose est de panser l'âme blessée de cette jeunesse exclue de la société. Mon attention s'est particulièrement penchée sur deux jeunes : Jules, un enfant de 8 ans, ainsi qu'un adolescent, nommé Paul, 14 ans¹. Ma rencontre avec ces jeunes et les relations qui s'en sont suivies a suscité en moi de nombreuses interrogations, concernant notamment le rapport à leur corps, ainsi que l'évolution de ce dernier et les conduites qui en découlent selon que les jeunes aient été accueillis plus ou moins longtemps dans un centre d'hébergement.

Préambule

Le terme « enfant des rues » englobe les enfants et adolescents mineurs n'ayant que partiellement, voire plus de lien avec leur famille proche et éloignée, et qui n'ont pour refuge que la rue, où ils s'ancrent dans une micro-société vivant dans la marginalité. La terminologie même « enfants des rues » renvoie à l'idée que l'enfant est un être passif, appartenant à la rue, et ne peut donc être un enfant s'appartenant à lui-même. Le terme « enfants en situation de rue » proposé par l'Institut International des droits de l'enfant, redonne à l'enfant un statut actif, une place où il peut être un sujet-acteur. De même, dans un souci de définir précisément et globalement ce phénomène, nous allons utiliser la classification utilisée lors du Forum de Grand Bassam² et reprise depuis.

Tout d'abord, le terme « enfant en situation de rue » recouvre plusieurs situations distinctes : « l'enfant de la rue » vit en permanence dans la rue et est en rupture quasiment totale avec sa famille; « l'enfant dans les rues » passe ses journées dans la rue, souvent pour se faire un revenu, mais rentre au domicile parental au soir venu. Ce type de situation est commune en Afrique de l'Ouest, car l'enfant, considéré comme un petit adulte, se doit d'aider financièrement sa famille. Malgré la pénibilité du travail qu'il effectue, l'enfant a néanmoins un cadre familial propre à cette

1 Les prénoms ont été changés dans un souci de confidentialité.

2 GRAND BASSAM (Côte d'Ivoire), Forum de Grand Bassam, organisé par le BICE et l'UNICEF, en mai 1985.

culture. Enfin, on parle aussi « d'enfant à la rue » lorsque l'enfant se trouve dans une situation transitoire, rentre irrégulièrement dans sa famille proche ou éloignée, ou est en fugue.

Bien que ce phénomène d'enfant en situation de rue soit connu au Togo depuis des dizaines d'années, son essor depuis la fin des années 1990 a poussé les autorités à se pencher sur la question de ces comportements dits « déviants » qui s'accroissent peu à peu dans les grandes villes du pays. Cependant, bien qu'une prise de conscience récente se soit faite ressentir de la part des élus, les budgets nationaux vis-à-vis de ce phénomène restent dérisoires et la politique togolaise ne centre pas ses actions vers une aide sur le long terme.

Comment ce phénomène s'est-il accentué ?

C'est en 1989 qu'a eu lieu une première réunion multinationale afin de dénombrer combien d'enfants étaient dans la rue. Cependant, les statistiques n'étaient pas précises du fait de la difficulté de recensement dans ces pays, d'une part, car la notion de famille est différente de celle du modèle occidental, du fait des familles dites « élargies ». D'autre part pour des raisons pratiques, car les maisons ne disposent pas d'adresse, de même une maison peut regrouper plusieurs familles ; les familles ne disposent pas toujours d'actes de naissance certifiant l'âge des enfants, sans compter les pratiques de confiage, etc. De plus, les auteurs ne sont encore aujourd'hui pas tous en accord avec la définition même d'enfants des rues. Néanmoins, en novembre 2015, une étude du ministère en charge de l'Action Sociale et de l'alphabétisation a, avec la collaboration de l'UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'Enfance), dénombré pas moins de 5000 enfants en situation de rue au Togo pour une population de 7,305,000 habitants.

■ L'évolution des liens sociétaux

Pirot exprimait dans son ouvrage *Enfants des rues d'Afrique centrale* que « le seul facteur économique ne suffit en aucun cas à expliquer le phénomène des enfants de la rue. Un discours beaucoup plus proche de la réalité tente d'analyser le phénomène à travers une grille non plus purement économique, mais socio-économique ». (Pirot, B., 2004, p.62). En effet, l'accentuation du phénomène des enfants en situation de rue ne peut à lui seul s'expliquer par la situation économique du pays, mais bien de façon multifactorielle. Ainsi, les progrès technologiques soudains dans les grandes villes du Togo accélèrent le développement urbain et social de manière anarchique. Cela génère des phénomènes comme l'exode rural, la création de quartiers désœuvrés bâtis sans moyen ni organisation, générant une fracture sociale ainsi qu'une accentuation des inégalités entre les classes et donc d'une exclusion sociale forte.

■ Mutations du modèle familial

En parallèle de ces évolutions urbaines et sociales, Locoh et Mouvagha-Sow (2005) ont observé une mutation du modèle familial en Afrique de l'Ouest (famille nucléaire, polygamie sans corésidence). En effet, après la période post-coloniale suivie de crises économiques de l'Afrique de l'Ouest, ainsi que l'accès au savoir plus développé, de nouveaux comportements familiaux sont apparus. Les dernières générations ont acquis une certaine indépendance face à leurs aînés du fait d'un accès à la scolarisation plus courant, de la possibilité de travail en ville, ainsi qu'un salaire régulier. Ces phénomènes ont induit une plus grande autonomie sur le plan financier et donc une certaine liberté vis-à-vis des « anciens », ce qui bouleverse les codes intra-familiaux et fait naître auprès des nouvelles générations une volonté d'indépendance ainsi que de nouvelles aspirations non dictées par les anciens, détenteurs de traditions considérées comme trop rigoureuses. Ces évolutions sur le plan urbain, social et familial peuvent être une première clef à la compréhension du contexte dans lequel les jeunes évoluent, et l'accentuation du phénomène d'enfant en situation de rue.

I. Présentation de la structure

1. L'association et son public

La structure dans laquelle s'est déroulé mon travail de recherche est une association à but non lucratif, indépendante de l'état et laïque. Elle a été fondée en 2005 par quatre étudiants togolais, et a pour but de réinsérer les garçons mineurs en situation de rue au Togo. Elle dispose de deux pôles s'établissant à Lomé : le premier pôle de rue se trouve au centre même de la ville, et dénombre plus de 150 garçons, âgés de 5-6 ans à environ 25 ans. Le second pôle est un centre d'hébergement se situe dans une commune périphérique du centre-ville, ayant une capacité d'accueil de 18 places, réservées aux mineurs.

1.1. Objectifs et actions

L'objectif principal de l'association est la réinsertion familiale, sociale et professionnelle des enfants et adolescents, afin qu'ils ne retournent pas dans les rues. Pour les plus jeunes (les enfants de moins de 16 ans), la priorité est de renouer un lien avec la famille ainsi que de scolariser l'enfant avec une école partenaire. Au-delà de 16 ans, la scolarisation n'étant plus obligatoire, la priorité s'accroît sur l'obtention d'un emploi et la refamiliarisation. Afin de mener ses objectifs, la

structure mène plusieurs actions complémentaires avec une équipe composée d'un psychologue, d'un conseiller jeunesse, d'une éducatrice spécialisée, et d'un assistant social. L'éducatrice spécialisée et l'assistant social sont assignés respectivement au pôle du centre d'hébergement et au pôle de rue. Le psychologue ainsi que le conseiller jeunesse se déplacent entre ces différents pôles, et réalisent la plupart des entretiens familiaux de réinsertion.

1.2. Les espaces du pôle hébergement et du pôle de rue

Le pôle situé à la rue aussi appelé « la cabine », existe depuis 2013. C'est un espace de jour, tenu du lundi au vendredi par l'assistant social, et où le conseiller jeunesse et le psychologue se rendent régulièrement. Les actions prédominantes au sein de ce pôle sont la scolarisation et des activités éducatives et sportives comme le dessin, des jeux de société, le rugby et le foot, afin de créer un lien lors des premiers contacts entre les jeunes et les adultes.

De plus, un espace d'écoute est mis à disposition lorsqu'un ou plusieurs jeunes souhaitent échanger. La cabine permet également l'identification des jeunes en situation de rue, grâce à la tenue d'un journal de présence. Lorsque un enfant est identifié comme en situation de rue et s'avère venir régulièrement, un entretien avec le psychologue est alors mené afin d'analyser le profil de l'enfant, comprendre sa situation, ses demandes et lui proposer une aide spécifique comme la réinsertion directe ou le placement transitoire vers le centre d'hébergement. Toutefois, cette dernière proposition n'est présentée que lorsque le jeune semble dans une fragilité psychique et/ou physique, faute de place dans le centre.

Dans ce lieu se déroulent également des actions informelles. En effet, ce dernier semble être devenu un lieu de repos pour les jeunes en situation de rue. La plupart des enfants ne dorment pas la nuit et viennent se reposer dans cette cabine où les vols et la violence ne sont pas autorisés. Quelque fois, des petits soins sont pratiqués, rarement à la demande des jeunes, pour une plaie infectée ou des douleurs. Cet espace fait de cette institution la seule association ayant un point d'ancrage fixe au plus près des enfants en situation de rue, dans leur environnement de vie quotidien.

Le centre d'hébergement accueille des enfants en situation de rue pour lesquels l'environnement familial n'était pas propice à une réinsertion directe. Il est co-géré par l'éducatrice spécialisée ainsi que le psychologue et le conseiller jeunesse. Dans ce centre, les enfants sont logés, nourris et scolarisés. Leurs journées sont aménagées par un emploi du temps, avec des tâches ménagères, des temps de travail personnel, des activités individuelles et collectives.

Le conseiller jeunesse va à la rencontre des familles, des enfants en voie de réinsertion dans le centre d'hébergement, mais également de ceux déjà réinsérés au domicile parental, ainsi que dans leurs établissements scolaires ou professionnels afin de suivre au mieux leur évolution et de prévenir un potentiel retour à la rue.

Synthèse : La structure où s'est déroulé notre recherche est une association prenant en charge les enfants en situation de rue de Lomé (Togo). Ses missions consistent à apporter des aides sanitaires, alimentaires, éducatives, ainsi qu'une aide à la réinsertion (familiale, sociale, professionnelle) dans son pôle de rue et son centre d'hébergement. Par leur biais, les enfants en situation de rue peuvent partiellement bénéficier de vêtements, de petits soins, de nourritures, ainsi qu'une aide à la scolarité de base. C'est en priorité aux enfants les plus vulnérables physiquement et émotionnellement en apparence qu'une aide plus concrète est proposée, dans un centre d'hébergement. Le manque de ressources de ce type d'institution, vivant grâce aux dons, ne donne que rarement la possibilité d'avoir d'une part, des aides pérennes au niveau sanitaire et éducatif pour la totalité des enfants en situation de rue et, d'autre part, des formations spécialisées et des outils adaptés pour les professionnels et donc des prises en charge personnalisées, pourtant indispensables au bon développement individuel de ces jeunes. De plus, il n'y a à ce jour aucun dispositif concret concernant une quelconque aide psychologique spécifique au thème de la rue et aux problématiques singulières qu'elle induit, autant dans les pays en voie de développement que dans nos sociétés dites développées.

II. Le matériel clinique

Nous avons choisi de porter notre attention sur Jules et Paul, âgés de 8 et 14 ans, car ces deux jeunes présentent *a priori* des caractéristiques communes et des singularités. En effet, nous avons pu rester auprès de ces deux jeunes à la fois à la cabine et dans le centre d'hébergement, et ainsi observer leurs différents comportements dans ces deux environnements. Notre choix est aussi guidé par ce qui constituent leurs différences : leur âge, leur temps passé à la rue ; leurs liens familiaux et enfin, le temps passé au centre d'hébergement avant leur première fugue à la rue.

Nous allons à présent présenter les situations de ces deux jeunes l'une après l'autre ; leur anamnèse a été réalisée à partir de leur dossier se trouvant aux deux pôles de l'association (au pôle de rue et dans le centre d'hébergement), retraçant leur parcours avant d'avoir été pris en charge par l'association.

