

CONSEQUENCES DES VIOLENCES CONJUGALES SUR LE DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT.

Le bébé qui vient au monde, naît avec certaines potentialités et caractéristiques, mais il ne peut développer toutes ses compétences que dans un bain d'inter-actions harmonieuses offertes par son environnement. Que ce soient des possibilités plus inscrites dans le somatique, comme son grandissement en taille et poids, (là on se rappelle du nanisme psychosocial) ou que l'on considère le langage ou ses capacités cognitives et affectives.

« La capacité de l'enfant d'accéder un jour à l'état d'adulte aussi autonome, responsable et libre que l'autorisera le moule socio-culturel qui sera le sien, dépend de la nature, de la quantité, de la qualité des informations transmises, de la pertinence et de l'efficience des »programmes « enseignés, de la charge des affects qui baignent les échanges, des motivations conscientes ou non , qui animent les intervenants, des orientations de leurs désirs et des formes de leur expression. » Bienfaits et méfaits de la parentalité. Pierre Lassus. Dunod

-Que se passe-t-il pour un bébé quand il naît dans un contexte de violences conjugales ?

Et de manière plus générale :

-Comment les modalités d'échanges sur le mode violent du couple conjugal, affecte-t-il l'exercice de leur fonction parentale ?

Quel va être l'impact de ces violences sur la constitution du lien parents-enfant ? Sur les liens fraternels ?

-Enfin, sur la construction psychique du sujet-enfant ?

Réfléchir à l'influence des violences conjugales sur le développement de l'enfant, nous amène à considérer ces questions d'ensemble, à nous pencher sur une clinique de la pathologie des liens, à analyser l'inter-individuel et l'individuel.

L'état de grossesse, en lui-même peut susciter de la violence ou tout au moins la réveiller ou mettre en lumière des tractations des partenaires déjà

organisées sur le mode de l'emprise, de la domination, avec des difficultés à accéder à la différenciation psychique chez chaque membre du couple. La présence du bébé, c'est à dire d'un tiers qui va s'immiscer dans le couple, peut être vécue comme une menace pour l'homme qui se voit déjà exclu et qui n'a pas les moyens psychiques pour élaborer cette peur, la contrôler et l'évacuer. Les risques de fausse-couche sont présents quand la femme a été frappée et aussi de lésions in-utéro pour le bébé. Je n'insiste pas sur ces problèmes que vous connaissez mieux que moi. L'état psychique de la femme enceinte va bien sûr, être affecté par ces violences subies : - en terme de stress et d'émission plus intense de cortisol, qui passe la barrière hémato-méningée (le cortisol se répand dans le cerveau où il exerce un effet toxique),
- en terme d'affects dépressifs qui pourront la détourner de l'investissement qu'elle donne à son futur bébé. Les risques de négligence de soins à apporter à son corps pendant cette période, peut amener un accouchement prématuré avec le cortège de problèmes, tant somatiques que psychologiques auxquels les parents doivent faire face dans ces cas là. On constate aussi des bébés de petit poids à la naissance .

La préoccupation pour les enfants qui vivent entre des parents qui ont des transactions violentes, est récente chez nous. On a dénommé ces enfants- d'abord : Témoins- puis exposés et victimes, c'est dire qu'il n'a pas été évident jusqu'à il y a peu de temps, qu'eux aussi souffraient de cette situation, qu'il y avait aussi pour eux, d'une part des risques de maltraitance directe sur leur personne et que de toute façon, au niveau psychique ils en étaient affectés.

Des études nous parviennent de la Suède ou de l'Amérique du Nord. Chez nous, elles démarrent depuis ces dernières années.

