

# *Attachement, séparation parentale, protection de l'enfance :* *les apports de la clinique et de la recherche*



association francophone de  
psychologie et psychopathologie  
de l'enfant et l'adolescent

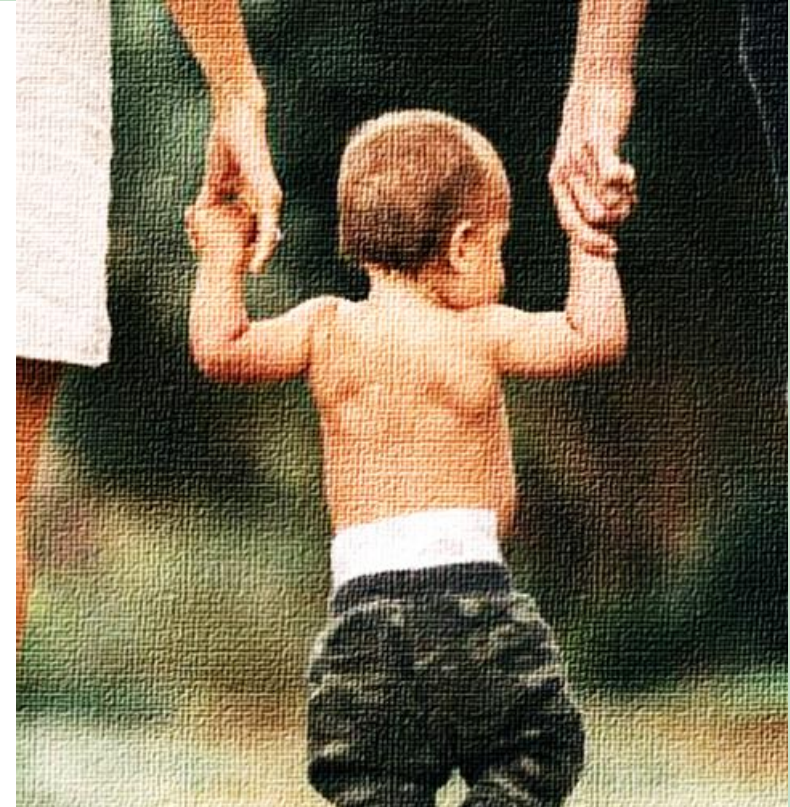
## **WEBINAIRE**

**Mardi 5 avril**

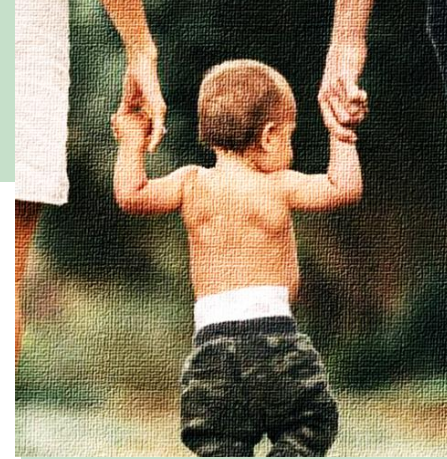
**18h00 – 19h00**

Avec

**Emmanuelle Toussaint et Fabien Bacro**



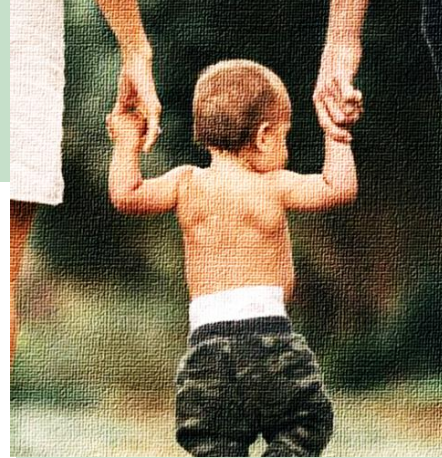
Mardi 5 avril 2022



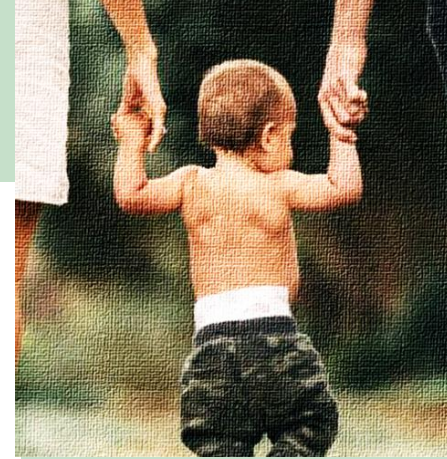
Mardi 5 avril 2022

**Webinaire enregistré pour accès en replay le lendemain.  
Le pdf du support Powerpoint également disponible en ligne sur  
[www.appea.org](http://www.appea.org)**

**Rappel :** nous ne pouvons pas délivrer d'attestation de formation ou de suivi pour ce format de webinaire gratuit. Notre conseil, si nécessaire pour votre service, votre CPF ou votre employeur : enregistrer le mail info de connexion et faire une capture d'écran durant le webinaire.







## QUELQUES INFOS ...

**L'APPEA partenaire des journées scientifiques de Nantes**

A blue banner with white and yellow text. On the left, there are three black silhouettes of children jumping, each wearing a white face mask. The text on the right reads: 'LE BIEN-ÊTRE DES ENFANTS EN CONTEXTE DE PANDÉMIE' in white, 'Journées scientifiques' in white, and '2 et 3 juin 2022' in yellow.

**LE BIEN-ÊTRE DES ENFANTS  
EN CONTEXTE DE PANDÉMIE**

Journées scientifiques  
**2 et 3 juin 2022**

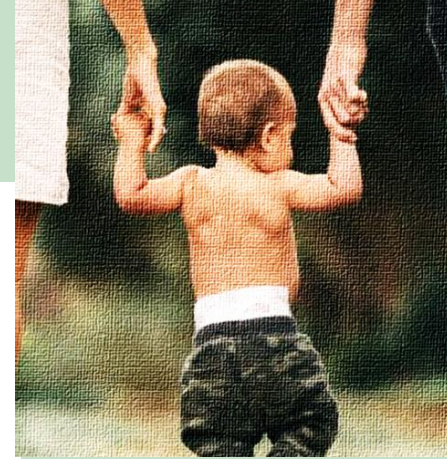
A dark blue banner containing the logos of partner organizations. From left to right: 'cren' (Centre de Recherche en Éducation de Nantes) with 'EnJeu[x]/Enfance & Jeunesse' below it; 'INSP' (Institut national supérieur du professorat et de l'éducation Académie de Nantes) with 'Le Mans Université' below it; and 'Nantes Université' with 'Les Journées Scientifiques' below it.

