

A l'écoute des émotions de l'enfant dans le contexte traumatique quand il ne parle pas: Le droit d'être bien lu

Daniel S. Schechter, M.D.

Médecin adjoint, Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, CHUV, Lausanne
Chargé de cours, Département de psychiatrie, Faculté de médecine, Université de Genève, Genève
Professeur associé, Département de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, NYU Langone Ecole de médecine, New York, NY

COLLOQUE 2019 SUR LES DROITS DE L'ENFANT
Genève, le 10 octobre 2019



**HASSENFELD
CHILDREN'S
HOSPITAL
AT NYU LANGONE**



Copyright by Daniel S. Schechter, M.D., Geneva, 2019

Le droit de l'enfant d'exprimer son opinion et d'être entendu

Selon l'article 12 de la Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant (CDE), ratifiée par la Suisse en 1997,

chaque enfant a le droit d'exprimer son opinion et d'être entendu sur toute question l'intéressant.

- C'est l'un des principes généraux de la CDE.
- **Avoir son mot à dire sur les questions touchant sa vie est central pour le bon développement de l'enfant et favorise la résilience.**
- La CDE s'agit de la mise en œuvre du droit d'être entendu lors de procédures judiciaires ou administratives (divorce, placement, décision relative au statut de séjour, etc.),
- Mais pour des décisions prises en famille, à l'école ou dans la commune, la CDE reste encore lacunaire en Suisse.

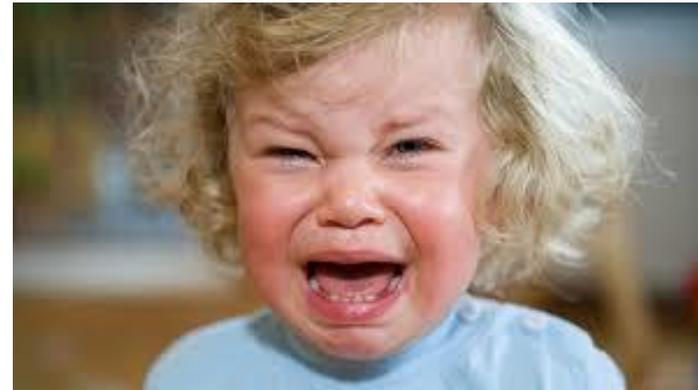
Enfants dans des situations potentiellement différentes mais groupées ensemble par le trauma en groupes *pas du tout mutuellement exclusifs*

- Enfants maltraités
- Enfants témoins de violence domestique
- Enfants des parents atteints d'un trouble psychiatrique
- Enfants des parents toxicomanes et alcooliques
- Enfants instrumentalisés lors d'une séparation ou d'un divorce et coincé dans une violence du genre psychologique et verbal
- Enfants migrants (exemple: EU séparation des parents)
- Enfants malades, handicapés, avec des troubles développementaux



Enfants ciblés en tant que «problématiques» quand en fait ils essaient de s'adapter...

- Enfants avec des symptômes internalisés, hypervigilants, en retrait et/ou externalisés, agressifs
- Enfants qui ne peuvent pas encore parler... bébés et handicapés



Nous avons pu constaté que les effets de la violence paternelle sont induits par la gravité du traumatisme maternel ce qui médiatise la extériorisation et la intériorisation des symptômes chez l'enfant. Schechter et al., 2011 J Interpersonal Violence; Schechter et al., 2017 PLoS One

Aux EU: 250 élèves pré-scolaires sont renvoyés chaque jour!

Reportage par Rasheed Malik 6 novembre 2017, 9:01 am Center for American Progress

- En 2005, l'équipe de Ziegler et Gilliam à l'université de Yale a publié une étude qui a trouvé que les enfants pré-scolaires étaient les plus souvent renvoyés et mis à la porte de leurs jardins d'enfants.
- Alors plus souvent que les élèves à l'école primaire plus tard (à un taux de 3 fois celui des derniers)
- Même que les enfants africain-américains ne représentaient que 18% des élèves, 48% ont été renvoyés à plusieurs reprises!
- On parle du "*Preschool to Prison Pipeline*" et comment à l'interrompre
- Quoi faire? *Sensibiliser les éducateurs et des autres professionnels à reconnaître les signes de traumatisme*
- Un exemple...

La reviviscence traumatique chez les petits et le jeu traumatique...



