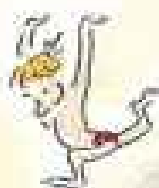


Dr Catherine Gueguen

Pour une enfance heureuse

Repenser l'éducation
à la lumière des dernières découvertes
sur le cerveau



RÉPONSES

ROBERT LAFFONT

« RÉPONSES »

*Collection créée par Joëlle de Gravelaine,
dirigée par Nathalie Le Breton*

Dr CATHERINE GUEGUEN

POUR UNE ENFANCE HEUREUSE

Repenser l'éducation à la lumière
des dernières découvertes sur le cerveau

Préface de Thomas d'Ansembourg



ROBERT LAFFONT

© Éditions Robert Laffont, S. A., Paris, 2014
ISBN : 978-2-221-14129-8
En couverture : © Dessin de Sempé

*À Bernard, pour son amour et son soutien sans faille
À mes enfants chéris, Nicolas, Alice, à leurs conjoints, Cécile, Fred
À mes petits-enfants : Valentine, Louanne et Raphaël*

Préface

Lorsque vous aurez lu ce livre, vous ne regarderez plus l'être humain comme avant.

Nous avons en effet tendance – la plupart du temps par ignorance et par habitude, donc malgré notre bonne volonté – à arrêter notre compréhension de l'autre au peu que nous en avons vu ou entendu, et à prendre cela pour toute la réalité... À ce regard extrêmement sommaire, nous avons tendance – toujours par ignorance et par habitude – à ajouter une attitude d'action/réaction qui nous fait « démarrer au quart de tour » à partir de données qui ne sont pas analysées et, a fortiori, pas analysées avec discernement.

Il résulte tous les jours de cette habitude si répandue une quantité incroyable de frustrations, de malentendus et de violences ouvertes ou larvées. Et devant cette « lasagne » d'incompréhensions successives, dont on ne sait plus qui a apporté quelle couche, nous nous sentons aussi frustrés qu'impuissants quand nous ne sommes pas complètement découragés.

Combien de parents et d'enseignants à bout de nerfs, qui, bien qu'ayant fait le choix de prendre soin d'enfants, s'arrachent les cheveux tant peuvent être douloureuses les relations quand on ne se comprend pas. Ils se retrouvent – bien malgré eux – à donner à ces enfants un modèle de l'adulte qui est juste à l'inverse de ce qu'ils aimeraient transmettre.

Nous pourrions éviter cette indigence, cette misère relationnelle et sortir de ce qui s'appelle de plus en plus clairement aujourd'hui notre « analphabétisme émotionnel » en décidant de mettre un terme à notre ignorance et de changer nos habitudes.

C'est ce à quoi nous invite le docteur Catherine Gueguen, médecin pédiatre dont j'ai eu l'occasion d'apprécier la profonde humanité et l'expertise dans la connaissance des processus qui « font » l'humain.

Catherine Gueguen met à la portée du lecteur novice en neurosciences et que la notion d'éducation intéresse les récentes découvertes dans le domaine de la construction et du fonctionnement du cerveau. Elle nous éclaire tout particulièrement sur la façon dont se construit l'affectivité et se forment en conséquence le rapport à soi (conscience de soi, estime de soi, confiance en soi), le rapport à l'autre (confiance, ouverture, sécurité), la capacité à identifier et gérer ses propres émotions et à comprendre et accueillir celles des autres, la capacité à exercer ou pas sa faculté d'empathie. Elle décrit comment se développent notamment les capacités de discernement, d'organisation, de

programmation, d'interaction fructueuse et bien sûr de création.

Ce qui est particulièrement nouveau et édifiant, c'est sa description détaillée du rapport direct qui s'établit entre le climat affectif qui entoure l'enfant – pendant la gestation puis les premières années – et le développement de zones du cerveau cruciales pour l'exercice des facultés en question.

C'est (presque) un nouveau continent dans lequel nous entrons : nous n'en connaissions que les contours et l'horizon, et nous voici avançant sur ses rivages et l'explorant par ses sentiers. Oui, aujourd'hui beaucoup de gens – pas tout le monde – savent, même vaguement qu'un climat affectif sécurisant et bienveillant est « utile » au bon développement psychologique de l'enfant. Mais quelles sont les personnes qui savent que ce climat est indispensable au bon développement de son cerveau ?

D'après mon expérience de ce que les gens, en général, comprennent du cerveau, nous pourrions en simplifiant un peu considérer que pour la plupart :

— le cerveau de l'enfant doit être prêt à gérer et à comprendre tout comme un adulte dès les premières années ; la seule habitude de dire « *Il est l'heure* » ou « *Tu es en retard* » ou même « *Tu n'es pas gentil* » à un enfant de 3 ans en pensant qu'il comprend et vit ces notions comme un adulte montre bien le « gap » ;

— le développement du cerveau est homogène et linéaire ;

— si l'enfant ne se conduit pas comme l'adulte le souhaiterait, c'est qu'il fait un caprice ou qu'il met de la mauvaise volonté ; il mérite alors une mauvaise note, des reproches, des menaces ou des punitions pour apprendre le droit chemin...

Le livre que vous avez en main nous montre ou nous rappelle tout autre chose :

— le cerveau est bien composé de différentes parties qui se développent à différents rythmes ;

— toutes les facultés ne s'activent pas en même temps ; certaines ne se développent qu'après des mois, voire des années et par interaction, c'est-à-dire selon un processus non pas simple et linéaire mais complexe et systémique ;

— l'environnement affectif (la qualité et le climat des relations, c'est-à-dire surtout la sécurité, la confiance, la douceur et l'empathie) n'est pas un accessoire utile et sympathique, c'est le terreau même qui conditionne tout le potentiel de croissance ; l'environnement affectif constitue la condition fondamentale permettant au cerveau de se développer dans toutes ses facultés, ou non.

Si ces découvertes paraissent assez évidentes à bien des personnes intuitives et inconditionnellement bienveillantes, elles demanderont à nombre d'adultes (parents, grands-parents, enseignants, éducateurs et animateurs) d'accepter de démanteler leur système de pensée et de référence, et de se déconditionner de leurs habitudes pour travailler à développer :

— leur patience et leur capacité d'accueil de l'enfant, selon des rythmes, des étapes, des processus qui échappent non seulement à la « logique relationnelle de l'enfant sage » mais bien sûr à leur pouvoir de parent ou d'enseignant ;

— leur intelligence émotionnelle pour comprendre les interactions, les rebondissements, les mécanismes d'action/réaction, les fuites et les bouderies, les élans d'affection comme les poussées d'agressivité, les silences et les replis sur soi ;

— leur bienveillance, leur capacité de tendresse et d'empathie, leur disponibilité et capacité de présence pour apprendre à « être là ».

La patience, l'intelligence émotionnelle, la bienveillance, tout cela s'apprend, s'affine et se développe comme la plupart de nos autres facultés : nous ne sommes pas condamnés à reproduire ce que nous avons toujours connu !

C'est particulièrement en cela que le livre de Catherine Gueguen est urgemment utile aujourd'hui : la connaissance qu'il dévoile concerne un domaine qui relève de la santé publique. Ce livre nous donne en effet des clés pour pacifier significativement les relations humaines, donc les rapports sociaux, donc la vie de la société.

Paul Wastlawik, pionnier de l'analyse des systèmes relationnels entre les personnes et premier expert du caractère complexe et interactif des relations, avait constaté que « si l'on fait ce qu'on a toujours fait, on obtient ce qu'on a toujours obtenu ». Donc si à la maison, à l'école et partout ailleurs, nous voulons des rapports humains plus paisibles, plus respectueux et – pourquoi pas – plus joyeux que ceux que nous vivons souvent, nous devons *faire autrement*. Mais, vous l'aurez perçu, nous ne pouvons pas *faire autrement* si nous n'apprenons pas à *penser autrement*. La clé du changement est bien dans notre façon de penser : *si je pense autrement, je fais autrement et j'obtiens donc autre chose*.

Dans l'esprit de ce livre, penser autrement, c'est commencer par accepter que dans notre culture comme dans nombre d'autres – malgré nos généreuses intentions et nos belles valeurs –, la violence s'est infiltrée dans nos relations avec l'enfant dès sa naissance. Nous ne pourrions pas changer les violences grossières ou subtiles, physiques ou psychologiques qui empoisonnent la société sans accepter de regarder en face ce qui, dès l'enfance, programme le cerveau humain à subir puis à reproduire les schémas qu'il a toujours connus. Or cette

étape reste très difficile à vivre collectivement ; pour la grande majorité des citoyens, la violence, même subtile, qui a prévalu dans l'enfance reste un tabou : on n'en parle pas, ça n'existe pas. Et donc, dans la plus parfaite ignorance de ce qu'ils font, beaucoup de nos concitoyens, notamment des parents et enseignants, entretiennent par leur propre façon d'être la violence même qu'ils prétendent combattre.

Catherine Gueguen aborde courageusement ce sujet dit de la « violence éducative ordinaire », dont je voudrais dire ceci :

À mes yeux, la violence éducative ne consiste pas seulement dans l'usage de la punition, corporelle ou autre. Elle consiste à faire usage de la contrainte physique ou psychique pour obtenir (ou tenter d'obtenir) d'un enfant un résultat, soit quelque chose à faire (ou à ne pas faire), quelque chose à dire (ou à ne pas dire) ou une attitude à prendre (ou à ne pas prendre).

Elle est utilisée la plupart du temps avec la meilleure des intentions : elle est l'expression du besoin de transmettre aux enfants des valeurs comme la discipline personnelle, le plaisir de l'effort vers un résultat, l'apprentissage, l'évolution, la coopération, l'intégration et l'appartenance, ainsi que celle du besoin d'indiquer des limites et d'apporter un cadre. Les personnes qui en font usage sont simplement dans l'ignorance d'une part des processus de croissance du cerveau, et d'autre part du fait qu'il y a bien d'autres façons d'accompagner les enfants dans cette voie et notamment que l'on peut éduquer avec bienveillance sans punition ni récompense. Ces personnes sont également dans l'ignorance complète que leur modèle d'éducation est contre-productif : il crée exactement l'inverse de ce qu'elles veulent.

En premier lieu, il y a l'impact négatif immédiat, décrit par Catherine Gueguen, du climat affectif sur la construction du cerveau qui peut avoir des effets très délétères et parfois irréversibles, ce qui peut compromettre significativement la vie sociale. En second lieu, il y a l'impact à moyen terme : en attendant des enfants qu'ils agissent ou réagissent sous l'effet de la violence, nous entretenons un monde dont les acteurs reproduisent systématiquement le vieux schéma des rapports de force. Nous voyons bien que depuis des siècles certains agissent, décident, exigent, commandent et contrôlent de manière violente tant dans leur rapport à eux-mêmes, aux autres (particulièrement aux femmes et aux enfants) qu'à la nature, tandis que d'autres réagissent, se rebellent, se soumettent ou désespèrent d'une manière qui entretient également la violence, sur eux-mêmes ou sur les autres.

En entretenant des rapports de force (domination/soumission) entre les adultes et les enfants, nous assurons dans leur esprit l'installation et la maintenance d'un

logiciel tragique qui risque de les programmer leur vie durant. L'encodage est : « *Lorsque nous ne sommes pas d'accord, la seule façon de résoudre le conflit c'est de s'écraser ou d'écraser.* » Ainsi nous perpétuons un modèle du monde où prévalent les tensions et les divisions, la méfiance par rapport à la différence (« *Si je suis différent, va-t-on m'aimer et me respecter ?* ») ou la peur de l'autre, la compétition ou la fuite, mais rarement la rencontre, la confiance, l'ouverture, le sens et l'estime de la différence, le sens et le goût de la collaboration et de la synergie.

Ainsi nous perpétuons un modèle du monde qui produit plus de tyrans, de rebelles ou de soumis, plus d'agressifs hyperactifs et de timides dépressifs, plus d'individus cherchant un ersatz de réconfort dans toutes sortes de compensations ou dépendances (quand ce ne serait que l'addiction à la tentative désespérée de plaire à tout le monde et de ne déplaire à personne) que d'hommes et de femmes *bien dans leur peau*, assertifs, pondérés et bienveillants, qui connaissent et gèrent avec aisance leurs forces comme leurs fragilités, savent dire oui quand ils pensent oui et non quand ils pensent non, et goûtent à la joie profonde de vivre ancrés dans leur élan de vie propre, leur élan créateur.

Je fais par mon travail l'expérience constante que nos évolutions personnelles servent et encouragent l'évolution collective. J'ai ainsi acquis la conviction que le développement individuel profond (qu'il soit psychologique, humaniste, spirituel ou les trois) est la clé du développement social durable. Je souhaite que ce livre aide de nombreuses personnes qui souhaitent une vie meilleure pour eux-mêmes comme pour leurs contemporains à mieux comprendre encore l'humain en eux-mêmes et en l'autre, afin que nous puissions honorer de plus en plus la vie des enfants dans ses étapes, nous enchanter d'être vivants ensemble et apprendre à nous aimer sans condition.

Thomas d'Ansembourg

Avant propos

« Je n'en peux plus. Maxime et Nina sont vraiment insupportables, ils font des bêtises, des caprices, ils ne m'écoutent jamais, désobéissent sans arrêt. Cela me fait peur. Je trouve qu'ils ont de vrais troubles du comportement. Ce n'est pas normal de se conduire comme cela à 3 et 4 ans. Que vont-ils devenir ? Vont-ils devenir des délinquants comme on en voit tant à la télévision ?

Pourtant je fais ce qu'il faut, je suis ferme, autoritaire comme on nous le recommande. Je les punis. De temps en temps ils ont le droit à une bonne paire de claques pour qu'ils comprennent. Bref, je fais tout comme il faut. Mais j'ai l'impression qu'ils s'en moquent totalement. J'ai été élevé ainsi, et je trouve que cela m'a bien réussi. Mais avec mes enfants, cela ne marche pas. Ils ne s'améliorent pas du tout. Je suis inquiet et je voudrais savoir ce que vous en pensez. »

Ces interrogations répétées des parents, lors de mes consultations de pédiatre, m'ont amenée à écrire ce livre. Ces questions témoignent de la profonde inquiétude des parents au sujet de leurs enfants. En grand désarroi, submergés d'informations, parfois contradictoires, ils ne savent plus ce qu'ils doivent faire. Il leur manque quelques notions de base sur le développement de l'enfant et de prendre le temps de savoir qui est leur propre enfant. Ce besoin s'explique en grande partie parce que les parents ignorent le plus souvent ce qu'est un enfant, comment il se construit, ce qu'il est capable de faire, de comprendre.

