



Article scientifique

Article

2020

Published version

Open Access

This is the published version of the publication, made available in accordance with the publisher's policy.

---

## Évaluation multidimensionnelle bi-phasique et reconnaissance des besoins spécifiques des enfants migrants

---

Goguikian, Betty; Kameri, Liridona

### How to cite

GOGUIKIAN, Betty, KAMERI, Liridona. Évaluation multidimensionnelle bi-phasique et reconnaissance des besoins spécifiques des enfants migrants. In: L'Autre, 2020, vol. 21, n° 3, p. 274–284. doi: 10.3917/lautr.063.0274

This publication URL: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:178379>

Publication DOI: [10.3917/lautr.063.0274](https://doi.org/10.3917/lautr.063.0274)



LA PENSÉE SAUVAGE  
ÉDITIONS

# Évaluation multidimensionnelle bi-phasique et reconnaissance des besoins spécifiques des enfants migrants

Betty Goguikian Ratcliff, Liridona Kameri

DANS **L'AUTRE** 2020/3 (VOLUME 21), PAGES 274 À 284

ÉDITIONS **LA PENSÉE SAUVAGE**

ISSN 1626-5378

ISBN 9782859193430

DOI 10.3917/lautr.063.0274

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-l-autre-2020-3-page-274.htm>



**CAIRN.INFO**  
MATIÈRES À RÉFLEXION

Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



**Distribution électronique Cairn.info pour La Pensée sauvage.**

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.



## Évaluation multidimensionnelle bi-phasique et reconnaissance des besoins spécifiques des enfants migrants

Betty GOGUIKIAN RATCLIFF, Liridona KAMERI

La mondialisation entraîne l'émergence de sociétés plurielles et s'inscrit dans une mouvance historique irréversible. Elle s'exprime notamment par la mobilité croissante des personnes, des savoirs, des pratiques et des techniques. Cette situation engendre de nouvelles problématiques en matière de santé mentale, et lance de nouveaux défis aux cliniciens (Goguikian Ratcliff & Rossi, 2014). C'est notamment le cas en clinique infantile où la question des effets de la mondialisation sur le développement, la psychopathologie et les compétences scolaires de l'enfant est d'une grande actualité. En effet, les pays occidentaux connaissent une augmentation sans précédent et une diversification des flux migratoires (OIM, 2018), dont une part importante concerne des familles avec enfants. Il n'est pas rare, de nos jours, que le développement de l'enfant s'opère dans des contextes mouvants. Pourtant, tant nos modèles théoriques du développement, nos outils psychologiques que nos institutions scolaires sont implicitement conçus pour des enfants évoluant dans des contextes stables et monoculturels (Bohr, 2010). De fait, nous connaissons mal l'effet de cette instabilité et de cette interculturalité sur le développement de l'enfant et sur ses capacités d'apprentissage scolaire, surtout lorsqu'il s'agit d'acquérir une nouvelle langue dans le pays d'accueil (Bennabi Bensekhar et al., 2014; Kaplan et al. 2016).

Dans ce contexte, l'approche clinique interculturelle est en plein essor. Ce champ s'est d'abord développé à partir des travaux pionniers de Dasen (1986; 1988), Berry (1992; 1997) et leurs collègues qui ont mis en évidence l'impact du contexte culturel sur le développement sociocognitif de l'enfant. Dans le

**Betty Goguikian Ratcliff** est psychologue clinicienne, psychothérapeute, docteure en psychologie, MCF, responsable de l'Unité de Psychologie Clinique Interculturelle et Interpersonnelle, Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, Université de Genève, Suisse.

**Liridona Kameri** est psychologue clinicienne, doctorante en psychologie, Unité de Psychologie Clinique Interculturelle et Interpersonnelle, Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, Université de Genève, Suisse.

domaine la santé mentale, ce champ s'est construit à partir de questions relatives à l'universalité des troubles psychiques et à leur validité culturelle (Littlewood, 1981; Taïeb et al., 2005). Il est désigné par certains comme psychiatrie ou psychopathologie transculturelle (Baubet & Moro, 2013; Moro, 1998; Rousseau, 2002) prônant une approche moins axée sur les diagnostics que sur la création de dispositifs cliniques favorisant les pratiques de médiation, de métissage (Moro, 1994; 1998; Sturm, 2013) et de construction de l'interculturalité (Goguikian Ratcliff & Changkakoti, 2004; Goguikian Ratcliff, 2010).

Dans cet article, nous nous focaliserons sur la frange d'enfants migrants les plus vulnérables et les plus à risque de présenter des besoins spécifiques, les enfants réfugiés et ceux sans papiers. Ces enfants ont de fortes chances d'avoir été exposés à des ruptures précoces d'attachement à valeur traumatique, portant atteinte à différentes facettes de leur développement (Cloître et al. 2009; Cook et al., 2005).

Nous présenterons d'abord la démarche d'une évaluation psychologique multidimensionnelle. Nous offrirons ensuite un aperçu des expériences de vie pré et post-migratoires auxquelles ces enfants peuvent être confrontés, au détriment de leurs besoins fondamentaux. Une vignette clinique d'un enfant primo-arrivant, en situation irrégulière, illustrera notre propos.