Quand ils jouent, des jeunes enfants qui ont éprouvé des événements traumatiques peuvent:

Répéter tout ou certains des aspects de leur vécu

Prendre le rôle de l'abuseur (identification avec lui)

Expérimenter avec des différents rôles afin de faire du sens et de contrôler leur réalité

Se figer ou devenir obsédés par un moment en particulier ou par un aspect de leur vécu



Copyright by Daniel S. Schechter, M.D., Geneva, 2019

La violence domestique en chiffres au niveau national-- Département fédéral de l'intérieur

- **17 024** infractions attribuées à la violence domestique ont été recensées en Suisse en 2017.
- Dans 48,3% des cas, il s'agissait d'une relation de couple entre la personne victime et la personne suspectée. Dans 25,6% des cas, il s'agissait d'un ancien partenariat.
- **10 040** personnes ont été lésées dans des cas de violence domestique en 2016, dont 73% de femmes. **9578** personnes ont été prévenues par les forces de l'ordre, dont 76% d'hommes.
- **84** cas de lésions corporelles graves ont été recensés en 2017, ainsi que **53** tentatives d'homicides et **21** homicides
- **Les chiffres montent: En 2018, 18 522 infractions** attribuées à la violence domestique, donc une augmentation de 7% depuis 2017, et en plus **27 homicides en 2018!**



Le père était convoqué le lendemain du drame

Le Ministère public a confirmé le décès du père du jeune défunt. Une audience de confrontation entre ses parents était agendée le 23 septembre.



«La mère avait en effet déposé une plainte pénale contre le père le 13 avril pour des injures, une gifle et un coup de pied.

Selon le site du quotidien genevois, au total, la mère avait porté plainte à quatre reprises contre son ex-conjoint, le 1er février, le 13 avril, le 4 juillet et le 18 septembre. L'homme avait été entendu par la police le 25 avril. Interrogé par tdg.ch, le Parquet a estimé qu'il n'y avait pas de raisons de penser que l'enfant était en danger en présence de son père.»

«Le cadavre repêché dans le Rhône, dimanche, est bien celui du père du petit Thomas, cet enfant de 4 ans dont le corps sans vie avait été retrouvé il y a huit jours dans le fleuve.»

Les victimes silencieux

- Un chercheur a estimé de manière conservatrice qu'au moins 10 à 20% des enfants sont exposés à la violence conjugale chaque année, avec un tiers exposés à un moment donné au cours de l'enfance ou de l'adolescence.
- Des estimations basées sur les observations naturalistes, montent de 30 jusqu'à 60% des enfants exposés à la violence conjugale: *Edelson, J.L. (1999). "The Overlap Between Child Maltreatment and Woman Battering." Violence Against Women. 5:134-154.*
- **Le meilleur prédicteur du fait que les enfants deviennent des auteurs ou des victimes de la violence domestique plus tard dans la vie est de savoir s'ils grandissent ou non dans un foyer où il y a de la violence domestique.** *"Behind Closed Doors: The Impact of Domestic Violence on Children." UNICEF, Child Protection Section and The Body Shop International (2006).*

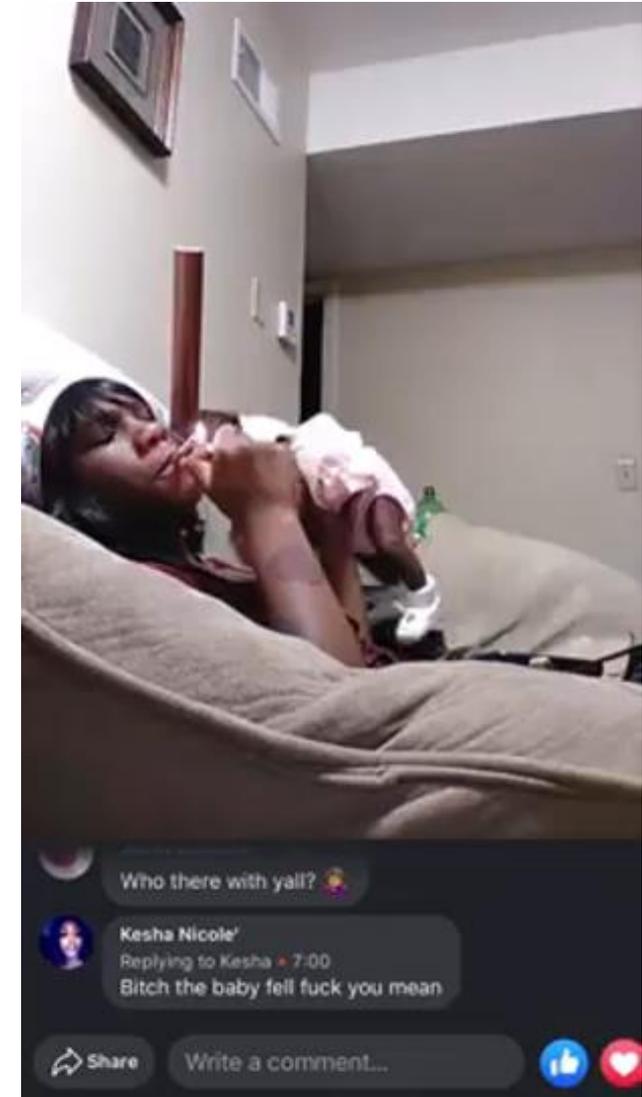
La maltraitance par la figure d'attachement principal et le facteur de risque le plus déstabilisant