Les progrès considérables réalisés ces dernières années en neurosciences affectives apportent de plus en plus de réponses à ces questions, notamment sur les émotions, l'affectivité, les relations aux autres, la vie sociale. Elles aident à mieux connaître et comprendre l'enfant, à découvrir ses besoins fondamentaux, ce qui peut contribuer ou au contraire faire obstacle à son développement harmonieux. Par exemple, durant les premières années de vie, l'enfant contrôle très mal ses émotions, ses impulsions, et la relation avec lui devient souvent très conflictuelle. C'est l'une des grandes difficultés auxquelles se confrontent les parents. Quand ils réalisent que le comportement de leur enfant est en partie dû à l'immaturité de son cerveau, ils comprennent alors qu'« il ne le fait pas exprès » et sont rassurés sur sa « normalité ». Ils peuvent ainsi adopter une attitude plus compréhensive et adaptée à son âge.

Dans un débat sur l'affectivité et les relations humaines, l'introduction des sciences peut faire craindre que l'on réduise l'être humain à du biologique. Mais comprendre les déterminants biologiques de nos manières d'être, de nos réactions

psychologiques et affectives lorsqu'on entre en relation avec autrui, savoir ce qui se passe dans notre corps lorsqu'on éprouve des émotions, des sentiments n'enlève rien au charme et aux mystères de la relation humaine. Au contraire, la compréhension des déterminants biologiques peut nous aider à mieux nous connaître et à appréhender autrui avec plus d'empathie. Cela nous permet d'apprendre et d'accepter que la réalité de notre condition humaine est faite d'interactions indissociables entre notre corps, nos affects, nos pensées et l'environnement. Les astronomes qui tentent de comprendre l'univers et scrutent les étoiles, la Lune, le Soleil, les nébuleuses, la Voie lactée, les trous noirs ne cessent pas de s'étonner face à la magie et au mystère du cosmos. Et plus leurs connaissances avancent, plus la complexité de l'univers les impressionne et les émerveille.

Dans le monde entier, des chercheurs ont commencé à explorer les arcanes et les mystères des émotions, des sentiments qu'éprouve l'homme dans ses relations, ses liens parentaux, amicaux, amoureux ou sociaux. Parmi les pionniers on peut citer, entre autres, Allan Schore, chercheur en neurosciences affectives, qui dirige le département de psychiatrie à l'université de Los Angeles, Richard Davidson, responsable du laboratoire de neurosciences affectives du Wisconsin, Jaak Panksepp, directeur de recherches en neurosciences affectives à l'université de l'Ohio, John Cacioppo, responsable du département de neurosciences sociales de l'université de Chicago¹. Ils nous donnent une vision passionnante et totalement novatrice qui peut nous aider à améliorer nos relations affectives et sociales.

L'affectivité de l'enfant, le désir de relations débutent dès l'aube de sa vie. Déjà, dans le ventre de sa mère, il est sensible aux humains qui l'entourent. Lorsque la voix est douce et le contact tendre et respectueux, il s'anime et va à la rencontre de cet humain bienveillant. En revanche, il fuit une voix déplaisante, un contact inapproprié, maladroit, brusque et lourd. Tout petit, l'enfant sait donc déjà ce qui est agréable et bon pour lui. Il n'attend qu'un signe de ceux qui lui ont donné la vie pour aller vers eux. Quand les parents, délicatement, tendrement, lui font sentir leur présence, la vie affective, relationnelle s'éveille en lui.

Après la naissance, et durant toute sa vie, il recherchera des relations affectives satisfaisantes, amicales ou amoureuses. Ces relations seront parfois heureuses, comblant ce désir d'amour, d'harmonie et de reconnaissance, ou parfois contrariées, laissant la personne dans une insatisfaction profonde avec un sentiment d'incomplétude, de frustration.

À travers les expériences relationnelles et la confrontation parfois difficile avec les autres, l'être humain se structure psychologiquement et affectivement. Il cherche et construit son identité, se compare aux autres, crée des liens, et tente de

trouver une plénitude d'être. Un des plus grands bonheurs accessibles à l'homme est de vivre des relations affectives épanouissantes.

Que se passe-t-il lors d'une rencontre humaine ? Comment devient-on un être humain empathique, respectueux des autres, capable de vivre en société ?

Dans le cerveau, un nombre très important de molécules, de cellules, de circuits sont dévolus aux relations émotionnelles, affectives et sociales, et nous permettent d'entrer en relation avec les autres. L'être humain est avant tout un être social, un être d'interactions dont la survie et le bien-être sont intimement liés aux autres. Un cerveau isolé n'a pas de sens, car l'être humain n'existe que dans l'échange incessant avec son environnement social. Les phénomènes biologiques influencent les relations sociales et, à leur tour, les événements sociaux ont une incidence sur la biologie et le cerveau de la personne.

L'ambiance dans laquelle vit l'enfant, la conduite, l'attitude de son entourage seront déterminantes pour sa vie future. Les premières années de sa vie, de la conception jusqu'à 6-7 ans, sont de véritables fondations sur lesquelles s'enracine toute existence humaine. Les expériences relationnelles que l'enfant vivra durant ces premières années seront décisives. Pendant cette période, le cerveau, très immature, est en pleine formation. L'enfant petit est donc fragile, malléable et influençable. Son cerveau présente une étonnante plasticité lui permettant d'« enregistrer » dans de nouveaux circuits toutes les expériences, qu'elles soient positives ou négatives.

Si les adultes, dès le plus jeune âge de l'enfant, comprennent ce qui l'aide à grandir harmonieusement, le « bon pli » sera pris. Ils sauront alors, même à l'adolescence, poursuivre ces relations satisfaisantes.

Ce livre s'adresse à tous les adultes qui vivent au contact des enfants, aux parents, à l'entourage familial, aux professionnels de l'enfance. Il pourra également intéresser ceux qui se préoccupent du développement de l'être humain puisqu'il aborde l'évolution du cerveau de l'enfant et les facteurs qui contribuent à sa bonne croissance.

En quelques années, les adultes ont apprivoisé et appris le fonctionnement de l'ordinateur et d'Internet. Pourquoi ne pourraient-ils pas découvrir et apprendre comment fonctionne leur cerveau et en particulier celui de leurs enfants pour mieux les comprendre ? J'espère que vous prendrez du plaisir à découvrir ce continent fascinant.

Il sera donc question de parents, d'enfants, de leurs relations souvent teintées d'incompréhension et des différentes méthodes d'éducation. Sans oublier tous les

autres adultes qui rencontrent des enfants dans leur travail ou dans leur vie familiale et quotidienne.

Les façons d'élever les enfants sont multiples et sujettes à maintes controverses. Nous nous interrogerons sur l'éducation que nous avons reçue et sur celle que reçoivent actuellement les enfants en famille et à l'école. Nous nous demanderons si la connaissance du cerveau de l'enfant peut aider les adultes dans leurs relations avec lui. Nous chercherons à savoir s'il existe des conditions favorisant le développement de l'enfant et a contrario si certains événements peuvent l'entraver. Nous tenterons de réfléchir à la question passionnante de l'origine de la violence chez l'être humain. En nous demandant à ce propos pourquoi la violence éducative est encore si courante.

Une fois ce livre fermé, j'espère que vous cheminerez avec les enfants d'un pas plus assuré, plus confiant et plus heureux.

1. Schore, 1994, 2008 ; Davidson, 2003 ; Panksepp, 2011 ; Cacioppo, 2011. (Les références complètes des articles et ouvrages cités se trouvent dans la bibliographie située en fin d'ouvrage.)

La relation adulte-enfant

« Il n'est qu'un luxe véritable, c'est celui des relations humaines. »
Saint-Exupéry, *Terre des hommes*

Pendant la grossesse, la femme, l'homme rêvent, idéalisent souvent la relation qu'ils auront avec leur enfant, et une fois qu'il est né, ils réalisent soudain que cette relation ne va pas de soi.

Les parents sont le plus souvent tout à la joie d'avoir un bébé, mais quand celui-ci arrive, ils se sentent rapidement submergés par les contraintes du quotidien, les réactions de l'enfant et ils ont l'impression de ne pas être à la hauteur. « *S'occuper d'un bébé est vraiment difficile. Je ne le savais pas. Personne ne m'avait prévenue. Je ne m'y attendais pas. Comment faire ?* »

Les contraintes quotidiennes, le travail, la méconnaissance de ce qu'est un enfant, de qui est leur enfant, la profusion des avis, l'éducation reçue, l'isolement social peuvent rapidement mettre à mal la relation que les parents entretiennent avec leur enfant.

Les difficultés de la relation adulte-enfant

Le premier mois

Lorsque la jeune mère a mis au monde son bébé, elle peut traverser des moments de fragilité émotionnelle appelés communément le « baby blues ». Il survient le troisième jour après l'accouchement, dure peu de temps, au maximum quelques jours. La mère « craque », elle pleure, se sent perdue, incompétente, dépassée, épuisée, impuissante face à cet enfant qui demande tant. Sa détresse est profonde. « *Je ne serai jamais une bonne mère. C'est trop dur ! Je n'y arrive pas. Je ne le comprends pas. Je n'en peux plus. Je ne sais même pas si j'aime mon enfant, cela m'effraie !* » Puis, elle reprend le dessus et retrouve des forces pour prendre soin de son petit. Les causes de ce baby blues sont multiples. Au bouleversement émotionnel, à l'inquiétude face à cet enfant, à la responsabilité d'être mère qui peut lui paraître écrasante, se surajoutent la fatigue de l'accouchement, les nuits écourtées et la chute hormonale. En revanche, si cet épisode se prolonge, s'amplifie, il peut s'agir alors d'une vraie dépression postnatale nécessitant de consulter rapidement.

Certains hommes peuvent aussi être fragilisés par la naissance de leur enfant, avec des sentiments mêlés d'incompétence, d'impuissance, de colère, d'angoisse, mais ces troubles sont moins fréquents que chez la femme.

C'est généralement à l'arrivée du premier enfant que le bouleversement d'être parents survient. La responsabilité de prendre soin de ce petit être, qui leur paraît si fragile, peut les angoisser, surtout s'ils n'ont pas d'enfants autour d'eux. Souvent les jeunes parents ont juste besoin d'un peu de temps pour découvrir, comprendre leur bébé et ainsi reprendre confiance en eux.

Même s'ils sont heureux d'avoir un enfant, la fatigue, les émotions sont là. Ils se sentent bousculés. Ce premier enfant transforme leur vie. Ce bébé occupe une très grande place, une trop grande place. Ils ne peuvent plus vivre dans l'insouciance. Ils sont responsables de la vie d'un être totalement dépendant d'eux, qui réclame beaucoup d'affection, d'attention et de temps. Certains parents s'énervent, sont en colère contre leur enfant qui les prive de leur liberté. « *Je n'en peux plus. Je me sens sur les nerfs, prête à craquer...* » Ils n'avaient pas réalisé qu'un enfant demande autant de temps, de soins, d'attention. Ils lui en veulent de les empêcher de pouvoir vivre « comme avant ». Et si leur enfant pleure fréquemment, leur seuil de tolérance peut être vite franchi.

Quant au couple, il vit au jour le jour. L'arrivée d'un enfant ne les rapproche pas. La femme est tournée vers son enfant, une grande partie de son affectivité, de son attention, de son énergie est captée, mobilisée par lui. Le conjoint peut parfois se sentir délaissé, abandonné, voire rejeté. Les tensions dans le couple sont alors importantes, notamment quand l'entente était déjà difficile, ce qui conduit parfois à des ruptures. Mais quand l'entente est profonde, ces moments sont vécus comme une période normale consacrée en priorité à l'enfant. Le couple surmonte les difficultés inhérentes aux premiers mois de la vie d'un bébé et, progressivement, retrouve un équilibre.

Trouver un équilibre entre la vie familiale et le travail, prendre soin des enfants, les élever pourraient être réellement partagé par le père et la mère

Actuellement en France, le congé postnatal, bien rémunéré, est très court : deux mois et demi pour un premier ou un deuxième enfant. Il ne répond pas aux besoins de l'enfant à cet âge-là, dont le développement nécessite durant les premiers mois de vie une présence individualisée, chaleureuse et extrêmement attentive, comme nous le verrons plus loin.

En France, la responsabilité d'élever un enfant repose encore avant tout sur la

femme, même si davantage de pères y participent aujourd'hui et s'occupent avec plaisir de leur enfant : 97 % des cinq cent trente-six mille personnes qui prennent un congé parental sont des femmes. Ce congé parental est financé faiblement, dans certaines conditions par la caisse d'allocations familiales, durant six mois pour un premier enfant, les trois premières années pour un deuxième ou un troisième enfant¹. Il ne permet pas à un certain nombre de parents de pouvoir le prendre alors qu'ils le souhaiteraient.

Après la naissance, avoir un congé parental rémunéré suffisamment long, pendant la première année de vie de l'enfant, à partager entre les parents, serait un véritable investissement pour l'avenir, pour la société tout entière, en répondant réellement aux besoins fondamentaux du tout-petit. Un enfant qui a des racines solides se développe harmonieusement sur le plan physique et psychologique et sera la plupart du temps un adulte épanoui. Les pays nordiques, qui ont de longs congés parentaux bien rémunérés, ne sont pas pénalisés au niveau économique, au contraire, ils ont des enfants et des adultes qui vont bien, et c'est un grand bénéfice pour leur société.

L'équilibre entre vie familiale et travail serait plus facile à trouver si le père et la mère se partageaient le temps consacré à l'enfant comme dans certains pays nordiques. Lorsqu'on devient parent, la question du travail et du temps consacré au tout-petit est une question tout à fait centrale, elle crée parfois beaucoup d'interrogations, de tensions qui retentissent sur la relation avec l'enfant. La majorité des femmes souhaitent travailler, mais beaucoup d'entre elles aimeraient passer plus de temps avec leurs enfants. Un certain nombre d'hommes aimeraient également pouvoir le faire.