**cren** Centre de Recherche en Éducation de Nantes  
EnJeu[x]/Enfance & Jeunesse

**INSP** Institut national supérieur du professorat et de l'éducation Académie de Nantes  
Le Mans Université

**Nantes Université**  
Les Journées Scientifiques

<https://bepandemie.sciencesconf.org>



**QUELQUES INFOS ...**  
**Nous y serons présents**

**COLLOQUE INTERNATIONAL  
DE LANGUE FRANÇAISE  
SUR LE TDAH**

**23 ET 24 JUIN 2022**

**MONTPELLIER**

**LE CORUM**



 Association de Formation et de  
Recherche sur l'Enfant et son  
Environnement

<http://www.afree.asso.fr/>



# *Attachement, séparation parentale, protection de l'enfance :* *les apports de la clinique et de la recherche*



association francophone de  
psychologie et psychopathologie  
de l'enfant et l'adolescent

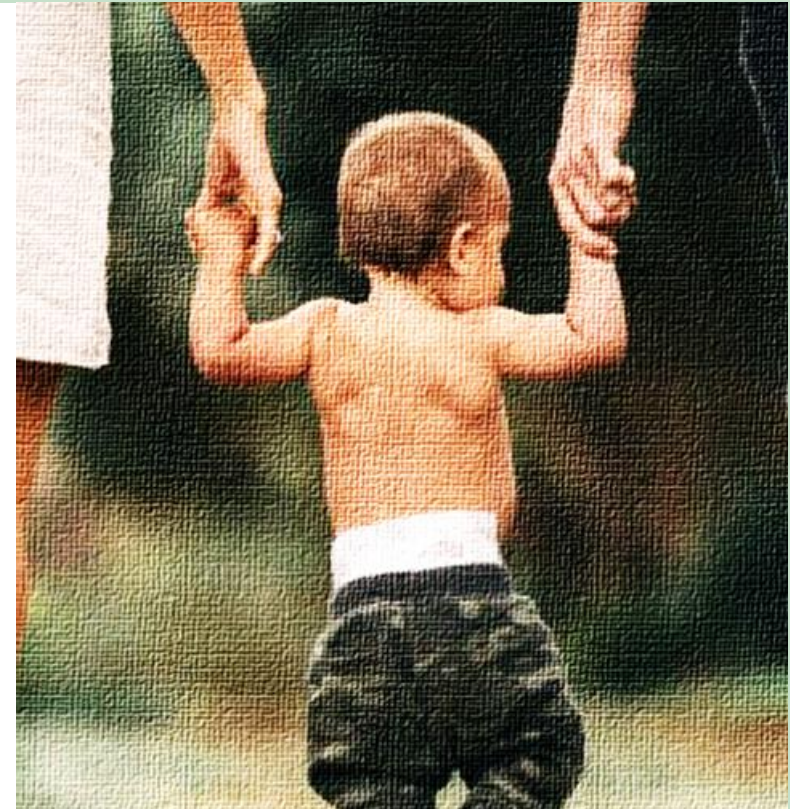
## **WEBINAIRE**

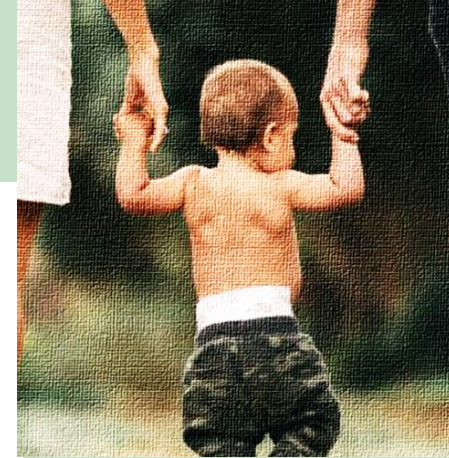
**Mardi 5 avril**

**18h00 – 19h00**

Avec

**Emmanuelle Toussaint et Fabien Bacro**

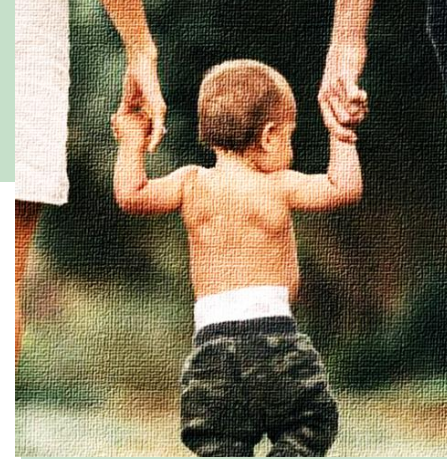




## Contexte

- Forslund et al. (2022). La prise en compte des liens d'attachement au tribunal : protection de l'enfance et décisions de résidence des enfants dans les situations de séparation parentale. *Devenir*, 34(1), 15-93.
- Un article initié par Tommie Forslund (Université d'Uppsala), Pehr Granqvist (Université de Stockholm), Marinus Van Ijzendoorn (Université de Rotterdam), Avi Sagi-Schwartz (Université d'Haifa), Danya Glaser (University College, Londres), Miriam Steele (The New School, Londres), Mårten Hammarlund (Université de Stockholm)
- Un défi d'envergure : mettre d'accord 70 spécialistes de l'attachement
- Un article de consensus, oui, mais des divergences qui subsistent :
  - La question de l'évaluation et de son intérêt au niveau individuel
  - L'importance de la relation avec la "principale" figure d'attachement au cours des premières années



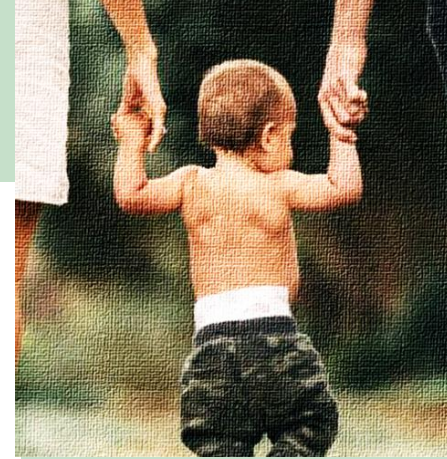


# Plan de la présentation

- **L'utilisation de la théorie de l'attachement dans les tribunaux**
  - L'attachement et l'intérêt supérieur de l'enfant
  - Principaux malentendus
  - Les facteurs à l'origine des malentendus
- **Recommandations issues de la recherche sur l'attachement**
  - Trois principes fondamentaux
  - La question de l'évaluation
- **Conclusion et perspectives de recherches futures**
- **Attachement et protection de l'enfance: quelles implications cliniques (Emmanuelle Toussaint) ?**







