

LA TRANSMISSION DU TRAUMATISME : POUR LE MEILLEUR OU POUR LE PIRE ?



Hélène Romano

Dr en psychopathologie – HDR

Psychothérapeute spécialisée dans la prise en charge
des bébés, enfants et adolescents, blessés psychologiquement

QUEL TYPE D'ÉVÉNEMENT PEUT TRAUMATISER UN ENFANT ?

- Événement violent unique ou répété
- débordant les capacités psychiques de l'enfant qui en est victime ou témoin
- entraînant une rupture brutale dans sa continuité de vie et un effondrement de son entourage

A la fois

- effroi perçu directement par l'enfant
- destruction brutale de sa croyance dans l'invulnérabilité de ses parents et dans l'infailibilité de leur protection

Ne pas confondre trauma, événement traumatique et troubles



CONTEXTES TRÈS VARIABLES

- Type d'événement intentionnel ou non, unique ou non, fréquent ou non
- Mort violente (arrêt cardiaque; AVP; accident)
- Mort intentionnelle ou non (guerre, suicide, meurtre, attentat)
- Mort « attendue » (maladie; grand âge)

- âge de l'enfant
- enfant présent ou non (témoin sans risque de mourir ou exposé ++)
- enfant seul lors de l'événement

- Niveau du lien d'attachement enfant-care-giver
- Capacité protectrice du proche ou non
- Antécédents traumatiques individuels et familiaux

- Conséquences sur sa vie quotidienne

- **Majoration des troubles quand événement intentionnel, de nature sexuelle, fréquent, inscrit dans la durée; quand auteur est un proche; quand le parent protecteur dénie**
- **Evolution selon les âges de l'enfant au moment des faits et tout au long de son développement**



RÉACTIONS POSSIBLES

- Penser la temporalité des réactions : immédiat, post-immédiat, différé
- Période de vulnérabilité pour les bébés et jeunes enfants exposés à des événements traumatiques: l'adolescence; la grossesse; la naissance de leur enfant; la période où leur enfant atteint l'âge qu'ils avaient au moment du drame.
- Expressivité différente selon les âges: attention aux représentations adultomorphes
- Adultes proches protecteurs contaminés et peu disponibles
- Dimension d'emprise et d'identification à l'agresseur quand faits de nature intentionnelle et durables



TRANSMISSION DU TRAUMATISME

- Contexte actuel avec la place des écrans et de générations « d'orpheliens »: adultes absents psychologiquement
- La transmission peut être directe ou indirecte
 - *Défenses transpersonnelles* (par la réalité, le passage à l'acte et la somatisation)
 - *Transmission intergénérationnelle* :transmission qui comporte une partie des mythes familiaux qui sont racontés de génération en génération, l'histoire de la famille, et de façon générale, ce qui est explicite ou explicitable
 - *Transmission transgénérationnelle* sont transmis des objets non élaborés, des vécus, des *traumatismes qui restent enkystés et inertes à l'intérieur du sujet de la transmission*
- Les effets de la transmission: multiples et complexes : réactions . défensives: déni, rejet, ironie, identification projective, mise à distance, deshumanisation, réactivation du surmoi le plus archaïque et désintrinsication pulsionnelle, effondrement psychique, culpabilité d'avoir survécu, clivage post-traumatique, état de dissociation péri-traumatique



...POUR LE PIRE...



DÉNI...& SURVICTIMISATION

- Troubles qui ne sont pas reconnus pour ce qu'ils sont : enfant colérique, capricieux, autiste, hyperactif...
- Représentations erronées et croyances fausses mais destructrices construites sur les secrets et non-dits
- Enfants contraints de continuer de subir sous injonction judiciaire (forçage du lien)
- Troubles en différé (à l'âge adulte) méprisés
- Situations à fort impact de contamination traumatique pour les proches et les intervenants (traumatisme vicariant)
 - Pouvoir rester disponible: être affecté sans être contaminé
 - Penser la temporalité de l'expressivité post-traumatique
 - Formation de tous les professionnels au repérage & PEC des troubles latents/troubles manifestes
 - Supervision des professionnels
 - Liens de continuité entre école, parents, institutions



PERSPECTIVES

- Apprendre à développer l'empathie transitionnelle: partir de l'enfant, de son vécu; éviter les questions suggestives, de banalisation, de culpabilisation, de déculpabilisation compassionnelle.
- Protection/Réassurance/Valorisation : Redevenir PARENT
- Espace de soutien à la parentalité sans judiciarisation ni psychiatrisation immédiate
- Favoriser la continuité entre adultes de références et la cohérence des interventions (parents-institutionnels)

- Question éthique : quelle place pour l'enfant souhaitons nous ?
- Faire des droits de l'enfant une réalité et non un sujet de simple communication



Merci pour votre attention

