

Poil de Carotte

Ou la maltraitance de l'enfant

Françoise DECOOPMAN

« Poil de Carotte », un clin d'œil au héros du roman de Jules Renard et à tous les « Poil de Carotte » que j'ai eu l'occasion de rencontrer dans mon activité professionnelle ou dans la vie.

Psychologue clinicienne. DESS de psychopathologie et clinique. Maîtrise de psychologie sociale et organisation du travail. Exerce dans un Centre d'Action Médico-Sociale précoce depuis 22 ans. Formation Gestalt à l'EPG. Membre de la Commission, Gestalt-enfants/adolescents de la SFG.

Parler de séparation chez le jeune enfant, c'est parler de développement, d'autonomie, de qualité des relations, c'est-à-dire parler de ce qui permet à chacun de garder en soi la présence de l'autre malgré la distance mais aussi de rester entier et unifié. Dans les situations de maltraitance, les enfants sont soumis à des situations de rupture ou de distorsion du lien souvent douloureuses qui risquent de compromettre leur devenir psychique et relationnel.

L'importance d'un lien précoce satisfaisant est depuis quelques décennies largement démontré et commenté dans la littérature concernant le jeune enfant. Il assure bien-être, sécurité et confiance en soi. Il assure la « sécurité de base » sur laquelle chacun peut se construire, se développer de façon autonome, établir et entretenir des relations de qualité.

La consultation psychologique des jeunes enfants nous présente de nombreuses situations où ce processus s'est distordu, entraînant des troubles plus ou moins graves dans la relation, la communication, le développement de l'enfant.

Dans mon activité professionnelle, j'ai croisé la route de Léo, Mélanie, Karim, Edouard, et autres « Poil de Carotte », parfois pour un petit bout de chemin, d'autres fois pour une route un peu plus longue. Ils sont en difficulté de lien et d'attachement et leur processus de développement en est marqué. C'est ce bout d'expérience que je voudrais partager.

Je propose en un premier temps de rencontrer plusieurs de ces enfants qui ont eu à souffrir physiquement et/ou psychiquement dans la relation avec leurs proches. Je tenterai de répondre ensuite à trois questions :

- quand peut-on parler de mauvais traitement à enfant ?
- quels sont les aspects particuliers de la psychopathologie de la maltraitance ?
- comment accompagner les enfants maltraités ?

A LA RENCONTRE DE « POIL DE CAROTTE »

Châtier les enfants est très ancré dans notre culture. La tradition biblique, ainsi que les mythologies en fourmillent d'exemples. La violence parentale a toujours été occultée et niée, ce qui lui a permis de se perpétrer. Devenu adulte, l'enfant s'identifie aux parents et ne peut dénoncer sa souffrance passée. Il est souvent obligé de la refouler et de la nier. Il a introjecté les valeurs et les comportements appris. Il n'en a plus conscience. C'est ce qu'a bien démontré Alice Miller à travers tous ses ouvrages ⁽¹⁾. C'est aussi ce qu'a décrit la littérature, depuis bien longtemps.

Une prise de conscience se fait plus claire maintenant, mais les résistances sont encore nombreuses pour reconnaître et donc encore plus pour traiter. Lever un peu plus le voile et parler de tabou n'est jamais facile. C'est sur cette tâche que je me suis penchée et pour se faire, je voudrais raconter l'histoire de certains « Poil de Carotte » que j'ai eu l'occasion de croiser sur mon chemin. Parmi eux, Karim, Léo et Mélanie : Karim a connu la violence et les carences de soins précoces, Léo a été l'objet

1 - Alice MILLER :
C'est pour ton bien.
Aubier, Paris, 1984.
La Connaissance interdite.
Aubier, Paris, 1990.
Abattre le mur du silence.
Aubier, Paris, 1991.

de carences affectives précoces, Mélanie a été victime de violence sexuelle incestueuse.

Karim a cinq ans. La violence familiale et les carences de soins précoces sont à l'origine de son parcours en centre de placement puis en famille d'accueil.

Karim accepte toute proposition, il ne s'autorise aucun refus. Il ne peut prendre le risque de critiquer un avis. Il est très bien intégré dans les groupes qu'il fréquente. Aucun débordement ne vient inquiéter son entourage qui voit ses progrès, sa bonne volonté. A l'école, dans les différents groupes qu'il fréquente, dans sa famille d'accueil, il ne pose pas de problème.

Karim est entièrement tendu vers l'impérieuse nécessité de répondre au désir de l'autre sur lui, ce qu'il en connaît ou ce qu'il en comprend. Il est très vif dans la saisie et le recueil des moindres signes, mimiques, gestes ou mots qui le mettraient sur le chemin de la connaissance ... de la volonté de l'autre. Il s'empresse d'y répondre.

Il ne demande rien pour lui. Il n'accorde aucune attention à son propre désir. La moindre hésitation perçue chez l'autre le conduit aussitôt à annuler, à nier sa demande, comme s'il n'avait pas le droit d'exister.

Il rentre sa colère qui n'émerge jamais au risque d'ignorer toute une partie de lui-même. Le silence, la non - parole l'aliène de ses propres sentiments et sensations.

De son enfance rejetée, bousculée il garde le besoin de trouver un accord avec l'adulte, de rechercher son approbation. C'est une nécessité de survie pour lui et cette façon d'être colore sa façon de se comporter dans toutes ses relations. Il «s'absente» du champ. Il se gomme. Il ne peut exister que comme expression de la volonté de l'autre.

Il se structure selon ce que Winnicott appellerait un faux-self et nous, gestaltistes, des introjects nombreux et massifs ⁽²⁾.