# L'utilisation de la théorie de l'attachement dans les tribunaux

L'attachement et l'intérêt supérieur de l'enfant

- **Le concept d'intérêt supérieur de l'enfant**
  - Un standard dans les décisions des tribunaux compétents en matière familiale
  - Liberté donnée aux tribunaux de déterminer ce qui constitue l'intérêt supérieur de l'enfant
  - Requier des pratiques éducatives "optimales" ou "adéquates"
- **Le rôle des théories et de la recherche en psychologie**
  - Nécessité de recourir à des experts et que les décisions soient fondées sur des théories avec un statut scientifique élevé
- **La théorie de l'attachement : une place grandissante dans les tribunaux**
  - Importance de la famille et des relations avec les parents (CIDE)
  - Des liens avec la qualité des soins prodigués par les parents et le développement ultérieur



# L'utilisation de la théorie de l'attachement dans les tribunaux

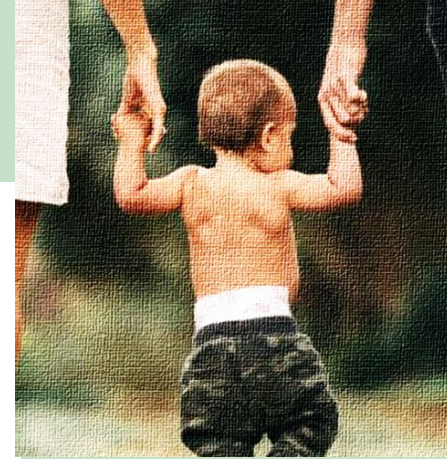
Principaux malentendus

- **La nature de l'attachement**

- L'attachement  $\neq$  la qualité de l'attachement
- La qualité de l'attachement  $\neq$  des soins prodigués par le parent
- La qualité de l'attachement = *une* dimension de la relation
- L'observation de comportements isolés ne suffit pas pour évaluer la qualité de l'attachement
- Les enfants ne naissent pas attachés
- La qualité de l'attachement  $\neq$  la "force" de la relation

- **La multiplicité des relations d'attachement**

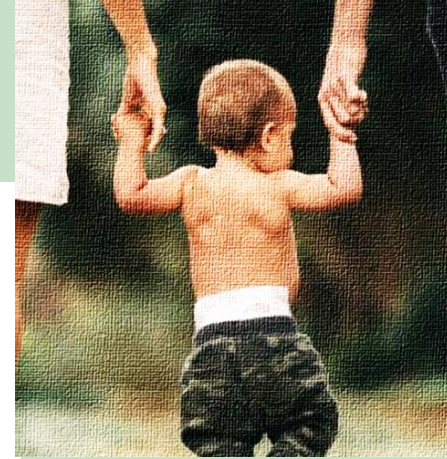
- Les enfants développent un "réseau" de relations d'attachement = un atout dans le développement de l'enfant
- Accorder la priorité à l'un des parents pourrait compromettre le développement et le maintien des autres relations d'attachement
- Les effets des nuits passées chez l'autre parent : rôle de l'âge, de l'implication avant la séparation et de la de la relation coparentale



# L'utilisation de la théorie de l'attachement dans les tribunaux

## Principaux malentendus

- **Au niveau *individuel*, la qualité de l'attachement n'est :**
  - Ni un indicateur de la qualité des soins parentaux
  - Ni un prédicteur fiable de son développement ultérieur
- **La sécurité de l'attachement :**
  - N'est pas synonyme de santé psychologique
  - N'équivaut pas à l'intérêt supérieur de l'enfant
- **L'insécurité et la désorganisation de l'attachement :**
  - N'entraînent pas toujours des difficultés ou le développement de psychopathologies
  - Ne constituent pas des "troubles" de l'attachement

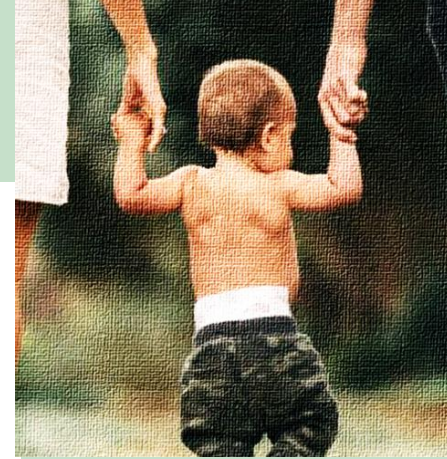




# L'utilisation de la théorie de l'attachement dans les tribunaux

Les facteurs à l'origine des malentendus

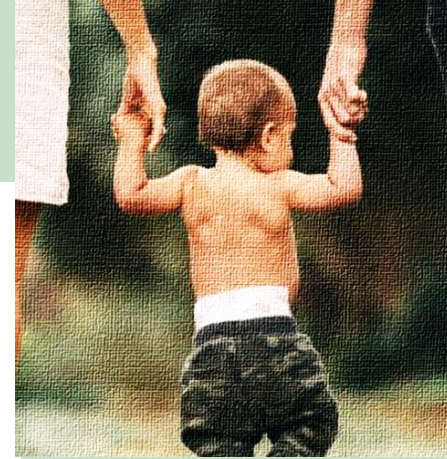
- Une volonté de plus en plus pressante d'éclairer les décisions à partir des données "probantes"
- Une surestimation de la valeur "pronostique" accordée à la qualité de l'attachement
- Des erreurs d'interprétation et une simplification parfois excessive des connaissances scientifiques dans les recommandations à destination des professionnels
- Des précautions insuffisantes dans l'interprétation des résultats de recherche sur l'attachement
- Des évaluations parfois réalisées par des professionnels pas ou peu formés à l'utilisation des outils
- Des prises de position qui ne reposent pas sur un véritable consensus parmi les spécialistes (Mc Intosh, 2011)
- Une vision déséquilibrée des conséquences envisagées selon les décisions prises par les juges