Mom charged for twirling baby, blowing smoke in her face on Facebook Live

By Tamar Lapin– New York Post

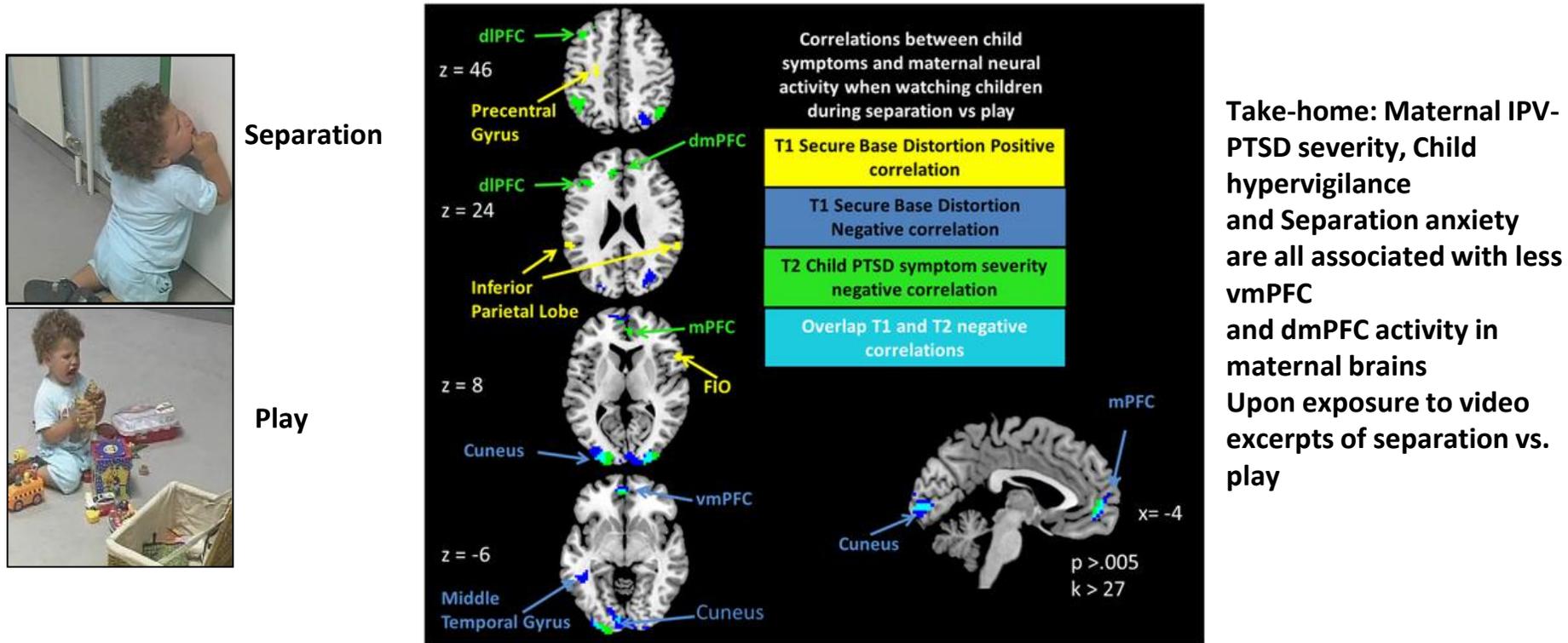
October 1, 2019 | 10:30pm

“Une mère à Tennessee (EU) a été arrêtée d’avoir fait tournoyer sa fille en air en ne la tenant que par une seule main alors qu’elle soufflait de la fumée au visage du bébé lors d’une vidéo diffusée en direct sur Facebook. Tybresha Sexton, 24 ans, a été inculpée de maltraitance de ce nourrisson...après que plusieurs personnes avaient rapporté l’agression choquante aux autorités. "De toute façon, je [ne] voulais pas ce putain de bébé", aurait déclaré Sexton aux agents de l’enquête... La police a déclaré que Madame avait l’haleine qui sentait de l’alcool et qu’il y avait plusieurs bouteilles d’alcool traînant dans son appartement. Un clip choquant de 43 secondes... montre apparemment que Sexton s’allume sa pipe d’une main et qu’elle tient sa fille d’un mois avec