En France, lors de la naissance d'un enfant, choisir de travailler ou non, de moduler son temps de travail incombe généralement à la femme. Cela entraîne souvent un fond de culpabilité aussi bien chez celle qui reste à la maison que chez celle qui travaille. Certaines femmes n'ont pas le choix et, qu'elles le veuillent ou non, elles doivent impérativement reprendre le travail rapidement pour des raisons financières. D'autres peuvent choisir et parmi celles-ci, l'arrivée de l'enfant peut modifier complètement la façon d'envisager leur vie. Au fil des semaines, l'attachement, l'affection pour leur enfant se développent, et se séparer de lui, ne pas être avec lui tous les jours devient un véritable déchirement. Elles peuvent alors traverser une véritable crise existentielle très douloureuse. Elles ne savent plus que choisir. Elles se sentent totalement tiraillées entre leur désir d'être avec leur enfant et leur envie de travailler. Elles doivent trouver un nouvel équilibre.

Antonin, 2 mois est lové paisiblement dans les bras de sa mère. Elle me parle avec fébrilité : « *Je n'en reviens pas. Moi qui ai toujours privilégié ma carrière professionnelle, qui suis une femme battante,*

qui veux réussir, je n'ai pas envie de reprendre mon travail. J'en suis très perturbée, je dors très mal, je fais des cauchemars dans lesquels j'abandonne mon fils qui se retrouve seul et qui meurt de chagrin. Je ne pensais pas que j'aimerais autant mon enfant. Pour moi, c'est incroyable ! J'ai envie de le cajoler, de le protéger, de l'éveiller au monde. Mais si je ne reprends pas mon travail, je vais être mal vue et j'ai peur de perdre mon poste et de me retrouver progressivement au chômage. Je ne sais vraiment pas quoi faire... Si je reste à la maison, je vais m'en vouloir de ne plus travailler et si je retravaille je vais me sentir culpabilisée de ne pas m'occuper assez de mon fils. C'est infernal ! »

Actuellement en France, durant la première année de vie de l'enfant, les femmes ont des attitudes très diverses. Certaines s'arrêtent de travailler quelques années. D'autres prennent un congé parental de quelques mois et en sont très heureuses. D'autres font ce même choix avec enthousiasme puis progressivement s'ennuient avec leur enfant et veulent reprendre le travail. Et un petit nombre d'entre elles dépriment réellement en restant chez elles avec leur petit. Enfin, certaines choisissent d'aménager leur temps de travail, leurs horaires, en restant avec leur enfant une journée ou une demi-journée par semaine, ou en rentrant plus tôt chez elles.

Quand la femme trouve un équilibre de vie satisfaisant, alors elle se sent bien dans son travail et dans sa famille.

Beaucoup de femmes veulent vivre pleinement et souhaitent un épanouissement total de leur être, c'est-à-dire pouvoir à la fois être elles-mêmes en tant que personnes, mais aussi être mères et être femmes. Elles aimeraient pouvoir se réaliser en développant leurs dons, talents, capacités, par le travail, l'artisanat, l'art, etc. Elles aimeraient être pleinement mères et avoir du temps pour vivre la relation affective et éducative avec leur enfant. Et enfin elles souhaiteraient être femmes et avoir le temps de vivre la relation affective avec leur compagnon.

Ces souhaits légitimes d'épanouissement lèvent beaucoup de questionnements, de sentiments de culpabilité chez les femmes. L'équilibre essentiel à trouver entre la vie familiale et le travail est un choix très personnel, propre à chacun. Il est à reconsidérer tout au long de la vie et dépend à la fois de l'environnement social et familial, de l'âge des enfants, des différents choix de vie, de l'entente du couple, de la motivation et de l'intérêt pour le travail mais aussi des revenus financiers.

Le temps de travail pourrait être pensé avec souplesse sur toute la durée de la vie et non sur la durée hebdomadaire

Moduler le temps de travail en fonction de l'évolution de la vie de famille, de l'âge des enfants peut être une piste.

Quand l'enfant grandit, avoir des plages de travail allégées en fin de journée permettrait de consacrer du temps à sa famille. Le temps où les enfants sont à la maison est relativement court à l'aune de toute une vie. En revanche, une fois leurs enfants élevés, les femmes retrouvent une entière disponibilité professionnelle et beaucoup d'entre elles souhaitent de nouveau travailler à plein temps. Encore une fois, l'équilibre entre vie familiale et travail serait plus facile à trouver si le père partageait avec sa compagne le temps consacré à l'enfant. Des progrès sont encore à réaliser en France dans ce domaine.

Avec la jeune génération, les mentalités commencent à évoluer. Une initiative a été prise avec la création d'un Observatoire de la parentalité en entreprise qui soulignait en 2013 : « En effet, les trois quarts des salariés-parents (75 %) considèrent que l'entreprise ou l'organisme dans lequel ils travaillent ne fait "pas beaucoup de choses" pour les aider à mieux concilier vie professionnelle et vie familiale. De manière très concrète, les mesures qui suscitent les attentes les plus croissantes concernent l'enjeu du temps : 30 % des salariés-parents souhaitent des "règles simples de la vie quotidienne, du type éviter les réunions tôt le matin ou tard le soir", 22 % citent les "congés familiaux rémunérés", 18 % l'aménagement des "congés parentaux et de paternité".

Ces enjeux touchent à la qualité de vie quotidienne de millions de Françaises et de Français. Ils ont partie liée avec des questions économiques et sociales cruciales : santé et qualité de vie au travail, place des femmes dans l'entreprise, performance économique durable des individus et des entreprises, éducation des enfants et natalité soutenue². »

Actuellement nous traversons une période de crise économique qui accroît le stress et n'aide pas les adultes à établir une relation sereine avec leurs enfants. Lorsque le parent a un statut précaire, un travail stressant, cette pression retentit très négativement sur l'ambiance familiale et particulièrement sur la relation parent-enfant. Le parent fatigué, anxieux, irritable n'est alors pas disponible.

Mais beaucoup d'autres facteurs sont également sources de tensions.

Le peu de temps consacré par les parents à échanger avec leur enfant est une vraie question

Ce temps très court entraîne une distension du lien affectif, une méconnaissance de l'enfant, qui est à l'origine de beaucoup de malentendus. Fréquemment les deux parents travaillent et rentrent tard. Ils sont énervés, épuisés et débordés. Ils doivent préparer le repas, s'occuper des tâches ménagères. Il reste alors très peu de temps pour entretenir avec l'enfant une relation de qualité, paisible.

Pendant que les parents s'affairent, l'enfant, lui, est souvent devant ses écrans. En effet, en dehors de l'école, l'enfant consacre un temps considérable aux écrans (smartphones, télé, Internet, jeux vidéo). En 1999, dans le *British Medical Journal*, Miriam Bar-on, professeur de pédiatrie américaine, nous apprend que les enfants passent en moyenne vingt et une heures par semaine, soit trois heures par jour, devant la télévision sans compter les autres écrans, tandis que le temps d'échange entre les parents et les enfants est très court, en moyenne trente-huit minutes par semaine. D'après le Conseil supérieur de l'audiovisuel (CSA), en 2009, les enfants de 4 à 10 ans regardent la télévision deux heures douze par jour. En 2012, ce temps ne diminue pas, il est de deux heures dix-huit par jour d'après Eurodata TV Worldwide.

Il existe très peu d'études sur le temps que les parents consacrent aux enfants.

Selon une étude de l'INSEE parue en 2010, il ressort que les femmes consacrent plus de temps aux enfants que les hommes, qu'elles travaillent ou non. Ce temps comprend « les soins, les déplacements, la sociabilité (bisous, câlins, gronderies, conversations, lectures, jeux à domicile, jeux et activités hors domicile), le travail scolaire ». Les femmes françaises consacrent en moyenne cinquante-huit minutes par jour aux soins, dix-neuf minutes aux déplacements, treize minutes à la sociabilité et sept minutes au travail scolaire. La sociabilité représente donc treize minutes par jour. Les hommes français, d'après cette étude, consacrent en moyenne vingt minutes par jour aux soins, dix minutes aux déplacements, onze minutes à la sociabilité et trois minutes au travail scolaire.

Ce peu de temps d'échange entre l'adulte et l'enfant est incompatible avec une véritable relation de qualité, empathique. L'enfant et l'adulte ont plus de difficultés à se comprendre. Élever un enfant qu'on ne connaît pas, qu'on ne comprend pas rend la tâche évidemment ardue.

Les parents ne sont pas les seuls concernés. Les professionnels de l'enfance, en crèche, en halte-garderie, en centre aéré, à l'école, ont souvent en charge un nombre trop élevé d'enfants et n'ont pas non plus le temps d'établir une relation satisfaisante avec chacun d'entre eux.

La plupart des adultes méconnaissent les étapes de la maturation émotionnelle et affective de l'enfant

Les adultes connaissent bien l'âge de l'éruption dentaire. Ils sont très attentifs aux étapes du développement moteur de l'enfant, à l'âge auquel il « doit » se tenir assis, debout. Ils savent les étapes du développement cognitif, l'âge de l'apprentissage de la lecture, etc. Mais très peu connaissent les stades du développement de la vie affective et des réactions émotionnelles. Cette

méconnaissance conduit à des attitudes souvent inadaptées à l'âge de l'enfant et qui sont très préjudiciables pour lui.

L'enfant change continuellement au fur et à mesure de sa croissance et les adultes s'adaptent plus ou moins bien à cette évolution constante. Un enfant de 6 mois est extrêmement différent d'un enfant de 3 mois. Son comportement se modifie, ses réactions émotionnelles, ses besoins ne sont plus les mêmes et il en est ainsi durant toute l'enfance... Si les adultes connaissaient les différentes étapes de l'évolution affective de l'enfant, ils auraient probablement des réponses plus adaptées aux besoins spécifiques de chaque âge.

La profusion des avis

Les multiples avis, souvent divergents, à propos de l'éducation ne facilitent pas la tâche. Les émissions de télévision, les nombreux livres sur le sujet, Internet brouillent les idées et plongent les adultes dans la confusion. Ils entendent leur entourage, leur famille, leurs amis, leurs collègues qui tous donnent de « bons » conseils, la plupart du temps contradictoires : « *Fais ceci, fais cela, ne fais pas ceci, ne fais pas cela* », etc. Ils se retrouvent désarmés, perdus face aux enfants : « *Mais qu'est-ce qu'il faut faire alors ? Je ne sais plus.* » Ces conseils sont souvent d'autant plus inadaptés que ces personnes, pleines de bonnes intentions, ne vivent pas avec l'enfant, et donc le connaissent mal. Elles ne peuvent véritablement le comprendre, et leurs conseils, non avisés, perturbent l'adulte qu'il soit parent ou professionnel de l'enfance.

Le respect des besoins physiologiques de l'enfant : les repas et le coucher

Si l'on souhaite savoir si la relation parent-enfant se déroule bien, il suffit de demander comment se passent les repas et le coucher... En effet, les repas et les nuits cristallisent un grand nombre de tensions entre le parent et son enfant et certaines situations mettent souvent à rude épreuve leur relation. Ces moments délicats tournent autour de questions où se mêlent la physiologie, les conventions sociales, les habitudes culturelles et le désir des parents. Les parents veulent tous « le mieux » pour leur enfant. Ils souhaitent un enfant « bien » éduqué, un enfant en bonne santé, qui dorme et mange bien. L'intention est toujours d'agir pour son « bien ».

Mais la manière de faire, elle, n'est pas toujours un bien pour l'enfant. Quand l'adulte décrète : « *Il faut dormir, il faut manger* », sans se préoccuper de savoir si l'enfant a effectivement sommeil ou faim, celui-ci perd confiance en lui, le doute, la confusion l'envahissent. Il ne sait plus sentir ce qui se passe en lui, il

perd une partie de la connaissance de lui-même, indispensable pour conduire sereinement sa vie. Il ne sait plus, ne sent plus quand il a sommeil et quand il a faim.

Le besoin des parents d'avoir des moments à eux

Parvenir à être heureux avec son enfant demande d'avoir trouvé un équilibre entre ses propres besoins et ceux de l'enfant. « *Je n'en peux plus, je rentre épuisé du travail, énervé et immédiatement mon enfant se colle à moi. J'ai besoin d'air, de respirer, de souffler.* »

Quand les parents trouvent le moyen et le temps de prendre soin d'eux-mêmes, sans culpabilité, ils retrouvent la force nécessaire pour prendre également soin de leur enfant, avec plaisir. Sinon, consciemment ou inconsciemment, ils en voudront à leur enfant qui en subira les conséquences. Aux parents de trouver à quel rythme ils ont besoin d'avoir un soir, un week-end pour eux-mêmes ou pour leur couple.

L'isolement des parents

À l'arrivée d'un premier enfant, les parents sont souvent désorientés, réalisent qu'élever un enfant est complexe. Ils souhaiteraient échanger avec d'autres personnes mais ils restent souvent seuls avec leurs questionnements, craignant de parler de leurs difficultés à leur entourage et d'être traités d'incapables. Ils disent alors que « *tout va bien* ». Parler des soucis rencontrés avec son enfant est loin d'être confortable, et réveille des émotions, des sentiments, des pensées très intimes où se mêlent confusément les souvenirs de sa propre enfance, la culpabilité de ne pas être un « bon » parent, la peur du regard des autres et la crainte de se remettre en cause. Les parents pourraient parler de leurs difficultés dans les nombreuses associations et consultations spécialisées qui existent en France pour les soutenir, mais tous n'en connaissent pas l'existence et très souvent la peur d'être jugés les inhibe et les empêche d'y aller.

A contrario, parmi les parents qui aimeraient se confier, certains désireraient parler à leur famille, mais l'éloignement fréquent ne facilite pas l'échange. Sans oublier les nombreuses familles monoparentales pour lesquelles la solitude est plus forte encore. En France, en 2013, elles représentaient 19 % des familles.

Quand les parents se retrouvent seuls avec leur enfant, leur isolement est très néfaste, l'adulte rumine ses difficultés, ne parvient pas à les comprendre et la relation avec l'enfant se détériore.

L'éducation reçue par l'adulte

L'adulte reste marqué très profondément par son enfance, par son histoire

familiale. Celle-ci se répercute sur sa vision des enfants, sur sa relation avec eux et sur sa façon de les éduquer.

L'adulte, qu'il soit parent, professionnel ou autre, manifeste des émotions, des sentiments et des attitudes très variables vis-à-vis de l'enfant qui sont déterminées en partie par ce qu'il aura lui-même vécu durant son enfance. Certains adultes sont naturellement très à l'aise et heureux avec les enfants. D'autres recherchent leur contact mais sont maladroits et déconcertés par eux. Enfin quelques-uns vont manifester de l'indifférence, voire du mépris et parfois de l'agressivité ou du rejet.

