

10, 20, 30 ans après, QUE SONT-ILS DEVENUS ?

Synthèse de l'étude sur le devenir des enfants placés
au village d'enfants SOS de Marseille



© SOS Villages d'Enfants

Repères méthodologiques

Les 123 personnes de l'étude (62 femmes et 61 hommes âgés de 23 à 49 ans au moment de l'enquête) répondaient à 3 critères : avoir été pris en charge au moins 3 ans au village d'enfants SOS, être sorti depuis plus de 3 ans, et être âgé d'au moins 23 ans au moment de l'enquête.

Parmi ces personnes, 99 ont également répondu à une enquête postale sur leur situation actuelle, et 73 ont été interviewées. Ce regard a été croisé avec celui des 22 mères SOS qui les ont accompagnés.

Enfin, l'étude comprend une revue internationale de littérature scientifique sur le devenir des enfants placés.

Introduction

Cette recherche réalisée entre 2003 et 2006 et dirigée par Annick-Camille Dumaret, psychologue et ingénieur de recherche à l'INSERM, analyse le devenir de 123 enfants ayant vécu au village d'enfants SOS de Marseille entre 1972 et 2001 à partir de trois sources d'information : leurs dossiers, une enquête postale, un important recueil de témoignages (voir Repères méthodologiques). Aujourd'hui âgés de 23 à 50 ans, ces adultes et parents pour certains, ont pour caractéristique commune d'avoir passé en moyenne 9 années de leur enfance au village d'enfants SOS avec tout ou partie de leur fratrie dans le cadre d'une décision judiciaire de protection de l'enfance. Ils sont nombreux à avoir quitté le village SOS à leur majorité ou après.

Comment vont-ils aujourd'hui ? Comment se sont-ils insérés dans la société ? Que disent-ils de leur situation passée et présente ? Que peut-on dire des effets de la prise en charge spécifique de l'association SOS Villages d'Enfants sur leur situation actuelle (effet de la longue durée de prise en charge, du regroupement des fratries et du lien d'attachement à la mère SOS) ? Autant de questions auxquelles cette recherche visait à apporter des réponses.

Cette publication synthétique ne pouvait qu'esquisser les riches enseignements d'une recherche de cette ampleur. Aussi, le choix a été fait de présenter la partie analysant le devenir de ces enfants sous l'angle de critères objectivables d'insertion tels qu'utilisés dans d'autres recherches (santé, emploi, vie familiale...). Mais la recherche développe également une approche inédite du devenir en croisant les regards d'anciens du village d'enfants et des mères SOS qui les ont accompagnés.



SOS VILLAGES
D'ENFANTS
FRANCE

Pour que frères et sœurs partagent
la même enfance - www.sosve.org

RETOUR SUR LE PARCOURS DES ENFANTS DU VILLAGE D'ENFANTS SOS DE MARSEILLE

Parcours au village d'enfants SOS

Près de la moitié des « anciens » du village d'enfants SOS sont arrivés avant l'âge de 9 ans, et les trois quarts sont partis à leur majorité ou en tant que « jeunes majeurs ». Les placements ont donc été de longue durée : dans un peu moins d'un quart des situations les jeunes sont restés entre 3 et 5 années, et dans plus d'un quart au moins treize années. Trois quarts des enfants avaient connu un ou plusieurs placements avant leur arrivée au village d'enfants SOS. Dans 20 % des situations, l'arrivée correspond au regroupement de fratries déjà placées mais séparément.

S'il ne s'agit pas toujours des motifs explicites du placement, les situations sont globalement marquées par des **problèmes de santé physique des parents, des conflits conjugaux et violences familiales** allant jusqu'au meurtre d'un des parents, **l'alcoolisme parental, des problèmes psychologiques et psychiatriques, des conduites anti-sociales parentales** (violence, vol, délinquance, prostitution), et des **carences graves et des maltraitements** envers les enfants. Toutes les familles ont pour trait commun d'appartenir à des milieux très défavorisés quelque soit la période étu-



© Katerina Ilievskia

diée. L'absence de revenus réguliers est la règle.

Pour 82 % des enfants accueillis, la fin de la prise en charge correspond à l'atteinte de la majorité (48%) ou au-delà (34%).

Santé physique, santé psychologique et qualité de vie

À leur admission au village d'enfants SOS, 40 % des enfants présentaient **des handicaps, pathologies ou difficultés de santé**. Pour certains, elles sont liées aux conditions de vie antérieures (défaut de soins, carences alimentaires...).

Un peu moins de la moitié des jeunes avaient été évalués **sur le plan psychologique** dans l'année de leur admission. Ces évaluations indiquent qu'un tiers des enfants présentaient un niveau inférieur à la normale.

Des troubles graves du comportement sont observés pour 42 % des enfants. Ils sont généralement liés aux conditions de vie antérieures : l'étude montre en effet **une forte corrélation entre les maltraitements et les troubles graves du comportement**. Les troubles qui disparaissent pendant le placement sont généralement des troubles légers et sont souvent liés aux traumatismes de la séparation familiale et à l'adaptation à un nouveau contexte de vie. Pour les autres, la persistance des troubles va entraver leur développement, cognitif d'abord (lien scolarité/troubles du comportement), puis leur insertion sociale et professionnelle ensuite.



