

Mme Dominique Brunet, Ph.D.,
docteur en psychologie clinique de la University of Georgia, Athens, USA

Maltraitance et stress chronique

Parmi les récentes publications sur les conséquences biologiques des situations de maltraitance subies durant l'enfance, celle de Patrick O. McGowan et al. Epigenetic regulation of the glucocorticoid receptor in human brain associates with childhood abuse. *Nature Neuroscience*, Vol.12, Number 3, March 2009, en ligne sur www.nature.com/neuro/journal/vaop/ncurrent/full/nn.2270.html résumé en français sur http://francais.mcgill.ca/newsroom/news/item/?item_id=104667

Cette étude capitale nous apporte la démonstration chez l'être humain de ce que l'on avait auparavant identifié chez le rat à savoir les conséquences bio-moléculaires de type épigénétique des mauvais traitements subis par les petits sur le fonctionnement de leur cerveau dans l'adaptation au stress: les mauvais traitements peuvent induire une altération dans le fonctionnement des gènes impliqués dans le contrôle du stress; ce qui entraîne un possible affaiblissement de la capacité à gérer le stress ultérieurement.

C'est la démonstration que tout est lié. On ne fait pas subir de mauvais traitements à des enfants sans que cela ne laisse pas de traces. Dans leur impact psychologique, les effets nocifs de situations délétères peuvent se traduire par un changement sur le long-terme dans les réactions bio-chimiques du cerveau face à ces situations. Environnement- réactions psychologiques-déséquilibre bio-chimique moléculaire-altération dans le développement neuronal du cerveau.

Je recommande aussi l'excellente revue faite par Sonia L.Lupien et ses collaborateurs sur les effets du stress sur le cerveau, comportements et cognition, selon les tranches d'âge de la période prénatale jusqu'à la vieillesse en passant par la période post-natale, l'adolescence et l'âge adulte, à partir d'études animales et humaines avec proposition d'un modèle de cycle du stress quand il y a maltraitance selon les tranches de vie donc dépendant du stade de développement anatomo-fonctionnel du cerveau; la conclusion étant celle que nous connaissons tous, professionnels de la santé et que nous nous efforçons d'appliquer, soit intervenir le plus tôt possible auprès de la famille du jeune enfant quand celui-ci est en danger afin d'éviter les effets délétères dûs au stress sur son cerveau et son développement anatomo-physiologique et fonctionnel. Lupien, Sonia J. *et al.*, *Effects of stress throughout lifespan on the brain, behaviour and cognition, Nature Reviews Neuroscience* **10**, 434-445, June 2009,

www.nature.com/nrn/journal/v10/n6/abs/nrn2639.html

Pour la reconnaissance comme **entité psychosologique*** des **troubles du développement chez l'enfant** dûs à un état de **stress chronique**, un **état de déséquilibre** qui apparaît, entre autres situations, quand il y a maltraitance, en particulier **maltraitance parentale**.

Ce site a été élaboré par Dominique Brunet, Ph.D., docteur en psychologie clinique de la University of Georgia, Athens, USA.

Suite à mes observations cliniques et à la réflexion qu'elles m'ont suscitées au cours de quatre décennies de pratique comme psychologue clinicienne et psychothérapeute tant au sein de structures publiques que dans le privé, et étant confortée dans mes hypothèses par la recrudescence, durant ces dernières années, des résultats d'études et d'expériences faites sur des animaux et auprès des êtres humains démontrant **les effets délétères du stress prolongé sur l'organisme vivant à commencer par une altération dans le développement neuronal du cerveau selon la tranche d'âge pendant laquelle l'enfant est maltraité** (voir dans le fichier références et liens), je viens proposer ce nouveau site.

Dans mes écrits précédents sur la maltraitance, principalement la maltraitance d'origine parentale subie durant l'enfance, j'avais isolé tout un ensemble de symptômes à la fois psychologiques et physiologiques que l'on risque de retrouver en *clusters* chez les enfants qui vivent dans un **état de stress** quasi permanent (réf: "L'enfant maltraité", publié aux éditions L'Harmattan, 2005).

On parle **d'état de stress chronique*** quand la personne est exposée et qu'elle subit des traumatismes à répétition, une condition de vie qui est à différencier de celle occasionnée par un traumatisme isolé qui, quand il produit **une réaction de stress**, provoque un déséquilibre le plus souvent **transitoire** dans le fonctionnement physique et psychique de la personne de tout âge; on parle dans ce cas-ci de trouble de stress post-traumatique (Post-Traumatic Stress Disorder ou PTSD).