Regardons d'abord le climat de la famille perçu par le bébé quand un couple se dispute, voire se violenceC'est tout un climat de cris, d'excitation dans lequel le bébé baigne. Ces stimulations sont ingérables pour un nourrisson, elles le restent pour tout enfant, particulièrement, en deçà du langage, jusqu'à 3 ans environ... A cet âge, il n'a pas le moyen de faire barrage à ces influx sensoriels et émotionnels, et, les personnes qui devraient filtrer pour lui toutes les sensations désorganisantes venant de l'extérieur, en le calmant, le berçant le consolant, sont justement celles qui créent ce désordre, ce chaos. Le tout jeune enfant va inscrire ces vécus

dans une mémoire sensorielle dit-on, non pas dans des souvenirs imagés récupérables ultérieurement, mais dans des morceaux de sensations diffuses, désagréables voire désorganisantes. Il n'a aucun moyen de se soustraire à ce climat, si ce n'est en sombrant dans un sommeil de fuite. Il peut aussi développer une hyper vigilance, être tendu dans tout son corps (hyper tonie) ou dans son regard comme pour guetter le danger. Ses manifestations de détresse comme les pleurs peuvent faire redoubler la violence : entraîner des cris en réponse du parent agresseur, contre lui, voire de l'autre parent aussi, dépassé par la situation, incapable de semontrer empathique pour son petit enfant. Le bébé risque d'être secoué avec les terribles conséquences que l'on connaît ou il risque d'être oublié... Le cas le plus fréquent est celui ou c'est la mère qui est maltraitée. Elle peut se déprimer, ne plus ou ne pas, offrir à son bébé des inter-actions vivantes et stimulantes pour lui. Elle peut être sous le coup de stress post traumatique et ne plus assumer la gestion cohérente des soins à son enfant etc. Il est alors menacé de recevoir des soins primaires discontinus, chaotiques dans un contexte devenu carenciel pour lui.

Or au cours de ce premier temps de la vie, la maturation neurologique se poursuit, cette immaturité signifie que les structures neuro-anatomiques sont en place mais pas tous les circuits neuronaux, il existe une circularité entre les connexions neuronales et les connexions humaines.

Des traces sur le cerveau sont visibles aujourd'hui grâce aux analyses neuro- biologiques et à l'imagerie médicale. Les IRM sur les jeunes enfants ayant vécu dans un contexte de violence conjugale, montrent des séquelles de ces dysfonctionnement qui ont entraîné des modifications neurologiques.

Tous ces marqueurs sont identiques à ceux qu'on observe chez les personnes souffrant de stress post-traumatique

-dysfonctionnement du système limbique(shin et al, 1990)

-perturbations du système nerveux autonome(mohr et al, 2000)

-troubles du métabolisme de la dopamine (charney et al 2000)

-concentration anormale de bêta endorphines et de dérivés opioïdes endogènes au niveau cérébral (baker et al, 1997)

-dysfonctionnement de l'axe hypothalamo-surrénalien avec des troubles du métabolisme du cortisol(saltzmann et al, 2005)

in « Enfants victimes de violences conjugales ». Dunod 2014.

Quand l'enfant vit des situations stressantes, son taux d'émission de cortisol augmente, il a un effet toxique sur les cellules nerveuses qui peuvent être détruites, surtout au niveau de l'hippocampe, il y a altération donc du « cerveau émotionnel ».

Ces anomalies sont en partie réversibles, pour autant que l'enfant ait été éloigné de ces violences assez tôt et qu'elles aient duré le moins longtemps possible. Sinon des traces vont se fixer dans le cerveau émotionnel et entraîner des perturbations durables, particulièrement visibles à l'adolescence.

Le progrès des neuro-sciences a rejoint dans ses conclusions les observations des cliniciens/psy.

Nous avons eu à traiter des enfants reçus vers l'âge de 20 mois qui avaient vécu dans ces contextes, L'équipe de Maurice Berger avec Emmanuelle Bonneville a particulièrement travaillé avec cette population de jeunes enfants. Il a été mis en évidence pour les cas les plus graves : LES TRAUMATISMES RELATIONNELS PRECOCES.

