

# Abandon et troubles de l'attachement

# Références mythologiques

- Une thématique qui a fondé notre histoire culturelle, religieuse, psychanalytique
- **Moïse** : « s'il n'avait pas été sauvé par la princesse, il serait mort, mais sauvé par elle, il est passé malgré lui dans le camp des ennemis, de ceux qui trahissent » (N.J.)
- **Œdipe** : « pour fuir la prédiction de l'oracle, il est abandonné, adopté et paradoxalement réalise le meurtre tant redouté... »

# L'enfant et son environnement

- Dépendance ++ du bébé
- L'enfant doit trouver un caregiver en face de lui
- Description de l'empreinte par les éthologues
- Théorie de l'adaptétude évolutionniste
- Théorie de l'étayage (Freud)
- Théorie de l'attachement (Bowlby)

# ABANDON

- Le pire événement de vie pour l'enfant
- En contradiction avec le besoin pour l'enfant d'être accompagné sur le long terme par son caregiver
- Rupture traumatique = deuil de la FA
- Impact  $\neq$  si abandon précoce et prévu ou tardif et brutal
- Importance pour l'enfant « d'être bien abandonné »

# Les causes de l'abandon

- **A la naissance** (pas de lien constitué): précarité, grossesse cachée, pathologie maternelle, conception traumatique, fratrie nombreuse....
- **Plus tard**(un lien a déjà été constitué) : délaissement, décès des parents, incapacité parentale, maltraitance....

-

# LA FANTASMATIQUE DE L'ABANDON

- « on a tout dit sur l'adoption, on n'a rien dit sur l'abandon »
- Sentiments profonds, douloureux, complexes, contradictoires
- L'abandon de l'enfant est en contradiction avec le dogme de l'amour maternel et évoque tous les mythes de la « mauvaise mère » ....
- Il renvoie à un sentiment de culpabilité
- Il fait le lit de la « quête des origines » de l'enfant adopté et d'un questionnement souvent répété

# Les effets de l'abandon sur le jeune enfant

- Description du **syndrome triadique** de R. Spitz
- Découvertes de J. Bowlby sur **le besoin d'attachement** de l'enfant
- Importance des **FA de substitution**
- **Risques +++ de troubles de l'attachement** en cas d'institutionnalisation prolongée chez le jeune enfant

# Les processus d'attachement

- **La théorie de l'A :**

observation clinique d'enfants placés et ayant subi des ruptures de lien avec la FA

Spitz, Bowlby, Robertson

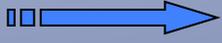
« Disrupted Attachment Disorder, Hinshaw-Fuselier et al, 2004 »

Inclut les comportements caractéristiques du syndrome triphasique de Robertson et Bowlby, 1952 « Protestation, désespoir et détachement »

- **Hypothèse Bowlby :**

« la séparation ou la perte de la figure d'attachement est susceptible d'engendrer des variantes psychopathologiques de certains processus caractéristiques du deuil normal »

# Théorie de l'attachement

- Théorie développementale  processus
- Apport de l'éthologie  comportement
- Théorie de l'évolution  autoconservation  
et continuité de l'espèce
- Homéostasie  régulation

# Bases de l'attachement

- **Besoin inné de proximité**
- **Proximité pour protection**
- **Environnement**
  - ➔ interactions régulatrices

# Bases de la théorie de l'attachement

- Ce n'est pas une théorie générale du fonctionnement psychique
- Le **paradigme** : obtenir la sécurité dans des situations d'alarme ou de détresse en recherchant la proximité avec une personne spécifique.

# Bases de la théorie de l'attachement

- Cette recherche de proximité se traduit par des **comportements observables** (comportements d'attachement)

# Comportements d'attachement

=

Comportements de recherche de  
proximité,  
en situation de détresse ou d'alarme  
auprès d'une figure privilégiée<sup>14</sup>  
(figure d'attachement)

# Comportements d'attachement

- **Comportements aversifs** = crier, pleurer  
→ amènent les caregivers vers l'enfant afin de faire cesser ces comportements
- **Comportements de signalisation** = vocalisation, sourire  
→ amènent en général les caregivers vers l'enfant pour une interaction positive
- **Comportements actifs** = approcher, suivre, s'accrocher  
→ amènent les enfants vers les caregivers

# Les trois premières phases

- 1 – De 0 à 3 mois : « l'orientation et les signaux sans discrimination d'une figure »
- 2 – Entre 3 et 6 mois : « l'orientation et les signaux dirigés vers une ou plusieurs figures individualisées »
- 3 – De 6 à 9 mois jusqu'à 2 ans et ½ : « le maintien de la proximité avec une figure discriminée par les signaux et la locomotion »

# Patterns de comportement d'attachement

- Attachement sécure : expériences relationnelles de qualité, rapprochement de la figure d'attachement en cas de détresse
- Stratégies conditionnelles ou adaptatives
  - Stratégies d'inhibition : **attachement de type insécure-évitant**
  - Stratégies d'hyperactivation : **attachement de type insécure-ambivalent**
- Attachement désorganisé : pas de stratégie organisée