l’autre en désinvolture. On ignore ce qu’elle fumait. (On dirait du crack-cocaïne) À un moment donné, on peut la voir en train de secouer la petite, alors que les téléspectateurs la pressent d’arrêter. «Elle est allée tuer ce bébé», a écrit une personne. »



Le traumatisme chez les parents change leur cerveau et souvent leur parentalité: Notre recherche chez les mères victimes de violence

Fig 2. Correlation between child symptoms and maternal **neural activity** when watching children during separation vs. play.

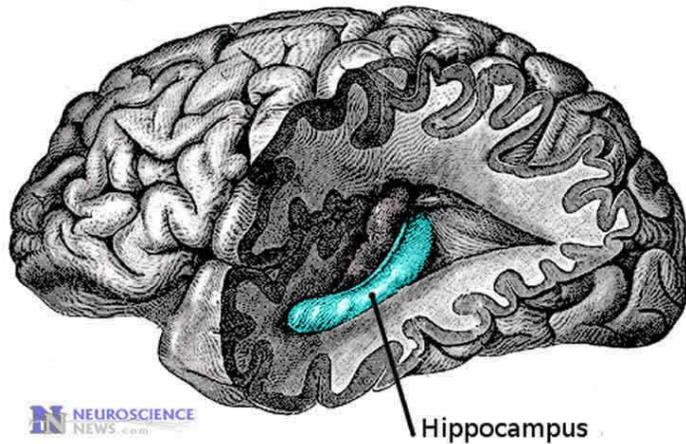


Schechter DS, Moser DA, Aue T, Gex-Fabry M, Pointet VC, et al. (2017) Maternal PTSD and corresponding neural activity mediate effects of child exposure to violence on child PTSD symptoms. PLOS ONE 12(8): e0181066.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181066>

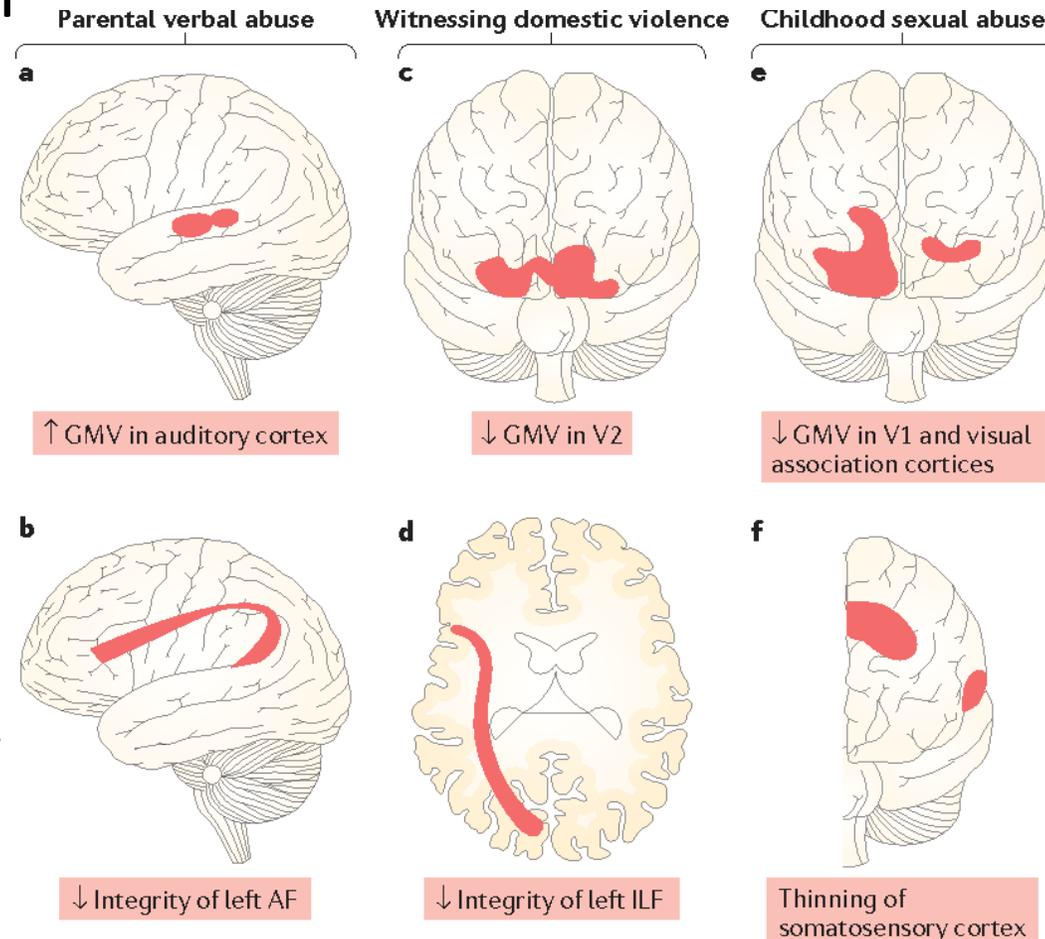
<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0181066>