## Recommandations issues de la recherche sur l'attachement

Trois principes fondamentaux

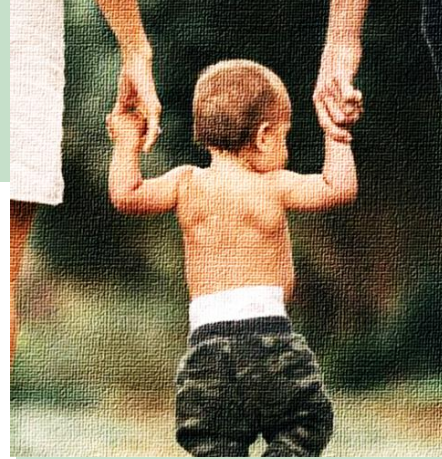
- L'enfant a besoin de figures d'attachement familiares, non violentes et qui ne le négligent pas
- L'enfant a besoin de relations **stables** et de soins **"suffisamment bons"**
- La constitution et le maintien d'un **"réseau"** de relations d'attachement constitue un **atout** dans le développement de l'enfant



# Recommandations issues de la recherche sur l'attachement

La question de l'évaluation

- Plus que la qualité de l'attachement, c'est la capacité du parent à sécuriser l'enfant et à la faire évoluer qui devrait être évaluée
- Une évaluation de la qualité de l'attachement peut être utile, mais à certaines conditions :
  - Qu'elle soit réalisée par des professionnels formés/certifiés
  - Qu'elle vienne en complément d'autres évaluations
  - Qu'elle permette, en cas d'insécurité ou de désorganisation, de mettre en place des programmes d'intervention efficaces pour soutenir les enfants et leur famille

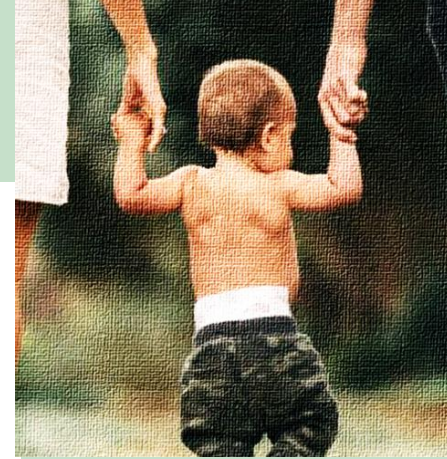




# Recommandations issues de la recherche sur l'attachement

## La question de l'évaluation

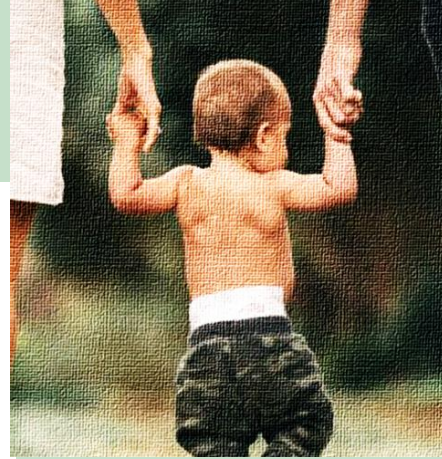
- En aucun cas l'évaluation de la qualité de l'attachement ne doit être réalisée pour décider du temps alloué à chaque parent ou de placer l'enfant
  - L'attachement ne constitue qu'une dimension de la relation parent-enfant
  - Absence d'études sur les effets d'une résidence principale chez le parent avec lequel l'enfant aurait développé un attachement plus "sécurisé"
  - L'attachement insécurisé et même désorganisé n'est pas synonyme de troubles et de pratiques inadéquates de la part des adultes qui prennent soin de l'enfant
- Dès que possible, favoriser la continuité des relations en s'appuyant sur la coopération entre les figures d'attachement
  - Si pas ou peu de contacts avant la séparation/le placement : nécessité d'une période d'adaptation



## Conclusion et perspectives de recherche futures

- **Engager un dialogue entre chercheurs et professionnels et développer de nouvelles recherches interdisciplinaires**

- L'évaluation de la qualité de l'attachement et de la capacité des parents à prendre soin de l'enfant permettent-elles oui ou non de mieux accompagner les enfants et leur famille, comparativement aux évaluations faites habituellement?
- Comment l'alternance entre les deux domiciles parentaux affecte-t-elle le développement des relations d'attachement au cours des premières années (fréquence des contacts, nuits passées chez l'autre parent) ?
- Ces effets varient-ils selon les conflits, la coopération parentale ou l'âge des enfants, par exemple?
- La sécurisation par un frère ou une sœur plus âgé(e), dans le contexte du placement ou de l'adoption d'une fratrie, est-elle préjudiciable ou bénéfique pour l'aîné au fil du temps? Qu'en est-il pour le cadet ?
- Confier les enfants à des membres de la famille élargie ou à d'autres personnes proches présente-t-il un avantage, par rapport aux assistants familiaux et aux parents adoptifs concernant l'attachement et d'autres indices de développement ?



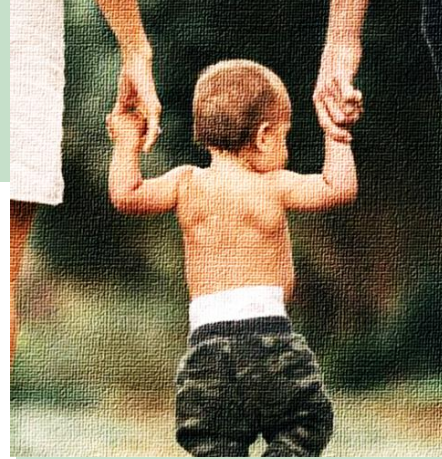
## Attachement et protection de l'enfance Quelles implications cliniques?