1. Présentation des cas cliniques

1.1. L'enfant Jules, anamnèse et observations

Anamnèse : Jules a été pris en charge par l'association à partir de ses 8 ans, après six mois en situation de rue seul. Sa mère est une femme divorcée d'un mari polygame ayant deux autres femmes. Elle est mère de quatre enfants (trois filles nommées Josée, Sabine, Caro, et un fils) dont Jules est le cadet. Elle vit dans la rue à un endroit fixe avec deux de ses quatre enfants, qu'elle délaisse depuis le départ du père lorsque Jules était jeune enfant, puis la fugue de sa fille aînée. Le père de Jules, originaire du Bénin mais faisant régulièrement affaire au Togo, n'a plus de lien avec eux.

Jules est arrivé à la rue car il voulait retrouver son père. Six mois avant d'entrer en contact avec l'association, il était parti sans prévenir sa mère avec qui il vivait alors, pour partir à la recherche de son père. Après plusieurs mois d'errance, il rencontra son père dans l'atelier où celui-ci avait ses habitudes lors de ses venues, mais Jules n'a pas eu l'accueil qu'il escomptait. Blessé, il est resté encore quelques mois à la rue, où il s'était lié à des enfants, eux aussi en situation de rue. Quand il est retourné auprès de sa mère, celle-ci ne l'a plus accepté, lui disant qu'« *en partant, il était devenu un bandit* » et « *déshonorait sa famille* ». Jules est donc retourné auprès des « *autres* » (ses pairs en situation de rue) dans le centre de Lomé, et a été pris en charge par le pôle de rue, à la cabine. L'association a d'abord songé à une réinsertion directe, sans passer par le centre d'hébergement, car Jules allait à la rencontre de sa mère périodiquement. Cependant, compte tenu de l'habitat précaire de celle-ci, la réinsertion directe n'était pas envisageable. L'association a donc consenti, avec l'aval de la mère, à une intégration de Jules dans le centre d'hébergement, le temps que sa mère change de logement.

Observations :

○ Jules à la cabine : Dans le cadre de mon stage, j'ai donc pour la première fois rencontré Jules « à la cabine ». Jules est un enfant que l'on remarque tout de suite, il est même la mascotte de la cabine, surnommé « Kirikou », de par sa petite taille et de la proéminence de son front. C'est un enfant très vif, respecté par les enfants de son âge et appuyé par les plus âgés. Il semble bien adapté à cet environnement de rue, ne se soumet à personne et se bagarre souvent. C'est un enfant extrêmement turbulent, qui n'arrive pas à rester en place longtemps, même lorsqu'il joue en groupe. Le jeu qu'il investit le plus est un jeu de mise avec deux dés, dont les lots sont des petits élastiques ronds que Jules arbore fièrement le long de ses poignets, tels des bracelets. Il s'énerv violemment lorsqu'il est

pris à tricher ou bien lorsque lui même observe une tricherie. Chaque interaction se termine le plus souvent par des coups hétéro-agressifs, à mains nues ou à l'aide de jets de pierres. Il est extrêmement craintif à l'égard des adultes et préfère demander à un pair de venir vers nous pour un quelconque besoin (demander une poche d'eau par exemple).

○ Le comportement de Jules à la cabine : Lors de mes premiers contacts avec Jules à la cabine, ce qui m'a paru le plus prédominant sont ses comportements agressifs extrêmes, dont son corps entier fait le constat : de nouvelles plaies jonchent quotidiennement ses pieds, ses jambes et ses bras, certaines laissant des marques grossières, d'autres encore purulentes. Le crâne de Jules porte lui aussi des cicatrices, anciennes et nouvelles, et des lacunes de la voûte crânienne très marquées. Malgré ses plaies, je n'ai jamais observé Jules demander à se faire soigner, où montrer le moindre signe de préoccupation envers son corps.

Concernant son hygiène corporelle, Jules n'y prêtait pas non plus attention. Son corps était englobé d'une pellicule de poussière et de saletés en tout genre. Son odeur corporelle laisse tout à penser qu'il ne se lavait que très peu, Jules dégageait une odeur fétide de transpiration et d'urine. Ses cheveux ne poussaient plus à plusieurs endroits de son cuir chevelu où la poussière et le sable étaient incrustés.

Le premier mois où je me suis rendue chaque jour à la cabine, j'ai toujours vu Jules vêtu des mêmes habits, un short et un t-shirt trop grands pour sa taille. Ils étaient eux aussi sales et, à l'image de Jules, dans un piteux état. Pourtant, il existe des aménagements certes précaires, mais qui permettent de pallier de façon moindre à son hygiène, comme la mer, un lac où les femmes lavent le linge, ou encore des associations donnant des habits en bon état. Enfin, Jules, tout comme ses pairs, ne portait pas de chaussures.

Jules arrivait régulièrement à la cabine avec des produits communément utilisés par les adultes afin d'optimiser les rapports sexuels, achetés ou offerts par les aînés régissant les groupes d'enfants en situation de rue. Aussi, bien que je ne l'ai pas observé directement, après discussions avec les personnels de la structure, les aînés, Jules et de façon générale les jeunes en situation de rue, il s'avère que Jules et ses pairs ont pour beaucoup des rapports sexuels non protégés avec des filles désœuvrées. Lorsque j'ai eu une discussion avec Jules concernant les rapports qu'il avait entretenus à la rue, celui-ci ne semblait ni fier ni honteux de ses agissements, avoir des rapports sexualisés non protégés, du haut de ses 8 ans, lui semblait être assez commun.

En plus des pilules qu'il prenait pour favoriser ses rapports sexuels, Jules avait des comportements dissidents en prenant des substances psychoactives avec ses pairs, ou en respirant les gaz sortant des pots d'échappement. Lorsque je le questionnais sur ces pratiques, Jules me

répondait que cela était « *pour s'amuser* ». Ces pratiques restent néanmoins occasionnelles, car les jeunes se heurtent à la population togolaise, qui n'accepte pas ces comportements et les pousse à cesser leurs activités illégales.

○ Le comportement de Jules au centre d'hébergement : Lors d'une réunion institutionnelle, et après la visite de professionnels de l'association auprès de la mère de Jules et la découverte de son « habitat », il a été décidé par les professionnels de l'institution et en accord avec sa mère, que Jules viendrait au pôle hébergement en l'attente d'une situation familiale plus stable. Jules fut alors le jour suivant emmené au centre, où il s'est vite intégré avec les enfants déjà hébergés, dont il connaissait certains de la rue. Néanmoins son statut de « petit protégé » de la rue a été rapidement relégué au rang de nouvel arrivant. De plus, Jules étant le plus jeune du centre, il était soumis à des règles implicites intra-groupales dont l'obéissance à ses pairs aînés. Les comportements agressifs de Jules à la cabine se sont progressivement estompés au centre d'hébergement. Les altercations avec les autres jeunes hébergés restaient quant à elles régulières, et souvent à l'initiative de Jules.

Dès le deuxième jour au sein du centre d'hébergement, Jules est envoyé à l'école en lien avec l'association et commence sa scolarisation en CP 1, deux mois après la rentrée des classes. Ne parlant que très peu le français, il ne comprend pas ses leçons et montre dès le début beaucoup plus de réticences envers l'école que lorsque la scolarisation se faisait à la cabine. A l'heure du temps pour le travail personnel régi par l'emploi du temps du centre d'hébergement (de 18 heures à 20 heures), Jules refuse toute aide au travail liée à l'apprentissage du français et s'énerve ; il adore néanmoins faire des exercices liés aux calculs, matière dans laquelle il excelle. C'est d'ailleurs lorsque sa mère vient au centre d'hébergement pour le voir qu'il insiste pour faire des exercices de mathématique, à ses côtés. Son temps de concentration est néanmoins restreint, car Jules garde une vigilance accrue et arrête toute leçon dès lorsqu'il entend un bruit trop fort, ou qu'un mouvement brusque se fait ressentir autour de lui.

Concernant son rapport au corps, Jules se renfrogne aux moments de la toilette (matin et soir) et va jusqu'à se cacher pour ne pas avoir à la faire. Son hygiène corporelle s'est néanmoins sensiblement améliorée. Il arbore fièrement des pansements que l'éducatrice a réalisés sur ses plaies. De même, Jules est très fier des sandales qui lui ont été offertes à son arrivée, bien qu'il se fasse régulièrement reprendre par l'éducatrice spécialisée, car il les enlève une fois revenu au centre d'hébergement plutôt que de les garder aux pieds. Aussi, une semaine après son arrivée, Jules a commencé à développer un engouement pour ses cheveux, qu'il brosse méticuleusement chaque matin avant de partir à l'école.

Bien qu'il accepte plutôt favorablement les règles du centre d'hébergement, et s'applique aux tâches quotidiennes de celui-ci, son état émotionnel varie selon les personnes qui l'entourent ou bien l'activité qu'il effectue. Les premiers jours, sa méfiance est alors très forte vis-à-vis de ses pairs. Il n'arrive pas à dormir, et encore moins dans les chambres communes, où il fait des trous dans les matelas pour cacher son argent (200 FCFA donnés quotidiennement par l'association pour le petit déjeuner).

○ La fugue de Jules et son retour au pôle de rue : Trois semaines après être arrivé au centre d'hébergement, Jules a fugué pour retourner à la rue, emportant avec lui l'argent quotidien que ses pairs lui avaient confié pour acheter le petit déjeuner. Retournant à la cabine de l'association, il a retrouvé son statut de protégé et les comportements déviants qui commençaient à s'estomper depuis son arrivée au centre d'hébergement. Il ne redormait plus la nuit, attendant l'ouverture de la cabine pour y somnoler en sécurité, avait des comportements violents envers ses pairs, avait une nette baisse d'attention et une hypervigilance à son environnement. Jules avait vendu les sandales données par l'institution, car « *personne ne porte de chaussures à la rue* ».

De plus, une mendiante est venue à deux reprises dans la cabine, afin de nous avertir que les enfants que nous prenions en charge, s'étaient « *drogués les nuits précédentes* » et que notamment « *Jules avait failli mourir* ». Après une semaine passée dans la rue, Jules a été ramené au centre d'hébergement par l'éducatrice spécialisée qui craignait pour sa santé, sans le consentement ni de Jules, ni de l'institution.

○ Éléments de réponse de la problématique de Jules dans son rapport à la rue : Après son retour au centre d'hébergement, lorsque je l'ai questionné sur le pourquoi il était parti du centre d'hébergement, Jules me répondait que « *son acte avait été motivé par le manque de sa mère* ». Seulement, de toute sa semaine de fugue à la rue, Jules n'est jamais allé lui rendre visite.

Notamment par la médiation du dessin de la famille (Corman, 1967) (**annexe 1**) et des entretiens que nous avons eu ensemble, nous avons compris une des problématiques de Jules, qui expliquait sa volonté de retourner à la rue. Alors que Jules était parti à la recherche de son père et était revenu après cet événement vain auprès de sa mère, cette dernière l'avait prié de partir car il était « *devenu un voyou* ». Néanmoins, lors de leurs rares rencontres, celle-ci aurait demandé à son fils de « *chercher sa grande sœur* » (ayant elle aussi fugué plusieurs mois avant le départ de Jules). Ce dernier nous a alors expliqué s'être donné pour mission de retrouver sa sœur, qu'il n'avait pas revu depuis un an. Trois facteurs rendaient donc sa sortie de la rue douloureuse ; premièrement, le fait

qu'il y ait toujours vécu avec sa mère, deuxièmement la requête de sa mère qu'il avait identifiée comme une mission, et troisièmement, les liens qu'il avait construit avec ses pairs de la rue.

1.1.1. La dynamique relationnelle

Ma première rencontre avec Jules s'était donc faite à la cabine alors que Jules vivait dans la rue depuis toujours. La première pensée que j'ai eu en le voyant était celle d'un enfant à la fois d'une grande violence et d'une grande fragilité car il prenait facilement part aux bagarres et j'avais pour injonction de l'association de mettre à l'abri les enfants les plus jeunes lors de ces situations.

Au bout de quelques semaines de présence à la cabine, j'ai exprimé mon sentiment d'être interpellée par les réactions et les attitudes de cet enfant ; l'assistant social a alors directement dit à Jules dans sa langue maternelle que je voulais « parler avec lui », ce à quoi il répondit qu'il « *ne voulait pas me parler* ».