Les représentations que les adultes se font de l'enfant couvrent un éventail très large qui va de l'enfant considéré comme un adulte, qui comprend tout et à qui on donne des responsabilités d'adulte, à l'enfant qui au contraire est jugé ignorant, et doit se taire, se soumettre et peut même être maltraité, exploité.

Au terme de cette revue des difficultés que peuvent rencontrer les parents, nous voyons donc que la relation avec l'enfant est particulièrement sensible, délicate et présente de nombreux écueils. Pourtant, à l'exception des adultes qui sont incapables de se préoccuper de leur enfant, la plupart des parents au fond d'eux-mêmes aiment leur enfant et souhaitent entretenir avec lui une relation de qualité, une vraie rencontre.

L'humain est un être éminemment social

La rencontre humaine est indispensable, elle est une des priorités de l'être humain, mais elle se révèle pleine d'embûches. Le paradoxe est là sous nos yeux : l'être humain souhaite rencontrer les autres ; or, dans la réalité, cette relation espérée, désirée est souvent chaotique et insatisfaisante.

Les neurosciences affectives et sociales nous révèlent que notre cerveau est véritablement « câblé » pour rencontrer les autres. Tout concourt à la sociabilité. Notre cerveau est entièrement ouvert au monde environnant. Une grande partie des molécules, des cellules, des circuits cérébraux participent et contribuent à cet enjeu. Nous sommes faits pour la rencontre humaine. Et toute rencontre est importante quelle qu'elle soit. Même celle jugée anodine laisse des traces en nous. Chacune d'elles nous modifie, affecte notre corps, notre cerveau, nos émotions, notre esprit, notre être.

Les personnes de notre entourage ont donc une influence majeure sur nous. Et nous-mêmes, par notre façon d'être, nous retentissons sur notre entourage. Quand les relations sont harmonieuses, les personnes en bénéficient avec un retentissement positif sur leur santé globale, physique et psychique. À l'inverse,

quand les relations sont conflictuelles, les effets peuvent être délétères pour le fonctionnement cérébral et causer beaucoup de souffrances psychiques et des troubles somatiques.

À ce propos, Margot Sunderland, psychologue, responsable du centre de santé mentale pour enfants à Londres, dit : « Pour être mentalement équilibré et heureux, il est indispensable d'entretenir de véritables relations humaines. La qualité du contact que nous entretenons avec les autres est sans doute l'un des facteurs les plus déterminants de notre bien-être. Car la relation que l'on établit avec l'autre implique une relation profonde avec nous-mêmes et avec la vie en général³. »

La relation idéale

Nous sommes donc faits pour rencontrer les autres. Mais que souhaitons-nous idéalement dans notre relation à l'autre ?

Quand cette question est posée à chacun d'entre nous, la réponse montre que tous les humains ont le même souhait, même si tous n'en ont pas conscience. Dès l'aube de leur vie jusqu'à leur dernier souffle, les humains désirent tout d'abord être aimés, mais aussi être réellement écoutés, respectés, reconnus pour ce qu'ils sont. Plus précisément, ils souhaitent que leurs émotions, sentiments et désirs soient entendus et compris. Ils souhaitent recevoir des conseils, de l'aide si nécessaire, mais leur plus profond désir est avant tout d'entretenir des relations harmonieuses, empathiques. Il en est de même pour l'enfant qui souhaite profondément entretenir des relations empathiques et aimantes avec l'adulte.

Qu'est-ce que l'empathie ?

Pour bien préciser la notion d'empathie, il est utile de distinguer sympathie et empathie, dont les définitions sont très variables selon les auteurs et peuvent créer une certaine confusion.

Pour Jean Decety⁴, chercheur en neurosciences affectives et sociales à Chicago, éprouver de la sympathie pour quelqu'un, c'est, dit-il, « ressentir le désir de lui apporter du bien-être. La sympathie fournit une base affective nécessaire au développement moral chez l'enfant ». Pour lui la sympathie n'est pas l'attrance, le penchant pour une personne, mais le désir de lui apporter du bien-être.

Quant à l'empathie, Jean Decety différencie l'empathie cognitive et l'empathie affective. L'empathie cognitive signifie comprendre les intentions d'autrui. L'empathie affective désigne le fait de sentir, partager les émotions et sentiments d'autrui. Il est possible d'éprouver de la sympathie pour quelqu'un sans ressentir

d'empathie. Dans cette situation, nous voulons apporter du bien-être à une personne, nous sommes dans la sympathie, mais sans être empathiques, c'est-à-dire sans comprendre ni partager ses émotions et sentiments. Vouloir à tout prix le bien-être de quelqu'un sans éprouver d'empathie est source de beaucoup de conflits et d'erreurs.

Emma, 4 ans, doit aller à la piscine. Cette perspective la panique mais elle n'en parle pas à ses parents. Ses parents n'éprouvent pas d'empathie pour elle, donc ils n'imaginent pas, ne ressentent pas son angoisse. Ils sont persuadés qu'elle est ravie d'aller à la piscine. Par contre ils ont de la sympathie pour elle, ils veulent avant tout son bien-être et pensent que la piscine va lui faire le plus grand bien sans tenir compte de ce qu'elle ressent. Résultat, Emma, une fois dans l'eau, pleure, s'énerve. Elle est très en colère contre ses parents. Elle ne se sent plus en confiance avec eux, ils l'obligent à faire des expériences qui la paniquent. Le lien avec eux se distend.

L'empathie n'est pas non plus toujours associée à la sympathie. Le ressenti et la compréhension des émotions et sentiments de l'autre ne signifient pas que nous éprouvons de la sympathie pour lui.

L'adulte qui garde Victor, 3 ans, éprouve de l'empathie, il sent bien la tristesse, le chagrin de Victor ce matin, mais il n'éprouve pas de sympathie pour lui. Alors, il ne bouge pas pour le réconforter. Victor ne se sent pas en sécurité affective avec cet adulte, il se sent seul, incompris et son chagrin augmente. Le lien avec cet adulte se distend.

Auto-empathie et empathie pour autrui

L'empathie peut se tourner vers soi-même, on l'appelle alors l'« auto-empathie ». Elle consiste à accueillir sereinement tout l'éventail de notre vie intérieure, qu'elle nous plaise ou non, avec ses émotions, ses sentiments, ses souhaits quels qu'ils soient, à en avoir pleinement conscience, à les écouter, à les comprendre, sans jugement, sans culpabilisation. L'empathie commence donc par soi-même.

Cet éveil de la conscience, cette étape de la connaissance de soi, de ce que nous sommes profondément avec nos ombres et nos lumières est source d'apaisement. En effet, nous ne cherchons pas à être parfaits, loin de là, mais nous nous connaissons et acceptons nos émotions et sentiments, nos qualités et aussi nos faiblesses. Nous sommes davantage conscients de nous-mêmes.

Cette connaissance de soi n'est pas figée, elle évolue constamment au rythme de notre vie qui nous affecte et nous transforme en permanence. Elle est aussi incomplète, car une partie de nous, inconsciente, mystérieuse, échappe à notre compréhension.

Si nous n'avons pas la moindre empathie pour nous-mêmes, il sera difficile

voire impossible d'être empathique avec les autres. L'auto-empathie est donc l'étape nécessaire pour ensuite sereinement accueillir et comprendre les émotions, les sentiments, les qualités mais aussi les défauts et les faiblesses d'autrui.

Il s'agit alors de prendre le temps d'accueillir la personne qui est devant nous avec ses émotions, ses sentiments, ses demandes, quels qu'ils soient, et de savoir l'écouter, la comprendre, sans la juger ni la culpabiliser, sans non plus la conseiller sauf si elle le demande.

Sandrine a deux jeunes enfants de 2 et 4 ans. Elle aime ses enfants mais ceux-ci la déroutent très souvent. Elle ne sait plus comment faire avec eux. Cependant, elle ne s'autorise pas à sentir ce qui se passe en elle, à reconnaître ses propres émotions, sentiments. Ses parents lui ont toujours dit : « *Il ne faut pas s'écouter. C'est une perte de temps que d'être toujours centré sur son nombril.* » Aussi, quand on lui demande comment elle va, elle répond imperturbablement : « *Je vais très bien, merci, et mes enfants sont très faciles.* » Souvent elle se dit : « *Je suis une femme forte, je n'ai pas de problèmes. Je ne me laisse pas aller, je ne rumine pas de sentiments négatifs.* » Alors qu'au fond d'elle-même elle se sent souvent débordée, découragée, parfois excédée. Elle aurait besoin d'aide.

Cette attitude l'empêche de reconnaître ce qui se passe en elle, de pouvoir en parler très simplement à ses amis, d'échanger sur le sujet, ce qui l'amènerait probablement à y voir plus clair et à réfléchir à ce qu'elle souhaiterait vraiment dans la relation à ses enfants. Elle a même « horreur » des femmes qui se plaignent tout le temps. « Je ne vais quand même pas me plaindre, j'ai tout pour être heureuse. »

Dans les relations humaines, l'empathie est rare

Cette attitude empathique est le plus souvent absente dans les relations quotidiennes. Hors de notre famille, nous faisons l'effort minimum, sans être empathiques, de respecter les règles de politesse avec les personnes que nous côtoyons. Mais avec nos proches, les barrières tombent et ce sont eux qui subissent le plus d'écarts de langage. Et parmi les proches, les enfants ont le triste privilège de recevoir le maximum de paroles non empathiques ou même humiliantes : « *Ce que tu peux être nul, débile...* » Paroles que nous n'oserions pas prononcer s'il s'agissait d'un voisin, d'un collègue de travail.

Marshall Rosenberg, psychologue humaniste, élève de Carl Rogers, et fondateur de la communication non violente (CNV), rapporte les faits suivants : « Lors des ateliers pour parents que j'anime depuis des années, je commence souvent par séparer le groupe en deux. Je propose aux deux groupes de se réunir dans deux pièces différentes et je demande aux personnes d'écrire un dialogue conflictuel entre elles-mêmes et quelqu'un d'autre. Un groupe est en conflit avec un enfant et l'autre avec un voisin. Les deux groupes pensent travailler sur le même conflit. Puis les deux groupes lisent les différents dialogues... Chaque fois que j'ai proposé cet exercice, il s'est avéré que le groupe travaillant la situation de conflit avec un enfant communiquait avec moins de respect et de compassion que celui en conflit avec un voisin. Les participants font ainsi la triste constatation qu'il est très facile de déshumaniser quelqu'un par le simple fait qu'on le perçoit comme "un enfant"⁵. »

L'échange empathique s'apprend

Il peut paraître surprenant de réaliser que l'échange empathique s'apprend. Être empathique n'est pas simple car l'empathie « s'apprend » en vivant soi-même des relations empathiques. Or la grande majorité des personnes n'ont pas reçu d'empathie dans leur enfance. L'éducation en famille, et surtout à l'école, privilégie la compétition, la concurrence, ce qui ne favorise pas le développement de l'empathie. Une fois adultes, ces personnes ont alors beaucoup de difficultés à entretenir des relations empathiques aussi bien avec leur conjoint qu'avec leur enfant, parce que celles-ci leur paraissent contraires à leur façon d'être et de penser.

Comment sortir de cette impasse ? Marshall Rosenberg s'est emparé de cette question. Il a étudié et élaboré en profondeur l'échange empathique⁶.

Cet échange est un éveil à la conscience et à la connaissance de soi-même et de l'autre. Il ne s'agit pas de se montrer à tout prix « gentil », mais de savoir exprimer les émotions et sentiments qui nous traversent, la colère, l'inquiétude, la déception, la tristesse, la jalousie ou la joie et d'essayer de les comprendre. Cependant, à l'opposé du langage courant, cet échange se vit sans agresser ni accuser l'autre. La personne s'exprime sur ses ressentis puis formule ce qu'elle souhaite. Elle s'affirme réellement mais sans agressivité.

Faire l'effort d'exprimer nos propres émotions et sentiments en réalisant qu'ils font partie intégrante de notre univers intérieur et comprendre que l'autre n'est pas la cause première de ce que nous ressentons, que les vraies raisons de nos sentiments sont en nous et pas dans l'autre, aident à la compréhension mutuelle, ouvrent à l'empathie et modifient radicalement notre rapport à nous-mêmes et à autrui. Cela nous dispense d'accuser l'autre et nous incite à mieux nous connaître. L'empathie éveille notre conscience et notre sens des responsabilités. Nous prenons la responsabilité de nos ressentis, de nos intentions et de nos actes.

Les jugements portés sur les autres sont souvent des expressions détournées de nos propres souhaits insatisfaits. Le jugement, les étiquettes accusant l'autre coupent la communication, l'autre se sent critiqué, ce qui entraîne des réactions de défense et de fermeture. Le non-jugement au contraire instaure un climat d'ouverture. C'est là la grande intelligence de cette relation.

Dans la relation empathique, les deux personnes prennent le temps à la fois de s'exprimer et ensuite d'être dans une écoute mutuelle attentive et bienveillante sans critique ni jugement. Celui qui écoute s'enrichit du vécu de l'autre en tentant de le comprendre. Celui qui parle a le sentiment apaisant d'être entendu et compris. La relation est alors plus profonde, plus sereine et plus nourrissante.

Exemples d'échanges entre adulte et enfant

Louise, 6 ans, parle à sa mère : « *J'en ai marre, tu ne m'écoutes jamais.* »

Que veut dire en fait cette enfant ? Louise dit en réalité qu'elle aimerait que sa mère l'écoute, elle souhaiterait davantage de temps d'échange réel, d'intimité avec sa mère. Effectivement, la mère n'écoute pas sa fille et rétorque : « *Ce que tu peux être pénible de te plaindre sans arrêt, je n'arrête pas de t'écouter !* » La mère répond sur un mode accusateur, ce qui l'empêche d'entendre la demande de sa fille. En étant empathique avec sa fille, elle pourrait comprendre sa colère et son besoin d'être réellement écoutée. Elle pourrait alors lui dire : « *J'entends que tu es en colère, tu voudrais que je t'écoute. Je te propose qu'on prenne un bon moment après le dîner pour se parler. Es-tu d'accord ?* »

Le père de Lucas, 2 ans : « *Tu es vraiment impossible ! Rends immédiatement cette voiture à Max. Elle n'est pas à toi !* » Le père accuse son fils sans chercher à comprendre ce qu'il ressent. Lucas hurle et met la voiture dans sa poche. Il est très en colère contre son père et le lien avec lui se distend. Si le père sentait et comprenait son enfant, il ne se fâcherait pas contre son fils, il pourrait lui dire : « *Je vois que tu aimes les voitures. Si tu veux, quand on sera à la maison, on fabriquera ensemble un jouet qui roule. D'accord ?* » Les yeux de Lucas s'illumineraient, il rendrait le jouet et tendrait la main à son père. Lucas se sentirait compris, en confiance avec son père.