➤ « **le méta-besoin besoin de sécurité** » (Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance, 2017)

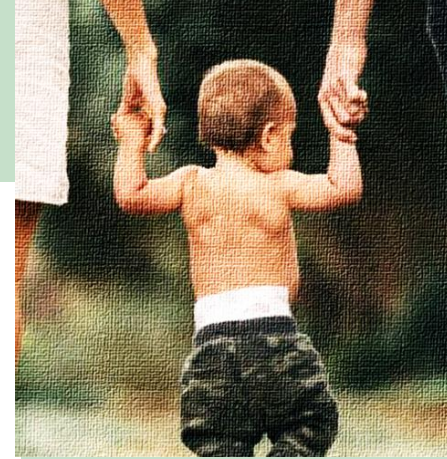
- ❖ L'importance pour les enfants de pouvoir développer des attentes quant à la **disponibilité d'un havre de sécurité** fourni par des caregivers particuliers, familiaux et non abusifs qui sont présents de façon constante et fiable.
- ❖ L'importance de disposer **de plusieurs relations stables et sécurisantes avec des figures d'attachement** notamment pour **ceux grandissant dans des contextes vulnérables**. → un rôle compensatoire

*« Moi, ma famille d'accueil, je lui dis tout. Parce qu'elle a su instaurer une relation de confiance entre elle et moi ».*

*« C'est important. Se sentir écouté, c'est très rassurant, parce qu'au moins tu sais que tu as une épaule sur qui t'appuyer, tu sais que tu ne vas pas être jugé ».*

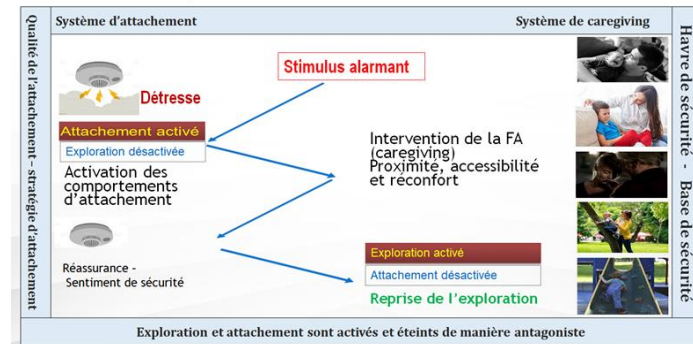






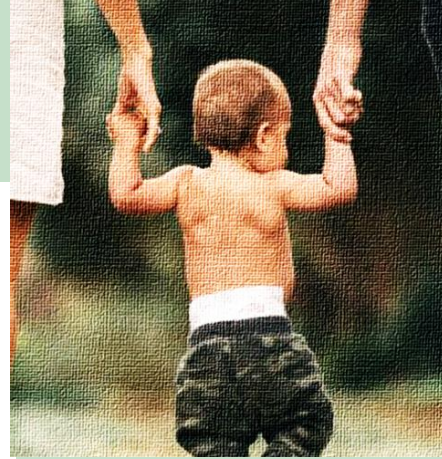
## Attachement et protection de l'enfance Quelles implications cliniques?

**Havre de sécurité** (*safe haven*): source de réconfort, de protection dans un contexte de stress, d'activation physiologique, de menace (= modèle pour la régulation émotionnelle)



« On a l'impression qu'ils (les éducateurs) font vraiment attention à nous. Déjà que c'est difficile pour nous, ... j'sais pas ils nous voient et ils nous aident beaucoup »

« Des fois ils peuvent se mettre en danger, ou même se faire insulter, ou avoir des accidents de travail en voulant écarter un jeune d'un autre. Et même si des fois ça peut se passer mal, ils vont pas nous en vouloir, ils se rendent compte des différents problèmes qu'il y a, ils peuvent adapter en fonction de certains jeunes ».

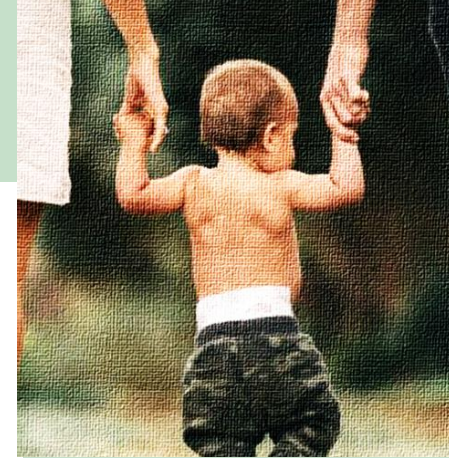


## Attachement et protection de l'enfance

Quelles implications cliniques?

# ET QUELS DEFIS?

**Des enfants « polytraumatisés » avec des séquelles traumatiques importantes :**  
Des travaux de recherches convergents ont mis en évidence les impacts délétères des **expériences d'adversité de l'enfance (ACE)** sur la construction du capital santé de l'enfant et notamment **l'impact neurobiologique de la maltraitance** sur le développement de la pathologie tout au long de la vie. A ce titre, les enfants pris en charge par les dispositifs de protection de l'enfance constituent une population particulièrement vulnérable en raison d'une surexposition à des facteurs de risques chroniques.

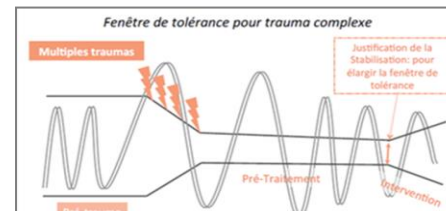
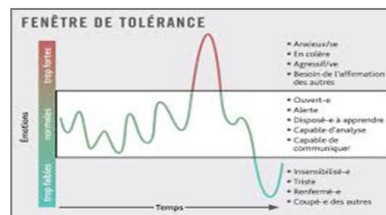


## Attachement et protection de l'enfance Quelles implications cliniques?

### ❖ Trauma, réponses physiologiques et activation du système d'attachement

- Chez les enfants maltraités qui ont vécu des traumatismes de façon récurrente et prolongée, **le système de peur est dérégulé et le seuil de réponse est altéré.** Le corps est en perpétuelle alerte, prêt pour réagir rapidement et défensivement à une menace perçue et l'état de débordement émotionnel peut survenir «*« sans raison apparente »*».
- **Le modèle de la « fenêtre de tolérance » (Siegel, 1999).**

*Les insultes en direction des éducateurs : un moyen trouvé par « ton corps pour demander de l'aide, parce qu'on ne sait plus comment demander de l'aide »*



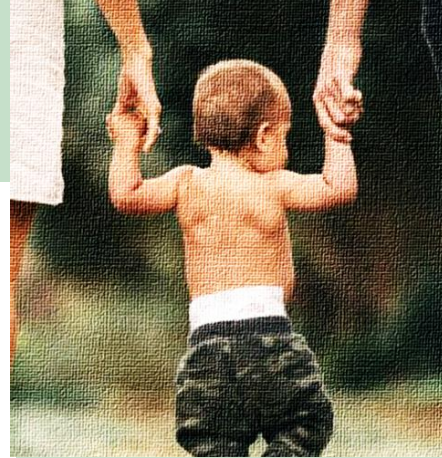


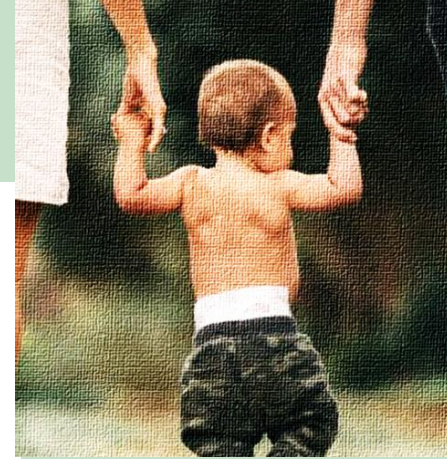
## Attachement et protection de l'enfance Quelles implications cliniques?