Néanmoins, malgré son refus catégorique, un lien commençait tout de même à se tisser. Peut-être que l'assistant social, en faisant cette demande, m'a donné une certaine légitimité envers Jules, et que celui-ci m'ait pris en compte par l'aval de l'assistant social. A présent, Jules m'évitait comme s'il jouait à un jeu avec moi : quand je me plaçais proche de lui pour discuter ou jouer avec d'autres enfants, il partait, quand je lui disais bonjour, il ne me répondait pas, etc. Afin de me faire accepter dans son environnement, j'ai en premier lieu utilisé la médiation par le jeu et la scolarisation, -espace où il acceptait ma présence-, d'abord en groupe ouvert (aux petits chevaux, jeux de loterie), puis en groupe restreint (dessins, apprentissage de l'alphabet) et, au bout de plus d'un mois, en individuel avec un atelier création de bracelets. Voyant que je ne réagissais pas négativement à ses comportements défiants envers ma personne, il s'est doucement ouvert à ma présence et commença à montrer des signes de demande d'attention : il m'appelait pour l'aider lors de la scolarisation ou bien pour jouer.

Un des événements ayant marqué cette relation a été lors de son arrivée au centre d'hébergement. Le jour de son départ de la rue, je suis allée au centre d'hébergement après ma journée à la cabine pour saluer les jeunes hébergés et retrouver Jules dans ce nouvel environnement. Pour la première fois, en me voyant, Jules a couru vers moi le sourire aux lèvres, en me disant « *tu es partout !* ». Le fait que Jules m'ait vue et appréhendée dans son environnement premier à la rue, et m'ait retrouvée dans cette étape transitoire d'accueil dans le centre d'hébergement, semble avoir été un "pont" important dans ses premiers jours au centre d'hébergement.

Après sa fugue et son retour à la rue, certaines conduites de Jules sont réapparues, comme des excès de violence, un état d'alerte permanent, une hygiène précaire, etc. Cependant, la relation que nous construisions ne s'est pas arrêtée lors de son bref passage à la rue. Ainsi, alors qu'un après-midi j'animais avec l'assistant social un atelier « création de bracelets », je prêtais particulièrement main forte à Jules qui peinait à la réalisation de son bracelet. Les deux pièces qu'il gardait précieusement dans sa main gênaient sa dextérité, même avec mon aide. Puis, il a discrètement pris ma main pour y déposer sa monnaie et ainsi finir son bracelet. C'est à partir de ce moment que j'ai su avec certitude qu'une réelle relation de confiance s'était instaurée, et qu'un travail plus poussé allait pouvoir se mettre en place, d'abord à la cabine puis à son retour au centre d'hébergement quelques jours plus tard.

1.2. L'enfant Paul, anamnèse et observations

Anamnèse : Paul était le fils unique de ses parents lorsqu'ils ont divorcé un an après sa naissance. Son père, un maçon, est parti au Nigeria pour exercer sa profession ; il n'a jamais revu son fils. Sa mère quant à elle est gérante de boutique au Bénin et n'avait pas assez de temps pour s'occuper de l'éducation de son fils. Paul a donc vécu reclus auprès de son grand-père paternel toute sa petite enfance, où il était régulièrement battu. Vers ses 9 ans, son grand-père ne pouvait plus s'en occuper du fait de son vieil âge, Paul a été accueilli par sa tante paternelle qui le battait, elle aussi, régulièrement. Alors qu'il n'avait que 11 ans, Paul prit la fuite de chez sa tante après avoir commis un vol de canards, orchestré par celle-ci. Paul a erré plusieurs mois avant de s'arrêter à la plage de Zongo (quartier musulman du centre-ville, où est située la cabine). Là bas, il vivait principalement de la mendicité, de la vente de cartons au grand marché, de vols et autres larcins. Paul a rencontré des jeunes vivant eux aussi dans la rue et a commencé à fréquenter la cabine du pôle de rue par leur biais. Il a intégré le centre d'hébergement en Juin 2016, alors qu'il était âgé de 14 ans.

Observations :

○ Comportement de Paul : J'ai rencontré Paul pour la première fois au centre d'hébergement en octobre 2016, où il était pris en charge depuis six mois. Malgré ses traits de comportement "atténués" par rapport aux enfants en situation de rue, comme une défiance moindre face à l'adulte, un cycle de sommeil ordinaire et une plus grande attention portée sur l'image qu'il renvoie (par exemple, s'inspecter et se recoiffer méticuleusement avant chaque départ à l'école), il n'en demeure pas moins différent vis-à-vis des autres enfants hébergés au centre depuis près d'un an. Par exemple,

Paul est régulièrement puni après avoir mangé la pâtée du chien de l'association, ou bien lorsqu'il escalade le toit du centre d'hébergement et des maisons avoisinantes quand il se dispute avec ses pairs ou quand un adulte le cherche. De plus, il lui arrive d'être soudainement très agité sans raison apparente, et a des difficultés à se concentrer sur une seule tâche. A l'heure de la scolarisation, Paul a des difficultés à rédiger ses exercices et à apprendre ses leçons, préférant faire les cent pas en interpellant ses camarades. Il se maintient à un niveau moyen en classe de CE2.

Paul est bien intégré dans le centre d'hébergement, il respecte et est respecté de ses pairs malgré son arrivée plus récente, la plupart l'ayant connu à la cabine avant d'arriver au centre d'hébergement. Concernant son comportement avec les adultes, Paul est régulièrement dans l'affront et dans une certaine ambiguïté concernant deux thématiques prégnantes. Tout d'abord, la thématique du vol et plus particulièrement de lui étant un voleur. En effet, il dit souvent aux éducateurs « *Je suis un voleur, je t'ai volé !* » ; mais lorsque nous cherchons un bien personnel, il s'exclame « *Ce n'est pas moi ! Je ne suis pas un voleur !* ». De même, concernant sa sexualité, Paul est constamment dans l'ambiguïté, et dit aux personnels qu'il aime les hommes. Lorsqu'il se proclame être un voleur ou aimer les hommes, Paul est très fier de ses affirmations et le revendique avec ferveur. Cependant, quand Paul se sent suspecté de vol, ou bien lorsque l'on lui propose un espace de parole sans entrave au fait d'aimer une personne de même sexe, Paul réagit avec virulence et clame alors qu'il n'est pas un voleur ou qu'il n'aime pas les hommes.

○ Le rapport au corps de Paul : Concernant son rapport au corps, Paul a énormément de mal à demander des soins, que ce soit pour des blessures minimes telle qu'une blessure à la jambe contractée lors d'un match de foot ou pour des infections dermatologiques chroniques et potentiellement graves. En effet, Paul est recouvert de minuscules boutons, sur l'ensemble de son tronc et ses jambes. Son désintérêt pour l'hygiène et son corps ont induit une ravageuse purulence de celui-ci, dénotant par la même occasion d'une mauvaise connaissance de l'hygiène. Néanmoins, Paul investit tout comme Jules sa chevelure, et prend un certain temps à se peigner les cheveux. Il prête une attention particulière à ses habits ainsi qu'à ses ongles de main et de pieds dont il prend grand soin.

Lors d'une réunion, j'ai été informée que plusieurs jeunes du centre, dont Paul, avaient des comportements homosexuels entre eux. Je n'ai pas observé directement ces comportements, mais un exemple qui m'a été donné consiste en des frottements des parties génitales les uns entre les autres, et cela *a priori* sans se cacher des adultes et des autres jeunes ne participant pas à ces pratiques.

○ Comportements atypiques de Paul : Ce qui m'a interloqué chez Paul est une situation qui s'est produite et dont il a été l'initiateur, lors d'une activité collective. Après que les professionnels de l'association se soient questionnés sur la prévention de l'hygiène corporelle après la découverte de l'état du corps de Paul, ils m'ont demandé d'animer une « causerie » (une table ronde) sur la question « Pourquoi l'hygiène corporelle est-elle importante, comment avoir une bonne hygiène? ». Quelques jours plus tard, après avoir co-créé plus en détails les sous-thèmes avec l'éducatrice spécialisée, j'ai animé cette « causerie », sous le préau à l'intérieur du centre d'hébergement. Au bout d'une dizaine de minutes, Paul a commencé à désinvestir l'atelier, et à regarder fixement un point. Quelques instants plus tard, alors qu'un des jeunes recueillis parlait, Paul a foncé sur un tableau appuyé au mur du préau. Un gecko, sorte de gros lézard, est alors sorti de derrière le tableau. Paul s'est rué vers l'animal, en tentant de le bloquer dans un coin du préau. Il a été suivi par les autres enfants du centre qui n'avaient, jusqu'ici, pas bougé de leur table. Une fois l'animal encerclé et tétanisé, les jeunes se sont mis à le caillasser en lui jetant leurs sandales, jusqu'à sa mort. Il a ensuite été discrètement amené dans la cuisine tandis que Paul et les autres rejoignaient leur place. J'ai interprété cette scène comme la reviviscence d'un mécanisme de violence et de voracité acquis à la rue, dont il sera entre autre question dans l'articulation théorico-clinique.

○ La fugue de Paul : Peu après cet événement et la fugue de Jules, alors que Paul était au centre depuis maintenant six mois, il a lui aussi fugué du centre d'hébergement au matin. Je travaillais ce jour-ci au pôle de rue, où Paul est arrivé en début d'après-midi. J'avais été prévenue par téléphone de sa fugue, mais ne m'attendais pas à le voir revenir à l'autre pôle de l'association. Qu'avait-il donc voulu fuir en partant du centre d'hébergement ? Je suis allée à sa rencontre pour en discuter, et l'ai invité dans le bureau de la cabine prévu à cet effet. Il est ressorti de notre entretien que Paul voulait retrouver un oncle maternel, ce qu'il n'avait jamais pu exprimer oralement auparavant. La fugue a alors été un passage à l'acte servant à élaborer par un autre biais que le langage sa volonté d'aller chez son oncle. C'est à partir de cet entretien qu'une démarche a été mise en place pour prendre contact avec cette branche de la famille, avec pour projet une future réinsertion. En expliquant à Paul que cette démarche nécessite des investigations et tests de séjours courts avant toute réinsertion finale, sa requête ne pouvait aboutir dans l'immédiat.

○ Le comportement de Paul lors de cette fugue, à la cabine : Paul s'est alors prostré dans une longue inertie, ne bougeant plus de la chaise du bureau. Son regard laissait apparaître une grande détresse. Je suis restée près d'une heure dans le bureau avec Paul, qui ne désirait pas se mêler aux autres jeunes en situation de rue. Quand il m'a semblé opportun de l'inviter à sortir du bureau, Paul

restait à mes côtés en évitant les enfants allant et venant. Certains jeunes reconnaissaient Paul et le saluaient, mais ils ne recevaient pas de réponse. Paul n'avait plus de repère dans cet endroit qu'il avait pourtant fréquenté et investi durant plus de deux années. Après six mois passés au centre d'hébergement, la différence de comportement entre Paul et les enfants en situation de rue était devenue trop grande. Son état n'est pas passé inaperçu auprès des professionnels et un retour au centre d'hébergement a été planifié pour le soir même.

1.2.1. La dynamique relationnelle

Ma première rencontre avec Paul s'est établie au début du mois d'octobre, dans le centre d'hébergement. Paul m'a tout de suite paru comme un enfant dynamique et souriant. Peu à peu, j'ai découvert en Paul un enfant taquin, ayant un besoin d'attention très prononcé. La relation s'est d'abord établie dans une dynamique de la jalousie. En effet, Paul n'était pas directement demandeur de lien avec moi ; cependant, lorsque je passais du temps avec l'un ou l'autre de ses pairs, Paul venait me voir et me raillait d'avoir passé plus de temps avec un jeune, lorsque l'un m'apprenait à tisser le fil par exemple. Un jour que j'avais passé beaucoup de temps à parler avec un jeune, Paul vint me voir afin de savoir le « secret » que celui-ci m'avait révélé, sous peine de « ne plus me parler » si je ne le lui révélais pas. Il ne m'adressa plus la parole pendant deux jours, clamant devant ses pairs que j'étais « méchante », et que je ne « l'écoutais pas ». Environ un mois plus tard, Paul a commencé à m'imiter et à répéter ce que je disais, durant plusieurs minutes, et ce, plusieurs fois dans la journée. Il me disait sur le ton de la blague « *ce n'est pas moi [qui t'imité], c'est mon corps !* ». Un après-midi, Paul s'est ainsi mis à mimer mes faits et gestes de façon très précise pendant plus de trente minutes, allant même jusqu'à faire toute la vaisselle pour concrétiser les mimes ménagers que j'avais entrepris afin de lui faire comprendre l'absurdité de ses actes. J'ai interprété ces attitudes liées à son comportement général comme un désir de création d'un lien par procuration d'une part (construction d'une relation à travers l'intermédiaire de l'autre), et comme l'expression d'une problématique en lien avec l'identification à travers la figure féminine que j'incarne (ambivalence sexuelle et imitation exagérée).