Ces bébés ont éprouvé une faillite des inter-actions précoces, ce qui a entraîné la constitution d'un système de défenses pathologiques associées à des lacunes sévères de leur appareil psychique.

Le bébé a vécu des effractions psychiques que la constitution débutante de son MOI, n'était pas en mesure de supporter, c'est à dire de lier, de transformer. C'est la définition du traumatisme, mais quand le traumatisme est précoce, quand le sujet ne parvient pas à différencier ce qui vient de lui de ce qui vient de l'extérieur, quand le traumatisme se produit dans un temps du développement psychique alors que le sujet est en train de se construire, de constituer ses modes de défenses, il va donc avoir à "faire avec," à développer « des stratégies adaptatives » comme les dénomment Martine Lamour, pour y faire face et continuer d'exister. Il va le faire avec ce qui est à sa portée, à ce moment là : or il lui manque la protection d'un pare- excitation. Il va continuer à être en difficulté pour différencier les excitations venant de l'extérieur de celles venant de l'intérieur, il va manquer d'une confiance de base en lui même et envers son environnement.

En difficulté de différenciation, il va établir des relations fusionnelles avec les adultes qui ultérieurement, rentreront en relation avec lui. « Les principales modalités d'indifférenciation qui se fixent dans le psychisme de

l'enfant peuvent s'énoncer ainsi, je reprends les définitions de M Berger :
*je ne sais pas qui est moi , qui n'est pas moi, en particulier
lorsqu'une image de mon parent violent surgit en moi ;
Je ne sais pas où est la cause, si ce qui va mal vient de moi ou
de l'extérieur ;
je ne sais pas ce qui est bon ou mauvais et j'ai du plaisir à
reproduire des situations dans lesquelles je souffre. «*

Les difficultés de ces enfants s'expriment dans le lien.
Ce n'est que quand ils ont établi une relation privilégiée avec une
personne, comme une assistante familiale ou une auxiliaire de crèche ou de
pouponnière, que les problèmes se révèlent.

Ces enfants semblent à des moments déconnectés de la réalité, ils ont des
attitudes de négligence, se mettent en danger, ont des explosions, des crises
violentes de rage. Ils réclament une attention continue, une prise en charge
quasi totale de la part des personnes de leur entourage. C'est comme s'ils
avaient délégué une partie de leur pulsion d'auto-conservation à un moi
auxiliaire. Ils se montrent aliénés à la consommation d'un »bon objet «
dont la perception directe de la disponibilité permanente serait seule
garantie du sentiment continu d'existence.

Attention aux mesures d'éloignement ou de placement qui s'avèrent
quelquefois inévitables à ces périodes car : La difficulté de séparation
s'avère extrême, amenant des vécus d'arrachement littéralement de parties
du corps, pour ces jeunes enfants.

Le modèle interne de la rencontre avec l'autre, avec l'Objet est empreint
de PERSECUTION-de DESTRUCTIVITE- La SEPARATION EST
VECUE COMME UN ARRACHEMENT.

Dans leurs moments de crises, ces enfants sont inaccessibles et
apparaissent insensés. Car, le déclenchement de la crise arrive de manière
inattendue, elle est très peu compréhensible des personnes extérieures.
Il semblerait que ces enfants réagissent à des rappels subtils des situations
traumatisantes qu'ils ont subies, que ce soit par les rappels d'un contexte,
d'une émotion : ils ne font pas la différence entre le passé et cette
évocation, ils revivent ce passé, comme dans une expérience
hallucinatoire. » Chaque expérience émotionnelle provoquerait une
perturbation analogue à un nouveau traumatisme, bien qu'elle ne le soit pas
objectivement ». « Ces comportements observés seraient «un récit

sensoriel et gestuel des expériences traumatiques précoces. Ils seraient le support et le moyen de représentation de ces expériences qui feraient retour sous une forme partielle, dans l'actualité de la production agie ».M Berger.

