

# Comment s'enclenchent les violences familiales .

Jacques Miermont

La négligence éducative, les sévices sexuels, les agressions physiques et psychologiques: autant de formes de maltraitements familiales. Le travail des thérapeutes consiste à dénouer le «noeud» mortifère dans lequel sont piégés les parents et leurs enfants.

LA FAMILLE DITE MALTRAITANTE est perçue, d'un point de vue immédiat, comme dangereuse, menaçant le développement, voire l'existence de ceux qu'elle était censée protéger. Mais la maltraitance n'est pas qu'une déviance par rapport à la norme sociale. Elle résulte d'un profond dysfonctionnement des règles qui fondent l'organisation familiale, dans le contexte d'une société donnée. Les interactions qui la sous-tendent ne sauraient non plus se limiter à un rapport linéaire entre un bourreau et sa victime.

## **Symptômes, syndromes et évaluations**

La violence peut être définie comme un acte porté à autrui avec l'intention, perçue ou non, de provoquer une souffrance et/ou une blessure physique. Cette violence devient abusive, c'est-à-dire maltraitante, lorsque la probabilité de provoquer une blessure est élevée. Les maltraitements familiaux - violences physiques, négligences éducatives, abus sexuels, cruauté mentale... - sont provoqués par un ou plusieurs adultes (bien souvent, les parents ou les grands-parents) sur un enfant et occasionnent de graves conséquences sur son développement physique et psychologique. Ces manifestations de violence sont plus ou moins identifiables selon qu'elles s'expriment sous la forme d'actes directs (brutalités physiques, agressions sexuelles, cruauté psychologique) ou indirects (négligence, abandon, laisser-faire, rejet).

La violence physique est repérable par les stigmates (hématomes, ecchymoses, plaies, brûlures, fractures, alopecies) qu'elle provoque. Il existe toutefois d'autres syndromes qui la caractérisent et qui sont moins visibles: la maltraitance foetale, résultant de coups intentionnels sur le ventre de femmes enceintes ou de la toxicomanie maternelle; le syndrome de l'enfant secoué chez les enfants de moins d'un an; le syndrome de Münchhausen par procuration dans lequel les parents administrent volontairement des médicaments ou des toxiques à leur enfant (forme active), ou allèguent des symptômes fictifs (forme passive), et consultent dans les deux cas des médecins, donnant lieu à une escalade d'interventions médicales et/ou chirurgicales.

La négligence grave se caractérise par l'absence d'attention, de protection et de soin de la part des parents vis-à-vis de leur enfant. Les parents présentent souvent des symptômes mélancoliques ou dépressifs, et se révèlent incapables de discriminer les dangers qu'encourt l'enfant livré à lui-même. Cette négligence peut s'avérer lourde de conséquences, tant par les risques qu'elle suscite (ébouillantage, électrocution, chute de plusieurs mètres) que par sa discrétion qui en retarde la détection (une dénutrition, par exemple, peut entraîner sur le long terme des troubles du développement staturo-pondéral).

La cruauté mentale est plus difficile à délimiter, dans la mesure où les symptômes qu'elle génère ne lui sont pas spécifiques. Elle peut néanmoins être définie comme l'exposition répétée de l'enfant à des brimades ou à des rétorsions qui excèdent ses capacités émotionnelles et cognitives: humiliations verbales ou comportementales, menaces verbales

d'abandon, de mort, de coups, marginalisation ou séquestration, dévalorisation brutale ou insidieuse, exigences démesurées, interdits contradictoires et/ou impossibles à respecter.

### **Contraintes éducatives**

Les abus sexuels envers les enfants sont également difficiles à évaluer, ce qui génère un double risque: celui de minimiser, voire d'ignorer, des abus sexuels patents, et celui de s'engager dans une multitude d'examen, d'interventions médico-psychologiques et sociales, de mesures policières et judiciaires à partir d'allégations fausses générant une suspicion non fondée.