Synthèse : Dans ces deux présentations d'enfants, nous pouvons constater plusieurs singularités. Tout d'abord, la différence d'âge, 8 ans pour Jules et 14 ans pour Paul, qui n'est pas proportionnelle à leur durée de vie dans la rue : Jules y vit depuis sa naissance, mais garde une relation avec sa mère, tandis que Paul est resté à la rue pendant deux ans, et le lien qu'il a avec sa famille, en plus de ne tenir que par le pont qu'incarne l'association, est marqué par de la maltraitance.

Cependant, malgré leurs différences d'âge, de temps de vie à la rue, l'existence ou non de lien avec leur famille, nous pouvons constater chez Jules, Paul, ainsi que tous les autres enfants en situation de rue, des comportements similaires, prégnants, représentatifs de cette classe de population. Douville (2003) a conceptualisé les conduites des enfants en situation de rue, en employant l'expression « *suradaptation paradoxale* », désignant la capacité des jeunes en situation de rue à (sur)vivre, alors même qu'ils sont démunis de tout apport affectif et éducatif, dans un milieu sans cadre garant de sécurité ; en développant des comportements en liens avec ceux de figures identificatoires, dans le but de se créer des objectifs, de forger des significations, des stratégies de survie, des repères dans cette micro-société de la rue s'appuyant sur des logiques archaïques (au niveau territorial, hiérarchique, ...). La survie est ici à double sens, elle se réfère aussi bien à la survie de l'enveloppe charnelle, mais aussi la survie psychique, cette volonté de ne pas lâcher prise afin de ne pas sombrer dans l'agonie psychique.

Nous observons dans ces conduites plusieurs troubles du comportement pouvant en premier lieu être interprétés comme des performances à valoriser, des formes de résiliences, mais qui ne sont ni plus ni moins des comportements de survie qui épuisent l'enfant et peuvent l'amener à de grandes difficultés dans sa réinsertion sociale.

Selon les observations de Jules et Paul, nous avons constaté que Jules, ayant fugué après trois semaines dans le centre d'hébergement, n'avait pas eu de changement de comportement apparent lors de son retour à la rue. En revanche, après six mois dans le centre d'hébergement, le retour de Paul à la rue a été caractérisé par une inertie et une perte de ses anciens repères de la rue.

Jules n'a donc pas eu de changement de comportements durant ces trois semaines au centre, tandis que nous avons constaté chez Paul une forte diminution de ses comportements de suradaptation paradoxale, après six mois de vie dans le centre d'hébergement. Nous pouvons donc partir du postulat (et cela est généralement observé chez tous les enfants) que la durée de vie passée au centre d'hébergement a donc été pour Paul un pivot de l'évolution de ses comportements suradaptatifs ; alors que chez Jules, son court passage au centre avant sa fugue n'a pas permis l'émergence de nouveaux comportements plus adaptés. Nous nous demanderons alors par quels moyens le centre d'hébergement peut-il avoir ces effets sur les comportements des jeunes.

2. Questionnements

Les jeunes en situation de rue ayant pu bénéficier d'un "tremplin" en étant accueillis dans un centre adapté, ne sont pas pour autant préparés à une (ré)insertion dans une vie sociale hors de celle instaurée dans la rue. En effet, lorsque les enfants et adolescents se retrouvent, pour des raisons multifactorielles et interdépendantes dans la rue, ces derniers acquièrent des comportements dits "de survie" et en accentuent d'autres déjà intégrés dans un développement typique. Qu'ils aient vécu des mois, des années dans la rue, ils ont dû, pour se protéger de ce bouleversement radical de vie et pour ne pas sombrer dans une agonie psychique, développer des capacités surhumaines physiques et émotionnelles face à des carences dues aux privations des besoins fondamentaux, au niveau affectif, éducatif, sécuritaire, etc. Ces conduites de suradaptation paradoxale des enfants en situation de rue ne sont donc pas une résilience adaptative de l'environnement de vie, mais un état transitoire de survie psychique et physique.

Si l'association dans laquelle j'ai effectué mes recherches, par manque de moyens notamment, avait tendance à préférer amener les enfants vers une réinsertion directe, la priorité dans ces types de situations n'est-elle pas de faire renouer en amont l'enfant avec lui-même, avant qu'il ne renoue avec sa famille ? Et par quels moyens la structure peut-elle permettre à ces jeunes de réinvestir un corps dont ils ont longtemps dénié la fonction constitutive de leur personne, et alors que leur développement s'est inscrit sur un mode de suradaptation paradoxale ?

Afin de mener notre recherche, nous aborderons tout d'abord les causes et les conséquences de l'altération de l'investissement du corps, autant avant que pendant la vie à la rue. Nous nous demanderons ensuite si un cadre institutionnel pourrait-être le garant d'un réinvestissement corporel. Nous nous pencherons notamment sur les rôles que jouent inter-dépendamment trois instruments constitutifs d'un cadre institutionnel, à savoir les acteurs gravitant autour de l'institution, les règles et ses murs.

III. Articulation théorico-clinique

Le but de cette recherche est donc de tenter de savoir si un cadre institutionnel est favorable au réinvestissement corporel des enfants en situation de rue, et par quelles mesures il peut s'y engager. Afin de favoriser un processus de réinvestissement corporel, il faut tout d'abord comprendre comment un désinvestissement a pu avoir lieu, et quels en sont les répercussions concrètes sur les jeunes. Premièrement, nous allons voir en quoi le désinvestissement corporel est engagé avant même la descente à la rue ; et nous verrons ensuite comment il est accentué et concrétisé une fois que l'enfant se retrouve véritablement à la rue.

1. Les causes du désinvestissement corporel

1.1. Avant la rue

Que ces enfants se soient marginalisés avec leur famille (cas de Jules), sans leur famille (les victimes de catastrophes naturelles ou humaines), ou bien par leur famille (cas de Paul), les situations de marginalisation et de descente à la rue proviennent toutes d'une carence affective ayant induit une rupture avec les adultes (Marguerat, Y., 1997). Une étude de l'UNICEF rapportait en 2015 que 67% des enfants descendant à la rue sont issus de familles divorcées, avec souvent comme dans le cas de Jules et Paul, un départ du père.

Dans la situation de Paul, celui-ci a été confié à son grand-père qui vivait seul, dès son plus jeune âge, et n'a donc pu avoir de figure maternelle qu'à partir de ses 9 ans. Cependant, lorsque Paul dépeint son portrait, il en fait un tableau négatif et empreint d'une relation conflictuelle, reflétant donc l'allure d'une mère noire (Green, 1983), c'est-à-dire une mère non aimante, maltraitante, n'instaurant donc pas une représentation affective chez lui.

Dans la situation de Jules, la mère dénote quant à elle d'une allure de mère morte (Green, 1983). En effet, selon les propos tenus par Jules, après le départ du père puis la fugue de sa sœur aînée quelques années plus tard (avec laquelle sa mère avait une relation forte), cette dernière s'est brutalement éteinte, se désintéressant de ses autres enfants et ne les investissant pas libidinalement. Dans de telles situations, les différentes angoisses submergeant alors l'enfant (angoisse de la perte d'objet, perte de la protection du surmoi, et angoisse d'abandon) vont faire entrave au développement de l'investissement objectal et corporel.

De par cette défaillance de la figure maternelle, et la carence d'affects qui s'en suit, le soin primaire est indéniablement négligé. Comme l'exprime Douville, « "s'approprier" son corps est une conquête qui dépend de nos toutes premières relations. Lorsqu'on est laissé à l'abandon, cette acquisition de la propriété de son corps ne va plus de soi. » (Douville, O., 2011, p.34). Dans le cas de Jules et Paul, le corps n'est donc pas ou que partiellement « déchiffrable ». Ils ne peuvent traduire et élaborer les stimuli corporels qui sont d'ordinaire primitivement élaborés avec l'aide de la mère.

De plus, concernant la question de l'identification, nous pouvons dire que dans la situation de Jules et Paul, ayant eu une figure maternelle non traitante voire maltraitante, la relation objectale primaire a été défaillante. On peut alors se demander s'il n'y aurait pas eu l'échec du stade du miroir, induit par le non investissement de la figure maternelle et au vide de la réponse maternelle (Lacan, 1949). Cependant, l'acquisition de la fonction du « je » chez Jules et Paul nous semble effective, quoique leur processus d'identification soit archaïque, car non basé sur l'image spéculaire que renvoie ordinairement la mère (Lacan, 1949 ; Winnicott, 1956). Nous pouvons citer l'exemple de Paul et de ses identifications ambivalentes, ambiguës et contradictoires lorsqu'il clame qu'il est un voleur ou une femme, quelques minutes avant d'affirmer le contraire.

1.2. Pendant la rue

A leur arrivée à la rue, la relation à l'adulte est donc teintée de cette carence affective primaire, ce qui engendre des comportements comme la non demande de soin ou encore la désobéissance accrue face à la figure représentant la loi. Certains jeunes ont néanmoins des rapports à l'adulte, mais ceux-ci sont désinvestis affectivement et à visée utilitaire. En effet, les travaux de Douville (2014) mettent en exergue le caractère non traitant voire mal-traitant du rapport des enfants sur leur propre corps, en lien avec leur relation matérialisée avec l'adulte ; qui est de l'ordre de la marchandisation de leur force de travail ou bien de leur sexualité. Le corps est réduit à une marchandise échangeable contre des faveurs monétaires, matérielles ou bien de protection : « le corps est un autre ; il est utilisé sans être connu, sans être rattaché au psychisme, et est utilisé par des autres. » (Douville, O., 2014, p.19). De plus, afin de ne pas sombrer face à l'exclusion sociale dont ils sont victimes, les enfants se forgent une carapace olfactive et hygiénique. Cela peut s'expliquer par des raisons propres à l'entrée dans l'adolescence et dans l'idée d'une revendication de leur statut d'exclusion en endossant les stéréotypes liés à la pauvreté. Le corps est donc un « corps-outil » qui a pour seul but de faire survivre le jeune.

Nous allons à présent expliciter plus en détail comment les comportements de suradaptation paradoxale dénotent d'une altération de leur investissement corporel. Par le terme altération, nous entendons le fait que les enfants en situation de rue acquièrent un comportement, d'une part de désinvestissement de leur corporalité, par l'occultation de leur corps en tant qu'enveloppe charnelle protectrice de leur être et de leurs besoins fondamentaux, et d'autre part, par l'altération de leur sensorialité perceptive. Nous classifions ces comportements en deux thèmes selon qu'ils renvoient au rapport envers le corps ou à la perception sensorielle - ce sans omettre le fait qu'ils soient interdépendants.

2. Le corps à la rue : entre besoins physiologiques et besoins perceptifs

2.1. Occultation des besoins fondamentaux

Les enfants en situation de rue se développent donc sur un mode de suradaptation paradoxale, afin de pallier à leur environnement insécurisant. Pour cela, ils mettent en place des stratégies afin de lutter contre l'insécurité environnante et la carence de leurs besoins fondamentaux.

Ainsi, quand Jules et Paul étaient à la rue, leur horloge biologique s'était modifiée considérablement. Lorsqu'ils sont à la rue, les enfants ne dorment pratiquement pas la nuit, mais se regroupent entre eux pour ne pas être agressés par d'autres groupes de jeunes désœuvrés, et veillent comme ils le peuvent. Les aînés, plus habitués à ce rythme, les surveillent ; Au matin, quand la cabine rouvre ses portes, la plupart des aînés s'endorment à l'intérieur, tandis que les jeunes somnolant se réveillent par les jeux.

De plus, les jeunes se nourrissent quand ils le peuvent, à des heures aléatoires, et essentiellement de confiseries apportées par des religieux lorsque leurs prières nécessitaient l'aumône pour être entendues. Pourtant, durant mon mois passé à la cabine, et contrairement aux jeunes hébergés, les enfants en situation de rue dont Jules ne se sont jamais plaint de la faim.

A travers ces observations, nous pouvons constater que les jeunes en situation de rue, de par leur mode de développement basé sur la question de la survie, ont développé des modifications comportementales telles que l'altération de l'alimentation et du sommeil, pourtant communes aux besoins fondamentaux de l'Homme.