Quand il s'agit de l'enfant, il y a un type de situation qui présente le risque d'engendrer un état de stress chronique auquel il ne pourra échapper parce qu'il est exposé et subit des traumatismes à

répétition: c'est celui de **la maltraitance, en particulier, de la maltraitance parentale**, une forme de maltraitance qui est à l'origine, non seulement de troubles physiques mais aussi de grandes perturbations psycho-affectives et émotives chez l'enfant puisque c'est toute sa **relation** aux adultes-figures parentales, au monde et donc à lui-même qui est atteinte.

Pour preuves additionnelles de ces effets délétères du stress chronique sur le développement de l'enfant, il n'y a qu'à observer et écouter les adultes, jeunes et moins jeunes, qui ont souffert durant leur enfance et leur adolescence des mauvais traitements que leur ont infligé des parents peu ou pas soucieux ou inconscients de ce qu'ils faisaient subir à leurs enfants, en particulier dans le cadre de leur séparation et/ou de leur divorce.

Les répercussions physiques du stress chronique étant depuis une dizaine d'années très bien étudiées par nombre de chercheurs dans les domaines de la neuro-psycho-physiologie**, j'ajouterai mes observations concernant **les répercussions psychologiques à l'âge adulte du stress chronique vécu quand enfant**. Pourquoi?

En effet, je reçois de plus en plus de jeunes adultes, femmes et hommes qui, enfants dans les années 1980-1990, ont subi des traumatismes à répétition, le plus souvent, de nature psychologique concernant en premier lieu **la sphère émotivo-affective**, à cause non seulement de figures parentales irresponsables et/ou inadéquates et déséquilibrées, mais aussi à cause de séparation parentale houleuse, d'attribution de droits d'une garde mal gérée ou imposée sans que personne ne s'inquiète ni de l'âge de l'enfant ni des besoins qui étaient les siens ni de ses réactions à ces différents traumatismes.

Nous verrons que la **résilience** souvent invoquée comme phénomène de récupération de l'enfant face aux souffrances morales et physiques qu'il vit n'est pas toujours au rendez-vous de son équilibre psychologique futur et, s'il l'est, ce n'est pas nécessairement dans toutes les sphères de ses activités d'enfant ou d'adulte.

Dans bien des cas, si l'on garde la figure sémantique qui s'applique à la physique, c'est plutôt le phénomène de **rémanence** que l'on observe tant chez les enfants devenus grands que chez les adultes qui furent exposés à des situations de stress chronique quand enfants. S'il n'y avait pas tant de facteurs rémanents dans notre vie, on n'aurait pas autant recours à la psychothérapie!

Cette rémanence ou persistance résiduelle de symptômes après disparition de leurs causes d'origine s'exprime premièrement sous forme d'un **fond d'angoisse généralisée et de tonalité dépressive de l'affect avec pour principales composantes, résignation et mélancolie , et des émotions, principalement celle de tristesse**

Les types de maltraitance

I/ Types de maltraitance

Il y a deux types de maltraitance: la maltraitance physique qui s'exprime sous deux formes physique et/ou sexuelle et la maltraitance psychologique.

Ces trois formes de maltraitance sont liées le plus souvent, la maltraitance physique et/ou sexuelle s'accompagnant, il est inutile de le rappeler, de souffrances psychologiques, colère, ressentiment, honte, humiliation, peur, désespoir, sentiments d'abandon, d'injustice, de trahison de la part de l'adulte.

Vice-versa, si la maltraitance psychologique peut aussi avoir lieu seule sans qu'il y ait atteinte physique, elle aura elle aussi, en plus de ses effets sur le psychisme de l'enfant, des effets physiologiques à plus ou moins long terme, effets physiologiques qui sont autant de réactions au stress chronique occasionné par un état d'angoisse qui ne se relâche pas et à une tristesse sans fin.

La maltraitance physique/sexuelle et/ou psychologique à répétition met l'enfant dans une situation de stress chronique.

* Le terme "état" indique une durée, donc une certaine chronicité; cependant, quand on parle d'un état de stress chronique, la redondance n'est que fortuite et apparente, le stress chronique désignant ici une catégorie psychosociologique dans sa représentation temporelle, sur le long-terme, donc sous sa forme d'état.

** Le psychiatre Bessel A. van der Kolk parle de "Developmental Trauma Disorder" qu'il différencie également du "Post-Traumatic Stress Disorder" dans un article publié en mai 2005 dans *Psychiatry Annals* (Vol. 35, N°5, pp.401-408)

Il y a maltraitance physique quand l'intégrité du corps de l'enfant est atteinte et qu'il subit des sévices corporels: enfant battu, giflé, violenté, enfant séquestré, enfant privé de nourriture, subissant des attouchements sexuels et/ou violé.

Quand ce type de maltraitance est commis, on arrive assez précocement dans le temps à l'identifier.

