

Note sur les troubles réactionnels de l'attachement pour les professeurs des écoles

Si un parent vous a donné cet article, vous avez dans votre classe un enfant présentant des **troubles réactionnels de l'attachement (TDA)**. La famille de cet enfant a décidé de partager cette information avec vous. Ce partage est une démarche importante pour cette famille, une démarche à laquelle vous devez répondre avec tact et avec le respect qu'elle mérite.

Les troubles réactionnels de l'attachement touchent fréquemment des enfants placés en famille d'accueil ou adoptés, mais peuvent affecter beaucoup d'autres familles dites "normales" à cause de divorce, de maladie ou de séparations. Les troubles de l'attachement apparaissent quand un enfant n'est pas élevé correctement pendant les quelques premiers mois et années de sa vie. Ils sont le résultat de maltraitements chroniques précoces comme la négligence, les abus physiques ou d'un vécu institutionnel. L'enfant, que l'on laisse pleurer affamé, dans la douleur ou en besoin d'affection, apprend que les adultes ne l'aideront pas. L'enfant, dont les parents sont plus intéressés par leur prochaine dose de drogue que de s'impliquer dans son développement, apprend que les besoins de l'enfant ne sont pas primordiaux à ceux qui en prennent soin. Les enfants nés de parents toxicomanes ou alcooliques apprennent même dans le ventre de leur mère que les choses ne vont pas bien et qu'ils ne sont pas en sécurité. Dans les cas sévères où l'enfant est victime d'abus ou de violences physiques, l'enfant apprend que les adultes font mal et qu'il ne peut pas leur faire confiance. L'enfant souffrant de TDA peut ainsi développer des approches ou "modèles fonctionnels" du monde dont le but est d'assurer sa sécurité. Il essaie de contrôler un monde, qu'il perçoit comme dangereux si celui-ci n'est pas contrôlé par lui. Sans thérapie les enfants souffrant de TDA risquent de ne pas développer les liens envers les autres qui leurs permettront de faire confiance, d'accepter la discipline et de développer un raisonnement de cause à effet, un contrôle de soi et un sens de responsabilité.

Les enfants souffrant de TDA entrent souvent dans le Système Judiciaire pour personnes juvéniles, lorsqu'ils grandissent. Ils ne ressentent pas le remord, n'ont pas de conscience et ne voient pas le lien entre leurs actes et ce qui en résulte; car ils n'ont jamais eu de lien de confiance avec un autre être humain, et ne se sont jamais fiés à qui que ce soit de toute leur vie.

Ce que vous pourriez voir en tant qu'enseignant(e) est un enfant qui au premier abord est exceptionnellement charmant envers vous, cherchant même à vous tenir la main, voulant s'asseoir sur vos genoux, souriant beaucoup. Vous êtes enchanté(e) de vous entendre si bien avec un tel enfant. Au début de votre rencontre avec lui - qualifié d'« impossible » dans les classes précédentes - vous vous demanderez ce qu'ont pu faire ses anciens professeurs pour provoquer les comportements que vous n'avez pas (encore) observés, et qui sont notés sur ses bulletins. Après quelques mois d'une relation que vous jugez saine, l'enfant devient tout d'un coup ouvertement rebelle, instable émotionnellement, difficile à gérer, et se met en colère; il n'y a aucun moyen de prédire ce qui va se passer du jour au lendemain. L'enfant mange comme s'il n'était pas correctement nourri et on le soupçonne de voler les goûters ou des portions de déjeuner des autres enfants; l'enfant ne semble pas se faire d'amis ou ne pas les garder; il semble capable de jouer avec un(e) camarade pendant de courtes périodes, mais ne peut réellement s'intégrer aux groupes; il est souvent brutal pendant les récréations. Bien que les enfants souffrant de TDA présentent souvent un Q.I. supérieur à la moyenne, ils ne réussissent généralement pas bien à l'école à cause d'un manque de compétences à résoudre les problèmes et en pensée analytique. Ils ont souvent de mauvaises notes parce qu'ils n'ont pas intégré le raisonnement de cause à effet. De plus, ayant vérifié à un très jeune âge que rien de ce qu'ils font n'a d'effet, ils n'essayeront pas de faire des efforts, ne s'investissent pas : pourquoi essayer, quand ce que l'on fait n'a pas d'effet?