En plus de ne pas tenir compte de leurs besoins primaires, la considération que portent les jeunes observés à la rue sur leur propreté et soin corporels est très faible, voire inexistante. Tout comme Jules, leur peau, ainsi que leurs vêtements sont maculés de saleté en tout genre. Aussi, la

demande de soin n'est que rarement faite par le jeune. Alors que Jules était encore à la rue, ses uniques vêtements étaient un t-shirt trop grand et marron de crasse, ainsi qu'un short usé et sale, qu'il revêtait quotidiennement, sans sous-vêtement. On pouvait constater, partout sur son corps, des marques de plaies mal cicatrisées, d'autres encore infectées. Il ne rechignait pas à se faire soigner, mais la proposition de soin ne venait jamais de lui-même.

Concernant leur sexualité, nous avons constaté deux conduites récurrentes : premièrement, la sexualité de ces jeunes est banalisée, la visualisation de films à caractère pornographique, ainsi que des magazines pour adulte et l'utilisation de produits aphrodisiaques sont des conduites fréquentes. Deuxièmement, cette banalisation induit une précocité sexuelle chez les plus jeunes, entre autre dans une volonté d'imitation de leurs pairs aînés. *« Leur sexualité devient alors souvent une conduite stéréotypée et à risque qui a pour but de calmer, par la répétition de l'acte sexuel, ce traumatisme que peut représenter l'irruption dans leur corps de la sexualité génitale. »* (Douvillé, O., 2009, p.239). Ainsi, l'enfant Jules alors âgé de 8 ans, expliquait avoir eu régulièrement des rapports sexualisés avec des jeunes filles désœuvrées. Paul quant à lui, avait déjà eu des rapports sexuels avant son arrivée au centre d'hébergement et gardait des conduites sexuelles banalisées en frottant les parties génitales de ses pairs et vice-versa. Ces agissements ne semblaient pas être intériorisés comme socialement inconvenant, mais dénotaient plus d'une manière de redonner une place à leur corps et de réinstaurer des perceptions et des affects en lien avec leur corporalité.

La violence, notamment celle exercée dans la rue est de même une de ces conduites de la suradaptation paradoxale ; elle peut être auto-infligée ou dirigée vers un pair. Ces actes auto-agressifs ou hétéro-agressifs peuvent être interprétés comme source de vie. La violence serait-elle une façon de se sentir en vie ? La douleur aiguë et l'accélération des battements cardiaques lors de bagarres leur rappellent-elles un corps qu'ils ont désinvesti ? Est-ce un moyen trouvé pour être « regardé » et ne plus simplement être vu ? Ou bien, ces actes ont-ils pour but de provoquer un sentiment de peur ou de pitié dans le regard des gens : ils engendrent des sentiments, eux-mêmes qui sont carencés, comme anesthésiés de sensations ? Quand je questionnais Jules concernant ses bagarres au pôle de la rue, celui-ci me répondait brièvement *« j'aime bien ça »*.

Nous avons pu observer une activité pouvant dénoter de prime abord d'un investissement corporel : la pratique sportive. Néanmoins, cette dernière était également effectuée de manière utilitaire, afin de développer sa musculature et de l'exhiber à des fins d'intimidation des pairs. Cet investissement du corps reste donc dans une logique archaïque d'un corps-outil, car c'est une réponse au milieu dans lequel ils évoluent, une réponse combative dans un milieu de survie.

2.2. Altération de leurs perceptions sensorielles

Nous avons pu observer des cas de surinvestissement sensoriel plus ou moins prégnants selon la personnalité propre des enfants rencontrés. Un des comportements les plus rémanent est une vigilance accrue, et ce, en toute circonstance. Les jeunes en situation de rue sont craintifs, la perception d'un bruit trop fort ou d'un geste brusque leur fait arrêter l'activité qu'ils sont en train d'effectuer.

La perception des *stimuli* internes et externes par le corps est elle aussi altérée du fait d'un développement psycho-affectif carencé au niveau éducatif et des soins primaires. En effet, l'enfant en situation de rue, maltraité ou non traité ne parvient plus à faire résonner ses sensations positives et négatives avec la sphère psycho-affective. Leurs perceptions sont ainsi intégrées à des fins utilitaristes dans une logique de survie, et non liées aux affects types qu'un enfant vivant dans un milieu ordinaire pourrait présenter. Concernant la perception de la douleur, celle-ci semble s'accroître lors du passage de la rue au centre d'hébergement. Au cours du mois passé à la cabine auprès de Jules, nous n'avons entendu aucune plainte, ni observé aucune gêne particulière. Pourtant, quand Jules est arrivé au centre d'hébergement, celui-ci a commencé à se plaindre de douleurs auriculaires qu'il n'avait « *jamais eu avant* ». Cela peut s'expliquer entre autre par l'usage de toxique à la rue. En effet, Jules et Paul m'expliquaient chacun à leur manière que l'une des activités usuelles lorsqu'ils vivaient dans les rue de Lomé, était d'inhaler les gaz sortant des pots d'échappement pour « *se faire tourner la tête* ». L'usage de drogue dans un contexte de vie à la rue, s'explique de plusieurs manières. La drogue peut permettre de sublimer le monde psychique carencé, mais aussi de permettre aux jeunes en situation de rue de donner une force de travail à leur corps par les substance psychoactive, ou encore « se droguer pour dormir sans rêver par crainte des cauchemars, ou simplement pour dormir tant l'état de vigilance est exaspéré » (Douville, O., 2014, p. 59).

De façon général, tous ces comportements cités et conceptualisés par le terme de « suradaptation paradoxale » sont intrinsèquement liés entre eux, dans cette logique de survie. Par exemple, l'hypervigilance de l'environnement peut s'expliquer entre autre par une craintivité accrue, ainsi qu'un manque de sommeil. D'autres comportements ne découlant pas d'un désinvestissement corporel ni d'une altération perceptive sont néanmoins en lien indirect avec le caractère utilitaire du « corps-outil » du jeune. De plus, des comportements tels que le marchandage de leurs corps, ou l'utilisation de leur corps à des fins sexuelles seraient une façon de « regagner un pouvoir sur leur corps, et de réaccorder de la valeur à ce corps qui n'en n'avait plus. » (Douville, O., 2014, p. 19). Le corps devient alors un lieu où les pulsions archaïques jaillissent, sans possibilité d'élaboration,

du fait de la non résonance des sensations du corps dans la sphère psycho-affective. Nous constatons que le corps ayant été en grande partie désinvesti, n'est plus garant de la contenance propre au Moi corporel. L'image du corps, quant à elle, est « un autre » (Douville, O., 2014, p.19) tout comme Paul en m'imitant, me jurait « *ce n'est pas moi [qui t'imité], c'est mon corps !* ».

Afin de poursuivre notre analyse, nous allons à présent expliciter ce qu'est à proprement parler la contenance en traversant les concepts dans leur évolution chronologique, de Freud jusqu'à nos jours.

3. La notion de fonction contenante, les précurseurs et contemporains

En 1920, Freud dans son ouvrage « *Au-delà du principe de plaisir* » introduisit la notion de Reizschutz (protection contre l'excitation) en explicitant l'importance de la fonction protectrice de la mère. Selon lui, la mère du nourrisson ayant un Moi encore trop archaïque, ferait office de « filtre » protecteur des *stimuli* extérieurs, dans le but de développement du MOI. Plus précisément, cette fonction, traduite en français par le terme « pare-excitation », officierait comme une couche tout autour du nourrisson qui le protégerait des énergies extérieures, des excitations trop intenses pour être élaborés par l'appareil psychique immature, et qui risqueraient donc de perturber l'organisation psychique qui s'établit. La couche pare-excitante serait ainsi une couche protectrice englobant l'organisme et le délimitant des excitations extérieures ; une enveloppe filtrante active, laissant partiellement passer des énergies dans le self du nourrisson. Selon ce concept, le nouveau-né ne serait donc pas acteur, mais demeurerait passif à ce processus exercé sur lui. Son ouvrage paru cinq ans plus tard et intitulé « *Note sur le Bloc magique* » ancre un peu plus ce concept d'enveloppe psychique en consolidant cette idée du Moi sur la peau. Nous terminerons avec les apports de Freud par le rappel d'un des principes fondamentaux de la psychanalyse, qui est que les expériences corporelles sont à la base du développement psychique.

A la période post-freudienne, de multiples concepts s'apparentant à l'idée d'une enveloppe abstraite entourant et protégeant le psychisme ont vu le jour. Winnicott (1956), dans ses nombreux concepts concernant l'individu en interaction avec l'environnement suffisamment bon, parlera lui aussi de la constitution d'une enveloppe par le lien mère-enfant, avec entre autres le concept de holding (le maintien) afin de maintenir, de contenir le MOI prématuré du nourrisson ainsi que le handling (le maniement) développant la reconnaissance du lien psyché-soma, et de l'extérieur/intérieur. La notion de « contenance » a été étayée notamment par Bion (1962), en lien avec l'identification projective que le nourrisson projette sur la figure maternelle. Il conceptualise

« l'appareil à penser les penser », métaphore imageant le processus par lequel le nourrisson, par l'identification projective, va déplacer les données sensorielles confuses qu'il reçoit du monde extérieur chez sa mère. Ainsi, la mère suffisamment bonne aura pour fonction d'incorporer les énergies de son nourrisson et les rendre sensées, assimilables psychiquement (la fonction alpha). Avec ce modèle, la dynamique ne se fait plus de la mère à l'enfant (les *stimuli* extérieurs filtrés par la mère pour protéger le nourrisson d'énergies encore inélaborables), donnant une image passive du nouveau-né ; mais bien dans une dialectique constante du nouveau-né à la mère. Ainsi, le nourrisson, par sa projection identificatoire à la figure maternelle, dispose d'un espace extérieur à son enveloppe corporelle dans lequel ses mouvements libidinaux sont élaborables.

Anzieu (1985) s'est également intéressé à la question des enveloppes psychiques en introduisant le concept de Moi-peau. Par ce concept, Anzieu explicite le processus de l'enfant par lequel « *le Moi de l'enfant se sert au cours des phases précoces de son développement pour se représenter lui-même comme Moi contenant les contenus psychiques, à partir de son expérience de la surface du corps* » (Anzieu, 1985, p.39). Le Moi-peau ne signifie pas une enveloppe non-distincte du Moi-corporel, mais bien d'une enveloppe pouvant s'étendre à un couple, une famille, un groupe. Au cours de ses travaux, il a étayé huit différentes fonctions du Moi-peau en plus des fonctions de pare-excitation, de contenance et de distinction dedans/dehors ; qui sont entre autres des fonctions d'intégrité dans le temps, fonctions d'intersensorialité, fonctions de recharge libidinale, fonctions d'inscription des traces sensorielles tactiles. Ce concept a été repris par plusieurs auteurs avec la notion de « peau de groupe » ou « appareil psychique groupal » (Haag et coll., 1989 ; Urwand et Haag, 1993 ; Kaës, 1976) par exemple, ou encore de la notion de fonction d'enveloppe dans l'appareil psychique familial.

Plus récemment, Houzel, dans ses ouvrages « Peut-on parler d'enveloppe institutionnelle ? » (1992) et « Concept d'enveloppe psychique » (2005) instaure la possibilité pour une institution d'acquérir dans la durée une enveloppe ayant une fonction thérapeutique, avec quatre propriétés comparable à une enveloppe psychique, qu'il nomme « enveloppe institutionnelle ».

La première propriété a pour caractéristique la contenance, c'est-à-dire que les informations confiées, les actes posés se doivent de rester au sein de l'institution, afin d'instaurer une intimité, un lieu où l'individu peut être, parler, gesticuler sans crainte que ses dires ne fuitent aléatoirement à l'extérieur de cette institution. Cette première caractéristique est en cohésion avec la deuxième, qui est la question de la perméabilité. En effet, dans un souci thérapeutique et de réinsertion familiale et sociale, l'institution doit régir en amont les échanges d'informations entre l'institution et l'extérieur de ses délimitations, ce qui doit se dire ou non, à la famille, à l'employeur, etc. Ces échanges sont

régis de l'institution vers l'extérieur, mais aussi à l'intérieur, entre les acteurs intervenant dans celle-ci, et doivent être connus des sujets pour lesquels l'institution opère. Les troisième et quatrième propriétés que se doit d'acquérir l'institution sont le fait d'être consistante tout en faisant preuve d'élasticité, c'est-à-dire ne pas être soumises à des injonctions extérieures. Elle doit être assez ferme pour ne pas être fragilisée et détériorer son « cocon » pré-établi. Cependant, cela induit qu'elle ne doit pas être trop rigide et céder sous la pression d'obligations extérieures. L'élasticité est la capacité à se déformer sans démantibuler son enveloppe, sans que le cadre ainsi que ses normes explicites et implicites ne soient bafouées. Ainsi, avec une structure assez stable pour parer aux perturbations intérieurs et extérieurs, l'individu sera plus enclin à se laisser épauler, à mieux appréhender la capacité protectrice de l'institution.