# ***Le système d'attachement*** ***Est***

- ***un système motivationnel***
- qui est ***activé en situation de stress***
- qui gère ***la proximité*** avec ***la figure d'attachement***
- qui influence ***la qualité de l'exploration du monde interne et externe***

# Fonction de l'attachement

## Contribue à la survie de l'individu.

- ◆ Protection
- ◆ Régulation psychophysiologique
- ◆ Facilite le développement des compétences personnelles
- ◆ Fournit la base de sécurité
  - Base pour explorer
  - le tremplin pour affronter les challenges et les crises
  - la base pour négocier les conflits

# Le phénomène de base de sécurité

- **La base de sécurité**, c'est-à-dire le fait de savoir qu'il y a des gens en qui on a confiance pour être disponible et nous soutenir en cas de besoin, produit la confiance nécessaire pour explorer et maîtriser l'environnement ordinaire
- Elle devient le **havre de sécurité** quand nous sommes dans la détresse ou dans l'alarme
- **Personne(s)** unique(s) et irremplaçables

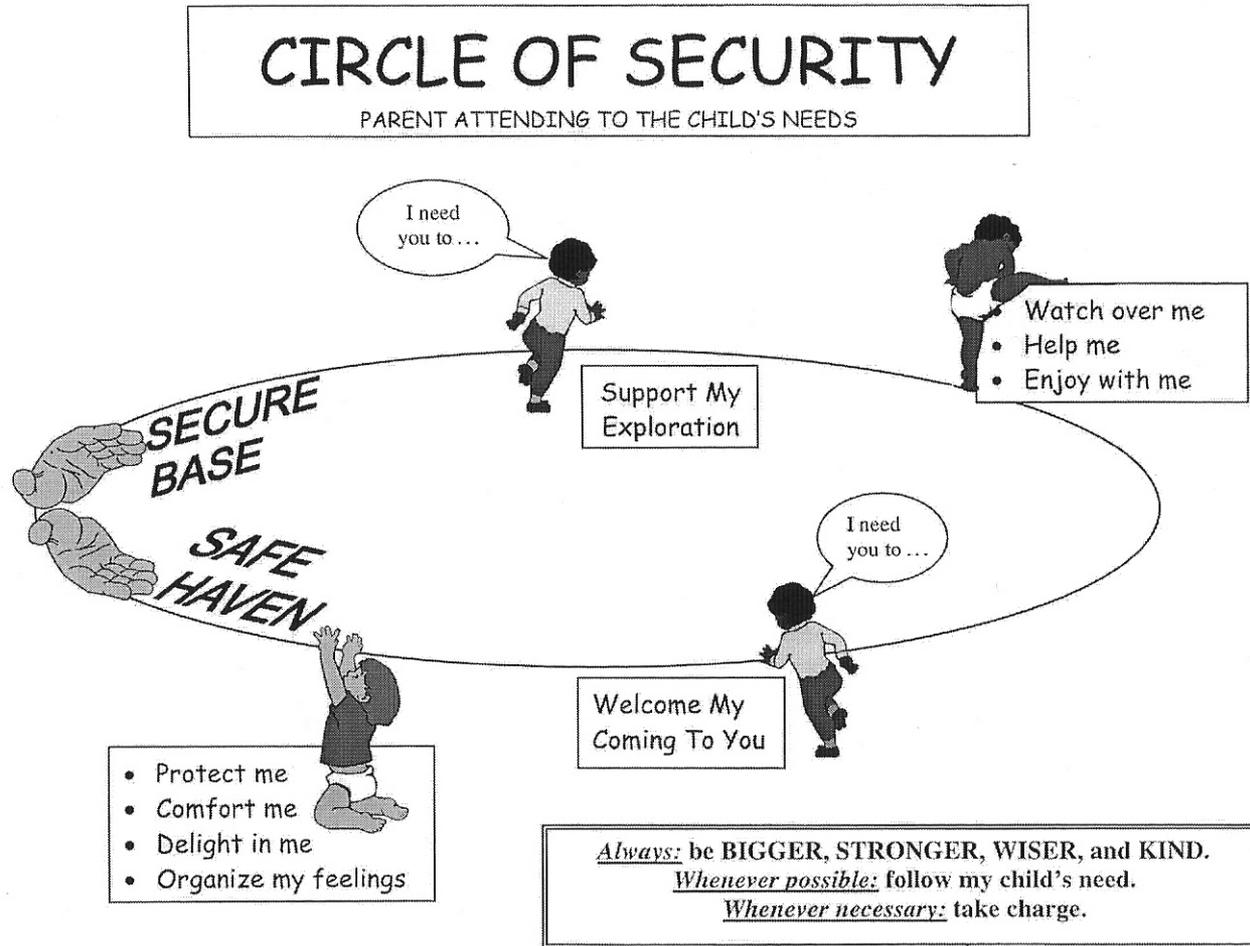


Figure 1 Circle of Security: Secure Base and Haven of Safety (© Cooper, Hoffman, Marvin, & Powell, 2000)