Karim est confluent. Il est tendu vers la mise en conformité de son désir avec le désir de l'autre. Il est coupé de la perception de son propre désir. L'interruption du contact est celle d'un évitement de son propre désir alors qu'il est très présent à son envi-

2 - DELISLE G. : La relation d'objet en Gestalt-thérapie
Editions du Reflet.

ronnement. Elle induit une carence de la capacité d'être soi. Karim se coupe de ses propres ressources.

Il rétrofléchit massivement les émergences du ça, toutes les fonctions de contact sont tendues vers l'environnement pour rester en confluence. On peut imaginer qu'il introjecte tout ce qui vient de l'environnement afin que celui-ci s'occupe de lui.

Léo inquiète ses parents dès l'âge de deux ans et demi. Il ne se développe pas comme sa soeur qui est « *brillante, précoce et s'exprime très bien pour son âge* ». En comparaison, Léo apparaît comme « *handicapé* », selon l'expression de ses parents. Le langage ne se développe pas, Léo semble ne pas entendre quand on lui parle, il ne répond pas. Il ne s'intéresse à rien, vit dans son monde. La moindre frustration provoque chez lui une grande colère, il tape du pied, pleure. Les parents sont très déçus de cet enfant qui ne répond pas à leurs attentes.

À sa naissance, ses parents étaient très occupés par la création de leur entreprise où ils travaillent tous les deux. La maman n'a pas pris de "congé maternité" et a repris son activité professionnelle une semaine après la naissance de Léo. Elle garde de cette époque, le souvenir d'un enfant « *anormalement sage et souriant, qui ne pleurait jamais. Il n'exigeait rien, ne demandait rien* ». Il ne sollicitait pas son entourage. Ses parents le laissaient seul dans son lit, préférant jouer avec Mathilde qui les sollicitait davantage : « *elle était plus intéressante et plus valorisante* ».

Léo était là dans son lit, seul, alors que ses parents à côté parlaient des menues choses de la vie quotidienne, s'adressent à sa soeur. Il entend ce bruit de fond d'où aucune figure significative n'émerge pour lui. L'attention de ses parents n'est pas mobilisée envers lui. Il n'est pas assez stimulé alors, que trop jeune, il n'a pas assez de tonicité personnelle pour appeler, demander. Il néglige son environnement, comme son environnement le néglige. Auprès de ses proches, Léo a vécu un isolement affectif. Il a été précocement privé de l'attention et de la préoccupation de sa mère. Le temps et la qualité des premiers liens n'ont pas été suffisants pour fortifier l'attachement et investir la relation, la com-

munication avec autrui. Léo baragouine dans son coin, toujours un peu dans son monde. Son comportement varie entre l'indifférence et l'agrippement. Il surprend par l'intensité de ses réactions, par la façon qu'il a de ne pas entendre, de ne pas tenir compte de ce qui se passe autour de lui.

Mélanie vit séparée de son père après le divorce de ses parents, suite à des épisodes de toxicomanie et de violence conjugale. A l'âge de quatre ans, elle est victime d'attouchements lors des visites chez son père. La procédure juridique classique aboutira à l'incarcération du père. Depuis, le comportement de Mélanie a changé. Sa mère, Madame C. se plaint :

Elle n'est jamais satisfaite, jamais contente. Elle réclame toujours plus. Elle commence tout, mais ne fait rien. Elle n'obéit pas, elle pleure pour un rien, elle ne supporte pas qu'on lui dise «non». Son avidité est insatiable. Elle refuse d'aller se coucher seule, et «oblige» sa mère à se coucher en même temps qu'elle. Elle souffre également d'angoisse nocturne, elle a peur des araignées. Elle est en échec dans les apprentissages. Mélanie est très envahissante, elle dérange tout. C'est une petite fille sans repère dans un environnement non structuré, non sécurisé. Les limites entre elle et l'autre sont floues, incertaines. Elle ne se pose pas. Elle est toujours dans la quête, dans l'urgence. La prise de contact et le retrait ⁽³⁾ n'existent pas.

De ce qui s'est passé avec son père, Mélanie ne parle pas. Elle ne raconte pas. Selon son mode habituel, elle agit, elle met en scène, elle intervient. Elle contrôle et décide. Elle habille et déshabille les poupées. Elle joue au docteur. Elle fait des piqûres, elle sort les instruments de la trousse d'infirmière pour les introduire dans tous les orifices possibles. Bientôt, la poupée ne suffit plus, elle veut m'ausculter, elle veut prendre la tension, son comportement est intrusif. Mon refus l'étonne. Elle affirme très convaincue : « *j'ai le droit, je suis le docteur* ». Selon elle, je ne peux donc pas refuser. Ce qui est mis en jeu, c'est à la fois la violence de l'injonction et l'impuissance de celui qui la subit. La fonction Moi, incapable de maîtriser la fonction ça, tente de maîtriser, contrôler, envahir l'environnement.

3- GINGER S. : La Gestalt, une
thérapie du contact.
Hommes et Groupes éditeurs.
Cf. chapitre sur la théorie du
Self, p. 213 à 237.
p. 221.

4 - GINGER S. *idem.*

L'expérience de l'abus induit chez Mélanie un climat d'insécurité, de perte des repères, de responsabilisation précoce, de culpabilisation. Elle ne connaît plus les règles du jeu. Elle se croit acteur alors qu'elle subit. Elle a besoin de vérifier, de contrôler, de diriger. Il lui est difficile de faire confiance ou au contraire, elle attend trop de l'autre. Les sentiments sont contrastés et changeants. Elle passe sans cesse d'une polarité ⁽⁴⁾ à l'autre. Il est toujours difficile de savoir où la trouver.