Dans ces différents concepts, un même constat s'impose : pour qu'un individu se développe de façon optimale, la notion d'enveloppement psychique, instaurée dans les premiers mois de la vie à travers la dialectique de la relation avec la figure maternelle, est primordiale. Elle est structurée, stable, dynamique et fonctionnelle. Cette enveloppe psychique, permet d'une part la protection des mécanismes psychiques archaïques par sa fonction contenant, filtrante ; et permet d'autre part la différenciation dedans/dehors. Avec les travaux notamment de Bion, Anzieu ou encore de Houzel, nous avons pu constater que la fonction contenant de la psyché dont parlaient Freud ou Federn, ne s'arrête pas au Moi corporel, mais peut s'étendre dans un espace défini, lorsque celui-ci acquiert des caractéristiques permettant d'accueillir un processus d'élaboration, de devenir cadre thérapeutique. Dans cet ordre d'idée, le cadre thérapeutique instauré par une institution peut acquérir cette fonction contenant des conflits non mentalisés au sein de l'appareil psychique.

4. Le cadre institutionnel comme garant du réinvestissement corporel

Nous avons constaté que Jules et Paul, d'une part de leur relation à une mère morte ou noire, ne leur ayant pas promulgué de soins primaires satisfaisants, et d'autre part ayant développé des comportements de suradaptation paradoxale à la rue, ont désinvesti leur corps. Leur rapport au corps est carencé et l'auto-soin quasi inexistant. De plus, les situations de marchandage de leur corps ainsi que l'exclusion sociale dont ils sont ou ont été victimes dans la rue n'encourage pas à une sollicitation, une demande d'aide, de soin à l'adulte. Pour espérer un réinvestissement corporel, il faut en amont que des besoins de l'enfant et de l'adolescent soient de rigueur, à savoir les besoins primaires physiologiques (manger, boire, dormir, etc.), besoin de sécurité physique/psychologique

et de protection, et les besoins secondaires comme l'appartenance, l'estime de soi, besoin de se réaliser. Tout comme dans la métaphore de la pyramide de Maslow (1943), les fondations doivent être relativement satisfaisantes afin de pouvoir accéder au palier fondamental suivant, et indéfectibles pour ne pas entraîner un affaiblissement de l'ensemble des besoins fondamentaux.

En se cantonnant aux deux premiers besoins primaires hiérarchisés par Maslow (**annexe 2**), nous pouvons constater que le premier palier (besoin physiologique) ainsi que le deuxième palier renvoyant aux besoins psychologiques de sécurité et de protection, ne peuvent être satisfaisants dans un contexte de vie au sein de la rue. Concernant le deuxième palier évoquant la notion de sécurité, les items tels que "privilégier la stabilité", "s'occuper de sa santé", et "vivre dans un milieu non menaçant" ne peuvent également pas être satisfaits en situation de rue.

Dans une institution hébergeante, les besoins fondamentaux physiologiques et de sécurité sont présents. Les enfants mangent et boivent à leur convenance, dorment dans un lieu sécurisé, sont vêtus convenablement, sont scolarisés et bénéficient d'une prise en charge sanitaire. Ces pré-requis sont nécessaires en tant que base des besoins fondamentaux de l'être humain, mais ne permettent pas à eux-seuls d'avoir une fonction thérapeutique. En revanche, une institution 1) hébergeante, 2) ayant les quatre propriétés propres à l'enveloppe institutionnelle conceptualisé par Houzel, et 3) proposant un cadre institutionnel (par les acteurs, les murs et les règles), permet de voir les besoins fondamentaux des enfants assouvis, ainsi que d'accueillir, contenir un processus d'élaboration, et ainsi jouir d'une fonction thérapeutique.

Nous allons à présent axer notre attention sur les trois composantes d'une institution formant un cadre, et expliciter en quoi celles-ci favorisent mutuellement le réinvestissement corporel des enfants en situation de rue, en s'appuyant sur les cas cliniques de Jules et de Paul.

4.1. Les acteurs de l'institution

Jules et Paul, de par leur psychisme en plein remaniement par le bouleversement de la vie à la rue, mais également par l'entrée dans la génitalité, cherchent des figures identificatoires afin de consolider leur appareil psychique pris dans une mutation. Ce processus universel s'exprime de différentes manières selon les cultures, par divers rites initiatiques. Ces rites permettent des identifications nouvelles à des pairs et figures idéalisées, et par la même une réorganisation de l'image de soi permettant l'entrée dans la vie adulte. En situation de rue, ce processus s'exprime

d'une façon altérée, et ce pour différentes raisons.

Premièrement, comme nous l'avons expliqué précédemment, la vie à la rue se rapporte à la survie, car les besoins fondamentaux ne pouvant pas être assouvis de façon sûre et régulière, l'investissement et la construction du Moi pendant la période de vie à la rue s'en retrouvent nécessairement altérés. La construction d'une image de soi, autant cruciale durant l'enfance qu'à l'adolescence, ne se fait donc que partiellement ; pour la simple raison que ces enfants doivent d'abord penser à manger ou à dormir en sécurité, et donc que les mouvements identificatoires ne peuvent être réalisés que ponctuellement, lors de moments de calme et de satiété.

De plus, les relations que les enfants entretiennent avec les adultes sont conflictuelles, mais aussi souvent traumatiques. Ayant pour beaucoup été confrontés à de la maltraitance ou de la non traitance de la part des parents, ces enfants portent généralement les traces relationnelles de ces vécus bien souvent traumatiques, et présentent donc une crainte envers la figure de l'adulte, voire même une défiance souvent défensive et parfois agressive. Cette relation adultes-enfants ne s'arrange pas une fois à la rue : la société classique et bienséante togolaise considère ces enfants comme « *des bandits* ». Les seuls adultes avec lesquels ils ont des relations régulières sont les vendeurs du marché pour qui ils travaillent, mais qui les arnaquent régulièrement en ne les rémunérant pas ou peu. Ces relations conflictuelles et traumatiques à la figure de l'adulte entravent donc les processus identificatoires nécessaires à la construction de leur Moi, et ils doivent donc rabattre leurs mouvements d'identification sur des figures différentes et bien souvent malsaines.

En effet, ne pouvant pas construire une relation saine avec les adultes, les enfants s'identifient souvent à ceux qu'ils appellent « *leurs grands frères* » : les aînés de la rue. Ceux-ci, âgés en général de 25 à 35 ans, sont leurs protecteurs autant que leurs agresseurs. Sorte de mafia de la rue, les aînés offrent protection aux enfants contre les autres bandes, en échange de services divers et souvent illégaux (donner de l'argent, transporter de la drogue, etc.). Ces « *grands frères* » font souvent office de figures identificatoires, à défaut de parents ou d'adulte substitutifs aux images parentales. Cependant, cette identification s'inscrit sur un mode d'exclusion, les grands étant eux de réels bandits, vivant du trafic de drogue, du proxénétisme ou de larcins. Jules par exemple, n'avait pas de fantasme concernant son futur. Il ne souhaitait pas « *rester à la rue* », mais n'arrivait pas à consolider un projet futur. Cela s'explique notamment de son jeune âge, du fait de la temporalité de la culture togolaise, basée sur le moment présent, mais également de part cette impossibilité pour Jules de se penser dans son monde imaginaire interne, dans un futur. Pourtant déjà, il intériorisait les postures, démarches, les façons de parler de ses « *grands-frères* ».

Les enfants et adolescents vivant à la rue présentent donc des difficultés quant à l'identification qu'il leur est nécessaire de mettre en œuvre. Ces difficultés conduisent d'une part à

une altération de la construction de leur Moi par le manque de mouvements identificatoires ; et d'autre part à une construction identitaire fondée sur un mode d'exclusion, autant sociale qu'intra-groupale, qui n'aide pas non plus à leur intégration.

Le centre d'hébergement peut donc leur permettre de faire évoluer leurs relations au monde adulte, et donc d'arriver à une construction identitaire plus saine. Les acteurs présents au centre d'hébergement peuvent devenir des images substitutives aux images parentales carencées, perdues ou manquantes. Cette fonction permet de reconstituer un processus fortement entravé durant la durée de vie à la rue : la construction de l'image du corps par l'identification (assimilation à l'autre) et l'image spéculaire renvoyée par l'adulte représentant de l'autorité et garant des valeurs morales.

Schilder (1968), précurseur du concept d'image du corps, a permis de mieux comprendre le corps, non pas seulement comme un schéma corporel, mais comme une entité conscientisée, dotée d'une mémoire corporelle constitutive des fondements de l'image de soi, et du sentiment d'exister. Selon lui, l'image qu'un individu a de son propre corps commence à se ressentir vers l'âge de 6 ans, et est constitutive des interactions que l'individu expérimente. Ainsi, l'image de notre corps se constitue spéculairement : par notre identification au corps de l'autre, et à l'image que l'Autre renvoie de notre corps. C'est un processus dynamique, qui est perpétuellement en évolution. En partant de ce postulat, il nous semble indispensable qu'un enfant en situation de rue puisse renouer avec un tel rapport identificatoire réciproque. Dans le cas de Paul par exemple, nous remarquons que sa place nouvelle d'enfant scolarisé et inscrit dans un processus de maturation « ordinaire » lui permet d'élaborer son image du corps de façon plus accrue et plus mature. Ses relations aux autres élèves, aux professeurs ou aux acteurs de la structure semblent enfin lui permettre de se renvoyer lui-même à des questions sur son identité corporelle. L'ambiguïté qu'il présente quant à son genre et à ses orientations sexuelles, quoique que très ambivalente, est l'expression de cette réorganisation psychique naturelle de l'adolescence, permise par de nouvelles possibilités d'identification spéculaire ; qui sont d'une part sur une temporalité plus constante (car moins entravées par le contexte insécurisant), et d'autre part, qui sont portées par des figures stables, avec des valeurs morales communes, et non ancrées sur un mode d'exclusion sociale.

4.2. La symbolique des murs et des règles

Par le terme « cadre institutionnel », nous entendons un ensemble d'éléments, concrets et abstraits, mis en œuvre dans le but de délimiter un espace régi par un règlement. L'institution permet alors de contenir les affects débordants d'un sujet dans une structure suffisamment

sécurisante pour ne pas s'anéantir face à ces débordements, et capable de contenir plusieurs sujets socialement intégrés à ces règles. Dans le cas d'enfants en situation de rue hébergés en institution, le cadre est constitué par des murs, qui viennent alors contenir de façon concrète leur Moi, mais aussi, de façon plus symbolique, des règles établies par la structure.

4.2.1. L'enveloppement des murs

La majorité des enfants rencontrés, tout comme Jules avant d'intégrer le centre d'hébergement, ne sont pas dans une situation d'errance mais de « *sansabrisme* ». Cette notion exprime le fait qu'ils ne se déplacent pas aléatoirement de lieu en lieu, mais restent dans un espace réduit où ils prospèrent, et où ils sont régis par des repères normés au niveau collectif, définis par une micro-société comprenant les « aînés » eux-mêmes exclus de la structure sociale établie, faisant office de figures identificatoires (Moreau de Bellaing et Guillou, 1995). De plus, de par le délogement, le pillage ou encore le dégradation de leur lieu de vie, ils n'« habitent » pas dans la rue, mais s'y abritent. Selon les propos de Lanthemann, « *habiter, ce n'est pas uniquement s'abriter. En effet, l'homme n'est pas soumis qu'à ses besoins primaires. L'homme ne fait pas que se loger, habiter est un des traits fondamentaux de l'être humain. Il n'y a que l'homme qui habite, qui ne fait pas que s'abriter* » (Lanthemann, K., 2001, p.8). Sans habitat, les jeunes ne peuvent donc investir, s'approprier un espace de façon subjective, et par conséquent, s'inscrire dans cet environnement impersonnel, développer leur histoire, leur subjectivité, leur intimité. (Furtos, J., 2007 ; Eiguer, A., 2016). Dans un environnement en constante modification, d'architecture ou de propriété de clan, doivent s'adapter et non l'adapter à leurs besoins.