### ❖ Trauma et attachement

- Le fait d'être effrayé ou de se sentir menacé par la personne auprès de laquelle l'enfant recherche également la protection crée une situation sans issue.
- Pour cet enfant qui fait l'expérience répétée d'un sentiment de « peur sans solution », le monde risque alors d'être perçu en termes de danger potentiel. Les relations sont souvent empreintes de méfiance et de crainte.

*« Souvent les jeunes qui sont placés ils ont tellement demandé d'aide mais soit on a refusé de leur en donner, ou soit ils ont fermé la porte au nez.... Du coup quand ils sont aidés, vraiment aidés, pour pouvoir refaire confiance aux éducateurs c'est compliqué. Parce que du coup tu sais pas si après ils vont te lâcher... Surtout moi, moi j'ai besoin de me rassurer qu'on va pas me lâcher maintenant ».*





**Attachement et protection de l'enfance  
Quelles implications cliniques?**

**❖ Trauma et stratégies d'attachement**

- Activation / désactivation des cpts d'attachement
- Désactivation forcée des comportements d'attachement
- Sur activation des comportements d'attachement
- Absence de stratégie « cohérente » (avec évolution vers caregiving compulsif ou contrôlant)

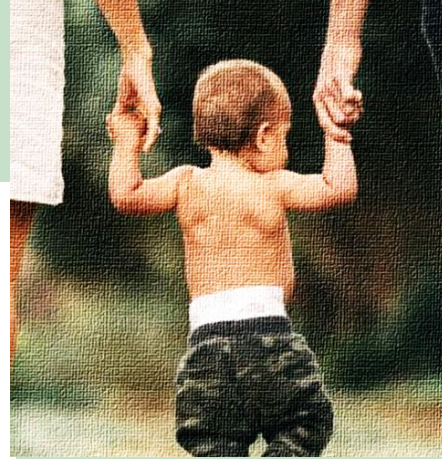
stratégies  
d'attachement organisées

Stratégie d'attachement  
désorganisée

*« y'a certains enfants franchement ils ont du mal à gérer, ça peut finir par une violence. Ils deviennent violents parce qu'ils n'ont pas eu la chance et la capacité d'exprimer leurs sentiments ».*

Population de jeunes enfants maltraités-placés : **55 % et 90 % d'attachements désorganisés**

## Attachement et protection de l'enfance Quelles implications cliniques?



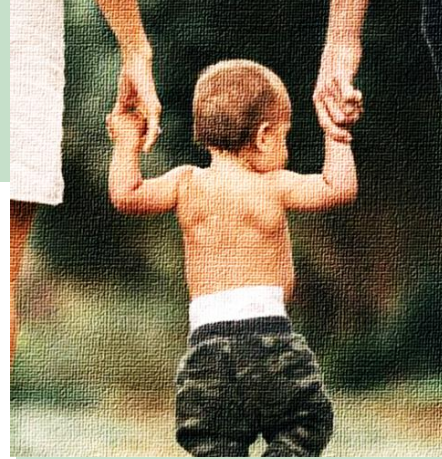
Se confier et demander de l'aide ?

*« C'est possible mais moi j'le ferai pas ... après... ça rajoute une peur... on va penser qu'ils vont nous juger ou des trucs comme ça du coup ça rajoute une peur ».*

*« maintenant (...) j'arrive à parler parce qu'ils m'ont appris à dire les choses et de dire que ça n'allait pas » ..... « des fois je ne le dis pas je le garde pour moi ...je m'enferme sur moi, je fais des conneries au lycée... (...) Ouais parce que j'suis mal en fait, j'ai besoin de le dire mais j'y arrive pas... je ne peux pas aller directement leur dire « oui j'suis mal » je ne peux pas ... »*

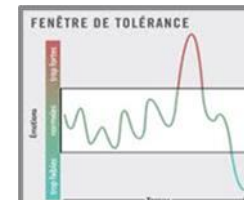


## Attachement et protection de l'enfance Quelles implications cliniques?



Stratégies adaptatives « de survie » :

- « ils se referment beaucoup sur eux-mêmes, ils gardent leurs questions pour eux et qu'au final il va exploser parce qu'il pourra plus, entre guillemets, se retenir »
- « anesthésier les problèmes » : « consommation d'alcool, de drogue, de plein de trucs (...) pour gérer un petit peu ma souffrance et ma solitude (...) pour m'anesthésier le cerveau parce que c'est compliqué d'accepter. J'suis obligée de faire stop, dans mon cerveau, et après pour réessayer de ressortir de là c'est vraiment compliqué et là t'es vraiment obligé de faire confiance aux éduc' pour te dire qu'ils vont vraiment te sortir de là. Sinon tu restes par terre, et par terre pour toujours. »

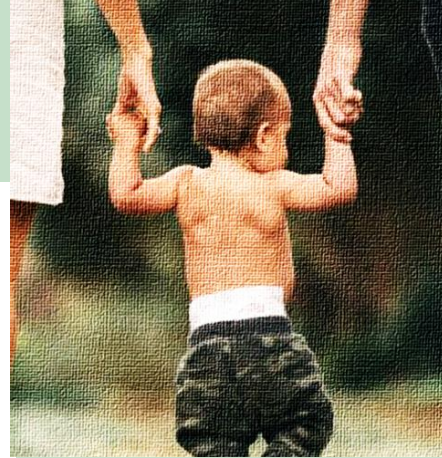


## Attachement et protection de l'enfance Quelles implications cliniques?

### ❖ Améliorer notre compréhension de ce qui participe à la sécurité affective dans les relations qu'ils entretiennent avec les professionnels ... et le challenge que cela représente pour enfants et professionnels