Le viol rend Mélanie «mauvaise», insupportable, inacceptable aux yeux de sa mère. Madame C. est exaspérée, elle ne supporte plus sa fille. Elle appréhende la présence de Mélanie à la maison. Les soirées, le mercredi, les week-ends, les vacances scolaires qui ramènent Mélanie à la maison sont une épreuve pour elle. Ainsi, la maltraitance dont Mélanie est victime entraîne des conséquences au niveau relationnel et au niveau de la qualité du lien d'attachement avec ses proches. La fonction d'étayage et de soutien est affaiblie là même où elle devrait se renforcer.

Karim, Léo, Mélanie, ces trois enfants ont subi des carences et sévices bien différents. Pour chacun la qualité relationnelle et le développement sont perturbés. Nous verrons plus loin comment les enfants maltraités se "défendent" dans ces situations. Auparavant, tentons de définir la maltraitance à enfant.

DÉFINITION DE LA MALTRAITANCE

Que peut-on appeler "maltraitance à enfant" ? Il n'y a pas de parents parfaits, la plupart des parents font ce qu'ils peuvent. Nous avons tous peu ou prou des souvenirs de blessures anciennes. Doit-on alors parler de maltraitance ? Quand peut-on parler de maltraitance ?

Définition

La définition n'est guère aisée, « où commencent les mauvais traitements ? s'agit-il d'un problème de nature, de gravité, ou

5 - MANCIAUX M. :
L'enfant maltraité, p 139.

d'une question d'intentionnalité ? »⁽⁵⁾. De plus, bien souvent, des réactions en boucle compliquent la compréhension claire des événements, « on réalise que les enfants agressés peuvent devenir, par un processus réactionnel interactif, instables, difficiles, hyper-excitables, provocateurs, toutes caractéristiques qui pérennisent les mauvais traitements. »⁽⁵⁾. On parle beaucoup des maltraitements physiques avec violence ou abus. Leur caractère manifeste ne doit pas faire oublier d'autres maltraitements moins visibles... « les négligences graves, les carences de soins (on parle parfois à leur propos de sévices par omission), les carences affectives, les sévices psychologiques et moraux »⁽⁵⁾.

J'adopte la proposition de Michel Manciaux :

***« D'une façon générale, on peut présenter les mauvais traitements à enfants comme autant de réponses inadap-
tées ou d'absences de réponse aux besoins des enfants en
vue d'un développement harmonieux. »⁽⁵⁾***

A cette définition, j'ajouterai deux éléments :

- **L'aspect subjectif** : si l'on prend en compte la répercussion sur l'enfant, si l'on considère la blessure de l'enfant, sa souffrance personnelle, c'est aussi et surtout l'aspect subjectif qui importe. Le facteur traumatique sur lequel il convient de mettre l'accent est moins constitué par un traumatisme réel, ponctuel, que par une organisation plus générale, celle qui confronte l'enfant aux diverses attitudes et au comportement des adultes qui agressent l'enfant. L'interprétation que l'enfant donne au comportement est fondamentale.
- **La vulnérabilité de l'enfant**, il convient de considérer la sévérité et la fréquence des actes maltraitants, mais aussi la vulnérabilité de l'enfant, variable de l'un à l'autre. Par ailleurs, en règle générale, l'enfant plus jeune sera plus démuné et aura moins de ressources pour pallier les défaillances de son environnement. De plus, dans des situations semblables, tous ne sont pas également touchés.

Différentes formes de maltraitements

Les situations de carence affective sont le plus souvent non repérées et peu repérables par l'entourage. Ce sont des situations de carence larvée. On parle de **carence larvée** lorsqu'il existe une insuffisance, une distorsion ou une discontinuité des rapports entre l'enfant et ses parents, en particulier la mère, sans qu'il y ait de séparation physique ou relâchement des soins, mais une relation perturbée par la non constance et l'insuffisance de la qualité de la présence. La carence larvée peut avoir des conséquences pathologiques aussi graves que celles d'une séparation frustrante caractérisée.

6 - RABAIN J.-F. :
Maltraitance psychologique.
Quelle définition ? ,
in Maltraitance psychologique,
p. 196-201.
Ed. Fleurus, 1996.

On parlera de **maltraitance psychologique**⁽⁶⁾ à propos d'enfant qui n'a pas été bien accepté, ou encore, d'un enfant qui n'est pas perçu comme réellement séparé de sa mère, d'un enfant dont l'espace psychique n'est pas accepté ou est dénié. La mère n'a pas su répondre aux besoins de son enfant lors de ces différents stades de développement, elle n'a pas réussi à se dé-fusionner de son enfant, ou bien encore elle le rejette en projetant sur lui les mauvaises parties d'elle-même. Dans d'autres situations l'enfant est un double narcissique des parents, chargé de les réparer, de les ré-hausser. Si l'enfant déçoit et ne correspond pas à l'attente de ses parents, il sera rejeté avec d'autant plus de violence que le narcissisme familial en sera atteint. Pour Alice Miller, l'enfant est une victime du sentiment de propriété de l'adulte, de ces abus de pouvoir qui s'expriment autant par des actes délictueux que par des positions pédagogiques traumatisantes. Ces enfants, ignorés dans leur réalité psychique et leurs besoins affectifs réels, sont souvent utilisés par les adultes pour se décharger de leurs propres tensions, pour satisfaire leurs propres désirs, ou pour maîtriser de façon excessive les pulsions de l'enfant.

7 - SUPINO-VITERBO V. :
L'enfant mal-aimé.
Ed. Flammarion, 1999.

Valentina Supino-Viterbo⁽⁷⁾ utilise le terme de "**mal-aimance**" pour parler de l'inadéquation de l'exigence ou de la réponse parentale face aux besoins et aux capacités de l'enfant. Certains enfants ne connaissent avec leur père et mère qu'une relation de crainte et d'autorité, ils ne peuvent s'attendre à avoir un rap-

port affectif ou ludique. L'enfant est là, il existe, mais il est de trop. Il prend la vie qu'on ne veut pas ou qu'on ne peut pas lui donner, et sa présence peut devenir provocatrice. L'enfant peut se sentir coupable de vivre et c'est ce qui explique certaines de ses attitudes où il se met lui-même en danger. L'enfant-serviteur fera tout pour avoir une place. Tout faire peut aller très loin : protéger son parent, mais aussi aller jusqu'à prêter son corps.