Jung (1995) lors du XIII^e forum des solidarités Nord-Sud, expliquait le fait d'exister par être identifié dans un rapport à l'espace, et que « *personne n'existe sans avoir un lieu où s'arrêter, (...) et s'isoler un moment.* ». Dans ce même ordre d'idée, Furtos (2009) rajoute un pan plus sociale en évoquant que « *L'homme habite, il prend place parmi les humains. Pour cela, il lui faut un lieu où inscrire son corps, sa subjectivité, son histoire, sa citoyenneté.* ». Quant à Eiguer, il reprend l'idée d'une enveloppe psychique commune à plusieurs êtres par l'habitat, en disant que « *la maison sert à déployer notre subjectivité, à développer à la fois notre intimité avec nous-mêmes et l'intimité à plusieurs. On devient alors "quelqu'un"* » (Eiguer, A., 2016, p.10). Selon ces auteurs, l'habitat est ainsi indispensable à l'être humain afin qu'il puisse prendre place par son corps et par sa subjectivité, dans un lieu défini où il est légitime de prendre place et d'échanger avec autrui.

Les murs de l'institution hébergeante rendent concret un espace défini, et permettent aux enfants en situation de rue de se développer dans un espace sécurisé, où le cadre instauré leur permet de s'épanouir dans l'autonomie. C'est dans ces murs sécurisants que l'enfant pourra, à contrario de la vie à la rue, faire s'adapter l'environnement à lui-même et non pas l'inverse. En effet, au centre d'hébergement, après un temps de prise de repères dans ce nouvel environnement, Jules commençait à afficher des dessins aux murs de la chambre commune, près de son lit. Paul quant à lui, avait créé un petit coin intime au coin d'une autre chambre commune. Cette volonté d'adapter soi-même son cadre de vie à ses besoins, et donc de l'approprier à leur subjectivité, exprime chez ces deux jeunes un besoin de se retrouver eux-mêmes dans l'enveloppe concrète que représentent les murs de la structure.

Là encore, nous pouvons observer un mouvement spéculaire et à double sens dans l'harmonisation des enveloppes psychiques et environnementales. Quand l'enfant est pris dans un mouvement de (re)constitution de son enveloppe psychique, il est important qu'il puisse projeter sur l'environnement qu'il *habite* des fragments de son appareil psychique ; afin de se reconnaître dans son cadre de vie, et que son cadre de vie le reconnaisse comme étant lui-même. Ces mouvements d'appropriation de l'environnement nous semblent être l'expression d'un processus d'image de soi, et donc de réinvestissement corporel, mis en branle par le fait d'*habiter* un environnement sécurisant, intime, et constitué de murs concrets. (Larceneux F., 2011).

De plus, les murs viennent symboliser une différenciation moi/non moi qui se trouve bien souvent altérée par l'échec du processus d'identification primaire. La peau, et par extension l'enveloppe corporelle (Moi-peau) fait office de frontière entre l'intérieur de l'individu et le monde extérieur, de la même façon que les murs font office de frontière entre l'intérieur de l'habitat et la sphère extérieure. La présence des murs peut donc permettre aux enfants de se représenter, de symboliser la fonction contenante de leur enveloppe corporelle de façon métaphorique : si le mur sépare ma maison de l'extérieur, peut-être que ma peau sépare mon monde intérieur du monde qui m'entoure. (Serfaty-Garzon P., 2003).

4.2.2. Les règles

Par le terme règle ou règlement, nous entendons le fait de déterminer des conduites comme autorisée, tolérées ou proscrites. Ces règles doivent être connues, comprises et acceptées par le

jeune avant son arrivée dans l'institution le prenant en charge, ainsi que signées solennellement à son entrée. Le règlement (l'ensemble des règles) se doit d'être matériel et accessible au jeune lorsque celui-ci veut s'y référer.

Poser des règles, c'est construire des limites, des repères. C'est offrir un espace défini au jeune, en lui expliquant que dans celui-ci, sa liberté est régie par des obligations suivant une logique de sécurité, de droits et de devoirs commun. Mais s'il décide de dépasser cette zone établie, il encourt des répercussions prédéfinies lors de son entrée dans l'institution. Dans cet ordre d'idée, le cadre est garant de sécurité, car l'enfant conscient des règles sait si ce qu'il fait est admis ou non, il sait les limites à ne pas franchir (J. Vicari, 1999). Ainsi, lorsque nous avons rencontré Jules pour la première fois, celui-ci était alors incapable de jouer à un jeu de société sans en respecter les règles, il n'avait alors pas intériorisé « *les attentes de rôle* » (Malewska-Peyre, H., 1995). Néanmoins, lorsque celui-ci a fugué du centre d'hébergement et est retourné à la cabine, cette difficulté à respecter les rôles et les règles de chacun semblait s'être atténuée lorsqu'il jouait avec ses pairs de la rue, entraînant par la même un décalage avec la population de jeunes n'étant jamais allés dans le centre d'hébergement.

Les règles s'attribuant à tous les acteurs (professionnels et enfants) de l'institution, sont également garantes d'une sécurité de l'enfant face à l'adulte. C'est par cette garantie des règles et de la Loi que l'adulte ne peut « utiliser » l'enfant comme un outil à des fins personnels (pour sa force de travail ou d'ordre sexuel), qu'une alliance de confiance mutuelle peut s'engager.

Parmi ces règles, l'emploi du temps prend une place particulière, car c'est par lui que des temps définis sont donnés. L'emploi du temps, par ses repères chronologiques, permet à l'enfant de se mouvoir de façon autonome. L'enfant sait, que durant un temps donné, l'institution a prévu pour lui un espace-temps spécifique, adapté à une activité particulière. L'emploi du temps est donc garant de l'organisation journalière. Par celui-ci, une routine sécurisante se met en place et permet également de réinstaurer des rythmes de veille-sommeil sur un mode nyctéméral (jour-nuit) altéré par les mois, voire les années vécues à la rue. Par la mise en place d'un rythme biologique régulier et biologiquement plus sain pour l'espèce humaine, l'emploi du temps permet un temps donné à l'enfant pour s'occuper, se préoccuper de son corps, et ce dans un espace d'intimité. Nous avons constaté que Paul, après six mois d'hébergement au centre, avait repris un rythme de sommeil ordinaire, tandis que dans la situation de Jules, l'heure du couché était complexe du fait de sa crainte envers ses pairs et de l'altération de son rythme de sommeil développé à la rue.

Synthèse : Jules et Paul, de par la carence des soins primaires durant l'enfance et l'utilisation abusive de leur corps (de leur force de travail, de leur sexualité, etc.) dont ils ont été victimes, ont développé une crainte de l'adulte, se traduisant par un rejet, notamment du soin. Cela a également eu comme effet un désinvestissement de leur corps, qu'ils considèrent comme un « corps-outil » autre que leur être ainsi qu'une « suradaptation paradoxale » à leur environnement de vie, se traduisant par une occultation de leurs besoins fondamentaux (sommeil, alimentation, hygiène) et de leur perception de la douleur. Certains pourtant, après des mois d'adaptation au pôle de rue inséré dans leur lieu de vie, acceptent d'être hébergés dans un environnement plus sécurisant, en institution. *Mais comment une institution peut-elle permettre un réinvestissement corporel ?*

En s'inspirant des travaux de Houzel concernant l'enveloppe psychique institutionnelle, nous considérons que le cadre institutionnel œuvrant pour la réinsertion sociale des jeunes en situation de rue, en offrant la possibilité de contenance d'un processus d'élaboration, peut devenir cette contenance, afin de favoriser le réinvestissement du corps des jeunes. Nous nous sommes basés sur trois instruments présents dans une institution qui constituent son cadre, à savoir, les acteurs, les murs et les règles.

De par la présence d'acteurs dans une institution, la place et le rôle de l'enfant ou encore la construction de l'image du corps par l'identification et l'image spéculaire renvoyée par l'adulte peuvent être intériorisés. C'est aussi lui offrir un lieu où l'enfant est identifié par un autre et donc, exister (Jung, J-P., 1995).

Les murs d'une institution hébergeante permettent quant à eux la possibilité d'habiter, d'adapter un environnement à leurs besoins subjectifs, de se projeter dans un environnement constant, de concevoir leur intimité. Ils permettent de se développer dans un lieu balisé de repères (les règles), que l'enfant ou le jeune en situation de rue s'approprie en l'adaptant à ses besoins, et donc s'inscrit corporellement en investissant son environnement, et s'autonomise dans un environnement sécurisé. Les règles permettent également d'instaurer nouvelle conception propre de leur corps, non plus vu comme un outil mais comme un moyen d'établir une relation saine à l'autre.

« Ainsi, l'accès à "l'habiter" n'est pas un accès uniquement matériel. Il est aussi d'un ordre psychique et symbolique et nécessite donc certes un accompagnement de type administratif et matériel, mais aussi un réel accompagnement social et psychique. »

Karine Lanthemann, 2001

Conclusion

Tout au long de ce travail de recherche, nous avons tenter de répondre aux questionnements concernant la potentielle fonction contenante de l'institution, et ses moyens d'actions dans un but de réinvestissement du corps des enfants et jeunes en situation de rue.

Nous avons fait le choix dans ce travail de recherche d'accentuer nos observations sur la suradaptation paradoxale développée sur le mode de la survie, dénotant d'un désinvestissement corporel. Pour ce faire, nous avons basé nos observations sur Jules, âgé de 8 ans et Paul, âgé de 14 ans, cotoyés chacun à la rue et en institution hébergeante. Il est à savoir que les observations de Jules et Paul ont également été observées chez la quasi totalité des autres enfants.

De cette recherche, plusieurs constats se sont posés. Premièrement, qu'un enfant se retrouve dans la rue depuis des années ou des mois, il acquiert inéluctablement des comportements de suradaptation paradoxale. Deuxièmement, en se penchant sur les comportements conceptualisés par le terme de suradaptation paradoxale observés chez Jules, Paul et leurs pairs, nous constatons qu'ils se regroupent majoritairement dans le registre du désinvestissement corporel et de l'altération perceptive ; sans pour autant insinuer que ces comportements soient les seuls résultants d'une vie à la rue. Troisièmement, nous avons observé lors de la fugue de Paul, que ses nouveaux comportements adoptés au centre d'hébergement n'étaient sensiblement plus les même que ceux qu'il avait acquis à la rue, et le décalage entre ses comportements et ceux des enfants à la rue était très évocateur de ce changement. Il nous semble donc que le temps pour les enfants passé au centre d'hébergement favorise, (si celui-ci est assez conséquent selon la singularité propre du sujet) une atténuation des comportements dits de suradaptation paradoxale et un réinvestissement corporel entre autre, et, comme dans la situation de Paul, un comportement plus propice à une socialisation ordinaire. Enfin, l'urgence ne se trouve pas toujours où nous le pensons, et l'interprétation de la demande se doit d'être longuement réfléchie. Malgré le jeune âge de Jules lors de son arrivée au centre d'hébergement, âge qui a motivé le personnel à l'emmener « *en sécurité* », l'urgence avait été dans ce cas mal interprétée, et le départ brutal de l'endroit où il avait toujours vécu s'est donc soldé par une fugue précipitée.

Par ces constats, nous pensons donc être en mesure d'affirmer l'hypothèse qu'un hébergement ayant des caractéristiques spécifiques telles que celles citées ci-dessus, acquiert une fonction contenante et permet entre autre un réinvestissement corporel dans le cas des enfants et jeunes en situation de rue. Ce travail de recherche propose ce constat, mais est aussi le fruit d'un long travail de recherche et de recueil de données qui, combinées entre elles, permettront peut-être de proposer des pistes de réflexion concernant la prise en charge d'enfants en situation de rue par des institutions hébergeantes, comprenant la fonction des acteurs, des règles, et des murs.