Un enfant souffrant de TDA peut grimper sur vos genoux et prétendre qu'il est en manque d'affection. Il parle parfois fort en classe, et ne participe pas bien au travail de groupe, ou

au contraire se dispute pour dominer et contrôler le groupe. Ses capacités d'organisation sont limitées, et toute supervision est mal perçue. Il donne parfois l'impression d'une hyper-vigilance, que vous pouvez initialement interpréter comme une absence du respect de l'espace individuel [d'autrui] ou comme une curiosité inappropriée. Il semble vouloir tout savoir des affaires des autres, mais ne vous dit jamais rien des siennes. Il n'a pas de sens de conscience, même lorsqu'il blesse quelqu'un d'autre. Il peut alors exprimer spontanément des excuses, semblant même sincères, mais recommencera la même chose le jour suivant. Il n'est pas motivé par la fierté parentale ou même la sienne - le système normal de récompenses et punitions ne fonctionne tout simplement pas.

Les enfants souffrant de TDA peuvent omettre des parties d'exercice, même en écrivant leurs noms, juste pour être maître de l'exercice, et pas vous. Ceci provient du sentiment profond que l'on ne peut pas faire confiance aux adultes ; alors la meilleure stratégie lorsque vous ne faites pas confiance à quelqu'un est de ne pas faire ce que cette personne vous demande de faire. Lorsqu'on leur assigne un siège, ils vont suivre un chemin indirect qu'ils ont choisi pour l'atteindre. Lorsqu'on leur donne une liste de choses à dire ou à faire, ils disent ou font souvent plus, ou bien moins que ce qui est demandé. Ils cassent les jouets, détruisent les vêtements, leurs couvertures, leurs oreillers, et les souvenirs de famille. Ils peuvent accuser les parents, leurs frères et sœurs, ou d'autres personnes pour des devoirs non faits ou incomplets, des vêtements ou autres objets manquants, des sacs-déjeuner perdus, etc. Ils détruisent parfois leurs cartables, perdent des fournitures scolaires, volent de la nourriture, cachent des bonbons, cassent les fermetures-éclair des manteaux, déchirent leurs vêtements, et mangent de façon à dégoûter les personnes autour d'eux (mâchant la bouche ouverte, étalant la nourriture sur leur visage).

Ils peuvent s'automutiler, gratter leurs croûtes jusqu'à ce qu'elles saignent, attirer l'attention sur des blessures minuscules ou non-existantes, tandis qu'ils chercheront à éviter les adultes lorsqu'ils auront des blessures réelles ou des douleurs légitimes. Ces enfants n'ont pas appris à rechercher et accepter les soins et le confort de la part de ceux qui prennent soin d'eux parce que leurs expériences précoces leur ont appris que les adultes se fichent d'eux. Les enfants souffrant de TDA peuvent faire de nombreuses chutes, avoir de multiples accidents et se plaindre souvent de ce que d'autres enfants leur ont fait (« C'est lui qui a commencé ! » ; « Suzy m'a donné un coup de pied en premier ! »). Ils peuvent vaquer à leurs occupations sous l'emprise d'une douleur physique réelle causée par une blessure sérieuse, en la minimisant jusqu'à sa découverte [par un adulte]. Ils peuvent ne pas moucher leur nez qui coule, ne pas couvrir leur bouche en éternuant, ou au contraire exagérer une toux ou un léger malaise. Souvent, ils n'ont pas eu la possibilité d'apprendre d'une personne aimante comment se laver, prendre un bain, se brosser les dents, et plus généralement comment prendre soin de leurs corps.

Ils sont en combat permanent pour le contrôle de leur environnement, et recherchent ce contrôle par tous les moyens dont ils disposent, même dans les situations les plus insignifiantes. S'ils ont le contrôle, ils se sentent en sécurité. S'ils sont aimés et protégés par un adulte, ils sont convaincus qu'ils vont être blessés, parce qu'ils n'ont jamais appris à faire confiance aux adultes, au jugement des adultes, ni à développer ce que vous considérez comme des sentiments normaux d'acceptation, de sécurité et de chaleur humaine. Leur façon de parler est souvent inhabituelle : ils peuvent couper la parole sans raison, parler constamment, parler de manière inintelligible, d'une voix chantante, chantonner, poser des questions sans réponse ou aux réponses évidentes (« Est-ce j'aurai un verre d'eau, à un moment, aujourd'hui ? »). Ils n'ont qu'un seul rythme - le leur. Vous pouvez répéter aussi souvent que vous le voulez « Dépêche-toi, tout le monde t'attend ! », cela ne sert à rien - ils doivent être en contrôle et vous venez de leur dire qu'ils le sont. Vous voulez que l'enfant finisse son déjeuner pour que tout le monde puisse aller au parc, qu'il s'habille et se mette en rang, l'enfant va disperser des papiers, faire tomber des vêtements, ne pas trouver ses gants, tourner en rond dans la pièce – tout ce qui lui permet de ralentir le processus et de le contrôler davantage. Cinq minutes plus tard, l'enfant peut vous embrasser la main ou vous caresser la joue,

sans la moindre conscience d'avoir causé les perturbations sérieuses qui résultent de ses actes. Une fois de plus, tous CES COMPORTEMENTS NE SONT PAS INTENTIONNELS. Ces comportements résultent d'avoir vécu précocement de sérieuses maltraitances chroniques. Ces expériences précoces ont créé un modèle interne fonctionnel du monde et des relations entre personnes, qui copie ces expériences et les projette sur les relations présentes.