Ces rages se répètent. Mais cette répétition compulsive serait une tentative de liaison de ces expériences traumatiques.

Nous voyons là combien leurs capacités psychiques ont été altérées, combien grandes peuvent être leurs difficultés d'adaptation au monde. La construction de leur attachement est elle aussi, perturbée.

Le bébé, au cours du 1^o semestre, va montrer qu'il a intégré des modes relationnels qu'il va tenter de retrouver, donc de susciter. (C'est ainsi que nous pouvons voir des bébés qui avaient été nourris de manière hachée, le biberon retiré de la bouche toutes les 4 à 5 suctions, se comporter de même dans les bras d'une auxiliaire ou assistante familiale, en repoussant la tétine régulièrement). Ils cherchent à retrouver du familier et ils sont actifs pour entraîner de la répétition.

Ces comportements déconcertent les soignants car certains vont à l'encontre du bien-être du bébé qui semble lui, continuer à se mettre à mal.

C'est que, très précocement, au cours de sa première année de vie, le bébé a intégré une façon d'être en relation et il a déjà une représentation de ce qu'il peut attendre des autres. A 12 mois il a intégré une représentation de soi en lien avec sa figure d'attachement, il a construit des « modèles internes opérants », c'est à dire des guides pour entrer en relation, qui sont activés à chaque nouvelle rencontre.

Quand ses premières relations ont été marquées par de la sur- excitation, de la violence, ou de l'indifférence à ses besoins, les nouveaux adultes qui vont prendre soin de l'enfant ne peuvent pas être facilement considérés par lui comme des personnes capables de le réconforter.

Pendant cette 1^o période, l'enfant a construit un ATTACHEMENT vis à vis de ceux qui l'ont élevé.

On définit l'A comme une conduite qui tend à rapprocher l'enfant de la personne qui peut le rassurer quand il est en proie à de la détresse, détresse causée par une peur, par une douleur, un stress etc. La recherche de proximité des nourrissons est innée. Le bébé pleure, il se calme dans les bras, le petit qui marche, retourne vite vers son parent quand il a besoin

d'être consolé.

C'est à partir de cette possibilité d'être rassuré dans la proximité, que l'enfant peut s'aventurer et aller explorer le monde qui l'entoure. Les deux systèmes vont de pair. On s'intéresse chez l'enfant, à l'équilibre qui s'installe entre l'A et l'exploration, en regardant comment l'enfant fait face à des situations de séparation, par exemple.

Le comportement d'attachement est relié au type de relation qui s'est construit entre la mère et l'enfant.

Les critères d'attachement sont les comportements suivants :

Une personne a été « élue »- elle devient la »préférée »

on repère : Les comportements qui tendent à s'en rapprocher.

Les réactions particulières à la séparation d'avec cette personne.

Les réactions différentes à une séparation courte ou longue.

Les comportements au moment des retrouvailles et comment l'enfant s'éloigne de cette personne pour explorer l'environnement.

L' A est dit SECURE ou INSECURE, il peut être évalué par les psychologues, pour indiquer à qui l'enfant octroie le plus sa confiance. Des classifications plus subtiles montrent les degrés de la sécurité interne de l'enfant et selon ces indications, on peut prévoir quelles difficultés de relation seront à prévoir et donc à prévenir pour lui.

Le jeune enfant d'une famille violente ne peut pas bénéficier d'une mère disponible, capable de réguler ses propres émotions ni celles de son bébé, car elle-même est sous l'emprise de la peur, des coups ou submergée par la dépression...

A la dépression de la mère est souvent corrélée la dépression du bébé, si ce n'est sous la forme la plus grave, mais les bébés deviennent » ternes », peu intéressés par l'extérieur, jouent peu avec leurs mains ou leurs pieds, leur courbe staturo-pondérale est peu évolutive, les expressions de problèmes somatiques prépondérants...