### Des professionnels en déroute et le recours à l'évaluation psychologique

Peu de temps après son arrivée dans le pays d'accueil, l'enfant migrant, désigné dans ce cas comme primo-arrivant, peut être adressé pour un bilan psychologique. Des difficultés que l'on suppose réactionnelles à la migration et le manque de progrès dans l'acquisition du français sont souvent au cœur du signalement. A Genève, les enfants primo-arrivants allophones sont insérés dans une classe dite « d'accueil », classe à effectifs réduits où ils ont environ un an pour apprendre le français, avant d'intégrer, idéalement, une classe dans la filière ordinaire. L'enjeu de ces évaluations est majeur puisqu'il s'agit d'expliquer les difficultés de l'enfant, et de mettre en évidence, le cas échéant, le potentiel intellectuel et d'apprentissage de l'enfant en vue de l'orientation scolaire ultérieure. Ces bilans visent également à dépister la présence de troubles spécifiques.

Lorsque le degré d'acculturation est insuffisant, le clinicien devra procéder à des aménagements dans la technique de passation (par exemple, opter pour un *testing* dynamique, moins standardisé et plus clinique, axé sur les capacités d'apprentissage *in situ*) (Loarer, 2001; Ortiz, 1997; Vazquez-Nuttall et al., 2007) pour limiter les différents biais culturels (Bossuroy, 2013; Van de Vijver & Tanzer, 2004). Chez l'enfant en situation migratoire, le clinicien doit tendre vers une formulation de cas qui cherche à intégrer le contexte familial, migratoire et culturel en vue de comprendre pourquoi un enfant présente telles difficultés, à un moment donné (Goguikian Ratcliff, 2009; Taly et al., 2008).

### Une évaluation multidimensionnelle

Afin d'avoir une vision d'ensemble, le clinicien doit investiguer les expériences de vie précoces en les mettant en lien avec les dimensions migratoire et culturelle. En dépit de la grande hétérogénéité des enfants migrants vulnérables, certaines expériences adverses sont fréquemment rapportées dans le vécu pré, péri ou post-migratoire.

### Exposition à des événements traumatiques

L'enfant vulnérable a, généralement, été exposé à un large éventail d'événements potentiellement traumatiques (différentes formes de violence,

criminalité, prostitution, combats de rue, explosions, enfermement, abus sexuels, grande précarité, malnutrition, errance, déménagements fréquents). Ces événements revêtent, le plus souvent, un caractère répété et prolongé. L'enfant est directement ou indirectement confronté à une situation de danger pour soi-même ou ses proches, se sentant durablement débordé, confus, et privé de la protection parentale (Cloitre et al., 2005 ; Cook et al., 2009).

### *Les séparations familiales et atteintes au processus d'attachement*

Les événements traumatiques sont souvent associés à des séparations familiales. L'enfant perd abruptement des figures d'attachement, ses points d'ancrage et de repère (maison, école, voisins, cousins, grands-parents, oncles et tantes, etc.), ou en demeure géographiquement éloigné et inquiet à leur sujet.

Au moment de la migration, les vécus de perte et de deuil sont réactivés, cela vient s'ajouter au stress de la transition elle-même. Des séparations non préparées, vécues comme des ruptures ou des abandons sont des équivalents traumatiques portant gravement atteinte à la sécurité de l'attachement, aux capacités de pensée, ou de liaison psychique (Rousseau et al., 1996). Il est donc primordial d'investiguer le vécu de séparations familiales précoces et l'éclatement éventuel de la famille nucléaire ou élargie suite à des circonstances pré, péri et post-migratoires, notamment les changements de domicile, d'adulte référent, de composition de la fratrie, et de s'informer sur la manière dont l'enfant y a réagi.

### *Carences dans les soins et l'éducation*

Autre conséquence d'un contexte d'instabilité sur le développement de l'enfant, l'interruption ou la discontinuité dans le parcours linguistique et/ou scolaire. L'enfant peut être exposé à des carences éducatives plus ou moins longues, et le contexte n'offre pas à l'enfant la continuité et l'étayage psychique nécessaires aux apprentissages. À ces carences éducatives vient s'ajouter, la plupart du temps, une problématique de précarité sociale entraînant un manque d'accès aux soins et un manque de suivi pédiatrique (Kaplan et al., 2016).

### *Une matrice commune d'expériences à valeur traumatique*

Nous avançons l'hypothèse que cette triade d'expériences négatives (exposition à des événements traumatiques répétés et durables ; séparations familiales précoces et atteinte au processus d'attachement ; carences éducatives et dans les soins) constitue une sorte de matrice commune du vécu migratoire des enfants migrants vulnérables, que le clinicien devrait systématiquement évaluer. Le tableau clinique de nature traumatique s'organise autour de la dissociation en tant que mécanisme central. Chez l'enfant, la dissociation post-traumatique peut se manifester par des troubles de la mémoire, une imagination excessive avec de nombreuses rêveries diurnes, parfois des états de transe, du somnambulisme, la présence d'un compagnon imaginaire et des expériences de *blackout* (Van Der Hart et al., 2005 ; Dorahy et al., 2015 ; Goguikian Ratcliff, 2019). Il est possible de relier ces symptômes à deux processus dont le point commun est le manque d'intégration psychique de l'événement traumatique. Premièrement, le clivage (sorte de rupture spatio-temporelle ; l'enfant semble coupé de son histoire, de son passé, parfois de lui-même et s'exprime de manière automatique, répétitive, peu différenciée, parfois sans modulation de la voix) ; en second lieu, le détachement ou l'émoussement des affects (l'enfant semble flottant et coupé de ses émotions) (Cook et al., 2005).