Une institutrice de grande section de maternelle : « *Vous laissez toujours tout traîner, j'en ai assez de ce désordre et de passer mon temps à ranger ! Rangez immédiatement !* » Cette institutrice dit qu'elle aimerait plus d'ordre dans la classe. Elle souhaiterait aussi partager la responsabilité du rangement. Au lieu de se plaindre, d'accuser les enfants et de leur donner des ordres, ce qui ne les incitera pas à l'aider, elle aurait pu leur dire : « *Je suis fatiguée de tout ce désordre et j'aimerais vraiment ne pas me sentir seule à ranger la classe, seriez-vous d'accord pour m'aider ?* » C'est une demande d'aide et non une exigence, la majorité des élèves comprendrait alors la maîtresse et l'aiderait probablement avec plaisir.

Dans ces trois exemples, la première façon de parler, habituelle, exprime la plainte ou accuse l'autre. Celui-ci alors se ferme ou explose de colère : « *Tu te plains tout le temps, j'en ai plus qu'assez. Tu m'accuses sans arrêt !* » La relation s'envenime et la situation est bloquée.

La deuxième manière d'échanger est toute différente. Elle peut être d'abord dans l'auto-empathie. La personne parle d'elle-même. Elle exprime ses propres sentiments puis un souhait en relation avec ce qu'elle éprouve. L'autre, ne se sentant pas accusé, reste disponible pour l'écouter. Ou bien la personne ne parle pas de ce qu'elle-même ressent mais est directement dans la compréhension de ce qu'éprouve et souhaite l'autre, sans l'accuser.

Ce changement dans notre façon de communiquer améliore grandement la qualité de la relation, elle apporte de la clarté et de l'apaisement dans nos échanges.

Nous modifions ainsi la signification de ce que nous percevons et nous changeons radicalement son impact émotionnel sur nous et sur l'autre. L'empathie est une qualité humaine. Elle dépend avant tout du milieu éducatif et culturel dans lequel on a évolué et peut aussi s'apprendre, même à l'âge adulte.

Les illusions de la relation humaine

Les illusions, les fausses croyances sont banales, quotidiennes dans nos relations. On s'imagine rencontrer et connaître l'autre. En fait, souvent la rencontre « surfe », reste à la surface, sans désir réel de vraiment le connaître et le comprendre. Est-ce volontaire ou par pudeur, manque d'intérêt, peur ? Dans la relation à l'autre, l'écoute est fréquemment inattentive, distraite. Nous l'interrompons, nous rebondissons à ses paroles en parlant de nous-mêmes. L'autre se sent vite incompris.

Le père de Sacha, 6 ans : *« Sacha n'aime pas la musique, il ne veut plus aller à ses cours. Pourtant à la rentrée il voulait absolument jouer d'un instrument ! Il ne sait pas ce qu'il veut. Je suis vraiment en colère contre lui. »*

— *Lui avez-vous demandé ce qu'il éprouve, ce qui se passe pendant les cours ?*

— *Non. »*

Le père trouve alors un moment de disponibilité et prend le temps d'écouter son fils. Sacha peut lui dire sa peur face au professeur de musique qui crie, menace, se plaint. Il ne veut plus prendre de cours avec elle. Il est très en colère contre elle, car il aimerait jouer de la musique mais elle lui fait peur et, à cause d'elle, il n'a plus envie d'aller au cours.

Une autre illusion, source de nombreux malentendus, est de croire que notre interlocuteur devine ou sait qui nous sommes, quels sont nos sentiments, nos souhaits, sans qu'il y ait besoin de le lui dire.

La mère de Lola, 4 ans, de Léo, 3 ans, et de Rose, 3 mois : *« Je n'en peux plus, je suis fatiguée. Je me sens seule avec les enfants, je ne sais pas toujours si je prends les bonnes décisions avec eux. C'est pour cela que je viens vous voir. »*

— *Vous ne discutez pas avec votre compagnon de vos enfants, de l'éducation que vous souhaitez tous les deux leur donner ?*

— *Je ne lui demande jamais. Il rentre du travail tous les soirs à neuf heures. Ensuite, il travaille sur l'ordinateur, répond à ses mails. Et le week-end, il veut avoir la paix. Il devrait comprendre que j'ai besoin de son avis sans avoir à le lui demander. »*

Cette mère pense de façon illusoire qu'elle n'a pas besoin d'exprimer à son compagnon ce qu'elle souhaite et que c'est à lui seul de le deviner. Elle est ainsi dans l'attente et dans le reproche : *« Il devrait savoir ce que je ressens. »* Le ressentiment vis-à-vis de lui grandit et envenime leur relation sans que rien ne soit dit jusqu'au jour où elle va exploser de colère. Mais si elle lui avait dit ce qu'elle m'a confié en consultation, sans agressivité, elle aurait probablement été entendue.

Cette illusion de pouvoir être compris sans avoir à l'exprimer clairement est à l'origine de beaucoup de méprises. Quand nous ne prenons pas le temps d'être à l'écoute de notre vie affective, de nos besoins profonds, l'image que nous avons de nous-mêmes reste floue et son expression ne peut être que confuse.

Transmettre aux autres ce que nous sommes, ce que nous souhaitons profondément, ce qui est essentiel pour nous demande d'avoir pris le temps d'être

reliés à ce qui se passe en nous, d'être dans l'auto-empathie. Une fois cette étape de connaissance de soi accomplie, nous pouvons nous exprimer plus clairement sur nous-mêmes. Notre interlocuteur peut ainsi plus facilement nous comprendre, avec nos doutes, nos questionnements, nos certitudes, nos sentiments, nos besoins fondamentaux. La relation devient beaucoup plus claire, riche et satisfaisante.

La relation humaine vue du côté de l'enfant

Que dit l'enfant, qu'exprime-t-il ?

L'enfant, dès qu'il vient au monde, cherche à entrer en relation avec les autres. Il a en lui toutes les capacités pour créer des liens. Même très petit, sans paroles, il dit tout, par sa façon d'être, ses expressions, ses mimiques, son regard, ses sourires, ses pleurs, ses gestes, ses sons. Encore faut-il qu'il y ait un adulte pour le comprendre. Or les adultes vivant avec lui ont les capacités intuitives pour le décrypter, pour le connaître, s'ils prennent le temps d'être avec lui et d'être disponibles. Cette capacité intuitive est une capacité humaine, non réservée aux femmes. Les hommes qui passent du temps avec leur enfant tout petit savent très bien le comprendre.

Dès la naissance, l'enfant sent, perçoit l'état émotionnel de son entourage. Il est capable d'empathie affective. Très tôt les enfants sont capables de percevoir et de répondre aux états affectifs d'autrui⁷. Kiley Hamlin, psychologue canadienne, montre en 2010 que, dès 6 mois, les enfants sont attirés par les personnes chaleureuses, bienveillantes et évitent les personnes malveillantes⁸. L'enfant, très jeune, fait preuve d'une très grande sociabilité. Vers 1 an, il témoigne de comportements altruistes. Aux alentours de 14 mois, il sait reconforter ceux qui sont en détresse⁹. En 2011, Marco Schmidt, psychologue à l'institut Max-Planck de Leipzig, montre que dès 15 mois, l'enfant a déjà le sens de l'équité¹⁰.

D'après Michael Lewis, psychologue spécialisé dans le développement de l'enfant, professeur à l'université du New Jersey, la conscience de soi commence à apparaître vers 15 mois et se développe à 2 ans. L'enfant éprouve alors les premiers sentiments liés à la conscience qu'il a de lui-même : embarras, jalousie, empathie cognitive. L'empathie cognitive apparaît quand l'enfant est capable de se mettre à la place des autres. Ces trois sentiments, embarras, jalousie et empathie cognitive, requièrent de l'autoréflexion, une capacité à se considérer soi-même, et soi-même en interaction avec les autres. Mais ces sentiments ne découlent pas encore de la connaissance que l'enfant a des règles fixées par les

personnes de son entourage¹¹.

L'âge où l'empathie cognitive apparaît est un sujet très débattu. Cette faculté est la capacité d'attribuer à autrui des intentions, des croyances vraies ou fausses, des désirs, des représentations mentales. Certains pensent que l'enfant en a la possibilité entre 2 ans et demi et 4 ans, mais actuellement la plupart des chercheurs jugent qu'elle survient plus tôt, dès 15 mois, voire 8-10 mois¹².

Pendant sa troisième année, l'enfant commence à intégrer les règles sociales du vivre ensemble, ce qui l'amène à éprouver une nouvelle gamme de sentiments comme la culpabilité, la honte, la fierté, l'orgueil. L'assimilation des règles de la vie sociale et culturelle fait partie intégrante de sa socialisation¹³.

Il faut du temps pour qu'un enfant sache mettre des mots sur ses émotions. Progressivement, s'il est soutenu par un adulte bienveillant, il apprendra à sentir et à discerner de façon très précise ce qu'il ressent, à le nommer. Quand l'adulte met des mots sur les émotions de l'enfant, en lui demandant toujours de confirmer si c'est bien ce qu'il ressent : « *Là, je pense que tu es très en colère ou bien que tu as peur, tu es déçu, triste, jaloux, etc., est-ce que c'est cela ?* », il aide l'enfant à identifier ses émotions, à sentir ce qui se passe en lui et à le partager. En grandissant, l'enfant saura nommer précisément ce qu'il vit. Et l'adulte entendra alors la richesse, le bouillonnement de sa vie intérieure. Il comprendra l'enfant beaucoup plus facilement.

Ce désir d'exprimer ce qui nous meut et nous émeut est un besoin vital, très profond quel que soit l'âge. Sans expression de soi, sans échange, sans écoute, la vie affective de l'enfant s'éteint, voire se brise et jaillissent chez lui des craintes, des doutes, des empêchements à vivre. Ce déficit d'éveil à la connaissance de ses propres réactions affectives, ce déficit d'empathie fait partie intégrante de nombre de troubles psychiatriques qu'on retrouve chez les autistes et les psychopathes.

Quand l'enfant n'est pas entendu, respecté

Les conséquences se font rapidement sentir. Elles prennent des tonalités variables : soit il se renferme, une partie de lui s'éteint, soit au contraire la colère et l'agressivité prennent le dessus, ou bien encore il oscille entre des phases de soumission et des phases de révolte.

Parfois les parents consultent un psychologue, un psychiatre, un pédiatre : « *Mon enfant a un "problème", il va mal, il est agressif, colérique, provocant, non respectueux, il ne travaille pas, dort mal, mange mal* », etc. Pour les parents, il est évidemment plus facile de s'imaginer que c'est l'enfant qui pose « problème » et non la relation qu'ils ont avec lui. Or les nombreuses difficultés

rencontrées avec les enfants prennent leur origine, pour beaucoup d'entre elles, dans l'attitude que les adultes ont avec eux, dans le manque d'empathie et d'échange affectueux.

Ce n'est pas accuser les parents de toutes les fautes, c'est faire comprendre que lorsque l'enfant ne va pas bien, souvent l'attitude adoptée, la relation avec lui ne sont pas adéquates pour cet enfant-là et dans cette situation-là. C'est réaliser qu'il existe d'autres manières d'être avec l'enfant.

Un travail très important est alors à faire avec les adultes, et non avec l'enfant, pour les aider à trouver eux-mêmes un chemin plus apaisé avec lui. Le plus souvent, dès que les adultes changent d'attitude, modifient leur relation, ne crient plus sur l'enfant, l'écoutent, le respectent, réussissent à être en empathie avec lui, les difficultés de l'enfant disparaissent comme par enchantement.

La particularité de l'enfant : un être en construction, fragile, vulnérable, malléable

Le rapport adulte-enfant n'est pas égal : c'est le rapport du fort au faible. L'enfant est fragile, vulnérable, influençable et malléable. L'adulte peut donc très facilement le dominer, le manipuler, lui faire peur, le soumettre, le maltraiter.

La maltraitance chez l'enfant, la violence éducative ont des effets très négatifs sur le fonctionnement de son cerveau.

Nous savons que notre cerveau est un organe « plastique ». Ce terme de « plasticité » signifie que le cerveau est capable de « remodelage », de développement de nouvelles connexions ou de suppression de circuits sous l'effet des expériences, et cela durant toute la vie. Cette découverte essentielle change radicalement la vision de l'évolution d'un être humain et de ses possibilités d'adaptation¹⁴.

La particularité de l'enfant est d'avoir une plasticité cérébrale beaucoup plus grande que l'adulte. Cette plasticité chez l'enfant est à double tranchant car elle peut le faire évoluer dans un sens favorable ou défavorable. L'ambiance, l'atmosphère dans laquelle il est élevé, à la maison, à l'extérieur, dans les divers lieux d'accueil, à l'école, toutes ces expériences relationnelles remanient son cerveau, en permanence, très profondément, et par là même jouent un rôle considérable sur le développement de son cerveau et de ses aptitudes cognitives et sociales. Quand l'enfant vit dans un environnement défavorable, sa plasticité cérébrale peut lui permettre d'évoluer favorablement, mais seulement si la fréquence et la durée de ces expériences délétères ne sont pas trop importantes.

Nancy Eisenberg, professeur et chercheur en sciences de l'éducation en Arizona, confirme par ses recherches que plus l'enfant vit des expériences d'empathie, plus il devient sociable et moins il développe des comportements agressifs et antisociaux¹⁵.

Pour les chercheurs en neurosciences affectives, nos expériences relationnelles laissent des empreintes physiques dans notre cerveau et donc nous modifient profondément. L'être humain est une seule et même entité comprenant le corps, la vie affective et l'intellect. Ces trois aspects interagissent en permanence. Tout ce que nous vivons s'inscrit dans notre biologie, dans notre corps et se traduit en émotions, sentiments, pensées, actions.

La relation humaine vue du côté des parents

Les façons d'élever les enfants sont multiples. Comment choisir la « bonne éducation » ? Il n'existe pas de recette, ni une seule manière de les élever. Comment savoir alors pour les parents ce qui est bon ou non pour leur enfant ?