L'épanouissement de l'enfant et son développement personnel dépendent en grande partie de ce que l'on appelle la «cognition sociale». Cette aptitude fondamentale passe par la reconnaissance mutuelle et les règles ou rituels essentiels à l'organisation quotidienne des groupes familiaux et sociaux. C'est l'éducation qui est censée en assurer la transmission, par l'usage ritualisé de récompenses («carottes») et de punition. («bâtons») qui participent de relations complémentaires entre parents et enfants. Ces relations complémentaires en effet, contribuent à l'intériorisation des règles, permettant les apprentissages socialisés chez l'enfant. L'adulte doit en quelque sorte laisser une «trace»: socialement légitimée qui limite les attitudes instinctives ou spontanées de l'enfant, et les recadrer par l'acquisition de symboles culturels.

La question qui se pose alors est de savoir quelles doivent être l'importance et la nature de cette trace. Où finit l'éducation et où commence la maltraitance? Où finit l'amour et où commence l'abus? Où finit la liberté et où commence la négligence? Où finit l'expérience maturante et où commence l'expérimentation meurtrissante? Il existe une différence qualitative entre une menace, une gifle un «coup de pied au cul» et une agression traumatique s'accompagnant d'ecchymoses, de fractures, de plaies, de brûlures, etc. Cette différence est le propre de l'action ritualisée, qui signale que la gifle ou la fessée ne provoquent pas de blessure physique et peuvent de ce fait avoir un effet structurant sur le plan psychique tout en laissant une marque relativement désagréable dans la mémoire. Le fait de «porter la main sur» a ainsi été un instrument traditionnel de transmission du savoir, une manière de forger le caractère et de réprimer les comportements inappropriés à l'apprentissage d'un artisanat.

Dans les situations de maltraitance, certains de ces rituels sont déviés de leur fonction de signalisation des dangers, de régulation des distances interpersonnelles, de protection des enfants par leurs parents. Ces rituels sont en quelque sorte «débordés» et dégradés par le déchaînement de réactions instinctives incontrôlables. On constate également une défaillance des systèmes de valeur et de croyance, ainsi qu'une difficulté à trouver des modes de résolution aux situations parentales conflictuelles.

Il en résulte bien souvent une perte de la réciprocité des fonctions parentales et infantiles: les punitions et les récompenses ne sont plus ajustées aux comportements de l'enfant et s'annulent alors dans une compétition ingérable entre parents. Ceux-ci semblent agir comme enfants de leurs propres enfants, tandis que ceux-ci assument des fonctions «parentifiées», comme s'il leur fallait devenir parents de leurs propres parents.

C'est dans les variations de ces interactions éducatives complémentaires que se produit le passage du normal au pathologique: les «carottes», qui sont normalement des éléments de valorisation de l'enfant, des marques d'affection et de tendresse, se transmutent en surestimation, surprotection/intrusion, effraction, «étouffement», envahissement, «prédation». Les «bâtons» que sont les interdits nécessaires deviennent menaces, intimidations, colères, punitions, gifles, coups, blessures, fractures, parfois jusqu'à la mort.

## **Jeux de société et règles sociales**

La maltraitance impose à notre esprit, en première lecture, un modèle de causalité directe et linéaire entre une personne maltraitante et une personne maltraitée. La réalité est plus complexe; l'on sait en effet que les conduites violentes, quelles qu'elles soient, impliquent une diminution des degrés de liberté des partenaires de l'interaction maltraitante. Ceux-ci sont pris dans des rôles irrépressibles qui les empêchent de sortir par eux-mêmes de la spirale infernale dans laquelle ils se trouvent emportés.

Il faut donc être conscient du fait que l'enfant ou l'adolescent impliqué dans une situation extrême n'est pas passif. Il est acteur au contraire de stratégies et de tactiques actives de défense, de manoeuvres et de manipulation interactives. Dès sa naissance, en effet, l'enfant participe à des interactions avec toute une gamme d'expressions qui sollicitent des réponses appropriées de la part des parents, et plus particulièrement de la mère dans un premier temps. Malgré son extrême dépendance, le nourrisson est capable de dépenser une énergie considérable pour se faire entendre, se faire «connaître», trouver une place. Il provoque, de par son existence même, une réorganisation du système familial, un réaménagement des positions, des rôles, des statuts de chacun. Parents et grands-parents sont amenés à redéfinir leurs positions et attitudes respectives, et à ajuster leurs conduites vis-à-vis de l'enfant en fonction de ces redéfinitions. Ces ajustements supposent d'ordinaire la possibilité d'un dégageant des parents vis-à-vis de leurs propres parents, c'est-à-dire la capacité à établir leurs propres compétences parentales.