Le bébé parle avec son corps : les différentes fonctions(alimentation, sommeil...) peuvent être affectées par ce climat, comme Sonia : 2 mois qui refuse toute alimentation pendant 24 h après une dispute violente des parents... et à la PMI, il n'est pas rare qu'une consultation pour ces troubles répétitifs du bébé amène la mère à parler des violences qu'elle subit. Mais la mère n'est pas forcément en mesure de se représenter les conséquences

sur son bébé et, les professionnels, émus par la situation de la femme ne sont pas non plus rapidement centrés sur le bébé ou le jeune enfant. Donc, la ligne de conduite est délicate à tenir, ne pas culpabiliser la mère en évoquant tout ce qui pèse sur l'enfant, l'aider elle à se protéger, tout en veillant à ce que le jeune enfant soit le plus possible éloigné de cette excitation dangereuse.

Toutes les mesures d'accueil à la journée pour lui ou pour lui et sa mère comme un accueil en groupe en PMI, doivent être envisagées par exemple... Le but étant de lui offrir d'autres opportunités de construction de liens.

Quand le couple se sépare, l'enfant reste la plupart du temps avec sa mère et rencontre son père, prenons le cas où c'était lui l'agresseur. Mais, chez le jeune enfant, toutes ses impressions inquiètes demeurent en lui et les volontés de manipulation, d'emprise ou de maltraitance n'ont pas magiquement disparues chez le conjoint écarté. L'enfant peut-être le vecteur de ces souhaits. A travers l'enfant, c'est la mère qui est visée. L'enfant peut subir des situations extrêmement violentes pour lui parce que l'agresseur ne veut pas déroger de sa toute puissance : passation du bébé, d'un lieu à l'autre sans précaution, sans préparation, sans transition par exemple, pour ne pas se concerter avec la mère, ne pas suivre ses conseils ou ses indications....

La maltraitance continue au travers de l'enfant. Il est utopique de penser que d'un couple conjugal violent, on puisse passer à un couple parental en accord, attentif, solidaire. Les agresseurs sont peu sensibles aux besoins du jeune enfant. Les auteurs des violences ne savent pas verbaliser leurs ressentis, ils passent à l'acte, si l'enfant en grandissant et en ayant d'autres façons de réagir semble changer aux yeux du père, il peut être malmené car il en devient menaçant. Quand il est en âge de parler : il peut subir une interrogation en non-stop sur la vie de la mère...etc

Les enfants bébés sont très sensibles au climat entre les parents qui reflète leur niveau d'alliance. L'ambiance chaleureuse ou hostile dans la maison va influencer sa sociabilité future.

L'enfant n'apprend pas la négociation, il voit ou a vu, que c'est la loi du plus fort qui prévaut. Il peut aussi se sentir la cause de ces désaccords qui entraînent de la violence.

A chaque âge il peut montrer une symptomatologie spécifique.

Une certaine violence persiste au delà des séparations. Cette dynamique

délétère doit être traitée.

Les rencontres médiatisées s'avèrent être l'espace le plus protecteur pour ces jeunes enfants.

Avec ce tour d'horizon, nous voyons là, combien il est important de prendre soin de l'enfant et de l'ensemble de la famille de la manière la plus précoce possible pour traiter les troubles actuels de l'enfant et les séquelles futures qui le menacent.

Marthe Barraco-De Pinto

Psychologue-clinicienne.

Thérapeute de couple et famille PSYFA

mabadep@wanadoo.fr

Quelques éléments de bibliographie :

.....
Catherine Vasselier Novelli, Michel Delage, Patrick Danel, Charles Heim. *Enfants victimes de violence conjugales*. (2014), Ed Fabert

Emmanuelle Bonneville, Thèse sur internet, *Pathologie des traumatismes relationnels précoces*, Université Lumière Lyon 2 (2008)

Maurice Berger *Voulons nous des enfants barbares*, Ed Dunod.