Par contre, il n'en est pas toujours de même avec la maltraitance psychologique, plus difficile à détecter parce qu'elle n'est pas **tout de suite** perçue dans ses effets pernicieux ni par l'enfant qui en est la victime, ni par l'entourage concerné car, comme tout ce qui a trait au psychisme, le processus de déséquilibre et ses manifestations s'installent de façon insidieuse sur le plus ou moins long terme.

Exemples de maltraitance psychologique:

les agressions verbales comme les brimades, insultes, jugements négatifs sur l'apparence physique, les comportements, la performance scolaire, le niveau intellectuel, etc..., à commencer par le "tu es un incapable", "tu ne réussiras jamais", "tu es nul", "jamais tu n'y arriveras",

la carence affective parentale, maternelle et/ou paternelle, avec une ou les deux figures parentales instables, indifférentes, peu présentes ou carrément absentes,

la privation du parent aimant et maternant dans les cas de séparation parentale problématique principalement quand le parent qui est craint ou perçu comme "méchant" a obtenu soit la garde totale de son ou de ses enfants, soit une garde alternée mal vécue par l'enfant.

Il y a aussi des exemples où la maltraitance est extra-parentale, famille proche ou toute autre personne ayant une relation privilégiée avec l'enfant ou l'adolescent, personne qu'il admire, parent-substitut, éducateur.

A noter que par maltraitance de forme parentale, est désignée par extension le plus souvent tant celle qui est commise par un père, une mère que par un parent proche, ou toute personne qui a une relation privilégiée avec l'enfant.

Quel que soit son type, physique/sexuel, et/ou psychologique, dans sa forme, parentale ou extra-parentale, le fait d'être maltraité en permanence brise, ralentit ou fait régresser **la relation de l'enfant au monde**: d'une part, **sa relation à la figure parentale** et donc, par **phénomène de généralisation** [une des lois du comportement humain] à plus ou moins court-terme, sa relation à toute personne adulte avec tout ce que cette personne aurait pu représenter en termes de respect, obligations, connaissances, sécurité, protection (d'où les phénomènes d'opposition soit rébellion, négation, scepticisme, doute, manque de confiance de la part de l'enfant et de l'adolescent vis-à-vis des adultes); et, d'autre part, là aussi à plus ou moins court-terme, **la perception qu'il va avoir de lui-même**, dans ce cas, par **processus de feedback** (ex: si l'adulte n'est pas gentil avec moi, c'est que je suis vilain; s'il me dit que je ne vauds rien, c'est que c'est vrai; je suis un nul).

On vient de répondre de façon globale à la deuxième question, soit:

II/ Pourquoi la maltraitance de forme parentale est-elle si destructrice dans le développement de l'enfant?

Maltraitements physique/sexuelle et/ou psychologique, quand elles s'installent dans une famille et qu'elles sont perpétrées par des adultes, qui plus est quand c'est un père et/ou une mère, mais ce peut-être toute personne ayant une relation privilégiée avec l'enfant, si au mieux celui-ci présente des symptômes du stress subi qui demeurent ponctuels, il risque cependant de rester fragilisé dans sa perception de lui-même sur le long-terme et sa relation tant à autrui qu'au monde en général risque elle aussi d'en être entièrement perturbée et pour longtemps, les séquelles à l'âge adulte les plus communément identifiées étant le manque de confiance en soi avec doute sur soi-même et sur les autres, un état d'anxiété généralisée et une tonalité dépressive de l'affect, à l'origine **le ou les parents ayant enlevé à l'enfant la possibilité qu'il puisse croire en eux, de les prendre pour modèles de référence, et surtout de s'en sentir aimé et protégé.**

Dès son très jeune âge, l'enfant fait, entre autres expériences, celle de l'angoisse la plus difficilement maîtrisable, **l'angoisse existentielle**, puisqu'il est agressé par une figure parentale en laquelle il ne peut plus croire, auprès de laquelle il ne peut plus se reposer, y compris littéralement (pensons aux troubles du sommeil, cauchemars, pleurs, cris et même convulsions), qui ne le protège plus ou si peu ou que de temps en temps (ce qui a pour but d'intensifier l'angoisse quand on ne sait pas si on va être soutenu, protégé et en sécurité ou pas du tout): l'enfant se trouve seul, face au monde et, en plus, il se sent trahi.

Il est fragilisé **dans l'ensemble de ses domaines de développement, à commencer par ceux directement visés par l'angoisse: les domaines psycho-affectif et émotif.**

On se représente dans les cas de graves traumatismes récurrents, par exemple ceux des enfants brutalement séparés de leur parent maternel, l'intensité de l'angoisse vécue par ces enfants et la profondeur de leur désarroi et de leur désespoir quand ils ont été privés de ce parent protecteur qui leur assurait ou qui aurait dû leur assurer amour, affection, tendresse, sécurité et protection. Le monde de ces enfants a basculé et c'est le gouffre sans repères positifs.