Les "**souffrances ordinaires**", celles qui n'en n'ont pas l'air passent souvent inaperçues pour l'adulte. Ces problèmes anodins sont tous dignes d'attention parce qu'ils sont estimés importants par l'enfant lui-même et peuvent être source de détresse. Par ailleurs, les brimades ou les insultes peuvent devenir d'authentiques maltraitements psychologiques.

Concept de bientraitance

Un autre concept apparaît aujourd'hui c'est le concept de "**bientraitance**". Des articles paraissent dans les revues spécialisées, des colloques sont organisés sur ce sujet.⁽⁸⁾

La bientraitance, c'est favoriser ce qui va dans le sens du respect de l'enfant et le soutien aux parents dans leur rôle de parents selon leurs valeurs propres. C'est porter sur l'enfant un regard confiant et refuser de le figer dans une sorte de victimisation. Ça pourrait être un travail en amont du risque de traumatisme, un travail de prévention. C'est aussi une orientation du travail avec les familles en difficulté, engagées dans des relations déjà distordues. La perspective en est résolument positive.

A propos de la résilience

On parle de résilience⁽⁹⁾, à propos de ces enfants qui font preuve d'une étonnante capacité de rebondir face aux événements apparemment contraires, alors que d'autres dans des circonstances semblables en pâtiront davantage. Cette capacité de résilience me paraît utile à cet âge de développement et de construction de la personnalité. Elle permet une bonne adaptation et une évolution favorable qui ouvrent la voie à une réussite

8 - MARINOLOULOS S. :
Vers un concept de
bientraitance.
JdP n° 181, p. 12-16.

9 - CYRULNIK B. :
Ces enfants qui tiennent le
coup. *Hommes et
Perspectives*, 1998.

personnelle et sociable souvent très enviable. Mon propos n'est pas de développer ce thème, mais je reste avec une interrogation et un doute. Dans le cadre de la maltraitance, je voudrais simplement poser une question.

S'il y a eu blessure et souffrance psychique, que sont-elles devenues ? Ont-elles pu disparaître ? Sinon, risquent-elles de réapparaître de façon aussi inattendue qu'inopportune ? Seraient-elles colmatées assez solidement pour n'en plus laisser percer la souffrance ? Comment expliquer certains suicides -ou certaines décompensations- tardifs chez des personnes ayant vaillamment traversé de lourdes épreuves ? La résilience serait-elle la capacité à rebondir face aux événements douloureux au prix d'une aliénation plus ou moins définitive d'une part de l'émotion qui y serait liée ? En termes gestaltistes, on pourrait évoquer les micro-champs introjetés et maintenus logés dans l'arrière fond.⁽¹⁰⁾

10 - DELISLE G. *ibid.*

En conclusion, je considère la maltraitance comme une réponse inadaptée ou une absence de réponse aux besoins de l'enfant portant atteinte à son développement. Les maltraitances les plus graves ne sont pas forcément les plus manifestes. Certaines distorsions ou carences peuvent passer inaperçues et être très nocives. Les dommages peuvent être aggravés par la vulnérabilité de l'enfant et l'interprétation qu'il donne des événements.

PSYCHOPATHOLOGIE DE LA MALTRAITANCE

Les troubles de l'enfant maltraité sont certes liés à l'importance de la violence subie mais également aux carences qui s'y trouvent associées. Nous avons vu que les troubles seront variables en fonction de l'âge et de la vulnérabilité de l'enfant ; les enfants ne réagissent pas tous de la même manière à une situation semblable. Chacun interprète les événements influence son expérience intérieure et la façon dont il y réagit.

On peut cependant retrouver plus fréquemment certains points communs. Maurice Berger ⁽¹¹⁾ dit : « *Les enfants maltrai-*

11 - BERGER M. : L'enfant et la souffrance de la séparation. Dunod, Paris, 1997.

tés, tout comme les enfants soumis à une séparation se sont trouvés dans une situation de passivité forcée par rapport aux événements extérieurs, ce qui les a amenés à mettre en place des fonctionnements spécifiques tels un besoin forcé de maîtrise dans la relation à autrui ou, au contraire, une soumission qui les empêche d'émettre la moindre opinion. » Dans les situations de maltraitance, il n'y a pas de relation véritable. Pour celui qui maltraite, l'autre n'est pas sujet mais objet de son désir. Il n'est pas pensable qu'il puisse dire non.

Ces expériences sont autant de perturbations dans la relation qui nuisent au bon déroulement de l'expérience, et au déploiement du Self ⁽¹²⁾. Le contact s'en trouve perturbé. Le Moi recourt à des mécanismes psychiques protecteurs. Ces mécanismes de défense ou d'évitement permettent d'affronter la situation présente. Ils sont sans doute la meilleure adaptation immédiate. Peu à peu des habitudes plus rigides et conservatrices se forment. Avec la perte de l'estime de soi, les mécanismes plus fréquemment utilisés pour échapper au conflit sont le déni, l'anesthésie, le clivage, l'idéalisation, la soumission, l'agressivité.

12 - GINGER S. *ibidem* p. 223.