# Les modèles internes opérants: M.I.O.

- ◆ L'individu construit un modèle de l'environnement et de soi, modèles constamment révisés dans les premiers temps en fonction des expériences interactives et des capacités cognitives du bébé
- ◆ Organisent tous les processus cognitifs, émotionnels, linguistiques et mnésiques qui ont à voir avec une situation liée au système d'attachement

- Sont organisés par les capacités cognitives et mnésiques de l'enfant, au fur et à mesure de son développement
- Les M.I.O. n'appartiennent pas uniquement au sujet : ils sont le résultat de l'histoire de l'interaction du sujet avec figures d'attachement

**stratégies défensives  
et  
troubles de  
l'attachement**

# Repérer les stratégies défensives ou les troubles de l'attachement

- **stratégies défensives : attachements insécurés**
- **attachement désorganisé : absence de stratégies**
- **trouble avéré de l'attachement**
  - Pathologie du non attachement
  - Troubles de la base de sécurité
  - Rupture du lien d'attachement

# Continuum d'après Zeanah et Boris, 2000

**Attachement secure**

**Attachements insecure**

**Attachement désorganisé**

**Troubles de la base de sécurité**

**Ruptures du lien d'attachement**

**•Absence d'attachement**



# Sémiologie de l'attachement inséculaire

- **Colères soudaines**
- **Difficulté à obéir**
- **Agressivité ou hostilité inappropriée dans relations sociales non attachement pertinentes**

# Sémiologie de l'attachement désorganisé

- **Variété de comportements bizarres, inhabituels, contradictoires dans la SA**
- **Stéréotypies, mvmts asymétriques, détresse, colère**
- **Manifestations de stress o d'appréhension ++**

# Troubles de l'absence d'attachement

- **Il n'y a pas d'attachement préférentiel à aucune personne**
- **Pas de variation en fonction de la relation**
- **Difficultés**
  - dans l'auto régulation et l'autoprotection
  - Recherche de réconfort et de réassurance
  - Expression de l'affection,
  - Coopération
  - dans l'exploration

- **Trouble d'attachement avec retrait émotionnel**
  - **Enfant en retrait émotionnel, inhibé et sans attachement**
  - **Pas d'exploration**
- **Trouble de l'attachement avec sociabilité indistincte**
  - **L'enfant cherche le réconfort et les interactions sociales avec des étrangers relatifs sans discrimination et réticence appropriées à l'âge**
  - **Souvent du mal à se protéger**

# Troubles de la Base de Sécurité

- **Attachement préférentiel à une figure donnée**
- **Troubles relation spécifique**
- **Trouble de l'attachement avec mise en danger**
- **Trouble de l'attachement avec accrochage et exploration inhibée**
- **Trouble de l'attachement avec vigilance et compliance excessive**

# 1-Troubles de l'attachement avec mise en danger

- **Proximité: sécurité et survie alors que exploration et mobilité augmentent considérablement après 7 mois (décalage attachement/exploration)**
- **Exploration sans vérifications de la proximité**

## 2- Avec accrochage et exploration inhibée

- **Aucune exploration attendue en fonction de l'âge**
- **Pas de fonction de base de sécurité**
- **Relation spécifique ( $\neq$  tempérament)**
- **Inhibition situation spécifique+**
  - **Associée à anxiété élevée en présence de la FA dans un cadre non familial**
  - **Spécialement en présence de la FA et d'un étranger**

### 3 - Avec vigilance et compliance excessives

- **Inhibition de l'exploration**
- **Sans accrochage**
- **Restriction émotionnelle, vigilance vis-à-vis du CG**
- **Hyper compliance aux demandes et ordres du CG**
- **Donne l'impression de craindre de déplaire**

# commentaires

- **Toute spontanéité est perdue au détriment de la vigilance**
- **Automate ou terrifié par le CG**
- **Pas permanent: déclenché par certains stimuli: le CG montre colère ou frustration intenses ou prolongées**

# Le problème général de l'étiologie des Troubles de l'attachement

- **Se méfier des relations trop linéaires entre caregiving défavorable et troubles de l'attachement**
- **Autres facteurs entrent en jeu**
  - **Tempérament**
  - **Rencontres annexes**
- **Toujours penser en terme d'adéquation entre l'enfant et son environnement**

# Epidémiologie

- **40% d'enfants insécures dans population générale (van Ijzendoorn, 1995)**
- **70 à 80% dans populations cliniques**
- **Un pourcentage faible de troubles cliniques**
  - Pas assez d'études
  - Biais de recrutement dans familles à risques multiples : 1/3
  - Orphelinats : 2/3

# Conclusion

- L'abandon est un événement traumatique qui défie le besoin d'attachement de l'enfant
- Le rôle des substituts parentaux est **essentiel** pour éviter les troubles de l'attachement
- En cas d'institutionnalisation : veiller à la mise en place de **FA substitutives** et à **la continuité des liens**