Effets du stress chronique

On comprend pourquoi, quand elle induit un stress chronique, la maltraitance de forme parentale ou extra-parentale provoque simultanément d'aussi graves perturbations dans le fonctionnement de l'enfant puisqu'elle a lieu dans cette sphère d'importance capitale de l'existence du jeune enfant en pleine période de structuration de sa personne, de son environnement proche ou plus lointain, de son monde de références: c'est celle de la **relation à autrui** et quand cet autrui est supposé être un modèle, et qu'il ne l'est pas, supposé aussi qu'il est d'assurer protection, sécurité, amour, affection, tendresse, et qu'il ne remplit pas ces fonctions que l'enfant attend de lui, le monde de cet enfant s'écroule: les troubles du développement apparaissent.

L'ensemble de nos exemples provient le plus souvent d'un stress qui se chronicise au sein des familles là où la **maltraitance de forme parentale ou extra-parentale** s'exerce sur de jeunes enfants agressés parfois physiquement et/ou sexuellement mais surtout psychologiquement.

A la différence de ce qui peut se passer à l'école, chez une nourrice, ou dans toute autre structure dans laquelle le jeune enfant est placé, s'il y a maltraitance de la part d'adultes ou d'autres enfants, les parents ou les proches parents arrivent le plus souvent à percevoir assez tôt les changements qui apparaissent chez l'enfant et ils réagissent en conséquence; par contre, dans le cas de la maltraitance parentale, il se passe un temps assez long avant qu'une personne de l'entourage de l'enfant ne s'aperçoive de sa souffrance à moins que l'un des parents, le père ou la mère, n'ait connaissance lui-même du déséquilibre du parent maltraitant.

Cependant, nous avons aussi recueilli d'autres exemples de maltraitance commise sur des adolescents, filles et garçons qui, sur de longues périodes parfois d'années, restent les victimes silencieuses de harcèlements physiques et/ou psychologiques de la part d'un membre de la famille ou en provenance de pairs.

Et, de plus en plus fréquemment, nous recueillons les exemples d'adultes ayant été victimes quand enfants d'un parent ou d'un proche et/ou, quand adulte, d'un partenaire dominateur, abusif, agressif, violent.

A travers tous ces exemples, il y a des **constantes**.

Ce qui frappe chez les uns et les autres, au-delà de **la tristesse**, c'est **l'abattement, la résignation** devant des situations de souffrance qui s'éternisent sous forme d'atonie, de perte de la sensibilité (anhédonie) ou avec une sensibilité émoussée, de prostration; c'est **le rejet** de l'autre, du monde par peur de l'autre et du monde; c'est **le repli sur soi** avec **conduites d'évitement** pour mieux se protéger. Comme il y a **la perte ou l'absence d'intérêt** pour autrui et le monde, il y a aussi la perte ou le manque d'intérêt pour l'avenir et donc absence d'espoir.

Toutes ces personnes se trouvent donc plus ou moins **figées dans le temps et dans l'espace**, habitées par leurs peurs, imprégnées par la tristesse: ce qui va provoquer des dysfonctionnements en chaînes et dans beaucoup de sphères de la vie, **certaines sphères plus atteintes que d'autres**, selon les tranches d'âge, sous l'effet du stress chronique qui évolue .

Chez le jeune enfant, parce qu'il est en pleine période de développement dans toutes les sphères de sa vie, tout chez lui risque d'être atteint: sa santé physique, son équilibre psycho-affectif et émotif donc sa personnalité, son développement intellectuel et donc les apprentissages, sa relation aux autres, au monde donc son éveil social.

Chez l'adolescent, image de soi, performance scolaire et relations aux autres sont les trois sphères qui restent les plus atteintes.

Chez le jeune adulte, si les réussites professionnelle, sportive, artistique ou autre sont au rendez-vous de l'excellence ou tout au moins de la réalisation des attentes, l'image de soi, la perception de soi en relation au monde et vice-versa, c'est-à-dire tout ce qui relève de l'affect et des émotions en relation à soi-même et à autrui, peuvent être un véritable champ de ruines, le psychisme intime étant le domaine où l'angoisse et la dépression se conjuguent au passé, présent et futur.

Ces constantes à travers les tranches d'âge que représentent ces différents dérèglements, le négativisme, la tristesse, l'immobilisme psychique, et toutes les formes d'expression de l'angoisse nous font par ailleurs retenir plus un phénomène de rémanence que de résilience en cas de stress

chronique explicable par une maltraitance de forme parentale et, à tout le moins **relationnelle**, à la différence d'un stress causé par un trauma isolé et d'origine non-parentale, non-relationnelle (comme une catastrophe naturelle, un accident, une maladie), lequel peut être surmonté à moyen-terme, sans séquelle ou avec de moindres séquelles par l'enfant, l'adolescent, l'adulte.