L'enfant, pour sa part, développe dans un premier temps ses activités dans une aire de jeu qui n'est ni la réalité psychique interne ni le monde extérieur, mais qui participe de la création de l'espace potentiel, c'est-à-dire l'advenue d'un va-et-vient fructueux entre rêve et réalité: «L'espace potentiel entre le bébé et la mère, entre l'enfant et la famille, entre l'individu et la société ou le monde dépend de l'expérience qui conduit à la confiance. On peut le considérer comme sacré pour l'individu dans la mesure où celui-ci fait, dans cet espace même, l'expérience de la vie créatrice. »

Dans les situations de maltraitance, cette zone sacrée semble profanée, contaminée par l'effraction de conduites «hors jeu ». Les parents se trouvent dans l'incapacité d'établir une différenciation entre décharges instinctives ou pulsionnelles, aires de jeu, espaces potentiels, domaines de réalité. Cette absence de jeu fait qu'il n'existe aucune marge de manoeuvre entre une élaboration mentale et sa réalisation. Tout le «possible» s'actualise. En lieu et place d'un jeu, on assiste à des cycles d'interactions déritualisées et mortifères, à des déchaînements passionnels, à l'activation de scénarios où chacun est enfermé dans un rôle stéréotypé et figé, sans possibilité d'apprentissage ni de désapprentissage.

J'en appelle, toutefois, à la plus grande prudence concernant la participation active de la victime. Car l'enfant, même tout petit, peut être brutalisé pour ce qu'il représente, indépendamment de ses actions volontaires ou involontaires. De même, la séduction spontanée de l'enfant ne saurait être prise pour argent comptant par l'adulte comme une incitation au passage à l'acte (prétexte souvent utilisé par les pédophiles qui arguent du fait d'avoir été réellement séduits par l'attitude volontaire et provocatrice de l'enfant). L'enfant ne saurait donc être tenu pour responsable de l'ensemble de ses activités, puisque l'éducation est précisément là pour lui apprendre, jusqu'à l'adolescence, la maîtrise de ses conduites. A l'inverse, un parent est tenu pour responsable de ses actions éducatives, dont une éventuelle «passivité» fait partie.

## **Les formes d'intervention**

Dans nos sociétés occidentales, les conditions d'éducation des enfants ont considérablement évolué en l'espace de quelques années. Parallèlement à ces évolutions, l'on observe une prise de conscience par la société contemporaine de l'importance du milieu

familial et de ses éventuelles perturbations. Cette prise de conscience, inhérente aux conditions politiques, sociales, économiques et culturelles de chaque société, a permis la reconnaissance de violences physiques, morales, sexuelles jusque-là négligées: au «syndrome des enfants battus» se sont ajoutés la maltraitance, la négligence à enfant, l'abus sexuel...

Comment agir? Le contexte familial pose un problème particulier dans la résolution de la violence. L'on constate en effet que cette violence entre parents et enfants renforce bien souvent l'attachement entre eux. Le lien violent est donc particulièrement difficile à dénouer, car plus on cherche à séparer les protagonistes, plus on serre le noeud. La situation de danger implique pourtant la nécessité d'une intervention et le recours à une séparation en cas de risque imminent... Ces exigences contradictoires compliquent les stratégies d'intervention.

Notre expérience des interventions à niveaux multiples, qui cherchent à préserver, autant que faire se peut, la dynamique familiale, s'avère toutefois riche de résultats positifs. Cette approche consiste à prendre en compte les divers plans de la maltraitance: celui de la responsabilité parentale, qui relève de la justice; celui de la souffrance infantile et parentale, de la déviance des conduites, des troubles psychoaffectifs qui relèvent de la médecine et de la psychopathologie; enfin, le niveau des dysfonctionnements pédagogiques et éducatifs, qui relèvent du travail socio-éducatif et de la protection infantile.