Les événements de vie adverses, survenus dans l'enfance et présentant un caractère durable et répété, sont associés à des difficultés cognitives telles que la mémoire de travail, l'attention, les fonctions exécutives, le raisonnement abstrait (Saigh et al., 2006), de faibles performances scolaires (Kaplan et al., 2016) et des difficultés relationnelles (O'Neill et al., 2010).

L'exposition à cette triade d'expériences va à l'encontre des besoins fondamentaux de l'enfant et nuit à ses capacités d'adaptation ultérieure. Parmi les besoins fondamentaux de l'enfant, l'attachement semble être unanimement reconnu à travers le monde (Mesman et al., 2016). Il s'agit du besoin, en partie ancré biologiquement, d'établir un lien très fortement investi avec un autre humain (*bonding*), généralement un adulte capable de s'engager dans une relation affective stable et de se montrer émotionnellement disponible pour soutenir le jeune enfant, le rassurer et le reconforter (Guédeney & Guédeney, 2009). Un attachement secure favorise un sentiment de sécurité de base, assise fondamentale pour toute dynamique relationnelle et cognitivo-développementale ultérieure.

Pour Bonneville-Baruchel (2014), l'une des composantes nécessaires à l'établissement interne de la sécurité de base du jeune enfant est la continuité relationnelle avec la figure d'attachement, ce qui la rend prévisible, fiable et permet de supporter l'absence. Lorsque la figure d'attachement est indisponible, en cas de séparations durables, par exemple, l'enfant fait face à des angoisses d'abandon qui induisent terreur et désorganisation psychique. Une autre composante nécessaire est la stabilité du lieu de vie. En effet, le sentiment de sécurité et de continuité peut être attaqué lors de déménagements fréquents qui chamboulent, avec le cadre de vie, l'organisation et les repères internes de l'enfant.

Outre l'exposition à cette triade d'événements de vie adverses, il est nécessaire d'évaluer également la trajectoire scolaire et linguistique, l'histoire et les enjeux du projet migratoire, ainsi que le processus d'acculturation.

### *Trajectoire scolaire et linguistique*

L'anamnèse doit viser à retracer la trajectoire scolaire et préscolaire afin de mieux connaître le degré de stimulation dont l'enfant a bénéficié, ainsi que ses performances scolaires pré-migratoires. En effet, les résultats scolaires dans le pays d'accueil sont en partie prédits par ce que l'enfant a pu apprendre par le passé (Grégoire, 2009). En outre, le clinicien doit également investiguer la trajectoire scolaire post-migratoire, les types d'établissements fréquentés et les difficultés rencontrées depuis son arrivée dans le pays d'accueil.

La trajectoire linguistique est tout aussi importante à investiguer : retracer l'acquisition du langage, les langues apprises simultanément ou successivement et déterminer quelle est la langue dominante de l'enfant. Chez l'enfant migrant, celle-ci n'est pas forcément la langue maternelle ou celle parlée à la maison. Bref, il s'agit de comprendre face à quel type de bilinguisme ou multilinguisme, harmonieux ou pas, l'on se trouve (Sanson, 2007 ; Wallon et al., 2008 ; Taly et al. 2008). Le recours à un interprète, chez l'enfant primo-arrivant allophone, peut contribuer à évaluer les compétences langagières dans la langue d'origine. Chez l'enfant en bas âge, cela peut s'effectuer grâce à un outil développé à cet effet, l'ELAL d'Avicenne (Moro et al., 2018).

### *Histoire et enjeux du projet migratoire*

Moro (1994 ; 1998) souligne que l'événement migratoire entraîne une rupture géographique, culturelle, relationnelle et entrave, à des degrés divers, la transmission parents-enfant, ce qui peut accroître sa vulnérabilité psychique, notamment au moment de l'entrée dans les apprentissages. Il est donc

important de comprendre la nature du projet migratoire, volontaire, forcée, ses étapes et ses enjeux, pour mieux saisir la manière dont il a été présenté à l'enfant et comment celui-ci comprend et accepte sa situation actuelle. Dans le cas d'une migration forcée, au stress de la migration peut s'ajouter une problématique traumatique qui impacte le fonctionnement psychique de l'ensemble de la famille (Rousseau et al., 1996).

### *Le processus d'acculturation*

L'évaluation du degré d'acculturation ne peut se réduire à la connaissance de la langue locale. Elle doit inclure l'exposition et la familiarité avec la culture ambiante. Malheureusement, à l'heure actuelle, il existe peu de mesures fiables du degré d'acculturation permettant de déterminer si le recours à des tests dans la langue locale est adapté, ou s'il faut faire appel à un interprète. Afin de tendre vers une évaluation équitable, certains auteurs préconisent une procédure test-retest à quelques mois d'intervalle (Ortiz et al., 2012 ; Flanagan, Ortiz, Alfonso, 2013). En effet, Lecerf (2014) rappelle qu'il est impossible de supprimer l'influence des facteurs migration et culture, et que, dès lors, la seule réponse possible est d'estimer leurs répercussions sur les performances cognitives. Une telle procédure permet d'évaluer, non pas les performances, mais le potentiel d'apprentissage (Grégoire, 2009), c'est-à-dire, la marge de progression de l'enfant, et de mettre à l'épreuve l'hypothèse d'un retard passager dû à la transition socioculturelle en cours.