Reprenons dans le détail les formes symptomatiques des effets du **stress chronique d'origine relationnelle**, maltraitance parentale ou extra-parentale, sur l'enfant. Ces formes symptomatiques s'expriment par des troubles du développement psychologique et des troubles physiques. Par développement psychologique, on inclut le développement affectivo-émotif avec répercussions sur l'intellect et la socialisation.

Troubles du développement psychologique

A noter que s'il y a des troubles du développement psychologique, ces troubles sont corrélés aux altérations cérébrales dues au stress chronique, les structures les plus sensibles aux hormones du stress étant les hippocampes en formation jusqu'à l'âge de deux ans, le cortex frontal se développant jusqu'à l'âge de 20 ans et les structures amygdaliennes au-delà de la seconde décennie.

Par développement psychologique, on signifie le développement psycho-affectif et émotif de l'enfant soit ce qui contribue à la formation de sa personnalité propre, mais aussi la nature de sa relation à autrui, à commencer à ses parents, et au monde, et l'incidence de ce développement sur sa performance intellectuelle, donc sur ses capacités d'apprentissage.

Dans tous les cas de maltraitance parentale, que celle-ci soit volontaire (enfants agressés physiquement et psychologiquement par un parent en toute conscience, pour lui faire du mal) ou involontaire (jeunes mamans démunies, parent qui, le plus souvent suite à une décision de justice, est contraint de se séparer de son/ses enfants dans les cas de litige au sujet de leur garde), les troubles dans ce développement psychologique de l'enfant sont sévères, parfois indélébiles quand ils perdurent à l'âge adulte sous forme d'état.

Pour les troubles émotivo-affectifs avec répercussions sur la relation à autrui et sur le développement intellectuel, ce sont:

- les variations de l'humeur.
 - le repli sur soi.
 - la perte du contact avec la réalité.
 - l'angoisse et la confusion.
 - le sentiment d'insécurité, l'absence de confiance en soi.
 - le manque d'attention et de concentration.
- Les difficultés dans les apprentissages étant:
- retard ou régression.

Troubles émotivo-affectifs.

I/ La variabilité de l'humeur et des émotions qui l'accompagnent.

Exposé à un stress chronique, la qualité de l'humeur de l'enfant devient changeante; on parle d'une humeur labile qui oscille entre la tristesse, la colère, voir l'agressivité avec de courts intervalles durant lesquels il esquissera un sourire, aura un geste d'affection. On le dit capricieux, grincheux dans le meilleur des cas; autrement, on le décrit comme triste, taciturne. Ses émotions seront plutôt du registre de la colère quand il l'exprime ou inexistantes.

Labilité de l'humeur avec le plus souvent une composante de tristesse, émotions altérées, à la fois ou tour à tour exacerbées et/ou émoussées annoncent le repli sur soi qui s'exprime sous plusieurs formes.

II/ Le repli sur soi

a) **les conduites d'évitement** ou négation: c'est le « non » à tout en disant « non » bien entendu avec refus d'obéir que ce soit pour s'habiller, manger, dormir, aller à l'école, mais aussi se boucher les oreilles pour ne pas entendre, détourner le regard pour ne pas rencontrer celui de l'adulte, refuser d'être touché ou de toucher, câlins et prise dans les bras sont alors évités par l'enfant et même combattus. L'enfant se réfugie dans un coin, à l'abri pense-t-il.

A noter que le manque de concentration et d'attention observé tant à la maison qu'à l'école est apparenté à la conduite d'évitement, une façon de s'abstraire d'un monde perçu comme angoissant.

b) **l'attitude prostrée**: il fait le « mort », ne s'intéressant plus à rien, faisant comme si il était dans un autre monde, ne bougeant plus, ne se manifestant plus : c'est l'atonie; son visage n'a plus d'expression. dans les cas les plus dramatiques, il reste couché en position foetale dans son lit ou dans

un coin.

c) **les conduites de régression** : conduites d'autostimulation infantile comme sucer son pouce à nouveau ou se bercer d'avant en arrière; reparler « bébé » ou cesser de parler; redemander son « nin-nin »; selon la tranche d'âge, on note soit un retard dans le contrôle des sphincters, soit une régression.

d) **automutilation**: plus grave encore quand il se sent abandonné, incompris alors que l'état de frustration dans lequel il est devient intenable, l'agressivité qu'il aura pu développer envers les autres, enfants et adultes, il la retourne de plus en plus contre lui-même; c'est l'automutilation qui commence avec des tics comme se ronger les ongles, s'arracher la peau autour des ongles, s'arracher des touffes de cheveux, pour finir par se taper contre les murs, se frapper le corps.