Vous pouvez commencer à comprendre ce à quoi les parents de cet enfant doivent faire face au quotidien. Les parents sont souvent tendus. Ils sont impliqués à chaque minute passée avec l'enfant dans des batailles pour le contrôle de leur rôle parental. Ils ont adopté cet enfant en pensant que l'amour guérira tout ce qui a pu lui arriver avant son adoption. Ils ont appris seulement récemment qu'une éducation normale ne fonctionnera pas avec cet enfant ; que tout ce qu'ils ont essayé de faire pendant des années a simplement nourri les dysfonctionnements [émotionnels] de l'enfant. Ils sont terrorisés, tristes, stressés et se sentent seuls. Beaucoup ressentent une culpabilité non-méritée pour ce qu'ils perçoivent comme un « échec » avec cet enfant. La mère est souvent la plus touchée par les actions de l'enfant.

Cela demande un travail considérable et une thérapie soutenue pour retourner émotionnellement ces enfants afin qu'ils puissent ressentir des sentiments réels et qu'ils apprennent à faire confiance. Les parents qui ont entrepris ce long processus curatif pour leur enfant ont besoin de soutien et de cohérence de la part des autres adultes qui interagissent avec lui.

Que pouvez-vous faire en tant qu'enseignant ? APPELEZ LES PARENTS. Demandez-leur de vous parler de ce problème. Appelez-les et dites leur ce que vous observez en classe. [En cas de crise], demandez-leur s'ils peuvent vous suggérer une stratégie pour gérer la situation. Les parents impliqués dans la thérapie de leur enfant vont finir par s'ouvrir à vous et vous serez en mesure d'aider l'enfant à guérir, ou tout au moins de ne pas contribuer à son dysfonctionnement [émotionnel].

Les parents vous diront parfois qu'ils n'ont pas le temps, à cause du contexte thérapeutique de l'enfant, ou pour d'autres raisons : ne vous sentez pas découragé(e) ou exclu(e). Ils vous parleront lorsqu'ils en auront le temps ; et du temps c'est précisément ce dont ces parents ne disposent plus, tandis qu'ils travaillent désespérément pour sauver l'avenir de leur enfant. Les techniques de thérapie et d'éducation de l'enfant à la maison sont épuisantes et prennent beaucoup de temps. Essayez de respecter cela, s'il vous semble que les parents négligent vos objectifs concernant le travail en classe ou les devoirs. Ne faites pas confiance au moyen de communication « via le cartable », et n'attendez pas qu'une lettre envoyée aux parents via l'enfant arrive à la maison dans l'état où elle a quitté l'école. Utilisez le téléphone, le mél, ou le courrier – ça marche.

Ne ressentez pas le besoin de vous excuser si vous avez cru les mensonges de l'enfant et si vous avez accusé les parents. Si ceux-ci vous ont donné cet article c'est qu'ils vous font déjà confiance et ne vous considèrent pas responsable de ne pas avoir eu l'information dont vous aviez besoin – il est probable qu'eux-mêmes n'ont eu cette information que très récemment.

Dans vos interactions avec l'enfant, établissez clairement que vous allez vous occuper de lui, ainsi que de la classe et de ses activités. Rappelez à l'enfant, sans émotion mais fermement, que vous êtes le professeur, que vous décidez des règles. Vous pouvez même sourire en le disant, si vous parvenez à le faire sincèrement ; rappelez-vous de vous assurer que l'enfant verbalise son acceptation de votre rôle.

Faites-le chaque jour au début, puis rappelez-le-lui périodiquement. Insistez sur l'utilisation des titres et préfixes (*Mademoiselle* Jane, *Professeur* Darah, *Madame* Philips) : ils établissent la hiérarchie, le grade. Structurez les choix [que vous donnez à l'enfant] de façon à garder le contrôle (« Veux-tu mettre ton manteau ou le porter jusqu'à la cour de récréation ? » ; « Tu peux remplir cette fiche assis(e) ou debout » ; « Tu peux finir cet exercice maintenant ou pendant la récréation »). Rappelez-vous de ne pas trahir dans votre voix la colère ou la frustration que l'enfant y cherche. Essayez de sourire franchement et sincèrement si vous y parvenez, ou bien restez aussi neutre que possible. Structure et contrôle, sans menaces.