### **La Consultation Trajectoires et Compétences et le dispositif d'évaluation bi-phasique**

La Consultation Trajectoires et Compétences (CTEC) fait partie du Pôle Cité de l'Université de Genève. Elle propose des évaluations psychologiques et des activités de médiation interculturelle, destinées à des enfants, des adolescents et à leurs familles, en situation de migration. Chez l'enfant primo-arrivant, les bilans psychologiques visent à distinguer ce qui relève de difficultés transitoires en lien avec l'adaptation socio-culturelle, de ce qui concerne des problèmes plus spécifiques d'ordre cognitif, psychopathologique ou social. Pour cela, nous effectuons des évaluations en deux temps, (test-retest à 8-12 mois d'intervalle) afin d'évaluer la progression au fil du temps, comme l'illustre la vignette clinique ci-dessous.

### *Vignette clinique*

José<sup>1</sup> a 9 ans et demi et vit à Genève depuis un peu plus d'un an lorsqu'il nous est adressé par sa thérapeute. Cette dernière s'inquiète « des particularités dans le contact » avec lui; elle s'interroge sur son développement socio-émotionnel et sur la présence d'aspects psychotiques dans son fonctionnement. De son côté, la maîtresse pointe ses difficultés d'intégration scolaire. Elle signale une dégradation de son attitude à l'école depuis quelques mois. Il semble peu motivé, ses résultats sont inconstants, il se met facilement en retrait ou en colère et se bagarre avec ses camarades. Ce décrochage est-il dû à des lacunes cognitives qui l'empêchent de suivre ou à des difficultés émotionnelles?

C'est un garçon plutôt grand pour son âge et légèrement en surpoids. Il dégage une impression étrange d'être un automate (langage et gestuelle un peu saccadés), un peu flottant. Il parle très fort et s'immisce souvent dans la conversation. Toutefois, il est très à l'écoute de l'histoire familiale racontée par sa mère tout en dessinant compulsivement des mangas d'un air appliqué. Il pose quelques fois des questions et se rapproche tendrement de sa mère dans les moments où il la sent émue.

1 Prénom d'emprunt. Les données personnelles ont été anonymisées, pour respecter la confidentialité.

Nous sommes d'emblée frappées par une confusion au niveau du prénom de l'enfant. En effet, il se prénomme José Ignacio. Mais alors que tous l'appellent José (sa maîtresse, sa thérapeute, son père, sa famille au pays) et qu'il se présente lui-même ainsi, sa mère l'appelle Ignacio « pour ne pas avoir deux José à la maison ». En fait, José porte le même prénom que son père, pratique fréquente en Amérique Latine. Mais l'explication maternelle devient particulièrement troublante lorsqu'on apprend que les parents sont séparés et que le père ne vit pas à Genève! La mère redoute que son fils ne ressemble à son père qu'elle décrit comme « confus, rêveur et solitaire ». Le changement de nomination par la mère semble viser à atténuer l'empreinte paternelle et la double filiation, tout en laissant planer un flou ou une ambiguïté sur la séparation conjugale. Cela provoque en nous, au niveau du contre-transfert, des sentiments de confusion et de perplexité.

José est fils unique. Ses deux parents sont originaires d'un pays d'Amérique latine et proviennent de la classe moyenne, avec un bon niveau socio-éducatif. Suite à d'importantes difficultés familiales et financières, le couple se sépare lorsque l'enfant a 15 mois. La mère décide de voyager seule en Europe, laissant José avec son père, avec le projet de le faire venir auprès d'elle dès que possible. Dès que sa situation le permet, alors même qu'elle est toujours en situation irrégulière, elle fait venir son fils en Suisse, accompagné de son ex-mari. José vient donc rejoindre sa mère, qu'il connaît à peine, vers l'âge de 8 ans, alors que son père repart trouver un emploi dans un autre pays européen. Actuellement, José vit avec sa mère et le nouveau compagnon de celle-ci, originaire d'un pays asiatique. Le couple et la famille recomposée communiquent en anglais, alors que les échanges mère-fils se déroulent en espagnol.

Durant les années passées au pays, José a déménagé plusieurs fois dans différentes villes du pays avec son père, contraint par des raisons professionnelles. Durant la période préscolaire, il est confié à des personnes différentes (baby-sitter, tante, grand-mère) dans un climat de grande instabilité dans la construction des liens d'attachement précoces. Sa trajectoire scolaire a été marquée par de nombreuses discontinuités (cinq changements d'école, de camarades, de système scolaire et parfois de langue d'enseignement). À son arrivée à Genève, il est inséré en classe d'accueil, puis intègre progressivement une classe ordinaire à mesure que sa maîtrise du français s'améliore. Quand nous le rencontrons, il s'exprime et lit parfaitement en français, ce qui présage de bonnes aptitudes verbales.

### *Choix des épreuves et domaines investigués*

Lors de la première évaluation, suite à cette anamnèse, trois séances ont été consacrées au bilan psychologique à proprement parler. Nous avons eu recours à une épreuve de niveau général, le WISC-V (Wechsler, 2014), à une épreuve projective, le DPI (Perron, 1969), et à des dessins.

