

# Enfant hyperviolent

**La violence ne s'exprime pas seulement à l'adolescence : un bébé et un jeune enfant peuvent aussi être hyperviolents. Ces enfants ne ressentent pas la douleur et sont d'une grande pauvreté affective. Une « nouvelle pathologie » serait-elle en train d'émerger ? Que nous apprennent les données connues du développement infantile sur cette pathologie ?**

Catherine Rigaud et Philippe André

Que se passe-t-il dans la tête d'un enfant qui tape sans cesse sur ses camarades de classe ou d'un adolescent qui casse tout, sans raison apparente ? Les comportements violents ont longtemps été négligés par les psychiatres et les psychologues, qui se sont mis à explorer ces territoires méconnus du psychisme. Aujourd'hui, des jeunes « en rupture de tout » arrivent parfois dans les services d'hospitalisation psychiatrique pour adolescents. Leur entourage ne maîtrise plus et ne supporte plus leur violence explosive et destructrice. Il arrive que le personnel médical lui-même soit dérouté par une telle violence à laquelle il ne trouve pas d'explication. Les outils habituels des psychologues et des psychiatres sont souvent inefficaces. Soulignons que la majorité des psychiatres refuse d'administrer des doses massives de médicaments qui annihileraient la pensée de l'enfant violent. Pourtant, ces enfants (dès deux ans et jusqu'à une dizaine d'années) sont parfois dans un état inquiétant : ils cassent tout ce qui est à leur portée, se blessent, se cognent contre les murs, contre les montants du lit, etc. En revanche, les tentatives de suicide sont rares chez ces enfants. Que signifient ces comportements ? Comment peut-on décoder la pathologie ou les messages sous-jacents ?

La violence de l'adolescent, la plus explosive, est la plus visible, mais elle ne surgit pas du néant : le développement du petit enfant en est le terreau. Ainsi, nous avons observé, chez des enfants et des adolescents violents pris en charge en hôpital psychiatrique, que les processus en cause dans ces comportements violents sont les mêmes. Un récent rapport de l'INSERM a tenté, sous la forme d'une expertise collective, de faire le point sur les « troubles de conduite » chez l'enfant et l'adolescent. Cette expertise a essentiellement porté son attention sur les comportements déviants, sans aborder les processus psychiques de la violence. Cependant, elle considère que les racines de la violence sont précoces, et que les divers facteurs qui façonnent le psychisme de l'enfant – facteurs psychoaffectifs, relationnels, sociaux, neurobiologiques, etc. – sont susceptibles de prendre part à la genèse de la violence. Pour mieux cerner les mécanismes complexes aboutissant aux comportements violents, nous précisons d'abord la différence entre l'agressivité et la violence. Quelles sont les conditions d'émergence de ces troubles ? La violence du petit enfant doit-elle être considérée comme pathologique ? Est-elle prédictive des conduites pathologiques, délictueuses, voire criminelles à l'âge adulte ? C'est ce que nous proposons d'examiner.

## Agressivité ou violence ?

L'agressivité – la réaction d'opposition à l'entourage – est une composante normale de la croissance psychique, affective, relationnelle et comportementale du tout petit enfant. L'enfant, qui veut obtenir un objet ou exprimer un mécontentement, agresse ses parents, jette violemment son jouet par terre, cogne sur un objet à sa portée. Il agit

inconsciemment : l'agressivité permet à l'enfant de préciser ses sentiments et de tester son environnement. Ainsi s'élabore son identité, son soi – on parle de narcissisme primaire – qu'il acquiert vers l'âge de trois ans. Mais comment se construit le soi ?

En 1971, le pédiatre et psychanalyste anglais Donald Woods Winnicott a développé la notion de destructivité de l'enfant, qui explore ainsi la malléabilité et les limites de son environnement matériel et relationnel. Les réponses qu'il reçoit lors de cette exploration sont essentielles pour sa construction psychique. Des réactions adaptées de l'entourage sont nécessaires pour que « l'essai agressif » soit transformé, pour qu'il serve à la construction d'une vision cohérente de soi et du monde. Si face à un comportement agressif (par exemple, l'enfant jette violemment son jouet), les parents ne réagissent pas, ou réagissent de manière inadaptée, le risque est grand que ces comportements violents stériles se multiplient. Le parent ou l'éducateur présent doit entendre le signal agressif et se montrer touché, en colère ou peiné afin que l'enfant comprenne que ses pensées et ses sentiments marquent le monde environnant. Progressivement, l'enfant mesure son emprise sur le monde : ses actes et ses paroles ont une portée dont il peut en retour se sentir touché, culpabilisé parfois, et il tentera alors de réparer la peine ou le tort qu'il a causé. La réponse de l'adulte ne doit pas être violente, sous peine de voir la violence devenir une composante permanente du fonctionnement psychique (et donc comportemental) du petit enfant...

L'accès au reste de cet article est protégé. Il vous reste 80% à lire.  
[www.cerveauetpsycho.fr/ewb\\_pages/a/article-l-enfant-hyperviolent-20731.php](http://www.cerveauetpsycho.fr/ewb_pages/a/article-l-enfant-hyperviolent-20731.php)