© Christophe Denis - Fotolia.com

Globalement, 53 % des enfants ont bénéficié d'un suivi psychologique pendant leur placement. C'est le cas pour la quasi-totalité de ceux présentant des troubles du comportement.

Comment vont-ils aujourd'hui ?

Tous indicateurs de l'étude confondus (consommation de produits psychotropes, suivis médicaux, difficultés psychosociales...), on note que

les difficultés de santé (entendu au sens de l'OMS) **concernent entre 1/5 et 1/4 de la population étudiée.**

L'étude montre que l'insertion à l'âge adulte est d'autant moins bonne que le jeune a vécu des violences intrafamiliales, qu'il a présenté de graves troubles du comportement, et que ces troubles n'ont pas été pris en charge à l'extérieur du village d'enfants SOS. Elle met en évidence que les violences intrafamiliales et conjugales ont un impact fort sur l'insertion professionnelle et la santé en particulier.

Elle montre également que la vie relationnelle a une incidence significative sur la santé puisque les anciens qui ont un réseau relationnel faible ont tendance à consommer davantage de psychotropes que les autres. Ils ont plus souvent un suivi médical régulier que ceux qui sont moins isolés socialement.

Parmi les anciens placés, **20 % présentent actuellement des difficultés psychosociales plus ou moins importantes.** Ce sont les hommes qui ont le plus de difficultés sur ce plan : ils présentaient déjà des problèmes de comportement et de santé

mentale avant la sortie du placement. Aujourd'hui, ils sont nombreux à ne pas avoir d'enfant, et ceux qui en ont ne les élèvent pas. Ils vivent isolés mais maintiennent des relations

avec leur mère SOS, davantage que les femmes présentant les mêmes difficultés. Par ailleurs, la crainte de reproduire certains comportements (violence, alcoolisme essentiellement)

est la raison pour laquelle certains adultes disent s'être interdit d'avoir eux-mêmes des enfants.

Scolarité et vie professionnelle

Près d'un quart des enfants d'âge primaire n'étaient pas scolarisés à leur arrivée au village SOS. Parmi les enfants scolarisés, la majorité accusait un gros retard (67 % entre 1 et 2 ans et 18 % pour les 3 ans et plus). Enfin, 16 % étaient scolarisés dans des filières adaptées ou médicalisées.

L'étude des parcours scolaires complets confirme le constat général que le retard en début de scolarité est difficilement rattrapable par la suite : près des deux tiers des enfants ont redoublé pendant leur placement et 30 % sont sortis du circuit scolaire sans aucun diplôme.

L'étude met en évidence le lien entre :

■ **L'existence de retards scolaires importants à l'admission et le niveau atteint à la sortie du cursus scolaire.** En revanche, elle montre que l'existence de retards scolaires importants à l'admission n'a pas d'impact sur le fait de travailler ou non aujourd'hui ;

■ **La durée de prise en charge et l'obtention des diplômes :** plus l'âge à l'admission est avancé, moins la scolarité est bonne ;

■ **Les troubles graves du comportement, les orientations scolaires** et finalement les diplômes obtenus.

Les résultats montrent qu'une scolarité mal engagée ne présage cependant pas d'une mauvaise insertion professionnelle.

En effet, aujourd'hui, **3/4 de ces anciens placés exercent une activité professionnelle dont plus de la moitié à temps plein.** Ils sont généralement ouvriers et employés.

1/4 n'ont pas d'activité professionnelle au moment de l'enquête. Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à ne pas travailler.

Les parcours professionnels sont stables pour une grande partie d'entre eux : sur l'ensemble de leur vie professionnelle, près de la moitié déclarent ne jamais avoir connu

de période de chômage.

On note pour la majorité d'entre eux une autonomie financière : ils sont 71 % à vivre

de l'activité professionnelle présente ou passée et de prestations sociales. Un quart n'a que des ressources allocataires (prestations familiales et allocations logement, RMI et AAH) et 4 % sont sans ressource.

Davantage que la « réussite scolaire » l'étude montre que c'est la santé et la vie relationnelle qui influent le plus sur l'insertion professionnelle. Elle nous apprend en effet qu'une faible ou mauvaise insertion professionnelle est conditionnée à la fois par : la perception d'une moins bonne santé, le fait d'avoir une vie relationnelle pauvre ou inexistante, et des difficultés psychosociales à la sortie du placement ou à l'âge adulte.



© SOS Villages d'Enfants

LA VIE SOCIO-RELATIONNELLE APRES LE PLACEMENT

La plupart des résultats de l'étude menée auprès des enfants du village d'enfants SOS de Marseille sont, selon les auteurs, proches de ceux trouvés par ailleurs (diplômes, santé, travail, vie de famille). En revanche, les auteurs pointent une distinction notable en ce qui concerne leur réseau relationnel à l'âge adulte :

ils ont proportionnellement plus d'amis que les personnes étudiées dans d'autres recherches, les liens fraternels demeurent importants et les relations avec la personne qui les a élevés, la mère SOS, sont plus importantes et plus denses que celles repérées pour ceux élevés en famille d'accueil.