VOUS N'ÊTES PAS LE PRINCIPAL RESPONSABLE DES SOINS de cet enfant. Vous ne pouvez pas remplir le rôle des parents. Vous êtes l'enseignant(e) de l'enfant, pas un(e) psychiatre, ni l'un de ses parents. Les enseignants sont laissés derrière chaque année, ceci est normal. Ces enfants ont besoin d'apprendre cette leçon.

Regardez cet enfant DANS LES YEUX. Soyez ferme, cohérent, et soyez spécifique. Essayez de vous souvenir de **LE FELICITER POUR SES BONNES DECISIONS et SES BONS COMPORTEMENTS.**

Systématisez les CONSEQUENCES DES MAUVAISES DECISIONS et MAUVAIS COMPORTEMENTS. Les mauvaises décisions et les mauvais choix - comme des devoirs incomplets, un vêtement ne correspondant pas à la météo - doivent aussi être sanctionnés (« Je vois, tu n'a pas fini ton travail pendant la classe, tu le finiras pendant la récréation, tandis que les autres enfants qui ont choisi de finir leur travail sortiront et joueront dans la cour »). Aucune agressivité, ni colère ni rancune, juste les faits. Rappelez-vous que [ces enfants] ont de la difficulté avec le raisonnement de cause à effet, qu'ils doivent apprendre la notion de conséquences. Le système de récompense normal, comme les bonbons, les images, ne fonctionne tout simplement pas avec ces enfants. Les techniques normales de modification de comportement ne fonctionnent pas avec ces enfants.

Systématiser les conséquences est une bonne méthode éducative : il y a une conséquence associée à chaque bon comportement, à chaque mauvais comportement. Apprenez-leur quelles sont ces conséquences : ils n'y penseront pas ou ne les reconnaîtront pas sans que vous le leur expliquiez.

SOYEZ COHERENT, SOYEZ SPECIFIQUE. Un enfant souffrant de TDA peut « bien » se comporter avec vous pendant un jour ou deux, ou même une semaine, puis « craquer ». Ceci est normal. Evitez les compliments généraux comme « Tu es un bon garçon ! » ou « Tu devrais le savoir ! ». Soyez spécifique et cohérent. Confrontez chaque comportement inapproprié et renforcez chaque bon comportement avec un langage clair : « Tu as gribouillé sur ton bureau : tu le nettoies. » ; « Tu as frappé Timmy : tu restes assis ici à coté de moi jusqu'à ce que je décide que tu peux jouer à nouveau sans taper [qui que ce soit] » ; « Tu t'es bien comporté(e) dans la cour aujourd'hui : c'est bien ! », « Tu as fini cet exercice : tu as fait le bon choix ! ». Soyez positif(ve) quand vous le pouvez.

La notion de **CONSEQUENCES NATURELLES** est importante. N'acceptez pas que l'enfant contrôle votre comportement en menaçant de faire une crise. Emmenez-le [alors] dans le couloir ou une autre pièce : « Tu peux faire ta crise ici, si tu le choisis » ; « Je vois, tu as taché le tapis : prends cette éponge et ce seau pour le nettoyer ». Ou bien lorsque, inattentif, il bricole dans son coin en retardant le départ de la classe vers l'activité suivante : « Je vois, tu n'es pas prêt : tu peux attendre ici dans le bureau du surveillant jusqu'à notre retour ».

Les mises-au-coin ne fonctionnent pas avec cet enfant : il cherche à s'isoler des autres. Emmenez l'enfant près de l'activité dont il a fallu le soustraire, et demandez-lui de rester debout ou de s'asseoir près de vous. Cela s'appelle une « MISE-AU-MILIEU ». Si vous avez le temps, faites lui remarquer doucement combien les autres enfants s'amusent, et dites-lui combien c'est triste qu'il ne puisse aller les rejoindre maintenant. Essayez de garder votre calme : rappelez-vous qu'il est en train de vous manipuler pour justement vous faire perdre votre sang-froid. Si vous sentez que vous aller vous énerver, demandez l'aide d'un autre adulte jusqu'à ce que vous repreniez le contrôle de vous-même.

DES INTERACTIONS ENGAGEES EMOTIONNELLEMENT, SENSIBLES et RECEPTIVES avec cet enfant. Il est important que l'enfant fasse l'expérience d'égards positifs envers lui, lui montrant qu'il est un « bon » enfant, même si son comportement n'est pas acceptable. Ceci aide l'enfant à progresser d'un sentiment de honte accablant vers celui de la culpabilité.