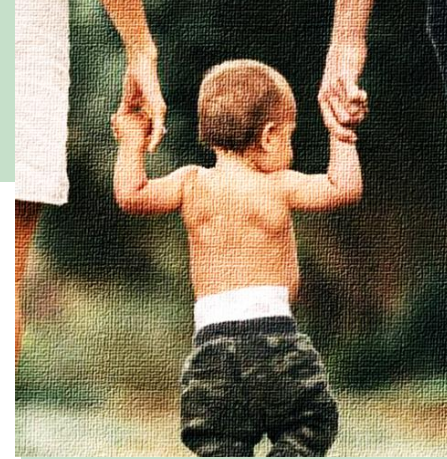
- Nouer une relation de proximité représente un danger
- Une situation insoluble de « peur sans solution » : alors que leur système d'attachement est activé les nouveaux adultes qui se proposent de les aider sont ceux qui suscitent de la terreur
- Un risque majeur que le professionnel réponde de manière inadéquate aux besoins émotionnels de l'enfant.

*« le fait qu'ils n'ont pas trop d'émotions, nous ça ne nous aide pas du tout, parce que on sait pas comment ils réagissent face à ce qu'on dit ». « On sait pas ce qu'il se passe dans la tête. Du coup après on est perturbé : perturbé avec nos problèmes et ça nous rajoute encore plus un problème de ne pas savoir ce que la personne a dans la tête. Je sais que moi, la dernière fois que j'ai raconté un truc comme ça et qu'ils ont pas réagi, j'ai commencé à me faire plein de films dans ma tête... Ça m'a poussé à me faire du mal donc j'suis partie à l'hôpital. »*



Attachement et protection de l'enfance

Quelles implications cliniques?



# Une mission impossible?

- **L'attachement** → un lien affectif → En situation de détresse, recherche de réconfort auprès de certaines personnes familières.
- L'une des conditions les plus importantes de la **désactivation du système d'attachement** est la perception qu'un caregiver est capable de fournir un véritable havre de sécurité
- **Qualité de l'attachement** : La capacité relative (stratégies mobilisées) des enfants à utiliser (en situation de stress) leur caregiver comme un havre de sécurité (pour trouver de l'apaisement)





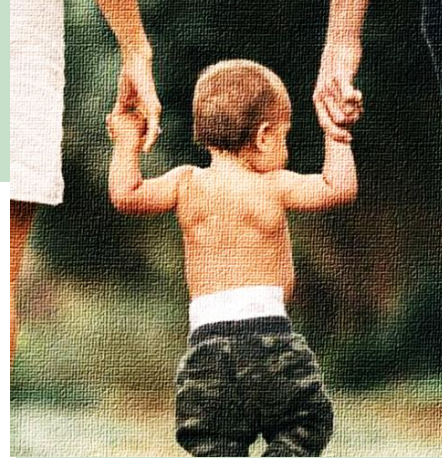
Attachement et protection de l'enfance  
Quelles implications cliniques?

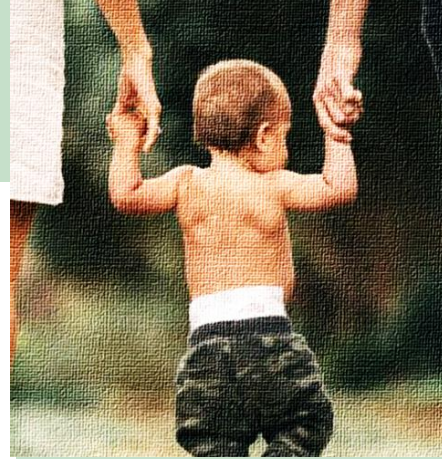
....OU

# Une opportunité de repenser les pratiques

**Apport des connaissances sur le trauma et l'attachement afin :**

- d'essayer d'éviter la répétition des ruptures et rejets
- de comprendre le sens de ces comportements déroutants, voire tyranniques, de l'enfant envers ceux qui tentent de prendre soin de lui et les réactions que cela suscite chez les professionnels, même les plus aguerris.



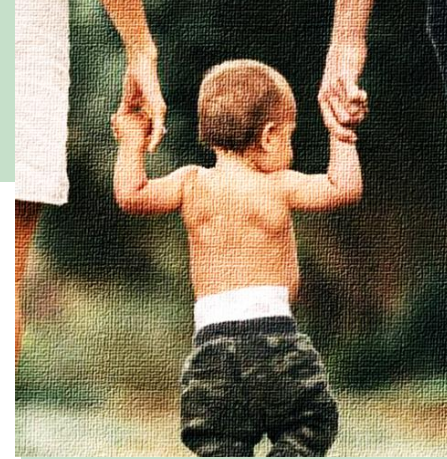
**Attachement et protection de l'enfance  
Quelles implications cliniques?****➤ Une expérience de sécurité dans la relation**

- Expérience d'un partage émotionnel
- Expérience au cours de laquelle l'enfant comprend que, dans cette relation-là, ses émotions sont légitimes, acceptables et partageables.

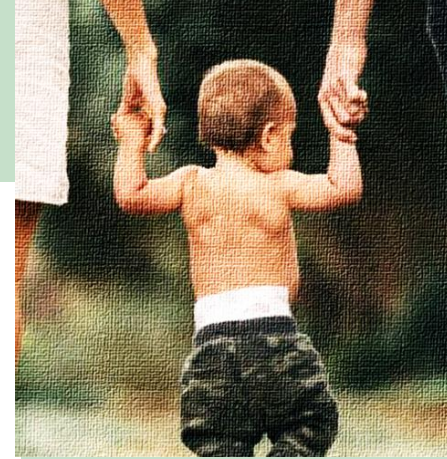
« un professionnel sensible est extrêmement disponible et attentif aux signaux émis par le jeune et y répond de façon prévisible et appropriée ; ses perceptions et interprétations des signaux et communications émis par le jeune ne sont pas perturbées par ses propres besoins et défenses ; il « lit » les signaux du jeune de façon compétente et comprend la signification de l'indice le plus déroutant. » (Toussaint & Bacro, 2021)