Aujourd'hui 2/3 des anciens du village SOS vivent en couple, et dans la moitié des cas il s'agit d'une relation stable (depuis plus de 15 ans). Les trois quarts ont des enfants. Au-delà de la famille qu'ils ont construite, leur réseau relationnel est, pour la majorité d'entre eux, diversifié et actif en termes de soutien matériel et psychologique.



© SOS Villages d'Enfants

Les relations fraternelles

Une fois devenus adultes, ce sont les relations avec la fratrie biologique et avec la mère SOS qui prédominent dans leur réseau relationnel (quantitativement et qualitativement).

Un peu plus des deux tiers des anciens ont encore des contacts avec

le(s) frère(s) et sœur(s) qui ont été placés avec eux au village SOS. Ces contacts sont au moins mensuels la plupart du temps. L'implication auprès de la nouvelle génération est un élément important de renforcement des liens entre frères et sœurs : plus de la moitié des adultes sont

parrains ou marraines de leurs neveux ou nièces.

Quand les liens existent avec la famille élargie, les relations actuelles avec des membres des fratries cohabitantes s'avèrent plutôt rares. C'est

surtout en l'absence de famille d'origine et/ou en cas de rupture des relations avec la mère SOS qu'un lien d'attachement s'est créé avec des membres de fratries cohabitantes et dans ce cas, ce lien perdure aujourd'hui.

La mère SOS

Huit adultes sur dix ont encore des liens plus ou moins réguliers avec leur mère SOS. La fréquence de ces liens est plus élevée pour les femmes que pour les hommes, notamment parce que la mère SOS est souvent impliquée dans la garde des enfants lorsque la distance géographique le permet. Les témoignages montrent que même dans les cas de rupture avec la mère SOS à la sortie du placement (désir de rompre avec le cadre éducatif dans le but de retrou-

ver ses racines : retour vers la famille d'origine et les aînés), les mariages, maternités et naissances des enfants ont été l'occasion de retrouvailles.

Face aux difficultés familiales et financières, la mère SOS est une personne ressource avant le conjoint et les frères et sœurs. Son rôle est également important en cas de difficultés personnelles (santé, travail).

On retiendra globalement que la fratrie et la mère SOS sont des liens d'attachement qui perdurent au-delà



© Katerina Ilievska

du placement pour la majorité des anciens du village d'enfants SOS et que la « fratrie sociale » (liens avec les fratries cohabitantes) est une ressource pour ceux qui n'ont plus de liens avec leur famille d'origine.

Les autres relations sociales

En dehors des liens avec des personnes du village SOS, sept anciens sur dix ont des amis qu'ils voient régulièrement,

et parmi ceux qui travaillent, une proportion identique mentionne de « bons collègues de travail ». Près de la moitié ont régulièrement des sor-

ties à l'extérieur (restaurant, cinéma, spectacles). Enfin un tiers pratique une activité sportive régulière.

Conclusion

Unique par son objet et sa méthode, cette recherche a permis de mettre en évidence les principaux traits de l'adaptation à l'âge adulte des enfants du village d'enfants SOS de Marseille dans les domaines de la vie familiale, relationnelle et professionnelle. Ces résultats donnent une image positive de leur devenir. Ils sont d'ailleurs majoritaires à se dire satisfaits de leur situation actuelle, comme en atteste l'analyse de leurs témoignages.

Ce constat globalement favorable ne doit pourtant pas occulter les difficultés qui persistent pour un certain nombre d'entre eux afin d'en tirer des enseignements pour les pratiques professionnelles et les politiques publiques ayant pour mission d'accompagner vers l'âge adulte ces enfants bousculés par la vie. C'est le cas notamment pour ceux qui cumulent les facteurs de risque individuels et familiaux. Même s'il est difficile d'isoler le rôle d'un facteur particulier dans le devenir à long terme, l'étude met en évidence le poids des violences intra-familiales sur l'adaptation à l'âge adulte, notamment en raison des graves troubles du comportement qu'elles engendrent chez certains enfants.

Cette étude a montré également comment certains points d'appui ont pu permettre à ces enfants de se reconstruire. De ce point de vue, les « anciens » du village d'enfants SOS de Marseille ont une particularité comparativement à ceux d'autres études : ils ont reconstruit un réseau social et familial riche qui leur a permis, pour la plupart, de faire face aux difficultés de la vie, mais également de partager les moments heureux comme leur mariage et la naissance de leurs enfants. Après le conjoint et les enfants lorsqu'ils existent, ce sont la mère SOS et les frères et sœurs avec qui ils ont des liens privilégiés aujourd'hui.

Association reconnue d'utilité publique (décret du 8 mai 1969)
6, cité Monthiers 75009 Paris
Tél. : 01 55 07 25 25 - FAX : 01 49 95 02 85
www.sosve.org
e-mail : contact@sosve.org



SOS VILLAGES
D'ENFANTS
FRANCE

Pour que frères et sœurs partagent
la même enfance - www.sosve.org