Les effets potentiels de l'exposition à la violence domestique sur le cerveau et le soma en train de se développer



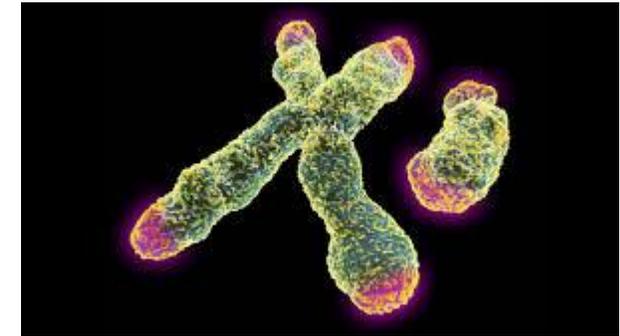
Le taux de cortisol hyper- ET hypo-réactif, associé à une volume de hippocampe plus petite.

Admon et al., J Neurosci 2017



Teicher, Samsohn, Anderson, & Ohashi, 2016

Copyright by Daniel S. Schechter, M.D., Geneva, 2019

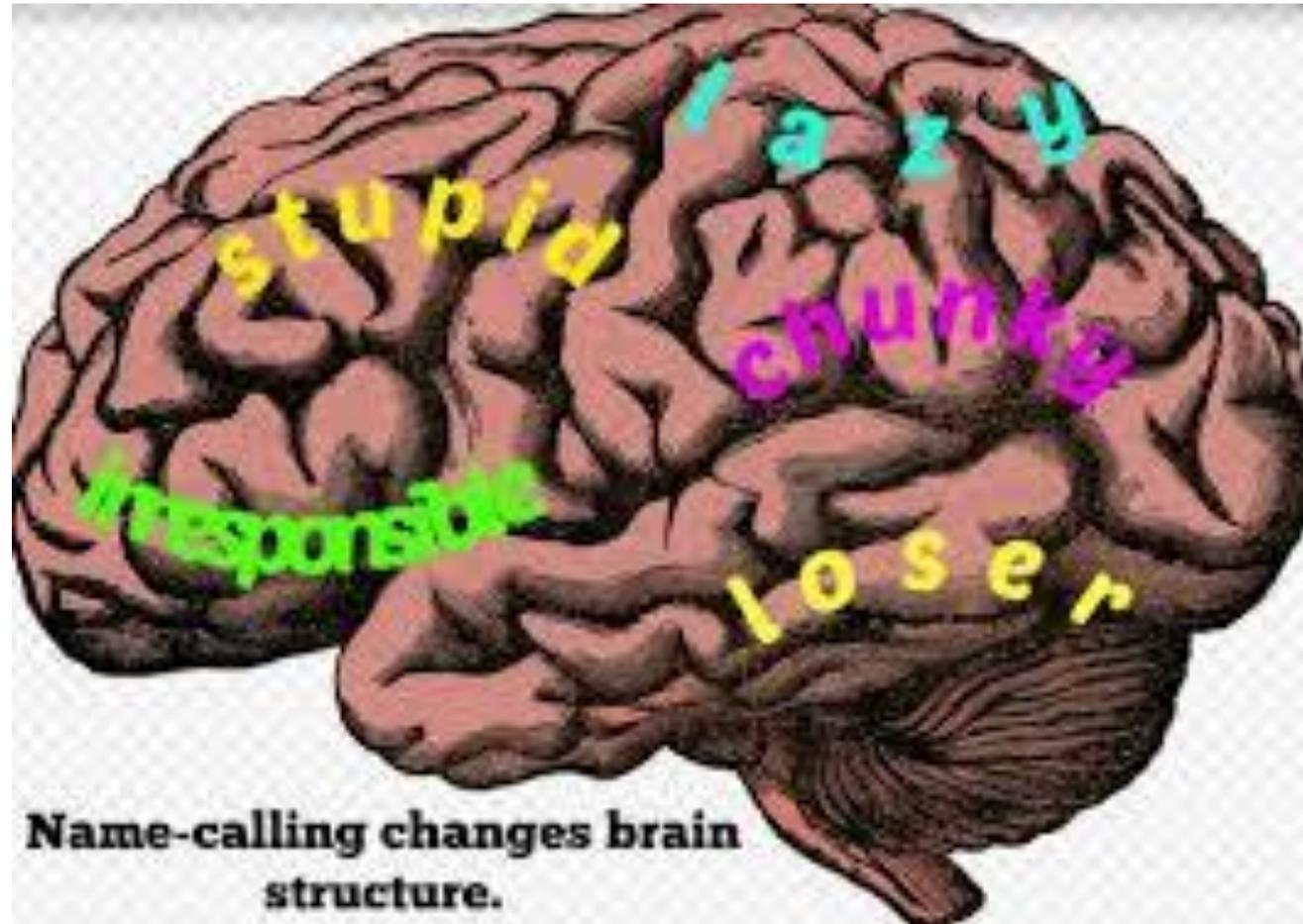


[Published: 30 September 2019](#)

The association between intimate partner violence against women and newborn telomere length

[Ko Ling Chan et al.](#)

Exposition à la violence chronique change la personne...



Name-calling changes brain structure.

Copyright by Daniel S. Schechter, M.D., Geneva, 2019

Vignette Clinique



Jahaira (mère) et Jessie (3,5 ans)

(Cas décrit dans l'article Schechter DS (2019) «And there there was intersubjectivity», *Journal of Psychoanalytic Inquiry*)

- Les urgentistes m'ont dit de me préparer bien pour le pire des cas de violence domestique qu'ils ont jamais vu
- Jahaira, la mère d'une fillette de presque 4 ans, Jessie, a été brutalement et à plusieurs reprises poignardée et lacérée par Osvaldo, le père de Jessie, avec des tessons de bouteille et un couteau
- Jahaira a survécu après avoir perdu beaucoup de sang et avoir subi de multiples interventions chirurgicales mais elle va probablement être défigurée à vie.

Ce que Jessie a vu et a entendu

- Une bruyante dispute au cours de laquelle Jahaira a menacé de quitter le père de Jessie “O”, un immigrant diabétique, sans emploi et sans papiers, pour un autre homme. Elle lui dit “qu’il est impuissant et qu’il ne sert à rien”
- O pique une colère et attaque Jahaira qui, pleine de sang et pensant qu’elle allait être tuée, supplie O d’épargner la vie de Jessie.
- O attrape Jahaira par les cheveux et la tire loin de Jessie en haut des escaliers et jusque sur le toit où il tente de précipiter Jahaira par dessus le bord.
- La police et des ambulances arrivent après que les voisins ont appelé le numéro d’urgence.
- Jahaira et O (qui a essayé de se tuer en se lacérant le cou quand la police arrivait) sont emmenés inconscients sur des civières à l’hôpital.
- Jessie ne savait pas si son père et sa mère étaient vivants ou morts
- Elle est emmenée chez sa grand mère maternelle qui vit de l’autre côté du couloir et qui est arrivée après l’incident.