III/ Perte du contact avec la réalité.

Le repli sur soi se prolongeant, il devient une habitude : un conditionnement se produit. Ses caractéristiques principales sont le **refuge dans l'imaginaire** et, en conséquence, dépendant de l'âge de l'enfant, une socialisation *a minima* ou la désocialisation.

D'une part, l'enfant perd progressivement le contact avec la réalité: il se réfugie de plus en plus dans son monde phantasmatique; d'autre part, c'est tout l'ensemble de sa relation au monde, aux personnes adultes et autres enfants, aux choses qui est altéré, d'où une socialisation soit interrompue, soit différée.

En s'inventant un monde à lui, l'enfant se donne du répit vis-à-vis du monde adulte qui le blesse, l'ignore, le rend à la fois triste et malheureux: le rêve, c'est sa seule et unique consolation. A remarquer que cette échappée dans le rêve ou la rêverie sera gardée comme mécanisme de défense à l'âge adulte: on dira alors que cette personne "n'a pas les pieds sur terre", qu'elle est "cérébrale".

Dans son abri phantasmatique, il y découvre un sentiment auquel le monde des adultes ne l'a pas habitué ou l'a déshabitué: le bonheur, être heureux, plus de douleurs, plus d'humiliations, plus d'incompréhensions, plus de pleurs. Pour construire une identité fragmentée à cause d'adultes insensibles à ses besoins, irresponsables ou ne pensant qu'à eux-mêmes, l'enfant est poussé à perdre le contact avec le réel.

Plus tard, le phénomène de déstructuration du moi et donc de dépersonnalisation aura toutes les chances de trouver un terrain propice à son éclosion et de se mettre en marche. On risque d'entrer alors dans les mécanismes de pensée de type autiste, schizoïde, voir schizophrénique.

Avec ce qui vient d'être dit, ne faisons plus les étonnés quand on voit un enfant se raconter beaucoup d'histoires, s'inventer une nouvelle vie, dire que ses parents ne sont pas ses parents, phantasmer sur des situations ou des personnes qui n'ont d'existence que dans sa tête. N'accusons plus cet enfant de mythomanie et de « mensonge » : il affabule parce qu'il se protège puisque soit on ne le protège pas, ou plus, ou mal, soit on l'agresse. Il affabule d'autant plus à cause de la précarité de sa condition qu'il se trouvera dans cette tranche d'âge durant laquelle la **pensée magique** prédomine, c'est-à-dire entre deux et cinq à six ans.

IV/ L'angoisse[1] et la confusion.

A la différence du tout jeune enfant qui, quand il vit dans de bonnes conditions familiales, croit en la toute-puissance de ses parents et en leur perfection puisque ceux-ci le protègent de façon magique de toutes personnes perçues par lui comme « pas gentilles » ou même "méchantes" et qu'ils savent résoudre toutes les difficultés qu'il peut rencontrer dans sa jeune vie, l'enfant qui subit l'agression d'un parent ou celui dont le parent se montre impuissant à le protéger et à le défendre face aux personnes qui lui font du mal, cet enfant vit dans un état d'angoisse permanent. Il n'a plus personne en qui avoir confiance, qui puisse le protéger, l'aider.

D'une part, il se sent et il est effectivement seul face au monde des adultes, un monde qu'il est en train d'apprendre à connaître mais qu'il ne comprend pas et ce, d'autant moins, que les adultes qui disent l'aimer le font souffrir tout en ignorant sa souffrance; d'où la **confusion** qui, dans son esprit, vient accroître l'angoisse de cette solitude si tôt perçue face à ceux qui lui tiennent un **double langage** et ont envers lui des **comportements contradictoires**.

Dans les cas où l'enfant se trouve séparé brutalement de son parent maternant, comme cela arrive à l'issue d'une décision de justice quand elle est prononcée en faveur de l'autre parent ou en faveur d'un partage de garde, à l'angoisse existentielle que peut vivre tout enfant qui subit des traumatismes s'ajoute en l'intensifiant l'angoisse d'abandon par ce parent maternant.

Devant l'immense vide affectif de cette séparation brutale, l'enfant se sent perdu, souffre dans son

cœur et dans son âme. Il n'a qu'un désir, qu'un espoir qui hante ses jours et ses nuits, c'est celui de retourner auprès de ce parent même si ce dernier ne lui assure pas toute la sécurité dont il a besoin. Se produit alors un surinvestissement affectif de l'enfant auprès du parent maternant car, à l'expérience de la rupture avec le parent aimé vécue trop tôt dans sa jeune vie, donc à l'angoisse de perdre le premier être cher qu'il a connu, s'ajoute la pré-conscience ou l'intuition de dangers futurs qu'il ne pourra être que seul à affronter, le modèle parental positif n'étant pas omnipotent.