Afin de mener notre recherche, nous avons utilisé une approche basée sur l'observation, les théories empiriques et nos propres élaborations concernant la différence du rapport au corps que l'enfant entretient selon qu'il se trouve en situation de rue, ou bien en centre d'hébergement. Ce travail de recherche invite à présent à se questionner sur la structuration et l'organisation psychique de ses enfants marginaux, afin de mieux comprendre et appréhender leurs problématiques, et ainsi de favoriser après ce passage institutionnel transitoire, une réinsertion familiale optimum. En outre, pour reprendre les propos de Emmanuelli, « Il faut comprendre les enfants des rues pour réussir leur réinsertion » (Emmanuelli, X., 2013). *Et le chemin de compréhension commence à peine...*

« Tout hébergement peut se terminer par un retour dans la rue ; le séjour au centre aura toutefois eu un impact certain en termes de sécurisation progressive et donc de recouvrement d'une vie psychique nécessaire pour s'envisager ailleurs que dans la rue. Il faut parfois plusieurs allers-retours entre le centre et la rue avant qu'un enfant puisse sortir des logiques de survie. »

Quiterie, P., Willart, H., Chuberre, M. et Laisney, D., (2011).

Bibliographie

Anzieu, D. (1985). *Le Moi-peau*. Paris : Edition Dunod.

Bion, W.R., (1962). Une théorie de l'activité de pensée. *Dans Réflexion faite*. Paris : PUF, 2001

Corman, L. (1967). *Le test du dessin de famille*. Paris : Presses universitaires de France.

Douville, O. (2003). Avec les enfants des rues à Bamako. *Enfances & Psy*, 3 (N°22), p. 143-149.

Douville, O. (2009). Quelle vie psychique chez des adolescences en bannissement ? *Actualités psychopathologiques de l'adolescence*. Dans Morhain, Y. et al. (dir). Paris : De Boeck Supérieur, p. 235-246.

Douville, O. (2014). Samusocial International. *La suradaptation paradoxale : Une notion clé dans l'abord clinique et psychopathologique des enfants et jeunes de la rue*. Paris : Samusocial International.

Douville O. (2011). Agence Française de Développement Samusocial International, Savoirs Communs N°12. *Les enfants des rues : de la prise en charge individuelle à la mise en place de politiques publiques*, p.34.

Eiguer, A. (2016). *Une maison natale, psychanalyse de l'intimité*. Paris : Dunod

Emmanuelli, X. (2013, 10 juin). *Entretien avec Xavier Emmanuelli – les fondamentaux de l'homme*. [Vidéo en ligne]. Repéré à <http://www.objectif-developpement.fr/blog/2013/06/06/video-xavier-emmanuelli-il-faut-comprendre-les-enfants-des-rues-pour-reussir-leur-reinsertion/>

Freud, S. (1920). *Au delà du principe de plaisir*. Paris : Payot, 1968.

Freud, S. (1925). *Note sur le « Bloc Magique »*. Paris : PUF, 1985.

Furtos, J. (2007). Les effets cliniques de la souffrance psychique d'origine sociale. *Mental'idées* (N°11), p. 24-34.

Furtos, J. (2009). *Quelques aspects de la santé mentale concernant l'habitat dans l'accompagnement des personnes précaires*. Repéré à http://www.ch-le-vinatier.fr/documents/Publications/Articles_RECHERCHE_Orspere-Samdarra/

Green, A. (1983). *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*. Paris : Editions de Minuit

Haag, G. et coll. (1989). Processus groupal et enveloppes psychiques au travers de psychanalyses groupales avec des enfants psychotiques et déficitaires. Dans Privat, J. (dir.), *Les psychothérapies de groupes d'enfants au regard de la psychanalyse* (p. 71-93). Paris : Clancier-Guénaud.

Haag, G., Urwand, S. (1993). Premières identifications et enveloppes groupales, à partir de groupes analytiques d'enfants autistes et psychotiques. *Dialogue* (N° 120), p. 63-75.

Houzel, D. (1992). Peut-on parler d'enveloppe institutionnelle ? Dans Bléandou, G. *et al.* (dir.), *Filiations et Affiliations* (p. 71-78). Lyon : Césura.

Houzel, D. (2005). Concept d'enveloppe psychique. Paris : In Press,

Jung, J-P., (1995, octobre). *Les fondements de l'identité de l'enfant*. Communication présentée au XIII° forum des solidarités Nord-Sud : Les enfants des rues, quel avenir ?, Agen.

Kaës, R. (1976). *L'appareil psychique groupal*. Paris : Dunod.

Lacan, J. (1949). Le Stade du miroir comme formateur de la fonction du Je : telle qu'elle nous est révélée dans l'expérience psychanalytique, *Revue française de psychanalyse*, octobre 1949, p. 449-455

Lantheimann, K. (2001). De l'abri à « l'habiter ». *Rhizome* (N°7), p. 8.

Larceneux, F. (2011). J'habite donc je suis. *Etudes foncières*. p. 23-26.

Locoh, T., Mouvagha-Sow, M. (2005, juin). *Vers de nouveaux modèles familiaux en Afrique de l'ouest ?* Communication présentée au XXVème congrès international de la population, Tours.

Repéré à http://demoscope.ru/weekly/knigi/tours_2005/papers/iussp2005s51850.pdf.

Malewska-Peyre, H. (1995). *L'enfant des rues et son univers*. Paris : Edition Syros.

Marguerat, Y. (1997). Enfants et jeunes de la rue : processus de l'exclusion. *Cahier de Marjuvia* (N°4), p. 75-77.

Moreau de Bellaing, L., Gouillou J. (1995). Les sans domicile fixe un phénomène d'errance. *L'Homme et la Société*, 121 (N°3), p. 189.

Pirot, B. (2004). *Enfants des rues d'Afrique centrale*. Paris : Editions Karthala.

Serfaty-Garzon P., (2003). Le Chez-soi : habitat et intimité. Dans Ségaud, M., Brun, J., Driant, J-C. (dir.), *Dictionnaire de l'habitat et du logement* (p.65-69). Paris : Éditions Armand Colin.

Schilder, P. (1968). *L'image du corps*. Paris : Gallimard.

UNICEF <https://data.unicef.org/country/tgo/>

Vicari, J. (1999). Résilience, urbanisme et lieux de rencontre. Dans Poilpot, M-P. (dir.), *Souffrir mais se construire* (p. 164-174). Toulouse : Editions Erès.

Winnicott, D. (1953). *La mère suffisamment bonne*. Dans *La Mère suffisamment bonne*. Paris : Payot, 2006.

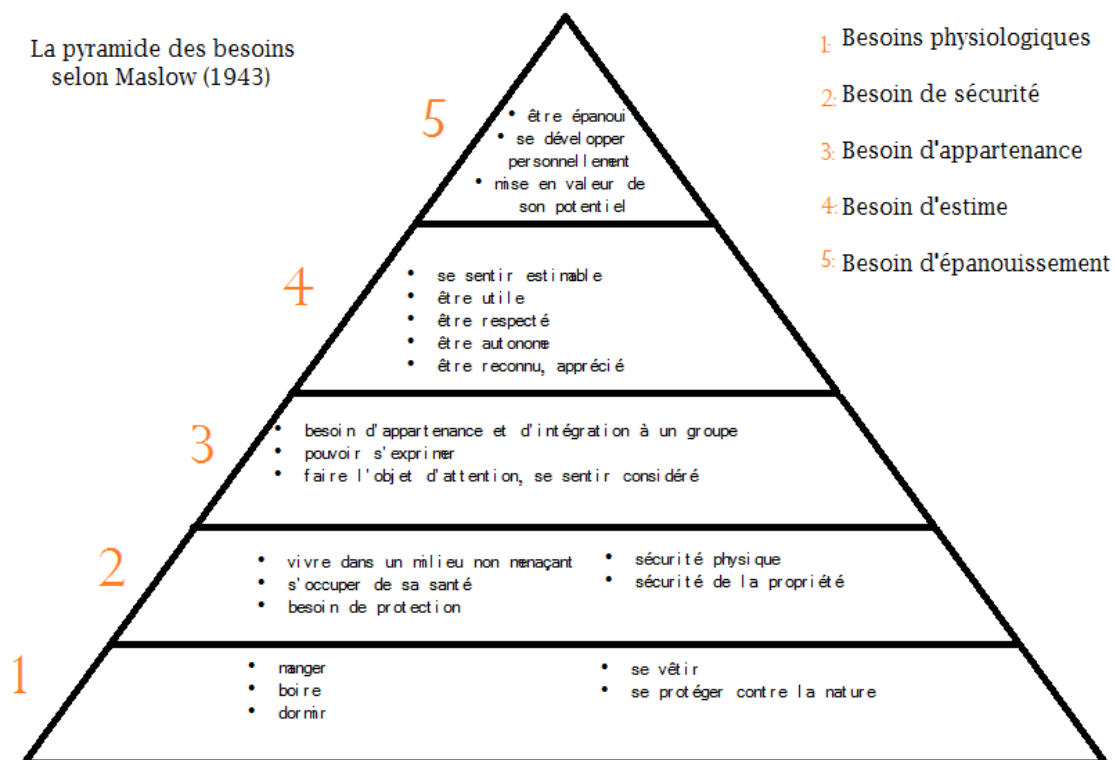
Winnicott, D. (1956). *La préoccupation maternelle primaire*. Dans *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot, 1969.

Annexes

Annexe 1 : Dessin de famille de Jules



Annexe 2 : Pyramide de Maslow



Le réinvestissement du corps par le cadre institutionnel chez les enfants en situation de rue au Togo

RÉSUMÉ

Notre champ de recherche s'est basé dans la capitale du Togo, à Lomé. Là bas, nous avons œuvré dans une association ayant pour principal objectif la réinsertion familiale des enfants et adolescents en situation de rue, et ayant pour se faire deux locaux fixes : un pôle implanté au centre-ville même de Lomé, accueillant le jour les jeunes en situation de rue ; et un centre d'hébergement dans une commune excentrée. De nos observations, plusieurs constats se sont faits : à la rue, les jeunes acquièrent tous des comportements de survie, aussi appelés « suradaptation paradoxale », dénotant d'un fort désinvestissement corporel et d'une altération de la perception de la douleur. Tandis que dans le centre d'hébergement, nous constatons que les jeunes hébergés présentent un investissement plus ou moins fort de leur rapport au corps, proportionnel au temps passé dans le centre d'hébergement. En se référant à nos observations sur un enfant et un adolescent que nous avons chacun suivi dans les deux pôles, nous avons ainsi tenté d'expliquer les facteurs ayant induit un désinvestissement corporel, puis, en s'appuyant sur le concept d'enveloppe institutionnelle, nous développons comment différents instruments de la structure hébergeante (les acteurs, les règles, les murs) oeuvrent de façon interdépendante afin de favoriser le réinvestissement corporel des jeunes dans cette période transitoire, avant une réinsertion familiale.

Mots-clés : enfants des rues, enfants en situation de rue, Lomé, Togo, suradaptation paradoxale, désinvestissement corporel, enveloppe institutionnelle, réinvestissement corporel

ABSTRACT

Our search field was based in the capital city of Togo, Lomé. There, we worked in an association which main goal is family reintegration of children and teenagers in street situation. The association is composed of two fixed premises : one pole located in inner-city Lomé, which daily receive street young people ; and an accommodation centre located in an off-centre commune. Our observations put forward different findings : in the streets, every children develop survival behaviours, also called "paradoxical over-adaptation", which is indicative of a body disinvestment and of a pain perception alteration. While the young people living in the accommodation centre show a relatively strong investment of the relationship to their body, proportional to the time spent in the centre. Starting with our observations of a child and a teenager that we each supervise in both poles, we first tried to explain the elements which could have led to a body disinvestment and then, basing on the concept of institutional envelopes, we try to show how the different instruments of the hosting structure (the actors in the association, the rules, the walls) work interdependently to enable the young people's body investment during this transitional period, preceding the family reintegration.

Key-words : street children, children in situation of street, Lomé, Togo, paradoxical over-adaptation, body investment, institutional envelopes, body reinvestment

Présidence de l'université
40 rue de rennes – BP 73532
49035 Angers cedex
Tél. 02 41 96 23 23 | Fax 02 41 96 23 00



ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné(e)
déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une
partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'internet,
constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée.
En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées
pour écrire ce rapport ou mémoire.

signé par l'étudiant(e) le jj / mm / aaaa

**Cet engagement de non plagiat doit être signé et joint
à tous les rapports, dossiers, mémoires.**

Présidence de l'université
40 rue de rennes – BP 73532
49035 Angers cedex
Tél. 02 41 96 23 23 | Fax 02 41 96 23 00