Mise en route du suivi

- Je vais voir Jahaira à l'unité de chirurgie
- Elle me demande : "Jessie a vu beaucoup de ce qui est arrivé...est-ce qu'elle sera abîmée par ça? Elle aimait son père."
- Elle donne son accord pour des consultations ambulatoires avec Jessie.
- Elle n'apparaît pas au rendez-vous; pas de réponse par téléphone
- Quelques jours plus tard, j'apprends que Jahaira a fait une tentative de suicide en avalant des pilules et de l'alcool et qu'elle a été hospitalisée en psychiatrie adulte.
- Elle a été sauvée par Jessie qui, ne parvenant pas à la réveiller le matin, est allée chercher sa grand-mère qui a appelé une ambulance.
- Le déclencheur de la tentative de suicide a été la peine de 20 ans de prison commandée par le tribunal au père de Jessie
- Après près d'un mois d'hospitalisation psychiatrique, Jahaira amène finalement Jessie en consultation. Celle-ci a d'évidentes angoisses de séparation, collée à sa mère, mutique et gémissante.

Première consultation mère-enfant

- Dans la semaine qui suit sa sortie de la psychiatrie adulte, Jahaira est venue avec Jessie en consultation au Service Bébé-Famille. Jessie est assise toute raide sur les genoux de sa mère, me regardant fixement totalement mutique et ayant cessé de chuchoter à sa mère
- Jahaira porte toujours sa minerve et des bandages sur les bras, avec une attelle au poignet. Les cicatrices ont développé des kéloïdes sur son visage, sur son cou et sur ses bras. Je remarque qu'elle porte une chemisier court qui révèle ses multiples cicatrices sur le haut du torse et sur sa poitrine.
- J'ai apporté dans la salle de jeu une famille de poupées, une dinette incluant un couteau en plastique, une valise de docteur, du papier et des crayons de couleur. Jahaira suggère en espagnol que Jessie descende de ses genoux et regarde mes jouets pour en choisir un. Jessie résiste. Elle ne veut ni les poupées ni la valise de docteur.

Histoire du crayon rouge– Quoi faire face au jeu traumatique?

- Jahaira a suggéré en espagnol que Jessie se lève et regarde mes jouets pour en choisir un. Jessie a résisté. Elle n'aurait ni les poupées ni le kit médical. J'ai donc placé le papier vierge sur la petite table et laissé la boîte de crayons ouverte à côté. Sa mère a encouragé Jessie à dessiner. La petite fille était assise immobile, le visage en pierre. J'ai alors décidé d'offrir les crayons de couleur à Jahaira, qui a pris un morceau de papier et a commencé à dessiner une fleur. Sur ceci, Jessie prit le crayon rouge de sa mère, Jahaira; elle a levé les yeux afin de regardé très brièvement sa mère qui a souri et a dit en espagnol: «Vas-y!» puis elle me regarda. J'ai hoché la tête avec approbation. Elle a tracé une ligne provisoirement. Et sa mère et moi avons tous les deux dit: «Sympa.» Puis elle a tracé un autre trait, puis un autre, puis elle a commencé à devenir plus concentrée sur le papier et plus vigoureuse dans ses gestes, de telle sorte qu'elle poignardait le papier avec le crayon et la forme de lignes qui ressemblent aux cicatrices de sa mère. Sa mère a dit un peu agacé: «Jessie, bébé facile! Tu vas casser le crayon; pourquoi ne pas essayer de dessiner quelque chose avec une couleur différente aussi? »J'ai plutôt dit:« Mais Jessie, tu voulais du rouge. Qu'est-ce que tu nous dis avec ta photo? »Et j'ai levé les yeux vers Jahaira.



Histoire du crayon rouge-2

Mère : «Pourquoi,» a-t-elle demandé, «est-ce que Jessie ne fait cela qu'avec le crayon rouge? «

Thérapeute: J'ai soutenu sa curiosité et lui ai fait savoir que je pensais à la même chose. "Qu'est-ce que cela vous fait penser?" j'ai demandé à Jahaira. Les larmes coulaient.

M: "Vous ne pensez pas qu'elle dessine ce qui s'est passé?"

T: "Je vois que c'est quelque chose qui vous rend triste.... Tu préfères ne pas y penser, je suppose. »

M: « Oui, je ne ne veux pas y penser; elle poignarde le papier avec une telle colère que son père lorsqu'il était si violent. »

T à l'enfant: « Jessie, je pense que tu nous montres ce que tu as vu, entendu et ressenti lorsque papa faisait mal à maman. Et beaucoup de sentiments différents: peur, tristesse, excitation, colère que cela se soit produit, que maman se soit blessée, qu'elle soit partie deux fois à l'hôpital, que papa ait été renvoyé et ne revienne plus.»

T à la mère: Peut-être que Jessie se sent aussi coupable de ne pas avoir pu faire plus pour vous aider? »J

M: (a hoché la tête en larmes) « Oui, je pense que oui.