La perte de l'estime de soi

La relation ambivalente, empreinte à la fois de possession et de rejet vient colorer la perception que l'enfant, ou même l'adulte qui en est victime, a de lui-même. Elle est marquée par le manque de confiance en soi, le doute, la dévalorisation. L'enfant dévalorisé ne peut percevoir le sadisme qui reste caché derrière le prétexte éducatif ou "l'intérêt" de l'enfant. Il pensera alors que si les parents ne l'apprécient pas, c'est bien de sa faute. L'image d'amour, d'estime de soi de chacun est largement fonction du regard que les parents ont renvoyé à l'enfant depuis sa naissance. Il est beaucoup plus difficile de recevoir un message de haine de personnes censées vous aimer, car s'insurger contre elles est très destructurant.

Le déni et l'anesthésie

Didier Anzieu appelle "disqualification", le fait de porter un jugement sur quelqu'un qui est une dénégation de son vécu. Prendre conscience de la conduite ou du souhait destructeur de ses parents est très culpabilisant et angoissant. Cela implique une remise en cause de la conduite parentale et risque de mettre en péril son propre édifice narcissique. L'enfant peut nier l'agression parentale et adhérer au discours du parent qui le blesse. On n'accepte jamais l'idée d'avoir eu des parents mauvais. On espère toujours qu'une modification pourra s'opérer, qu'on aura la possibilité d'être enfin entendu, compris, pour parvenir à réparer l'image des parents que l'on porte en soi. La maltraitance induit chez celui qui en souffre une *recherche* toujours inassouvie du "bon objet", d'où ce comportement de collage, d'avidité, de confluence, de non-différenciation.

Malgré les coups et la violence, Karim *anesthésie* son propre ressenti pour se conformer à ce que lui disent son père ou sa mère. Il tait sa propre douleur, il étouffe la révolte contre l'agression subie pour épouser l'idée des parents, des autres. Mélanie a beaucoup de difficultés à *prendre conscience* des souffrances dont elle a été victime. Elle n'accable pas les parents et essaie même de les défendre, de leur trouver des excuses, tant il est important pour elle, d'*avoir le sentiment que ses parents l'aiment*. Karim ou Mélanie ne peuvent reconnaître ce qui leur arrive. Nier, c'est ne pas savoir "regarder" ce qui a été vécu, ne pas le faire sien.

L'idéalisation

Les enfants peuvent aussi *idéaler* les parents. Ils ont beaucoup de difficulté à remettre en question leurs croyances ou leurs agissements. Les parents deviennent alors "intouchables" tant les défenses sont solides. La vigilance et l'énergie déployées pour garder une bonne image des parents peut être importante.

Ainsi Luc, 4 ans, énonçait-il avec beaucoup d'assurance : « *Ma mère, elle court plus vite que toi, et tu pourras pas la rattraper.* » C'est très clairement exprimé combien il n'est aucune-ment question de s'aventurer sur ce terrain, c'est aussi une façon de signifier combien le vécu intérieur est empreint de fragilité et combien le risque de perte est grand et angoissant.

Agressivité/soumission

Une autre conséquence de la conduite agressive des parents est l'autodestruction. L'enfant se cogne, se tape, multiplie les accidents, se montre provoquant ; ou au contraire, il se réfugie dans une agressivité passive par le mutisme ou l'opposition. D'autres fois, il se coulera dans la volonté de l'autre, comme s'il n'avait aucune possibilité de s'y soustraire, ou d'avoir un avis personnel. Il n'est pas rare que certains enfants passent d'un extrême à l'autre, de la soumission à la plus grande violence, présentant une humeur très variable, passant rapidement d'une polarité à l'autre.

La perte du Soi ou le clivage de soi

L'enfant ayant subi un traumatisme risque d'être coupé de lui-même ou d'une partie de lui-même. Malgré les souffrances subies, nous savons que l'enfant garde au fond de lui, le désir de voir l'autre bon, de le restaurer. S'il accepte que le parent soit mauvais, il est orphelin, c'est inhumain. Si au contraire, il prend sur lui la part de mauvais, la relation est inversée. Il prend sur lui toute la culpabilité et la responsabilité des faits.

Mélanie nie le mal qui lui a été fait et excuse son père : « *mon père, il me fait même pas mal, il me frappe quand je ne suis pas sage.* ». Ce faisant, elle avoue ce qu'elle tente si bien de nier ; mais aussi, elle se rend responsable au prix de la déformation de la réalité, et de l'élimination de ce qui ne lui convient pas. Elle se rend responsable et il ne fait aucun doute que dans le quotidien, elle peut trouver de nombreuses occasions d'alimenter cette introjection, cette mauvaise opinion qu'elle a d'elle même.

13 - *Au sens de Mélanie Klein.*

Cela lui permet d'ignorer le mal qu'elle a subi et qu'elle ne peut nommer. Le Soi est mauvais, mais il peut préserver la relation, c'est une manière de préserver la maîtrise du monde bon.

Il est impossible de garder le "mauvais objet".⁽¹³⁾ La seule solution est de cliver, c'est-à-dire ne pas voir les deux ensemble, au risque qu'une partie soit à jamais inaccessible. Alors, le clivage permet de garder le lien. Il permet de maintenir un lien positif envers et contre tout. Il a de lourdes conséquences puisque, il empêche l'accès à l'ambivalence : les parents ne peuvent pas être à la fois aimés et critiqués. Ils sont idéalisés par une partie du psychisme de l'enfant, redoutés et haïs par une autre partie, ces deux parties ne communiquent pas entre elles et sont maintenues bien séparées. Le risque est grand qu'une partie de l'individu soit oubliée, perdue à jamais. Ce qui est perdu dans la maltraitance, c'est une partie de soi. Le sujet est coupé de ses sources intérieures. Il se trouve divisé.

Chez Karim, une partie de la personnalité est "soumise", hyper adaptée au monde. Un autre secteur de la personnalité est plus enfoui. Il est porteur de ses désirs, de sa capacité à fantasmer, à rêver, à imaginer. Karim retient l'accès à ses propres sensations et sentiments, leur interdisant toute expression qui risquerait de l'exposer. Cette partie retenue d'abord niée, est oubliée. Cette partie de lui-même est bientôt perdue si l'occasion de lui laisser une expression ne lui est pas proposée. Le silence et le non-dit représente une forme non négligeable du risque de perte de soi.