### *Résultats au Temps 1*

Durant l'évaluation, José rechigne un peu à se mettre au travail, préférant dessiner des mangas. Face à une difficulté, il demande de l'aide mais se décourage rapidement s'il n'y parvient pas.

Les scores de José au WISC-V se situent globalement dans la norme inférieure pour son âge. Ses points forts résident dans les Indices Visuo-spatial, Raisonnement fluide, Mémoire de travail et Vitesse de traitement qui sont homogènes entre eux, alors que son point faible se situe dans l'Indice de Compréhension Verbale. Cet indice est significativement inférieur aux quatre autres indices de la batterie (ICV = 62 < IVS = 89, IRF = 88; IMT = 85, IVT = 86), ce qui est en partie attendu étant donné la forte saturation culturelle

de l'échelle verbale. José a de faibles performances aux deux subtests de l'échelle verbale Similitudes (note standard = 1) et Vocabulaire (note standard = 5). Le subtest Similitudes évalue la formation de concepts verbaux et les capacités d'abstraction verbale; le subtest Vocabulaire évalue les connaissances lexicales et la mémoire à long terme. Les difficultés de José semblent porter essentiellement sur les aspects métalinguistiques, c'est-à-dire l'abstraction et la formation de concepts verbaux, en dépit de sa fluidité verbale et son aisance en français. La passation de certains items de ces deux subtests en espagnol ne donne pas lieu à de meilleurs résultats, ce qui suggère que ses faibles scores ne sont pas uniquement imputables à la composante culturelle des items.

Sur le versant fonctionnement psychologique, l'épreuve projective montre que José fait preuve d'une bonne « lecture des planches », autant dans les thématiques qu'elles présentent que dans les détails relevés. Ses récits sont structurés et cohérents. Mais si le conflit psychique est bien perçu, sa résolution est magique : « c'était un rêve », « en fait, c'était une blague ». Être l'enfant idéal des parents semble important, car il insiste à plusieurs reprises sur le fait que le héros de la planche est « gentil », « sage », qu'il « a de bonnes notes » et que « ses parents sont contents de lui ». On note une certaine parentification, José mentionnant les difficultés financières des figures parentales représentés sur les planches.

Concernant l'élaboration de son parcours migratoire, l'adaptation à son nouveau contexte semble venir effacer les périodes de vie et les attachements antérieurs. En effet, en cours d'entretien, l'évocation de souvenirs du pays est difficile et douloureuse : il dit ne pas se souvenir des prénoms de sa grand-mère et de sa tante avec qui il a grandi et il refuse catégoriquement de dessiner sa famille restée au pays. Cette difficulté à effectuer mentalement des allers retours entre ici/maintenant et là-bas/avant, à garder vivante en lui la trace de cet ailleurs, relève du clivage. Elle semble avoir ici une fonction défensive contre des affects dépressifs de perte et semble aussi reproduire la manière dont ont été vécues les séparations, les alternances « étanches » entre périodes où il a été confié à la lignée paternelle et maternelle, difficilement réconciliables. Dans un contexte de séparation récente avec son père, José semble lutter contre l'angoisse d'une nouvelle rupture, par l'agrippement au présent, au risque de la déliaison psychique et d'un appauvrissement de sa personnalité.

En conclusion de cette première évaluation, la cohérence de ses résultats et de ses propos ne plaide pas en faveur d'un trouble psychotique. Les particularités du contact semblent plutôt à mettre sur le compte de l'insécurité des liens d'attachement découlant du parcours de vie saccadé pré et post-migratoire. Les apprentissages scolaires semblent entravés par les mécanismes de clivage et de dissociation post-traumatique. Le manque d'intégration psychique se manifeste par la robotisation, le coté répétitif et automatisé des dessins et un certain détachement (Cook et al., 2005).

### *11 mois plus tard, l'instabilité persiste*

Lorsque nous revoyons José 11 mois plus tard, nous apprenons qu'il a déménagé, changé de quartier et changé d'école en milieu d'année scolaire. Cela s'est plutôt bien passé au début, mais, lors de la nouvelle rentrée, les enseignants constatent une aggravation du retard par rapport aux autres élèves. La question de ses compétences scolaires et d'une orientation en filière de l'enseignement spécialisée se pose. Du côté familial, nous apprenons que le père est de retour à Genève et que la mère attend un enfant de son compagnon. José semble très excité à l'idée de cette naissance, avec toutefois un scénario œdipien laissant peu de place à la différence des générations « Nous allons avoir un bébé! ».

Dans son comportement, José semble mieux ancré et donne moins l'impression d'un automate, bien qu'il garde un contact quelque peu discordant : il parle toujours très fort et interrompt son interlocuteur. Quant à ses stratégies de travail, il semble tirer profit d'une attention et d'un encadrement serré et personnalisé sous forme d'aides et d'explications qu'il parvient à reprendre à son compte.