T: Jessie est devenue sélectivement muette car il y a trop qu'elle veut nous raconter mais n'ose pas... de ce que vous aviez toutes les deux souffertes lorsque tant de choses autour de vous étaient incontrôlables et que Jessie et vous vous sentiez si impuissantes. Donc, je pense au moins que Jessie pourrait contrôler ça dans son dessin si et quand elle parlerait ou non. Et maintenant, elle est capable de contrôler le dessin de son image, de s'exprimer ce qu'elle veut sans parler; et ça fait du bien.

Mère à enfant:« Donnons ce dessin au médecin et tu montes sur mes genoux et restes près de moi pour un instant.

Pour la première fois, avec difficulté posée par ses attelles et sa minerve Jahaira a pris Jessie dans ses bras et l'a posée sur ses genoux et lui a embrassé le front. Et pour la première fois, j'ai vu Jessie et sa mère qu'elles ont souri ensemble.

Beaucoup plus à savoir mais c'était un début

- Si l'histoire se terminait là, nous manquerions une partie importante de la complexité de la relation entre cet enfant Jessie et sa mère Jahaira avant la tentative de meurtre et le suicide. Ce n'était pas une relation qui fournissait une régulation mutuelle fiable et prévisible et l'acceptation de l'état subjectif de l'autre, même avant la tentative de meurtre et le suicide.



Les parents traumatisés et la capacité de «lire» la communication émotionnelle de l'enfant

- La littérature montre que les parents traumatisés par le violence interpersonnelle ainsi que les parents traumatisants ne sont pas typiquement les meilleurs lecteurs de la communication émotionnelle de leurs enfants
- Notre recherche constate le suivant:
 - En général, les mères traumatisées ont plus de difficultés que les mères non-traumatisées en identifiant les émotions chez elles-mêmes et chez l'autrui (Schechter et al., 2015)
 - Ces mêmes mères confondent souvent la peur et la colère (Perizzolo et al., 2018)
 - Quand on demande les mères de répondre à un «Test de compréhension d'émotions» (Pons et al.), les mères traumatisées quand on leur demande de prendre le point de vue de leur enfant de l'âge scolaire, ont beaucoup de peine à le faire (Perizzolo, Stein et al., en préparation)
- **Mais nous les professionnels, sommes-nous prêts à les «lire»?**

Le droit d'être bien entendu, bien lu

- Parfois le parent particulièrement le parent traumatisé ne peut que lire le scénario qu'il connaît. Il ne peut pas voir l'enfant devant lui, mais seulement l'enfant dans la tête qu'il invente pour des raisons psychiques et défensives... Si on ajoute une pauvre compréhension du développement de l'enfant, un manque d'empathie dû à une enfance carencée, le résultat pourrait être tragique
- Cet enfant a le droit d'être entendu, compris, bien par rapport à son intersubjectivité et son développement
- **«Le trauma sera dit!» (d'une manière ou d'une autre).** (Person et Klar, 1997 JAPA)
- **Alors, il faut être à l'écoute (d'une manière ou d'une autre) et prêt à répondre, en tant que témoin, en tant que accompagnant et de protecteur**

Comment répondre? Bon bref...

- Avec sécurité
- Avec empathie, attention et une mise de limites claire et sensible à la fois
- En se mettant clairement dans le présent ici avant de parler du passé là où le trauma a eu lieu
- En déculpabilisant l'enfant
- En laissant l'enfant s'exprimer comme il/elle peut afin de faire sa narration de ses vécus
- En offrant des solutions, des alternatives, de la justice quant au jeu
- En prenant en compte l'âge développemental, la culture de l'individu
- En ayant assez de connaissance pour orienter l'enfant vers les professionnels et les services qui pourraient l'aider
- En nous en sachant nos propres limites, points forts, et points de vulnérabilité

Merci pour votre attention!

Merci à notre équipe du Geneva Early Childhood Stress Project:

Sandra Rusconi Serpa (Co-PI), Wafae Adouan, Tatjana Aue, Laure Calpe, Maribel Cordero, Alexandre Dayer, Marianne Gex-Fabry, Ariane Jacobino, Axelle Kreis, Aurelia Manini, Dominik Moser, Virginie Pointet, Michel Rossier, Ana Sancho Rossignol, Molly Rothenberg, Ludwig Stenz, Francesca Suardi, Marylène Vital EEG: Virginie Perizzolo



Copyright by Daniel S. Schechter, M.D., Geneva, 2019