Certaines personnes sont péremptoires : « *Ce n'est pas difficile d'élever un enfant. Il n'y a qu'à faire comme nos parents, surtout ne pas trop le prendre dans les bras, être autoritaire, se faire obéir, imposer des règles strictes, et il sera sage et bien élevé !* » Ces affirmations sont courantes mais, une fois devenues parents, bien souvent ces personnes modifient leur opinion et réalisent qu'élever un enfant n'est pas aussi simple : « *Moi qui croyais que c'était facile ! Comment voulez-vous que je sois en permanence comme j'avais décidé ? Je ne sais plus comment faire !* »

La démarche idéale pour l'enfant serait de le considérer, d'abord, comme tout être humain qui a droit au respect et à la dignité. Or nous avons vu qu'au contraire, le seul fait d'être un enfant conduit souvent l'adulte à entretenir avec lui des relations peu respectueuses.

Les neurosciences affectives nous donnent une représentation plus claire de l'enfant et des facteurs qui contribuent à son développement. Elles nous aident à savoir ce qu'il est possible ou non de demander et d'attendre d'un enfant selon son âge et le degré de maturation de son cerveau. Elles nous apprennent aussi que les relations affectives vécues par l'enfant auront des conséquences sur son cerveau, qu'une éducation utilisant des rapports de domination tels que les menaces, le chantage, la violence verbale ou physique a, à l'inverse des effets recherchés, des impacts négatifs sur le développement de son cerveau.

Penser à notre propre enfance est intéressant, même si ce

n'est pas toujours confortable...

Revisiter ce que nous avons vécu avec les adultes, prendre le temps de sentir, de comprendre ce que nous aurions réellement souhaité vivre... Ce petit tour dans notre enfance peut aider à y voir plus clair et à faire évoluer l'attitude adoptée avec notre enfant.

Comment avons-nous été traités, dans notre famille, dans les lieux d'accueil, à l'école ? Les adultes étaient-ils autoritaires, laxistes, à l'écoute ? Avons-nous reçu l'éducation que nous souhaitions ? Quelle relation aurions-nous voulu avoir avec les adultes durant notre enfance ?

Une fois ce voyage dans le passé réalisé, revenons au présent pour sentir ce que nous-mêmes souhaitons idéalement dans une relation humaine avec nos proches, notre famille, nos amis, nos collègues de travail.

Ce temps de réflexion que nous pouvons avoir seuls ou avec notre conjoint, avec des amis, un groupe de parents peut éclairer le parcours à venir avec notre enfant et nous soutenir face aux difficultés rencontrées.

Car l'enfant a les mêmes besoins fondamentaux que les adultes : au lieu d'être considéré comme un « mini-humain », qui aurait des « mini-droits », il souhaite être pleinement respecté, recevoir de l'empathie et être aimé inconditionnellement par ses proches, comme tout un chacun. Si déjà tout petit l'enfant est écouté avec bienveillance, il osera exprimer en grandissant, sans peur, aussi bien ses questionnements, ses inquiétudes que ses joies et il saura écouter. L'attitude empathique, affectueuse permet d'entrer dans une véritable relation avec l'enfant. L'adulte alors le connaît et le comprend mieux, ce qui facilite et apaise ses relations avec lui.

Pour se développer, le cerveau a besoin de relations apaisées

Cette relation « idéale » à l'enfant, respectueuse, empathique, aimante, peut sembler un objectif difficile à atteindre. Pourtant il est saisissant de constater que c'est la condition pour faire mûrir et évoluer le cerveau d'une façon favorable et optimale.

Ce défi à relever nous amène à prendre la mesure de la très grande responsabilité des adultes vis-à-vis de l'enfant. Nos manières d'être ont des effets directs sur le cerveau de l'enfant, sur sa vie actuelle et future. Mais il est rassurant de savoir que, du fait même de la plasticité cérébrale, l'impact d'éventuelles erreurs pourra être corrigé à condition qu'elles n'aient pas duré trop longtemps.

Faire des erreurs, se tromper est banal et fréquent dans l'éducation. Reconnaître tout simplement son erreur, s'excuser permet à l'enfant d'acquérir une intelligence relationnelle. Il apprend beaucoup en voyant l'adulte réfléchir, et revenir sur ce qu'il a dit. Il comprend ainsi que rester sur ses positions en affirmant avoir toujours raison est une manière d'être buté qui ne fait pas appel à la réflexion. Il est toujours possible de revoir sa manière d'être avec l'enfant en lui expliquant très clairement : « *Tu vois, j'ai réfléchi, ma façon d'être avec toi ne me plaît pas. J'ai décidé maintenant qu'avec toi je ne ferai plus telle ou telle chose, je ferai...* » L'enfant comprend très bien ce langage.

Nous transmettons en priorité à l'enfant ce que nous sommes, notre façon d'être

L'enfant est en apprentissage constant. Il découvre le monde et quand il va bien, sa soif d'apprendre et de comprendre ce qui l'entoure est immense. Il observe avec beaucoup d'attention ce qui l'entoure, il s'en imprègne et l'enregistre. Il apprend en imitant, et notamment en imitant le comportement des adultes vivant autour de lui. L'enfant est une véritable « éponge » qui absorbe tout ce qu'il vit¹⁶.

L'enfant nous observe. Nous sommes pour lui un modèle, un exemple et nous lui transmettons en priorité ce que nous sommes, notre manière d'être. Si les adultes, les parents sont respectueux, empathiques, affectueux, justes, curieux de la vie, enthousiastes, compréhensifs, attentifs à autrui, l'enfant les imitera et fera de même.

Beaucoup de parents viennent consulter pour leur enfant sans réaliser que celui-ci les imite et a donc le même comportement qu'eux. En effet, quand les adultes sont rigides, fermés vis-à-vis de l'enfant, qu'ils ne l'écoutent pas, crient, lui donnent des ordres en permanence, lui font des reproches continuels, le menacent, lui disent des paroles blessantes, le tapent, alternent en permanence les embrassades et les humiliations, l'enfant adopte ces mêmes comportements. N'étant pas reconnu, il sera en quête de reconnaissance continue et « cherchera » ses parents : « *Que suis-je donc pour mes parents ? Pourquoi me traitent-ils comme cela ? Me considèrent-ils ? M'aiment-ils ?* » Il deviendra alors le fameux « enfant tyran » ou « enfant roi » provocateur, agressif et colérique ou au contraire l'enfant soumis, craintif, ou parfois même l'enfant qui recherche la souffrance.

Si de surcroît ce comportement non respectueux et humiliant est agrémenté de discours moralisateurs : « *Tu es vraiment méchant, tu fais vraiment n'importe quoi. On ne se comporte pas comme cela. C'est très mal. Il faut être gentil,*

serviable, poli, ne pas dire de gros mots, dire bonjour, merci, être sage, se tenir bien », l'enfant ne peut pas comprendre ce parent qui se comporte à l'opposé de ce qu'il lui demande et cela le perturbe profondément.

Beaucoup de parents s'étonnent du comportement de leur enfant et ne le comprennent pas.

La mère de Léo, 4 ans, me dit : « *Je ne comprends pas, Léo crie pour un rien. Il me commande, me dit que je suis méchante. À l'école, il ne se conduit pas bien avec ses camarades, il est violent. Pourtant je lui répète sans arrêt qu'il faut être sage, bien se comporter, parler poliment, ne pas crier, ne pas taper. J'ai l'impression qu'il fait le sourd et qu'il ne veut pas m'entendre.* » Je lui demande alors de me décrire l'ambiance qui règne à la maison. « *Oui, c'est vrai, on crie et on s'énerve beaucoup avec lui, parfois il reçoit une tape, il est puni, mais il le mérite bien !* » Léo, lui, ne comprend pas. Sa mère crie, tape, et lui quand il l'imité, sa maîtresse et même sa mère lui disent : « *Il ne faut pas crier, il ne faut pas taper.* » Et Léo se dit : « *Pour les adultes c'est bien et pour moi c'est mal ! Il ne faut donc pas imiter les adultes ? Que faut-il faire alors ?* »

Beaucoup d'adultes mettent du temps à réaliser que leur attitude joue un rôle fondamental sur le développement de leur enfant. Si l'enfant n'a pas autour de lui des adultes respectueux et cohérents, son développement affectif et social risque d'être perturbé.

Adulte-enfant : des rapports de domination ?

Actuellement, dans nos sociétés, la vision la plus répandue, et largement répercutée dans les médias, est que l'enfant serait un enfant roi ou un enfant tyran. Or cette vision occulte une réalité toute autre qui, elle, est méconnue et niée : la majorité des adultes ne respectent pas les enfants.

En France, la majorité des parents utilisent encore des rapports de force tels que le chantage, les menaces, les humiliations, les paroles blessantes, les cris, les tapes, les gifles, pour élever leurs enfants. Toutes attitudes qu'eux-mêmes trouveraient insupportables et inadmissibles en provenance de leur conjoint ou de leurs collègues. Ce comportement n'empêche pas la plupart d'entre eux de dire de leur enfant : « *C'est ce que j'ai de plus précieux au monde. J'aime mon enfant plus que tout.* » On pourrait donc aimer son enfant et l'agresser, le maltraiter sans interdit ni tabou ? Il est intéressant de tenter de comprendre d'où viennent ces attitudes paradoxales. Un sondage SOFRES réalisé en France en 1999 pour l'association Éduquer sans frapper nous apprend que 84 % des personnes interrogées donnent des coups à leurs enfants, 33 % en donnent rarement et 51 % en donnent souvent ; 16 % seulement des personnes interrogées n'en donnent jamais.

Le plus souvent, les adultes se comportent ainsi par automatisme, sans avoir réellement réfléchi aux conséquences de leurs actes. Ils reproduisent ce qu'ils ont eux-mêmes subi durant leur enfance. Beaucoup de parents interpellés sur cette question n'arrivent pas à remettre en question, à critiquer la façon dont ils ont été

éduqués même s'ils en ont souffert, car ce serait trop douloureux pour eux. Au contraire ils justifient l'attitude parentale : « *Mes parents ont eu raison d'agir comme cela avec moi. Ils ne laissaient rien passer. Dès que je faisais une bêtise, je recevais une sacrée gifle, j'en gardais la marque plusieurs heures. Je m'en souviens encore. Mais je le méritais. Et vous voyez, le résultat n'est pas si mal. Alors je fais comme eux.* »

D'autres parents utilisent les rapports de force par impuissance : « *Je ne sais pas comment faire autrement. Cela ne me plaît pas vraiment d'agir comme cela. Dites-moi comment faire quand mon enfant ne m'obéit pas, qu'il ne veut pas se coucher, qu'il ne veut pas manger, qu'il ne veut pas s'habiller, quand il ne fait pas ce que je veux, quand il fait des caprices, des bêtises. Moi, cela m'exaspère et je m'énerve. Je veux que mon enfant soit bien élevé !* » Ce sont des propos entendus quotidiennement en consultation d'aide à la parentalité.

D'autres parents encore, anxieux, en proie à des accès de colère, me disent : « *Cela me soulage de passer mes nerfs sur lui.* »

Tous ces parents ont en commun le plus souvent d'avoir subi eux-mêmes ces humiliations dans leur enfance, mais beaucoup d'entre eux sont soit dans la justification, soit dans le déni de ce qu'ils ont réellement vécu. La confrontation avec leurs émotions de tristesse, de peur, de colère vis-à-vis de leurs propres parents a été étouffée car elle est trop éprouvante. Leurs propres besoins de respect, de réconfort, de protection, de compréhension n'ont pas été pris en compte dans leur enfance et ils reproduisent cette attitude, le plus souvent inconsciemment, avec leur enfant. Celui-ci devient alors le bouc émissaire sur lequel on se défoule, et les parents se sentent dans leur bon droit.

Et l'on se retrouve devant ce grand paradoxe qui fait qu'en France, pays des Droits de l'homme, où il est interdit de frapper une femme, un collègue, humilié ou frapper un enfant peut se faire en toute légitimité et impunité.

Ces comportements ont des racines historiques, culturelles, religieuses très profondes et propres à chaque pays. Des croyances très anciennes, archaïques représentent l'enfant comme un animal sauvage qu'il faut domestiquer, dresser. Ces visions de l'enfant qui se retrouvent dans le monde entier et dans toutes les religions ont encouragé les adultes à le contraindre par la force et parfois à le maltraiter. Ces déterminants jouent un grand rôle, très souvent inconsciemment, dans la représentation actuelle de l'enfant et dans la façon de l'élever. Les parents sont pris dans une longue chaîne d'habitudes ancestrales comme le montre Olivier Maurel dans son remarquable livre *Oui, la nature humaine est bonne*¹⁷.

Parents, ne restez pas seuls

La responsabilité d'élever un enfant peut paraître écrasante à certains parents. Comprendre qu'un enfant ne s'élève pas seul, et accepter de l'aider sans pour cela se croire incapable de l'élever est primordial et permet le plus souvent de pacifier des relations tendues et de surmonter les obstacles inhérents à toute vie avec un enfant.

Quand les adultes ne parviennent pas à instaurer cette relation respectueuse, l'enfant ne va pas bien. Il n'a pas de réels problèmes psychologiques, il souffre seulement des mauvaises relations avec ses parents, souvent marquées par des rapports de force. Il se sent humilié, et éprouve de la colère envers eux. En fait, ce sont les parents d'abord qui ont besoin d'aide pour changer d'attitude. Quand ils disent : « *Je n'arrive plus à le gérer, cet enfant est impossible !* », cela signifie qu'ils ont besoin de souffler et de faire une pause. Se faire aider sans culpabiliser, demander un soutien, « passer la main », confier l'enfant pour un week-end, une journée à des adultes qui aiment et comprennent les enfants (voisins, amis, famille) est indispensable et suffit le plus souvent pour retrouver la sérénité et la patience nécessaires, et ainsi l'enfant s'apaise.

Quand la situation s'aggrave entre l'adulte et l'enfant malgré l'aide de l'entourage, il existe dans chaque ville des associations, des réseaux d'aide aux parents en difficulté ou des consultations individuelles avec des médecins ou des psychologues. Parfois, la situation est si dramatique pour l'enfant qu'il faut le soustraire à ces relations délétères. Il peut alors développer de véritables manifestations psychiatriques. Une telle prise en charge est importante à mettre en œuvre car quand l'enfant subit de graves maltraitances physiques ou morales, les conséquences peuvent être importantes sur le plan affectif, social, mais aussi sur le plan cérébral, les souffrances affectives pouvant entraîner des dommages irréversibles au niveau du cerveau.