Séparation d'avec soi-même : le silence

L'enfant maltraité apprend très tôt combien il peut être prudent de ne pas tout dire. Ne pas dire, garder pour soi est une protection contre un danger, réel ou perçu comme tel. C'est un mécanisme adapté, une défense, une résistance utile dans les situations de fragilité ou d'impuissance face à l'autre. Parlant de son enfance, Jean-Denis Bredin ⁽¹⁴⁾ l'exprime très bien. Il dit : « *le silence protège de tout : de l'indiscrétion, de la confiance, de l'impudeur, du bavardage. On vit à l'abri de ses murs.* » ...

14 - BREDIN J.-D.,
in *En danger de silence,*
ouvrage de Catherine Enjolel,
p. 103-108.

« comme il protégeait les autres, le silence me protégeait. Cacher ses inquiétudes, ses désirs, ses tourments ... être seul à l'abri de son silence .»... « je ne me suis jamais guéri de l'enfant que je fus. J'ai gardé le silence comme un refuge. »

Mais peu à peu, le silence élève ses murs et installe celui qui le pratique dans ses tours, le protégeant peut-être, l'isolant sûrement. Ce mécanisme de protection est devenu conservateur et rigide. Il incite au repli. Il coupe de soi-même. Ce qui ne peut être dit devient tabou, pour les autres et pour soi-même, ne peut plus occuper l'espace intérieur et tombe dans l'oubli. Le silence dont il est question ici est celui du non-dit, de la non communication. Quand le non communiqué devient du non communicable, il devient secret. A force de respecter le silence, on en vient à s'oublier soi-même, ou à oublier des parties de soi, ou à fragiliser sinon à rompre le lien qui nous unis aux autres. Sa restauration est extrêmement délicate.

Les enfants maltraités ont été soumis à des situations intolérables. La relation avec leurs proches était toutefois indispensable à leur survie. Nous avons vu qu'ils se défendent grâce à des mécanismes de protection et la conséquence en est une perte de l'unité du Self. L'objet de l'accompagnement sera de réunifier le Self, c'est-à-dire pour l'enfant, de re-contacter ces bouts de vie perdus afin qu'il puisse se réapproprier son histoire. Il sera aussi de permettre à l'enfant de contacter le champ actuel avec ce qu'il comporte de possibilités et de menaces.

ACCOMPAGNEMENT THÉRAPEUTIQUE DE LA MALTRAITANCE

On attribue trop souvent aux enfants qui ont subi un traumatisme une capacité de se représenter ce qui se passe en eux très supérieure à leurs possibilités. Plus ils sont jeunes, plus leur expérience est indicible et la représentation qu'ils s'en font est bien souvent floue et incertaine. L'émotion trahira leur chaos intérieur, ce sera le rôle de l'accompagnant de les aider à mettre

des mots, un sens sur ce qui se passe afin qu'ils émergent de la confusion.

Accompagner un enfant maltraité, c'est créer un espace commun suffisamment sécurisé, un espace de parole pour sortir du traumatisme et apprendre un nouveau regard sur lui et sur son environnement. Deux fragments de séance avec Edouard illustreront ces propos. C'est avec ses propres images filiales et parentales que le thérapeute aborde la relation avec ces enfants et leur parents, ce monde intérieur colore son contre-transfert.

Créer un espace commun

Combattre le risque d'enfermement, permettre à l'indicible d'avoir une place dans la communication et la relation à autrui paraît être une nécessité. L'enjeu est de "dés-enkyster" ce que S. Tisseron ⁽¹⁵⁾ appelle « la vacuole psychique ». Partager une étape de vie dans toute sa subjectivité créée avec celui qui écoute un espace commun, un "entre deux" ⁽¹⁶⁾ de la relation lourd du vécu désormais commun. La souffrance n'est plus ignorée de soi, de l'autre. Une place lui est faite, une existence lui est donnée. Cet "entre deux" permet de réintégrer un espace psychique intérieur, de s'y apprivoiser, et peu à peu de se le ré-approprier. C'est un espace qui permet un chemin de retour vers soi, vers la récupération de parcelles de soi jusque là perdues.

Le thérapeute est là, témoin de ce qui vient de s'exprimer, mais aussi mémoire de cet instant qui rappelle à la vie d'autres instants de vie jusqu'alors condamnés à périr. Et cette mémoire de l'autre est précieuse pour celui qui est tellement tenté d'oublier, de ne pas savoir.

Créer un espace de parole

Raconter une histoire, pour un enfant, n'est pas forcément l'exprimer verbalement. L'histoire s'inscrit à travers le poupon piétiné, la marionnette, l'instabilité ou le mutisme, le jeu de cache-cache, le dessin... Ces bouts de scénarios exposent une souffrance, une blessure, une tempête, un chaos, mais ces souff-

15 - TISSERON S. :
Nos secrets de famille.
Ed. Ramsay, 1999.

16 - JUSTON D. : *Entre les deux*.
Revue Gestalt n° 8 et 9.

frances et blessures deviennent négociables. Sur ces gestes et ces activités des mots sont proposés. Ils permettent de retrouver la voie d'une symbolisation. C'est une ouverture à la capacité de reconstruction ultérieure.