Tout en distinguant ces niveaux, nous nous efforçons, pour chaque intervention, de les faire interagir. La prise en charge à des niveaux multiples a montré en effet son utilité pour l'amélioration des communications au sein des familles et entre les différents services impliqués. Elle limite les distorsions d'information (secrets, divulgations, malentendus, rumeurs, etc.), en réduisant les formes d'échanges inadéquates (médisances, calomnies, pseudotransparences dégradantes, secrets livrés en pâture à des personnes non concernées, ou au contraire maintien d'un secret pour la seule personne qui mériterait d'être informée, etc.).

Ce travail de liaison entre les institutions de protection judiciaire de la jeunesse, de la justice, des services sociaux, des services psychiatriques est par ailleurs grandement facilité par la mise en oeuvre d'équipes multidisciplinaires de thérapie familiale, où chacun apporte ses propres compétences et performances, et où l'effet d'équipe apporte des qualités et des potentialités nouvelles. Les consultations familiales facilitent la reprise de confiance en soi, le dégageant vis-à-vis de réactions dépressives, tant des parents que des enfants. Elles semblent avoir un effet structurant dans l'investissement et la reconnaissance réciproque des fonctions de parenté, dans la différenciation personnelle, dans le dégageant de scénarios stéréotypés qui entravaient préalablement toute forme de «jeu» dans la relation.

Plutôt que d'accepter la tendance au cloisonnement, au repliement sur soi, à la fermeture qui semble aller de pair avec le surgissement de la violence, et qui a tendance à envahir les différents services dont la mission est de faire face à cette violence, notre démarche consiste donc à recréer de nouveaux liens familiaux et sociaux, dans le respect des personnes, dans l'appréciation des dangers vitaux, dans la prise en compte des résistances au changement.

Jacques Miermont

Psychiatre des hôpitaux, coordinateur de la fédération de services en thérapie familiale, directeur du centre d'étude et de recherche sur la famille et président de la société française de thérapie familiale. Il a dirigé le dictionnaire des thérapies familiales, payot, 2e éd. revue et augmentée 2001, et est notamment l'auteur de «maltraitements» in p. angel et p. mazet (dir.1, guérir les souffrances familiales, puf, 2004.

## ENFANTS MALTRAITÉS : ÉTAT DES LIEUX

L'Observatoire national de l'action sociale décentralisée (Odas) publie des rapports circonstanciés sur le nombre de signalements d'enfants en danger en France. Entre 1994 et 2002, le nombre de signalements concernant les enfants maltraités a augmenté, passant de 17000 à 58000. Si l'on observe une tendance à la diminution des violences physiques, le rapport fait état d'une augmentation des abus sexuels et des violences psychologiques.

Deux catégories de facteurs de danger, à l'origine de ces phénomènes, ont été recensées et analysées: les facteurs familiaux et les facteurs environnementaux, dont les chercheurs dressent un tableau détaillé.

Concernant les facteurs familiaux, 63% des enfants signalés souffrent de carences éducatives, 35% de conflits de couples et de séparations, 16% de problèmes psychopathologiques des parents, 12% de leurs troubles toxicomaniques (dont l'alcoolisme), 5% de leur maladie, handicap ou décès.

Concernant les facteurs liés à l'environnement, 15% des enfants signalés

seraient concernés par le chômage, les difficultés financières, 8% par de mauvaises conditions d'hébergement, 3% par l'errance ou la marginalité.

Parmi ces facteurs liés à l'environnement, l'occupation professionnelle des parents jouerait un rôle important. Dans les familles où les enfants sont en danger, les deux parents seraient inoccupés près d'une fois sur trois (contre une fois sur vingt en population générale). Cette inactivité touche plus les femmes que les hommes: huit mères sur dix sont inoccupées, sans profession, au chômage, sans même de formation, de stage ni d'emploi précaire.

Dans les familles monoparentales, les mères au foyer, confrontées à l'isolement social, à l'immaturation, à l'absence de repères, exposent leurs enfants à un risque plus grand que les mères qui travaillent.

Le rapport 2003 de l'Odas rappelle avec force l'importance des carences éducatives et des conflits de couples, et en appelle à développer des démarches individuelles et collectives de soutien à la parentalité. J.M.