## Attachement et protection de l'enfance Quelles implications cliniques?

*« les éducatrices elles ont juste à montrer leurs émotions. Ce serait bien qu'ils nous montrent... de la peine... de la colère envers les personnes qui nous ont fait du mal. En fait ça nous permet aussi de dire que oui on a eu une vie, une enfance très dure parce que on a aussi du mal à accepter qu'on ait eu une enfance dure, qu'on s'est fait maltraiter, qu'on a eu des abus ou des mots violents. Et du coup en fait, le fait qu'ils nous disent « oui t'as eu une enfance très dure » ou « tu méritais pas ça », pour nous ils nous donnent une affirmation de notre question. Du coup, nous, ça nous aide, on se dit « ah oui quand même, tant que ça, j'ai vécu tout ça », ça nous permet de regarder un petit peu comment on peut mettre ça au clair. Donc simplement de juste confirmer qu'on a eu une enfance difficile »*







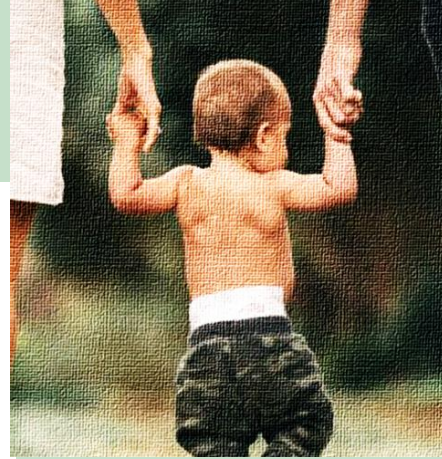
## Attachement et protection de l'enfance Quelles implications cliniques?

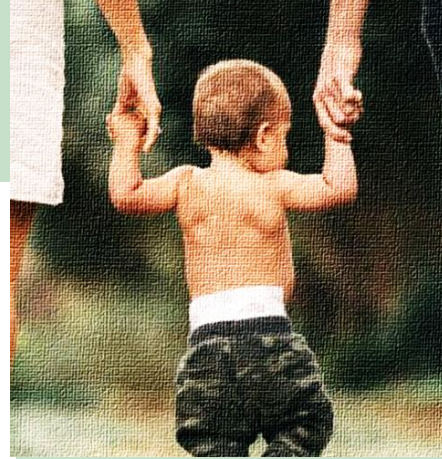
- **Des conditions permettant une sécurisation dans le cadre du placement**
  - des interactions suffisamment continues entre les enfants et leurs caregivers
  - des expériences de disponibilité des caregivers
  - une grande stabilité de la prise en charge (≠ déplacements : nouvelles perturbations liées à l'attachement pour ces enfants déjà vulnérables = faire l'expérience d'un manque de fiabilité des personnes qui leur sont familières dans la possibilité qu'elles offrent d'accéder à un havre de sécurité)

**IMPORTANT** majeure de la manière dont va être organisée la suite de l'existence de l'enfant

**Attachement et protection de l'enfance  
Quelles implications cliniques?****➤ Un plus grand soutien des professionnels**

- Formation des professionnels
- Réfléchir, au niveau de l'institution la question de la base de sécurité : le professionnel (caregiver) comme base de sécurité pour l'enfant, le travail d'équipe comme base de sécurité pour le professionnel (caregiver), l'institution comme base de sécurité pour l'équipe
- Renforcer les coopérations entre les acteurs des différents champs de l'accompagnement





**Merci de votre attention**

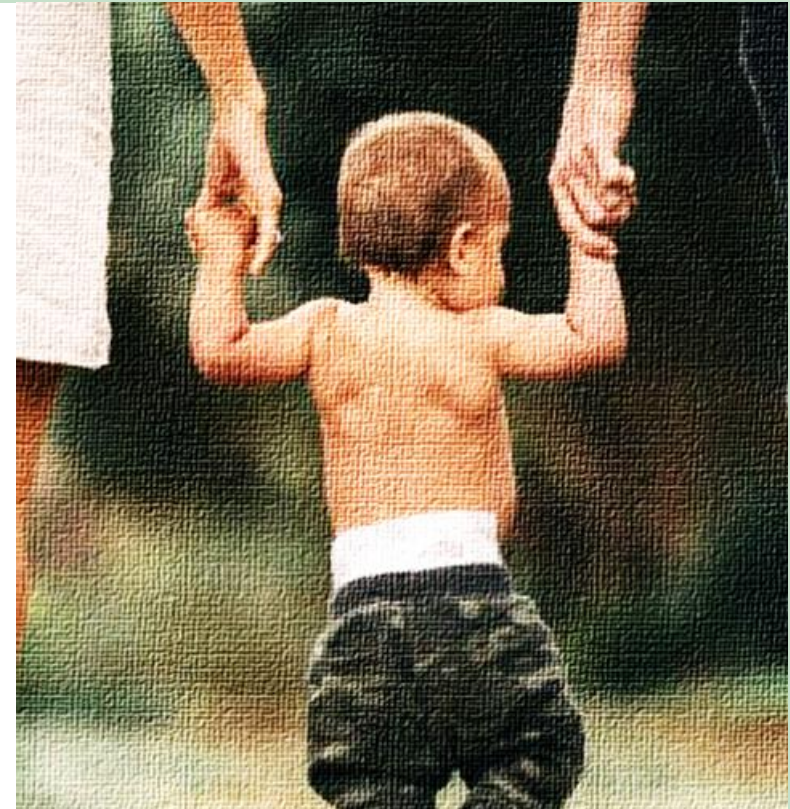


# *Attachement, séparation parentale, protection de l'enfance : les apports de la clinique et de la recherche*



## **QUESTIONS et APPROFONDISSEMENTS**

**Emmanuelle Toussaint et Fabien Bacro**



**UN** Nantes  
Université

**cren** Centre  
de Recherche  
en Éducation  
de Nantes



**FORMATIONS 2022**

***CLINIQUE DE L'ATTACHEMENT ET APPLICATIONS  
CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT***

**en DISTANCIEL**

**16 et 23 mai - 29 et 30 septembre**

**en PRÉSENTIEL**

**Paris**

**4 et 5 juillet *complet* - 8 et 9 décembre 2022**

***avec Laurence Martel, Jean-François Wylock***



**WEBINAIRE**  
**Mardi 10 mai 2022**  
18h00 - 19h00

***Comportements troublés et scolarisation***

Avec

**Stéphane Sarazin** (Toulouse)

et **Olivier Mayette** (Nancy)

Formateurs et coordonnateurs pédagogiques DITEP