Dans l'éducation des enfants, les parents sont bien sûr en première ligne, mais tout ce que vit l'enfant en société, ce qu'il voit, ce qu'il entend, retentit aussi sur lui : les copains, la famille, les adultes qu'il rencontre à la crèche, à l'école, le voisinage, et aussi l'ordinateur, les jeux vidéo, la télévision, la radio, les livres, les journaux, etc. En fait, l'environnement global a un impact sur lui.

C'est pourquoi, idéalement, c'est à la société tout entière de réaliser que l'enfant est un être fragile, vulnérable et que soutenir, protéger, aimer les enfants est indispensable pour qu'ils se développent bien.

Enfin, prendre conscience de la nocivité de certaines pratiques éducatives basées sur les rapports de force serait nécessaire. Si l'attitude des adultes envers les enfants et leur regard étaient plus ouverts, plus compréhensifs, plus empathiques, les enfants se porteraient mieux, ce qui par ricochet retentirait sur la

société tout entière.

1. Pour plus de précisions, voir le site de la CAF, www.caf.fr
2. Voir www.observatoire-parentalité.com
3. Sunderland, 2006.
4. Decety, 2010.
5. Rosenberg, 2007.
6. Rosenberg, 1999 et 2006.
7. Decety, 2010.
8. Hamlin, 2010 et 2011.
9. Hamlin, 2007.
10. Schmidt, 2011.
11. Lewis, 2011.
12. Onishi, 2005 ; Roth-Hanania, 2011.
13. Lewis, 2011.
14. Davidson, 2000 et 2012.
15. Eisenberg, 2000, 2009 et 2010.
16. Nummenmaa, 2008.
17. Maurel, 2009.

Le cerveau de l'enfant, un cerveau encore immature

« Il n'existe pas de cerveau isolé. Le cerveau se construit lors des interactions avec les autres, et il se développe de façon satisfaisante grâce aux personnes qui ont pris soin de nous et ont de l'affection pour nous. »

Louis Cozolino¹

Trois cerveaux en un

De façon très schématique, nous pouvons dire que nous avons trois cerveaux, comprenant de nombreuses structures reliées entre elles par un réseau complexe de circuits neuronaux (*fig. 1*).

• **Le cerveau archaïque**, aussi appelé « reptilien », est la partie la plus ancienne du cerveau humain. Il est apparu il y a cinq cents millions d'années chez les poissons puis chez les amphibiens et les reptiles. Il comprend le tronc cérébral et le cervelet. Le cerveau archaïque gère des fonctions primaires liées à la physiologie de base (respiration, rythme cardiaque, pression artérielle, sommeil, équilibre et d'autres fonctions physiologiques essentielles). Sa deuxième fonction est de déclencher, face au danger, des comportements instinctifs liés à notre survie, des réflexes d'attaque ou de fuite.

Ces structures cérébrales sont très actives chez l'homme.

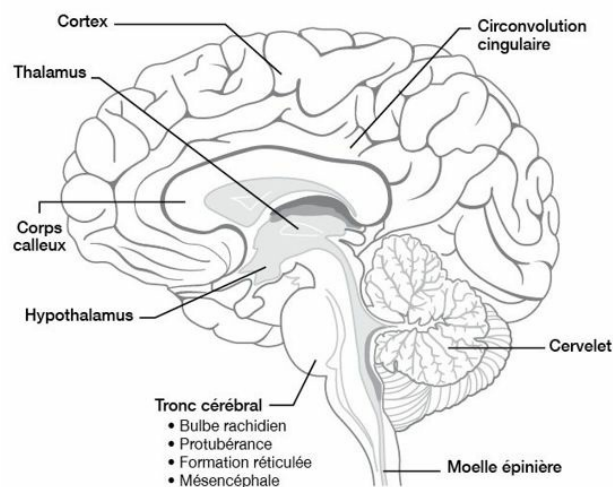


Fig. 1 : Les différentes structures du cerveau.

• **Le cerveau émotionnel** appelé aussi « système limbique », est apparu chez les premiers mammifères et remonte à cent cinquante millions d'années (*fig. 2*).

Sa définition anatomique varie selon les auteurs. Pour le neurologue Jean Decety qui travaille dans le domaine des neurosciences affectives, il est constitué de plusieurs structures étroitement reliées entre elles : l'amygdale et l'hippocampe ainsi que l'hypothalamus, le cortex cingulaire et le cortex préfrontal, l'insula, le noyau accumbens, le septum, les ganglions de la base².

Ce cerveau nous fait ressentir l'agréable, le désagréable, et toute la gamme très étendue des émotions. Celles-ci sont tempérées par le néocortex pour ne pas être envahissantes. Il joue également un rôle de régulateur des instincts primitifs de survie venant du cerveau archaïque, il aide à contrôler les réactions d'attaque ou de fuite.

Le système limbique est impliqué aussi dans l'olfaction, l'apprentissage et la mémoire.

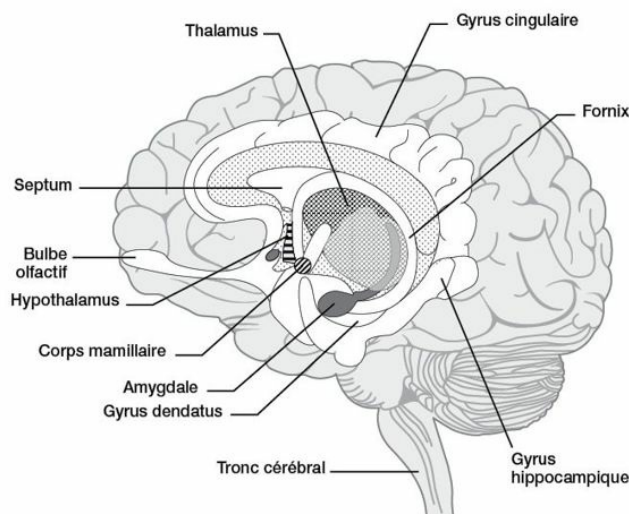


Fig. 2 : Le système limbique.

- **Le néocortex**, appelé aussi « cerveau supérieur », a commencé son expansion chez les primates il y a deux ou trois millions d'années.

Il représente chez l'homme 85 % du volume cérébral total et enveloppe les régions les plus anciennes, le cerveau archaïque et le cerveau émotionnel. Le néocortex est divisé en lobes : frontal, pariétal, temporal et occipital.

Il est impliqué dans les fonctions cognitives dites « supérieures » comme la conscience, le langage, les capacités d'apprentissage, les perceptions sensorielles, les commandes motrices volontaires, la présence dans l'espace.

De toutes les régions du néocortex, le lobe préfrontal est certainement celui qui a connu la plus forte expansion chez l'humain. Il est à l'origine de la réflexion, du raisonnement, de la créativité, de l'imagination, de la résolution des problèmes, de la planification, de la conscience de soi et de l'empathie.

Le cerveau : de l'enfance à l'adolescence

Le développement du cerveau débute dès la vie intra-utérine. Six à huit semaines après la fécondation, les hémisphères cérébraux commencent à s'individualiser. Autour de la septième semaine, des nerfs se connectent avec certains muscles permettant à l'embryon d'avoir des mouvements spontanés. À la fin de la huitième semaine, toutes les structures cérébrales essentielles sont présentes. Le deuxième et le troisième trimestre seront essentiellement consacrés à la croissance de ce qui vient d'être mis en place³.

Durant les premières années de l'enfant, le néocortex est en formation. Il n'exerce pas encore un contrôle complet sur le cerveau archaïque et le cerveau émotionnel qui sont alors dominants. Le néocortex à 1 an est encore très immature. Les nourrissons disposent, dans leur néocortex, d'un nombre encore très limité de connexions neuronales appelées « synapses »⁴.

Une grande partie du cerveau se forme au cours des cinq premières années de la vie mais sa maturation se prolonge jusqu'à la fin de l'adolescence et même beaucoup plus tard, jusque dans la troisième décennie de la vie pour certaines régions cérébrales très importantes du lobe frontal, notamment le cortex orbito-frontal et la partie dorso-latérale du cortex préfrontal⁵.

Les régions cérébrales impliquées dans la vie affective et sociale continuent leur développement tout au long de l'enfance, ce qui sera déterminant pour l'intelligence émotionnelle et sociale de l'enfant⁶.

Cent milliards de cellules nerveuses

On ne peut qu'être stupéfait devant le nombre de cent milliards de cellules nerveuses et dix mille milliards de synapses contenues dans le cerveau. Le cerveau humain se révèle être la forme de matière organisée la plus complexe de l'univers.

Il existe deux types de cellules nerveuses : les neurones et les cellules gliales.

- **Les neurones** sont bien connus avec leur corps cellulaire hérissé de prolongements (dendrites) et leur long axone terminé par des ramifications.

Les neurones forment un réseau très dense et se transmettent l'information, sous forme électrique, appelée l'« influx nerveux ». Ils communiquent entre eux sans se toucher directement, formant un espace appelé « synapse » dans lequel des molécules, les neurotransmetteurs, font passer l'influx nerveux d'un neurone à un autre.

Un neurotransmetteur est une molécule chimique qui transmet l'information

d'un neurone à un autre en traversant la synapse. La libération des neurotransmetteurs résulte d'un influx nerveux émis par le neurone. Le neurone qui émet l'influx et libère les neurotransmetteurs est appelé « pré-synaptique » et celui qui le reçoit « post-synaptique ». Libérés à l'extrémité d'un neurone, les neurotransmetteurs sont captés par les neurones post-synaptiques au moyen de récepteurs spécialisés pour chaque neurotransmetteur situés sur leur membrane.

Les récepteurs sont des structures protéiques (faites de protéines) nichées dans la membrane neuronale sur lesquelles se fixent des neurotransmetteurs, ou d'autres substances chimiques, ou des médicaments.

Il existe de très nombreux neurotransmetteurs : sérotonine, dopamine, acétylcholine, etc. Nous y reviendrons.

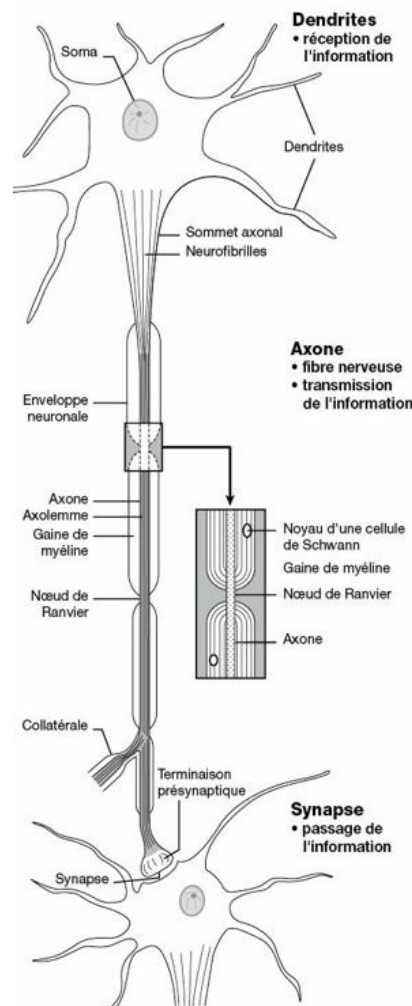


Fig. 3 : Les neurones.

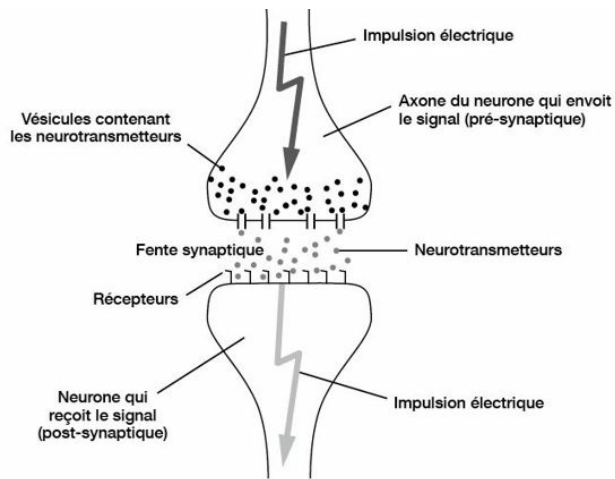


Fig. 4 : Échanges synaptiques.

Le corps cellulaire des neurones correspond à ce qu'on appelle la « substance grise ».

La substance blanche, elle, contient les fibres nerveuses, les axones. Elle doit son nom à la myéline de couleur claire qui forme un manchon autour des axones. Cette gaine isole les axones les uns des autres et permet d'accroître la vitesse de propagation du message nerveux le long des fibres nerveuses.

• **Les cellules gliales** sont de plusieurs types :

- les astrocytes approvisionnent les neurones en énergie, en glucose et les débarrassent de leurs déchets ;
- la microglie est le premier rempart du cerveau, elle le protège contre les molécules étrangères ;
- les oligodendrocytes constituent la gaine de myéline qui entoure et accélère la conduction le long des fibres nerveuses.

Le développement des cellules cérébrales

Les neurones sont produits entre la sixième et la dix-huitième semaine après la conception.

Le développement du cortex cérébral est sous la dépendance d'événements clés qui comprennent la production de ces cellules cérébrales, leur migration à leur place définitive et leur spécialisation. Une fois produits, les neurones migrent à leur emplacement définitif où ils acquièrent la spécialisation propre à la région dans laquelle ils ont migré. Ils établissent des connexions avec d'autres neurones par l'intermédiaire des dendrites et des synapses. Leurs dendrites grandissent, se divisent, leurs branchements deviennent foisonnants, créant de plus en plus de connexions.

Les phénomènes de prolifération et de migration de précurseurs gliaux, la différenciation en astrocytes et en oligodendrocytes se font au cours des premières années de la vie⁷.

La myélinisation

L'axone des neurones est entouré d'un manchon appelé « myéline ». L'isolation conférée par la gaine de myéline accélère la transmission de l'influx nerveux : la vitesse de conduction passe ainsi d'environ un mètre par seconde à 100 mètres par seconde. Par comparaison, le record du monde du cent mètres détenu par le Jamaïcain [Usain Bolt](#) est de neuf secondes cinquante-huit.

La myélinisation se développe très progressivement durant toute l'enfance et se poursuit jusqu'à l'adolescence. Elle démarre par le cortex sensori-moteur pour se terminer à la fin de l'adolescence par l'aire la plus complexe du cerveau, l'aire orbito-frontale. Ces performances de conduction de l'information dans les lobes du néocortex entraînent une amélioration des capacités cognitives, notamment de la mémoire et des aptitudes de lecture et de langage.