### *Résultats au Temps 2*

Sur le plan cognitif, José semble avoir tiré profit de l'immersion scolaire dans tous les domaines, excepté dans le domaine verbal. Ses scores reflètent tous une progression, surtout en ce qui concerne les Indices Visuo-spatial et Mémoire de travail. Cependant, ses notes standards à l'Indice de compréhension verbale ne progressent pas et restent largement inférieures à la norme. Il y a donc fort à parier que ses faibles performances dans le domaine verbal ne sont pas uniquement dues à la transition socioculturelle, mais relèvent d'une faiblesse individuelle. On pourrait dire à cet égard qu'il ne fait pas preuve d'un bilinguisme successif harmonieux, mais plutôt d'un semi-bilinguisme (Wallon et al. 2008) ou d'un bilinguisme de surface. Ses compétences métalangagières étant probablement également faibles dans sa première langue, cela suggère qu'il ne parvient pas à prendre appui sur sa connaissance de la langue maternelle pour l'acquisition d'une nouvelle langue, comme cela devrait être le cas (Andreou & Karapetsas, 2004).

Sur le versant projectif, au DPI, José effectue à nouveau, une lecture adéquate des planches. Ses récits sont cohérents et structurés, avec toutefois peu de capacités de déplacement. Le contenu narratif est proche de son vécu quotidien dont les enjeux semblent être la réussite scolaire et la satisfaction des parents. Il évoque également le déménagement qui réactive des angoisses d'abandon projetées sur le héros de la planche.

En conclusion, on observe chez José une évolution lente mais favorable, sauf dans les compétences nécessaires au traitement verbal de l'information. Cela met en évidence la nécessité de combler les déficits de scolarité et de consolider certains acquis avant de pouvoir transférer ses connaissances dans un nouveau contexte socioculturel. Un appui scolaire extra-familial a donc été proposé, tout comme la mise en place d'une aide spécifique en logopédie pour travailler sur la maîtrise et la compréhension des structures langagières. De plus, le contexte familial mouvant continue à exposer José à une situation instable et précaire demandant de sa part des efforts défensifs et adaptatifs importants. Notre intervention a permis d'insister sur ses besoins de stabilité, de prévisibilité et de réassurance, au cours de plusieurs réunions de réseau avec la mère, la psychothérapeute et les enseignants. La nécessité de poursuivre le suivi thérapeutique individuel pour favoriser l'intégration psychique et de maintenir un cadre scolaire stable a été soulignée.

### **Discussion**

Nous avons montré, dans cet article, les expériences et difficultés spécifiques auxquelles font souvent face les enfants migrants vulnérables, ainsi que les défis que doivent relever les professionnels qui les encadrent. L'examen psychologique multidimensionnel bi-phasique est un dispositif permettant d'évaluer, d'historiciser et de contextualiser les difficultés présentées. Il offre la possibilité de faire la part des choses entre les facteurs socio-environnementaux liés à la migration et à la différence culturelle, les facteurs individuels liés au développement et les symptômes psychopathologiques. Par ailleurs, la démarche bi-phasique permet d'objectiver l'évolution au fil du

**L'examen psychologique multidimensionnel bi-phasique est un dispositif permettant d'évaluer, d'historiciser et de contextualiser les difficultés présentées.**

temps. La vignette présentée a illustré le fait que les efforts excessifs déployés par l'enfant pour s'adapter à un nouvel environnement, risquent de se faire au détriment des apprentissages, de la capacité de penser de manière autonome, et de son développement socio-émotionnel. Dans ces circonstances, l'enfant encourt le risque d'une adaptation accélérée, mais de surface. Il serait souhaitable que ce type de démarche soit plus souvent entrepris en amont ou en parallèle de certaines prises en charge. ●

## ■ Bibliographie

- Andreou, G., & Karapetsas, A. (2004). Verbal Abilities in Low and Highly Proficient Bilinguals. *Journal of Psycholinguistic Research*, 33(5), 357-364.
- Baubet, T., & Moro, M. R. (2013). *Psychopathologie transculturelle*. Paris, France : Elsevier Masson.
- Bennabi Bensekhar, M., Simon, A., Rezzoug, D., Bossuroy, M., Moro, M. R. (2014). Evaluer, diagnostiquer les pathologies du langage en situation bilingue. *Revista de Psiquiatria Infanto-Juvenil*, 24, 75-82.
- Berry, J. W. (1997). Immigration, Acculturation, and Adaptation. *Applied Psychology*, 46(1), 5-34.
- Berry, J. W., Poortinga, Y. H., Segall, M. H. & Dasen, P. R. (1992). *Cross-cultural psychology: research and applications*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bohr, Y. (2010). Transnational Infancy: A New Context for Attachment and the Need for Better Models. *Child Development Perspectives*, 4(3), 189-196.
- Bonneville-Baruchel, E. (2014). Besoins fondamentaux et angoisses chez les tout-petits et les plus grands : L'importance de la stabilité et de la continuité relationnelle. *Le Carnet PSY*, 181(5), 31-34.
- Bossuroy, M. (2013). L'évaluation psychologique des enfants en situation transculturelle. Dans: C. Mesmin et al. (Ed.) *Regards croisés sur les familles venues d'ailleurs*. Paris, France : Fabert, pp. 97-114.
- Cloitre, M., Stolbach, B. C., Herman, J. L., Van der Kolk, B., Pynoos, R., Wang, J., & Petkova, E. (2009). A developmental approach to complex PTSD: Childhood and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity. *Journal of Traumatic Stress*, 22(5), 399-408.
- Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M., & Mallah, K. (2005). Complex trauma in children and adolescents. *Psychiatric Annals*, 35(5), 390-398.
- Dasen, P. R. (1988). Cultures et développement cognitif: La recherche et ses applications. Dans: R. Bureau & D. de Saivre (Eds.), *Apprentissages et cultures : les manières d'apprendre*. Paris, France : Karthala Editions (pp. 123-141).
- Dasen, P. R. & Jahoda, G. (1986). Cross-cultural human development. *International Journal of Behavioural Development*, 9(4), 413-416.
- Dorahy, M. J., Middleton, W., Seager, L., McGurrian, P., Williams, M., & Chambers, R. (2015). Dissociation, shame, complex PTSD, child maltreatment and intimate relationship self-concept in dissociative disorder, chronic PTSD and mixed psychiatric groups. *Journal of affective disorders*, 172, 195-203.
- Flanagan D.P, Ortiz S.O., Alfonso V.C. (2013). *Essentials of cross-battery assessment*. New Jersey, USA: John Wiley & Sons.
- Goguikian Ratcliff, B. & Rossi, I. (2014) Santé mentale et sociétés plurielles. *Alterstices*, 4(2), 3-12.
- Goguikian Ratcliff, B. (2009). L'enfant réfugié en consultation : Quelques considérations cliniques sur l'évaluation interculturelle. *Pratiques psychologiques*, 15(4), 493-502.
- Goguikian Ratcliff, B. (2010). Différences culturelles et exercice de la psychothérapie avec un interprète. Dans : G. Thésée, N. Carignan & P. Carr, (Eds.) *Les faces cachées de la recherche interculturelle. De la rencontre des porteurs de culture* (pp. 78-96), Paris, France: L'Harmattan.
- Goguikian Ratcliff, B. (2019). L'état de stress post-traumatique chez l'enfant: critères diagnostiques et facteurs de risque. In M. Laroche-Joubert, E. Dozio et M.R. Moro (Eds.) *Le traumatisme psychique chez l'enfant*. Paris, France: éditions In Press, pp. 31-44.
- Goguikian Ratcliff, B., & Changkakoti, N. (2004). Le rôle de l'interprète dans la construction de l'interculturalité dans un entretien ethnopsychiatrique. *L'autre*, 5(2), 255-264.