C'est l'**expérience du double vide** : le vide actuellement vécu par la séparation effective du parent maternant, celui qui est à la fois bon et méchant, bon quand il est là, méchant quand il disparaît et qu'il le laisse au parent non maternant et/ou agresseur, et le vide potentiellement appréhendé de sa propre existence face au monde extérieur.

Par ailleurs, à l'angoisse se mêle à nouveau la confusion quand il y a **perte des repères familiaux ou leur absence**.

On l'a remarqué *supra*: la confusion naît quand il y a messages contradictoires donnés par les figures parentales qui sont alors perçues à la fois comme "bonnes" et "mauvaises" par l'enfant. La confusion naît aussi de l'instabilité.

Elle apparaît par exemple quand la figure parentale de référence et familière disparaît brutalement et est remplacée par le parent non maternant et/ou agresseur; ou bien, les lieux de vie de l'enfant changent ou alternent trop fréquemment au gré de ses différents foyers et ses rythmes de vie quotidiens sont eux-aussi différents selon ses endroits de vie. Bousculé dans ses habitudes, l'enfant se trouve alors déstabilisé; il a l'air "perdu"; il ne sait plus vers qui se tourner, en qui avoir confiance, qui croire car il n'a plus de points de repères ni psychologiques (plus de figures parentales familiales et protectrices), ni physiques (plus de lieux ou de petites habitudes auxquels se raccrocher).

Quand on est en situation de stress permanent et donc dans un état d'angoisse constante, rien n'est plus réconfortant que de retrouver ses petites habitudes, un endroit familial, des choses familières, des figures aimantes; sinon, c'est la confusion totale.

VI/ Le sentiment d'insécurité.

Le sentiment d'insécurité, une des manifestations de l'angoisse généralisée, se traduit par le manque de confiance en soi, les peurs, les phobies ou peurs exacerbées

La manque de confiance en soi naît à la fois du climat d'insécurité dans lequel l'enfant maltraité vit et de ce dont il est témoin, les adultes qui l'entourent participant par leur paroles et leurs comportements à ce que l'enfant ne puisse les croire, avoir confiance en eux.

L'enfant ne sait jamais ce qui l'attend quand il a des parents maltraitants et/ou irresponsables. Ce climat fait d'incertitudes et de souffrances tant en ce qui concerne les situations que les personnes de son entourage, l'enfant va à un moment donné le faire sien. Il intériorise en les faisant siennes brimades, insultes, humiliations et image de parent irresponsable et/ou inadéquat : à son tour, le doute en lui s'installe.

Plus tard, il manquera d'assurance, de réactivité, changera d'avis, le risque étant de devenir un passif-agressif qui n'assume pas ses responsabilités, prompt à projeter sur autrui ce qui ne va pas dans sa propre vie.

VI/ Le manque d'attention et de concentration.

Autre répercussion psychologique d'envergure à mentionner, le manque d'attention et de concentration.

Ce manque va hélas conditionner une bonne partie de la scolarité de l'enfant et peut-être son avenir socio-professionnel.

Parce qu'il se trouve précisément à ce stade de développement durant lequel toute une gamme d'apprentissages essentiels se met en place, il est impératif que l'esprit de l'enfant soit en condition de disponibilité et donc serein pour apprendre, retenir, mémoriser, mettre à profit ce qu'on lui montre en le répétant ou en le refaisant lui-même car, sans attention ni concentration, point de rétention d'informations ni de rappel.

Pour l'enfant qui subit de mauvais traitements, la sérénité soit l'équilibre émotivo-affectif n'est certes pas au rendez-vous. Son esprit n'est pas disponible à l'écoute, à la mémorisation, au désir d'apprendre et de reproduire.

On le comprend : il est soucieux, inquiet, déstabilisé, déstructuré, apeuré, angoissé, appréhensif au sujet de tout, de sa vie, des autres, du monde alentour. Il préfère se réfugier, cela a été observé *supra*, dans son monde imaginaire, ses propres phantasmes, occupé qu'il est à se recréer une vie selon ses désirs, ses jeunes aspirations, puisque cette opération de repli, qui est une conduite

d'évitement, le reconforte, le rassure. Alors, les apprentissages n'ont plus de priorité. L'enfant peut finir par les oublier s'ils ont eu lieu ou, s'ils n'ont pas eu lieu, on observe un retard.

Troubles dans les apprentissages.

Au cours du développement de l'enfant, les difficultés dans les apprentissages apparaissent sous forme de régression ou de retard. Il y a régression quand, après avoir eu lieu, les apprentissages reculent ou bien, ces apprentissages sont retardés ou lacunaires.