SOUTENEZ LES PARENTS. L'enfant perdant le contrôle à la maison comme à l'école, parce que les adultes « ne le lâche pas », va se comporter de manière bien pire avant d'aller beaucoup mieux.

Ecoutez [les parents] de manière appropriée. Redirigez absolument l'enfant vers ses parents concernant les choix, les câlins, les prises de décision et pour partager des informations qui vous semblent soient fausses soient fabriquées afin de vous choquer, ou de vous manipuler. Maintenez un suivi constant avec les parents.

RESTEZ CALME et GARDER VOTRE SANG-FROID, quoi que l'enfant fasse aujourd'hui. S'il parvient à vous mettre en colère, il a le contrôle, pas vous. Eloignez-vous alors ou éloigner l'enfant de la situation conflictuelle, jusqu'à ce que vous puissiez l'aborder calmement. L'enfant peut appuyer chez vous « là où ça fait mal ». Mais rappelez-vous alors qu'il s'agit de VOS problèmes, et que c'est votre devoir en tant que professionnel de vous déconnecter de ceux-ci afin qu'ils ne viennent pas interférer de façon négative [avec votre travail].

Si vous ne parvenez pas à maîtriser votre classe à cause de cet enfant, demandez de l'aide. De nombreux éducateurs et personnels administratifs n'ont jamais appris à diagnostiquer les TDA, ni ne savent comment les gérer à l'école. Il y a cependant une large documentation disponible. N'abandonnez pas. Ces enfants sont inventifs, manipulateurs et ont un grand besoin de tout ce qu'on peut leur offrir pour les aider à aller mieux. Rappelez à l'enfant que vous parlez régulièrement à ses parents. Faites votre « rapport » aux parents aussi souvent que possible, sans vous sentir écrasé(e) par cet effort. Attendez-vous à ce que les mots [envoyés aux parents] soient détruits. Utilisez plutôt le téléphone. Si vous ne recevez pas de réponse à vos communications écrites et que les parents semblent ne rien savoir des informations générales, ne le leur reprochez pas. Il est probable qu'ils n'aient jamais eu les messages, n'aient jamais reçu le bon nombre de formulaires et n'aient aucune idée de ce qui se passe [à l'école]; car c'est exactement ce que souhaite l'enfant. Ceci retire le contrôle aux parents. Redonnez-le leur en communiquant directement avec eux chaque fois que cela est possible.

Cet enfant peut et va être aidé à guérir et vous pouvez faire partie de ce processus si vous avez les bons outils. Restez en contact avec la famille. Rappelez-vous que ce que vous voyez en classe n'est que le sommet de l'iceberg – la vie en famille est ressentie comme une menace terrible pour ces enfants et ce que les parents doivent affronter tous les jours est presque inimaginable pour les autres adultes non-informés. Accuser la famille ou manquer de communiquer avec elle ajoute au dysfonctionnement émotionnel [de l'enfant] et augmente le risque de ne jamais le voir guérir. Cet enfant est en train d'apprendre en thérapie à respecter les autres, à être responsable et apprécié par les autres. Cela va prendre du temps et demander beaucoup d'effort. Si l'enfant réussit à la fin, ce sera parce que les adultes qu'il a rencontrés dans sa vie ont agi de manière cohérente et qu'il accepte cette démarche thérapeutique. Votre contribution, en tant que son enseignant(e), ne doit être ni sous estimée ni sous évaluée – les parents de l'enfant vous seront reconnaissants pour votre soutien et son thérapeute aura moins de données incohérentes à remettre en ordre pour aider l'enfant à guérir.

Texte écrit par Arthur Becker-Weidman, Ph.D., © 2008 Center For Family Development, www.center4familydevelop.com, 5820 Main St., Suite 406, Williamsville, NY 14221, USA. Traduit de l'anglais, avec autorisation de l'auteur, par Cynthia Long-Raterron & Paul Raterron, 2008.

Pour en savoir plus (en français) :

- Une association : « *PETALES* », Parents d'Enfants présentant des Troubles de l'Attachement, Ligue d'Entraide et de Soutien, <http://www.petales.org>
- De la documentation sur Internet :
 - <http://www.lenfantdabord.org/opinion-specialistes/troubles-attachement.html>
 - http://www.centrejeunessedemontreal.qc.ca/cmulti/defi/defi_jeunesse_9910/attachement.htm
 - http://www.enmarche.be/Societe/Famille/Troubles_attachement.htm