- Grégoire, J. (2009). *L'examen clinique de l'intelligence de l'enfant : Fondements et pratique du WISC-V*. Bruxelles, Belgique : Mardaga.
- Guédéney, N., & Guédéney, A. (2009). *L'attachement : approche théorique*. Paris, France : Elsevier Masson.
- Kaplan, I., Stolk, Y., Valibhoy, M., Tucker, A., & Baker, J. (2016). Cognitive assessment of refugee children: Effects of trauma and new language acquisition. *Transcultural Psychiatry*, 53(1), 81-109.
- Lecerf, T. (2014). Influence de la culture et du milieu socioéconomique sur les performances cognitives. *Revue de neuropsychologie*, 6(3), 191-200.
- Littlewood, R., & Lipsedge, M. (1981). Some social and phenomenological characteristics of psychotic immigrants. *Psychological Medicine*, 11(2), 289-302.
- Loarer, E. (2001). L'évaluation dynamique des aptitudes comme moyen de limiter les biais culturels dans les tests d'intelligence. Dans : M. Huteau (Éd.), *Les figures de l'intelligence*. Paris, France : E.A.P., pp. 67-78.
- Mesman, J., Van Ijzendoorn, M. H., & Sagi-Schwartz, A. (2016). Cross-cultural patterns of attachment. Dans: J. A., Feeney, J. Cassidy, & P.R. Shaver (Eds) *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*, pp. 852-877.
- Moro, M. R. (1994). *Parents en exil*. Paris, France : PUF.
- Moro, M. R. (1998). *Psychothérapie transculturelle des enfants de migrants*. Paris, France : Dunod.
- Moro, M. R., Rezzoug, D., Bennabi-Bensekhar, M., Simon, A., Camara, H., Touhami, F., Rakotomalala, L., Sanson, C., Bossuroy, M., Meo, S. D., Serre-Pradère, G., Yapo, M., Sarot, A., Falissard, B., & Baubet, T. (2018). L'ELAL d'Avicenne. *L'Autre, Volume 19*(2), 137-141.
- O'Neill, L., Guenette, F., & Kitchenham, A. (2010). 'Am I safe here and do you like me?' Understanding complex trauma and attachment disruption in the classroom. *British Journal of Special Education*, 37(4), 190-197.
- OIM, Organisation Internationale pour les migrations. (2018). *Global migration indicators* Accès [https://publications.iom.int/system/files/pdf/global\\_migration\\_indicators\\_2018.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/global_migration_indicators_2018.pdf)
- Ortiz, A. A. (1997). Learning disabilities occurring concomitantly with linguistic differences. *Journal of Learning Disabilities*, 30(3), 321-332.
- Ortiz, S. O., Ochoa, S. H., & Dynda, A. M. (2012). Testing with culturally and linguistically diverse populations: Moving beyond the verbal-performance dichotomy into evidence-based practice. Dans: D. P. Flanagan & P. L. Harrison (Eds.), *Contemporary intellectual assessment: Theories, tests, and issues*. New York, NY, USA: Guilford Press.
- Perron, R. (1969). *DPI: Dynamique personnelle et images*. Paris, France : ECPA, Éditions du Centre de Psychologie Appliquée.
- Rousseau, C. (2002). Uncertainty and transcultural clinical practice. *Evolution Psychiatrique*, 67(4), 764-774.
- Rousseau, C., Drapeau, A., & Corin, E. (1996). School Performance and Emotional Problems in Refugee Children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 66(2), 239-251.
- Saigh, P. A., Yasik, A. E., Oberfield, R. A., Halamandaris, P. V., & Bremner, J. D. (2006). The intellectual performance of traumatized children and adolescents with or without posttraumatic stress disorder. *Journal of abnormal psychology*, 115(2), 332.
- Sanson, C. (2007). Le bilan psychologique bilingue. *Le Journal des psychologues*, (6), 58-61.
- Sturm, G. (2013). Bricolages et Métissages. La construction d'une méthode multi-référentielle dans une recherche sur l'espace thérapeutique en thérapie interculturelle. *Les Cahiers internationaux de psychologie sociale*, 3, 351-363.
- Taieb, O., Heidenreich, F., Baubet, T., & Moro, M. R. (2005). Donner un sens à la maladie : de l'anthropologie médicale à l'épidémiologie culturelle. *Médecine et maladies infectieuses*, 35(4), 173-185.
- Taly, V., Salaün, O., Serre, G., & Moro, M. R. (2008). Bilan psychologique de l'enfant aux multiples appartenances culturelles. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 56(4-5), 299-304.
- Van de Vijver, F., & Tanzer, N. K. (2004). Bias and equivalence in cross-cultural assessment: An overview. *European Review of Applied Psychology*, 54(2), 119-135.
- Van Der Hart, O., Nijenhuis, E. R., & Steele, K. (2005). Dissociation: An insufficiently recognized major feature of complex posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 18(5), 413-423.