Il y a deux types d'apprentissage: les **apprentissage de base** et les **apprentissages scolaires**.

Les apprentissages de base sont nombreux : motricité, langage, dextérité manuelle fine, propreté qui va de pair avec les apprentissages sociaux comme prendre soin de son corps, de ses affaires, manger correctement, bien se tenir, être poli. Tous ces apprentissages font appel au contrôle de soi, à la maîtrise des gestes, de la pensée, des envies et des pulsions. Et là, le modèle parental prend toute son importance, toute sa place car, il n'y a pas d'apprentissage plus indélébile, plus difficile à corriger quand déficitaire ou imparfait que l'empreinte ou modeling [2].

Un enfant qui est soumis à un stress intense et répété, avec des modèles parentaux déficitaires, ne va pas opérer ces différents contrôles sur lui-même comme un enfant élevé sans stress continu par des parents ayant à cœur sa bonne éducation et son bien-être. Dans le premier cas, on voit l'enfant soit régresser, soit présenter un retard dans ses contrôles.

Cette observation est particulièrement pertinente aux moments de l'apprentissage à la parole ou au contrôle des sphincters. Un retard dans le langage peut être observé tout comme un retard dans le contrôle de la miction et de la défécation. Avec les plus grands, on les voit régresser et faire à nouveau faire pipi au lit, caca dans leur pantalon, sucer leur pouce, parler « bébé » ; de propres, ils deviennent sales, ne se lavent plus, ne se brossent plus les dents, n'obéissent plus du tout, ne savent plus dire « merci », « s'il vous plaît », « bonjour » ; ils perdent leurs bonnes manières.

Il en est de même avec **les apprentissages scolaires**.

En l'absence d'attention et de concentration, la confusion régnant dans leur cerveau, ces enfants plus préoccupés par ce qui leur arrive chez eux ou de ce qui risque de leur arriver à leur retard de l'école et à se laisser aller à phantasmer sur une vie plus agréable que soucieux de leur réussite scolaire, lire, écrire, compter et autres matières à apprendre vont être mises de côté : impossible de mémoriser soit de capter, retenir et se rappeler ce qui s'est passé en classe. On oublie tout car on ne sait rien et on ne veut rien savoir.

Nous voyons donc que **le stress chronique** comme il existe dans **la maltraitance** de tout type présente le risque de faire apparaître chez l'enfant **un déséquilibre psychologique de nature émotivo-affective** avec l'ensemble des caractéristiques citées *supra*, **ce déséquilibre émotivo-affectif** entraînant lui-même d'une part, soit un **retard dans la socialisation**, soit la **désocialisation** si l'enfant avait auparavant eu une bonne relation aux autres et, possiblement, plus tard, un phénomène **d'asocialisation** quand il y a opposition à la société et à ses règles, parce que le repli sur soi a été favorisé, la peur puis la haine des adultes et de ce qu'ils représentent ayant été alimentées; d'autre part, nous venons de le constater, ce déséquilibre émotivo-affectif entraîne par ses effets sur le psychisme de l'enfant un **déséquilibre dans la performance intellectuelle**; nous avons cité la confusion dans le cerveau de l'enfant qui peut entraîner des phénomènes dissociatifs, le manque d'attention et de concentration, tous effets qui, en interférant avec le bon déroulement des processus cognitifs, soit les fonctions intellectuelles comme la réflexion, analyse et synthèse, le jugement, la logique, et la mémorisation, vont expliquer pour le jeune enfant les troubles dans les apprentissages et pour les plus grands, la chute des notes, les échecs aux contrôles et aux examens, signes en bref de démotivation, de démobilité du cerveau.

Sur le sujet de la séparation, à lire l'ouvrage de base *Attachement et perte: la séparation, angoisse, colère* de John Bowlby; PUF éd, Paris 1978, 2de éd.1994.

Sur les différents types d'apprentissage, à lire le chapitre sur les conduites d'apprentissage et de mémoire, pp.177-193, dans le tome 2 du traité *Neuro-psycho-physiologie* de N.Boisacq-Schepens et M.Crommelinck, éd.Masson, Paris,

De pair avec le déséquilibre psychologique qu'il induit, le stress chronique peut être retenu comme cause d'un dysfonctionnement physiologique.

Dominique Brunet Ph.D., docteur en psychologie clinique de la University of Georgia, Athens, USA.

Son livre :



L'enfant maltraité *ou l'enfant oublié*
DOMINIQUE BRUNET
L'Harmattan 2005

Les sites :

<http://www.dominiquebrunet.com>

www.nature.com/neuro/journal/vaop/ncurrent/full/nn.2270.html

et http://français.mcgill.ca/newsroom/news/item/?item_id=104667