Importance d'une parole vraie. Pour l'enfant maltraité, non reconnu dans son identité et ses besoins, il s'agit d'arrêter le cercle du non-dit et/ou du mensonge. Dire une parole vraie, c'est :

- Permettre la reconnaissance de la situation aussi douloureuse soit-elle, et développer les sentiments et émotions qui sont attachés
- Permettre à chacun d'apprendre qui il est et non qui on voudrait qu'il soit
- Favoriser le développement d'une «vie intérieure»
- Favoriser la possibilité de se sentir unifié
- Permettre à chacun de se construire une nouvelle image de soi plus ajustée. ⁽¹⁷⁾

17 - DELISLE G. *ibidem*.

Un lieu de parole pour Edouard ce sera un lieu où l'histoire peut être revisitée. Tous ensemble, avec ses parents, chacun raconte à sa façon le bout d'histoire qu'il peut, mettant les mots qui viennent sur son expérience, à son rythme. Ses parents, sa maman surtout, racontent les débuts de sa vie. Paniquée par l'arrivée de son fils, il lui était difficile de s'en occuper. Elle a été submergée par les difficultés, elle s'est sentie débordée et incapable de pourvoir aux besoins du bébé. Tandis qu'elle raconte son histoire, l'émotion est forte. La culpabilité est exprimée. Edouard qui faisait des bruits de bouche tout en donnant des coups de pied dans les meubles et les jouets, délaisse ses jeux. Il s'approche, attentif à ce qui se passe ici, il écoute tout en suçant son pouce. C'est son histoire. Cette histoire était jusqu'à présent envahissante et encombrante. De ce début de vie difficile, une nouvelle forme renaît, non pas une nouvelle histoire, mais une nouvelle manière de lire l'histoire, une nouvelle représentation, un nouveau regard. Edouard apprend un peu à la fois à s'approprier quelques bouts de vie tandis que ses parents réin-

vestissent leur rôle de parents de façon plus adaptée. La dynamique de l'ensemble de la famille et des relations intra-familiales s'en trouvent modifiées.

La répétition

A travers ses activités, l'enfant porte dans le champ de la thérapie tout ce qui l'habite à l'intérieur. Par le jeu, le dessin, les marionnettes, les bribes de mots ou un langage plus élaboré, il rend présents les fantômes qui l'habitent et le troublent. Il leur redonne vie. Donner vie, c'est **mettre en circulation la représentation de l'expérience**, éviter que ne se forme un halo, une nébuleuse qui pourrait s'opacifier.

Pour le thérapeute, il s'agit d'en accueillir la spontanéité, la réserve ou la cruauté... et vibrer aux délicates nuances d'expression, ouvrir le champ à tous les "possibles". C'est œuvrer afin que ne s'enkyste pas ce que l'enfant a pu subir dans sa fragilité et sa vulnérabilité.

Un bout de séance avec Édouard

Ses parents l'accompagnent toujours avec Alexis, son petit frère, à qui ils accordent beaucoup d'attention. C'est d'ailleurs une habitude à la maison. Édouard est le grand. Il doit accepter que sa maman s'occupe d'Alexis, être tranquille pendant ce temps, ne pas faire de bruit quand il dort, ne pas jouer dans sa chambre ce qui risquerait de réveiller Alexis... Madame S. est très contente et très fière de la relation qu'elle noue avec Alexis et des soins qu'elle lui accorde : « *Je me sens devenir mère !* ». Ce n'était pas le cas avec Édouard quand il était petit, comme nous l'avons déjà dit précédemment. Édouard a souffert de carences affectives précoces ravivées par l'arrivée du petit frère qui à nouveau rend sa mère indisponible pour lui.

En séance, Édouard joue avec le poupon, puis il le dépose dans mes bras me demandant de lui donner le biberon. Une image me traverse l'esprit : celle de sa maman avec son petit frère Alexis, et je dis à Édouard : « *je suis comme maman quand elle donne le biberon à Alexis.* » Édouard me regarde

sans rien dire, il tourne un instant comme s'il cherchait quelque chose et se met à dessiner. « *C'est pour maman !* » Je propose, « *peut-être que, quand maman donne le biberon à Alexis, tu as peur qu'elle ne s'occupe plus de toi.* » Édouard acquiesce de la tête tout en poursuivant son griffonnage. J'ajoute : « *peut-être aussi que tu as peur qu'elle ne t'oublie .* » Édouard se fait plus catégorique : « *c'est surtout ça !* » Donner le dessin à sa mère est impératif, impérieux. Il lui dit : « *maman quand tu donnes le biberon à Alexis, je t'aime beaucoup.* » Je complète le message en parlant de la peur d'être délaissé et de la peur d'être oublié.

Ce que Edouard s'ingénie à répéter encore une fois, à son insu, c'est la peur d'être abandonné, de n'être pas aimé et la peur que son petit frère lui vole sa mère, la peur de ne plus compter pour elle. Il met tout en œuvre pour le faire savoir utilisant fort à propos son environnement.

Changer de regard et apprendre de nouveaux comportements

Raconter son histoire, c'est modifier le regard qu'on porte sur soi-même, mais aussi modifier les lunettes à travers lesquelles les autres nous regardent. Le champ s'en trouve complètement modifié. Les représentations du champ ne seront plus jamais les mêmes ⁽¹⁸⁾ Les repères et les relations sont à reconstruire. Le risque est grand de se perdre encore.

Le champ est modifié pour Edouard et pour sa maman. La souffrance est nommée, ils en parlent et quelques changements s'amorcent. Madame S. explique comment elle donne toujours la priorité à Alexis, demandant à Edouard d'attendre. Elle conclut très émue, « *je mettrai Alexis en garde quand je viendrai avec Edouard, comme ça, je ne m'occuperai que de lui.* »

- Peu à peu émergent les contours des appuis possibles :
- Apprendre qu'on n'est pas seul pour porter. Si là un échange est libérateur, ailleurs d'autres échanges pourront aussi libérer et créer des liens.
 - Percevoir quelles sont ses ressources propres, ses forces, ses ancrages.