Vazquez-Nuttall, E., Li, C., Dynda, A. M., Ortiz, S. O., Armengol, C. G., Walton, J. W., & Phoenix, K. (2007). Cognitive assessment of culturally and linguistically diverse students. Dans : E.C. Lopez, S. G. Nahari, G.B. Esquivel, & S.L. Proctor (Eds.). *Handbook of multicultural school psychology: An interdisciplinary perspective*, pp. 265-288.

Wallon, E., Rezzoug, D., Bennabi Bensekhar, M., Sanson, C., Serre, G., Yapou, M., Drain, É. & Moro, M. (2008). Évaluation langagière en langue maternelle pour les enfants allophones et les primo-arrivants: Un nouvel instrument : l'ELAL d'Avicenne. *La psychiatrie de l'enfant*, vol. 51(2), 597-635.

Wechsler, D. (2014). Wechsler intelligence scale for children—Fifth Edition (WISC-V). *Bloomington, MN: Pearson*.

### ■ Résumé

#### Évaluation multidimensionnelle bi-phasique et reconnaissance des besoins spécifiques des enfants migrants

L'article traite des effets de la mondialisation sur le développement de l'enfant migrant, en particulier ceux au statut légal précaire, réfugiés et sans papiers. Il décrit une triade d'expériences délétères, exposition à des événements potentiellement traumatiques, séparations familiales précoces et carences éducatives, caractéristique du vécu de ces enfants. Il montre comment de telles expériences, et leur cumul, portent atteinte aux besoins fondamentaux de l'enfant et surchargent ses capacités d'adaptation et de réinsertion scolaire post-migratoire. A travers un cas clinique, il illustre une méthode d'évaluation multidimensionnelle bi-phasique permettant de mieux comprendre la nature des difficultés présentées par un enfant migrant, en vue de proposer des interventions plus ciblées et efficaces.

**Mots-clés :** cas clinique, bilan psychologique, enfant, exilé, migrant, attachement, trouble de l'apprentissage, traumatisme psychique, prise en charge.

### ■ Abstract

#### Two-phase multidimensional assessment and exploration of the basic needs of migrant children

The aim of this article is to discuss the impact of globalization on the development of migrant children, especially those who are refugees or with no legal residential status. Exposure to a triad of negative experiences, i.e. traumatic events, early family separation and educational deficits, is quite common. An accumulation of such experiences can have an adverse effect on the satisfaction of children's basic needs and is associated with increased difficulties in post-migratory adjustment and inclusion in school. A clinical case study is presented here to illustrate a multidimensional psychological test-retest assessment procedure, which enables a better understanding of a child's difficulties and which could lead to more effective interventions.

**Keywords:** clinical case, psychological assessment, child, exile, migrant, attachment, learning disability, psychological trauma, care.

### ■ Resumen

#### Evaluación multidimensional bifásica y reconocimiento de las necesidades básicas de los niños migrantes

Este artículo trata de los efectos de la globalización sobre el desarrollo de los niños migrantes, en particular aquellos con un estatus jurídico inestable, refugiados y sin documentos. Un trío frecuente de experiencias de vida negativas es descrito: exposición a eventos potencialmente traumáticos, separaciones familiares durante la infancia, y deficiencias educativas. También se abordan los mecanismos por los cuales este tipo de experiencias, y su efecto acumulativo, afecta las necesidades básicas del niño y, después de la migración, dificulta la adaptación y la reintegración escolar. Un caso clínico expone un procedimiento de investigación psicológica multidimensional en dos fases que permite comprender el origen de las dificultades presentadas e intervenir de manera adecuada.

**Palabras clave:** caso clínico, evaluación psicológica, niño, exilio, emigrante, apego, trastornos de aprendizaje, trauma psicológico, tratamiento.