18 - G. DELISLE, *ibidem*.

- Contenir les peurs, les souffrances. Sortir d'une nébuleuse floue où tout est fondu, confondu. Savoir où sont ses peurs, permet non seulement de les affronter plus facilement, mais aussi d'aborder les autres expériences de façon plus libre et ouverte.

Apprivoiser le contre-transfert

Dans cet accompagnement de l'enfant et de sa famille, le thérapeute est porteur de ses propres représentations et de ses conflits plus ou moins résolus. Ils peuvent apparaître dans le contre-transfert .

- **Envers l'enfant.** Nous portons tous en nous notre " Poil de Carotte ". Nous avons eu à subir des aléas plus ou moins sévères que nous avons plus ou moins bien digérés. Le thérapeute n'est pas indemne de souffrance voire de maltraitance. Il ne peut éviter la confrontation avec ce qui a pu être violent ou maltraitant dans sa propre histoire, et sa propre capacité à le reconnaître, à l'intégrer. Son propre déni limite sa capacité d'intervention. La reconnaissance de son histoire ouvre le champ de la rencontre possible.

- **Envers les parents.** Pour tous et aussi pour l'intervenant il y aura l'évitement, les dénégations, l'agrippement aux apparences du comportement parental correct ou fantasmes de l'enfant " persécuteur " ⁽¹⁹⁾. Nous portons en nous une image parentale et filiale qui interfère dans notre approche, dans notre contact avec les parents ou la famille d'accueil et avec l'enfant. Nous pouvons être plus disponible aux uns ou aux autres.

Avec la maman d'Edouard, le souhait de ne pas la faire souffrir aurait pu m'amener à nuancer le message d'Edouard, à l'affadir. Mais j'étais au service d'Edouard. Transmettre tout le message à la maman était douloureux pour elle, mais ce n'est qu'à ce prix que nous pouvions continuer à avancer et peut-être amorcer un début de transformation.

*19 - dans la perspective de
Mélanie Klein.*

J'ai tenté de montrer que l'accompagnement d'un enfant maltraité, souvent démuné dans son expression verbale, nous invite à regarder avec beaucoup d'attention toutes les nuances de l'expérience immédiate et à être attentif à ce qui à nouveau se répète sous nos yeux. Repérer quelle situation inachevée vient se reproduire et aider à y donner sens tout en tenant compte de son environnement, c'est la tâche à laquelle le thérapeute est convié et il y est entièrement engagé.

CONCLUSION

Avec les enfants maltraités, nous savons que nous ne pourrions jamais refaire l'histoire, effacer les sévices et carences qu'ils ont subis ou supprimer la souffrance. Mais nous savons qu'il est possible de " reconnaître " tout ce vécu. Une parole de vérité libère et redonne sens à l'histoire. L'accompagnement de l'enfant et de ses parents permet de donner une existence à l'expérience souvent cachée et inexprimable, de la sortir du silence, de modifier le regard et l'attitude de chacun. Si cela contribue à alléger le quotidien de ces enfants, à le rendre un peu moins douloureux, plus souriant et plus ouvert, l'effort n'est pas vain. J'ai aussi l'espoir que l'adolescent puis l'adulte qu'il deviendra sera un peu mieux armé pour affronter les difficultés de la vie.

« Le passé n'est jamais totalement enterré. On reste toute sa vie l'enfant qu'on a été. Ce n'est qu'à partir de la compréhension des émotions de l'enfance que l'on peut prétendre toucher au noeud de sa personnalité et arriver à des relations, à des liens et à des séparations réussis avec autrui. » ⁽²⁰⁾

20 - RIVEST C. : L'empreinte de l'abandon, p. 196.

Résumé

Karim, Léo, Mélanie, Edouard ont été victimes de violence, d'abus, de carences de soins ou de carences affectives. Les maltraitances à enfant peuvent être très diverses mais toujours révélatrices d'une problématique de séparation. Quand peut-on parler de maltraitance à enfant ? Après avoir proposé une définition et abordé différentes formes de maltraitance, je présente les aspects particuliers de la psychopathologie de la maltraitance, en particulier, la perte de contact avec cette partie blessée de soi-même. L'accompagnement d'un enfant maltraité passe par la reconnaissance des processus qui se répètent sans cesse, la prise de conscience de ces phénomènes peut entraîner une modification du regard et du comportement tant pour l'enfant que pour son entourage. C'est là l'objectif de la thérapie.

BIBLIOGRAPHIE

- BERGER Maurice : *L'enfant et la souffrance de la séparation*. Dunod, Paris, 1997.
- CYRULNIK Boris : *Un merveilleux malheur*. Edition Odile Jacob, 1999. *Ces enfants qui tiennent le coup*. Hommes et Perspectives
- DELISLE Gilles : *La relation d'objet en Gestalt-thérapie*. Les Editions du Reffet, Ottawa, 1998.
- ENJOLET Catherine : *En danger de silence*. Ed. R. Laffont, Paris, 1999.
- GABEL Marceline, LEOVICI Serge, MAZET Philippe : *Maltraitance psychologique*. Editions Fleurus, Paris, 1996.
- GINGER Serge : *La Gestalt, Une thérapie du contact*. Hommes et Groupes éditeurs, Paris, 1987.
- MILLER Alice : *C'est pour ton bien*. Aubier, Paris, 1984.
La Connaissance interdite. Aubier, Paris, 1990.
Abattre le mur du silence. Aubier, Paris, 1991.
- RIVEST Claudette : *L'insécurité affective*. Les éditions du CRAM Inc., Montréal, 1998. *L'empreinte de l'abandon*. Les éd. du CRAM Inc., Montréal, 1999.
- STRAUS Pierre, MANCIAUX Michel : *L'enfant maltraité*. Editions Fleurus, Paris, 1993.