Les circuits neuronaux

Après la naissance, la formation des synapses est très intense. Des millions de connexions se font, se défont et se refont en fonction des relations affectives, de l'apprentissage, de toutes les expériences vécues par l'enfant. Cela influe sur l'efficacité et le nombre de synapses. Dès qu'une connexion devient inutile, elle est éliminée et remplacée par une autre connexion plus utile ou plus efficace ; c'est ce qu'on appelle l'« élagage des neurones »⁸.

À l'âge de 2 ans, les synapses atteignent une densité deux fois plus importante que chez l'adulte, pour revenir au début de l'adolescence au même niveau que l'adulte. Un neurone d'importance moyenne peut recevoir dix mille connexions.

Au cours de l'enfance et de l'adolescence, le cerveau perd la moitié de ses synapses, il garde les circuits qui sont utilisés et élimine les autres. Cette intense activité de formation des synapses, de mise en place de connexions explique que tout phénomène ou événement susceptible d'altérer la formation de ces circuits a des conséquences majeures sur la vie présente et future de l'enfant.

Le cerveau à l'adolescence

Les dernières structures cérébrales à devenir matures sont les plus complexes : les lobes temporaux puis les

lobes frontaux

Les lobes temporaux et frontaux sont à la base des processus cognitifs et de la régulation des émotions. Ces régions sont le siège d'une intense activité synaptique pendant l'adolescence, et atteignent leur plein développement vers 16-17 ans⁹.

Le cortex préfrontal devient alors plus efficace. Il est le siège des capacités intellectuelles, de la mémoire, de la faculté de décision. Sa pleine maturation permet de nouvelles possibilités intellectuelles, notamment l'aptitude à la pensée abstraite, à la déduction, à la généralisation ou au maniement de concepts nouveaux. Le cortex préfrontal mature permet également le contrôle des réactions émotionnelles : savoir sereinement prendre du recul, réfléchir et analyser les situations sans réagir impulsivement.

L'ultime étape de la réorganisation du cerveau concerne une petite aire du lobe frontal, située à l'avant du front, au-dessus des orbites : le cortex orbito-frontal, zone dévolue, avec d'autres structures, à la régulation des comportements sociaux et émotionnels¹⁰.

Nature et culture

Quand les expériences vécues sont répétées, les connexions et les circuits cérébraux sont consolidés en cinq ou six mois. Sous l'effet de la répétition, le circuit devient de plus en plus solide et son empreinte s'approfondit. Les expériences de l'enfance, quand elles se reproduisent régulièrement, s'impriment profondément et peuvent avoir des répercussions importantes dans la vie adulte.

Le développement du cerveau est sous la dépendance de processus génétiques mais il se forme aussi sous l'influence de l'environnement¹¹.

Durant la vie intra-utérine et les deux premières années de la vie, le cerveau est particulièrement sensible aux effets du stress et de l'environnement au sens large du terme, comprenant l'entourage affectif, les conditions socio-économiques et culturelles. Il est aussi très sensible à l'influence des facteurs nutritionnels, des produits toxiques, de la pollution, etc.

Les expériences que vit l'enfant agissent profondément sur lui et peuvent modifier le développement de son cerveau. James Curley, de l'université Columbia à New York, résume dans un article publié en 2011 les impacts de l'environnement social sur le développement du cerveau et ses nombreux effets sur la physiologie, sur le comportement et sur l'expression des émotions. Il montre que l'environnement social, affectif agit directement sur le cerveau, qu'il influence l'expression de certains gènes, le développement des neurones, leur myélinisation, la formation des synapses, les circuits neuronaux, le fonctionnement de certaines structures cérébrales particulièrement importantes, la sécrétion de molécules cérébrales (sérotonine, dopamine, GABA ou acide gamma-aminobutyrique, ocytocine, etc.), le fonctionnement neuro-endocrinien de l'axe qui régule le stress (axe hypothalamo-hypophysaire ou axe HPA)¹².

Le développement des cellules neuronales, leur migration, leur différenciation débutent in utero mais se poursuivent principalement après la naissance. Toutes ces étapes extrêmement importantes sont sensibles à l'influence de l'environnement global comme le montrent de très nombreuses études réalisées sur l'animal, élevé dans des conditions différentes. L'animal vit dans un environnement où il est materné, avec des compagnons, ou au contraire il est mis à l'isolement. On met à sa disposition de nombreux jouets, ou à l'opposé son lieu de vie est vide. Ces études montrent que des rats élevés dans des environnements propices aux interactions avec d'autres rats, équipés de jeux variés, balles, tunnels, échelles, avec à disposition des aliments nouveaux, ont un meilleur développement cérébral. L'arborisation de leurs dendrites s'accroît, se densifie et ils développent de plus en plus de synapses¹³.

Michael Meaney, directeur de recherches à l'université McGill de Montréal, travaille sur le stress, les soins maternels et l'expression des gènes. Dès 2001, il montre que le maternage dans les premiers jours de vie favorise le développement du système neuronal et le bon développement des fonctions cognitives, des facultés émotionnelles et des réponses neuro-endocrines au stress¹⁴.

En 2008, Frances Champagne et des chercheurs hollandais ont découvert que des petits rats bien maternés, léchés, cajolés par leur mère ont dans leur hippocampe des neurones florissants avec une arborisation riche, dense, une augmentation de la longueur de leurs dendrites et de la densité de leurs synapses, contrairement aux rats peu ou pas maternés¹⁵.

Les expériences de la vie influencent aussi la myélinisation¹⁶. Chez le singe, plus l'environnement est enrichissant, stimulant, plus la myélinisation du corps calleux augmente¹⁷. Cette influence de l'environnement sur la myélinisation n'a pas été retrouvée chez les rats matures¹⁸. Ce point mérite d'être souligné, car il

montre que le cerveau jeune représente une période dite « critique » particulièrement sensible aux effets de l'environnement du fait même de cette intense activité de développement.

Nos relations, nos expériences déterminent quels circuits et quelles connexions cérébrales vont persister. L'apprentissage, les interactions affectives et sociales ont des effets profonds non seulement sur les structures et circuits cérébraux mais aussi sur l'expression de certains gènes. Cela retentira de façon déterminante sur le comportement social de l'enfant, notamment sa capacité à surmonter le stress, à vivre ses émotions et à exprimer son affectivité.

Michael Meaney montre bien que les soins parentaux ont une influence majeure et retentissent sur l'expression de certains gènes dont nous reparlerons. Durant notre vie, les gènes expriment avec plus ou moins d'intensité les caractères ou les maladies qu'ils possèdent. Leur capacité d'expression est très variable. Certains gènes sont muets et ne s'expriment pas. D'autres s'expriment puis redeviennent muets¹⁹.

Le maternage est fondamental mais également les relations avec ses pairs. Une étude de 2013 montre que les conditions d'élevage des souriceaux avec leur mère seule ou avec leur mère et d'autres souriceaux ont une action sur la sécrétion de molécules cérébrales essentielles pour la socialisation, BDNF et ocytocine, dont nous reparlerons. Chez les souriceaux entourés de souriceaux d'une autre portée on constate une augmentation du taux de récepteurs cérébraux pour ces deux molécules²⁰.

Deux points importants sont à souligner :

— Tant que le cerveau n'a pas atteint sa pleine maturité, les processus de gestion des émotions, des affects ne sont pas totalement fonctionnels. Cela explique les difficultés que l'enfant peut avoir pour contrôler, maîtriser ses réactions émotionnelles ou affectives.

— Les expériences que vit l'enfant ont un impact sur le développement de son cerveau et influencent ses réactions psycho-affectives et sociales lorsqu'il est enfant mais aussi quand il sera devenu adulte.

Une équipe de chercheurs de l'université de Harvard dirigée par Martin Teicher montre que le cerveau des enfants et des adolescents est particulièrement vulnérable. La maltraitance retentit sur le développement global de leur cerveau, et donc sur leur intelligence relationnelle et cognitive²¹.

Ces considérations sur le développement et la maturation du cerveau de l'enfant permettent de comprendre que le petit enfant n'a pas, physiologiquement, la capacité de gérer l'ensemble des situations et des émotions auxquelles il est confronté²².

L'enfant ne peut pas réagir comme un adulte. Ce n'est pas qu'il ne sait pas ou ne veut pas, c'est qu'*il ne peut pas* car ses structures et réseaux cérébraux ne sont pas encore suffisamment fonctionnels.

L'enfant va donc réagir spontanément, sans avoir la capacité à prendre du recul, et à maîtriser ses émotions. Souvent, il ne comprend pas lui-même ce qui lui arrive. Il est submergé par son émotion qu'il ne peut pas contrôler. Ces expériences émotionnelles vont cependant être fondatrices et influencer le développement des connexions synaptiques et des circuits cérébraux.

Connaître et comprendre l'évolution du cerveau de l'enfant est d'une importance capitale et justifierait que l'on revoie bon nombre de standards de « l'éducation » aussi bien en famille qu'à l'école quand on sait l'importance cruciale des premières années de vie de l'enfant sur son développement affectif et émotionnel et donc sur son épanouissement relationnel et intellectuel.

Durant tout son parcours de vie, les premières années d'un être humain sont les années durant lesquelles son cerveau est le plus fragile, le plus vulnérable.

1. Cozolino, 2006.
2. Decety, 2010.
3. Voir www.douglas.qc.ca
4. Nowakowski, 2006 ; Tau, 2010 ; Belsky and de Haan, 2011.
5. Gotgay, 2004.
6. Parsons, 2010.
7. Stiles, 2010.
8. Belsky and de Haan, 2011.
9. Blakemore, 2008.
10. Marsh, 2008.
11. Kundakovic, 2013.
12. Curley, 2011.
13. Markham, 2004.
14. Meaney, 2001.
15. Champagne, 2008. Frances Champagne, chercheuse canadienne, étudie le maternage et ses effets sur les gènes, et les facteurs environnementaux qui régulent le comportement maternel et paternel. Elle a longtemps fait partie de l'équipe de Michael Meaney à Montréal mais travaille maintenant à l'université Columbia de New York.
16. Ullen, 2009.
17. Sanchez, 1998.
18. Markham, 2009.
19. Meaney, 2005.
20. Branchi, 2013.
21. Tomoda, 2009.
22. Belsky and de Haan, 2011.

Cerveau, affectivité et vie relationnelle chez l'enfant

Parmi les principales préoccupations de l'être humain, les relations affectives tiennent une place prépondérante. À un point tel que lorsque nous mettons notre cerveau au repos, les circuits cérébraux dévolus aux relations affectives, sociales restent actifs¹.

Actuellement, grâce aux techniques d'imagerie cérébrale, de plus en plus sophistiquées, dont l'IRM fonctionnelle (IRMf), l'IRM de diffusion, le PET-scan, etc., les chercheurs commencent à mieux appréhender le fonctionnement très complexe du cerveau humain en situation relationnelle.

Louis Cozolino, professeur de psychologie à l'université Pepperdine en Californie, rappelle que le cerveau tout entier participe aux relations humaines, et que les circuits cérébraux consacrés à ces relations sont en constant développement tout au long de la vie². Mais certaines régions cérébrales sont plus particulièrement dévolues à notre vie relationnelle³. Parmi les très nombreux circuits et structures cérébrales participant à l'élaboration et au contrôle de nos émotions, de nos sentiments, de notre vie sociale, nous ne considérerons que les principaux : le cortex préfrontal, l'amygdale, l'hippocampe, l'hypothalamus, l'insula, le noyau accumbens, le cervelet, les deux hémisphères cérébraux et le corps calleux. Il en existe beaucoup d'autres.

Le cortex préfrontal

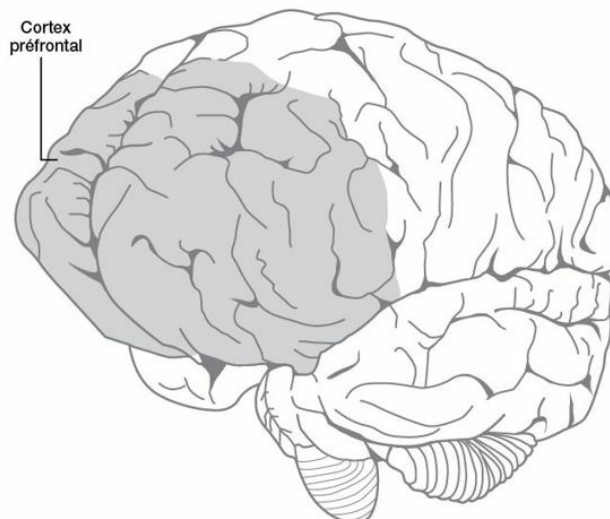


Fig. 5 : *Le cortex préfrontal.*

Le cortex préfrontal, situé dans la partie antérieure du lobe frontal, est une des zones essentielles du néocortex (*fig. 5*). Dans le cortex préfrontal on reconnaît plusieurs aires importantes :

- le cortex frontal inférieur qui comprend le cortex orbito-frontal ;
- le cortex cingulaire antérieur (CCA) ;
- le cortex ventro-latéral ;
- le cortex ventro-médian ;
- le cortex dorso-latéral (*fig. 6*).

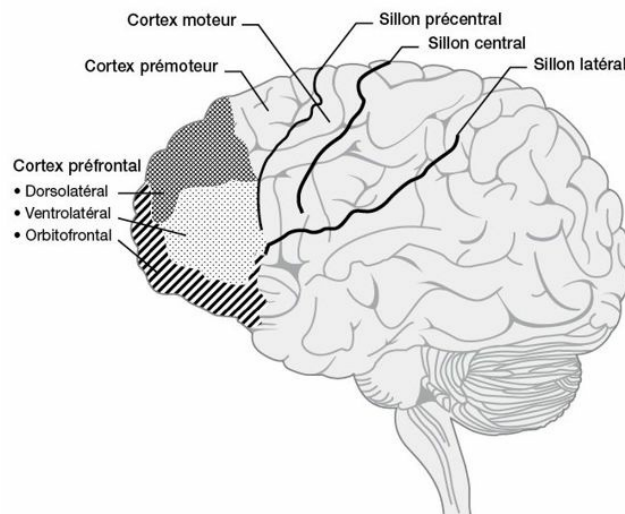


Fig. 6 : Les différentes aires du cortex préfrontal.

Le cortex préfrontal est connecté à de nombreuses aires cérébrales : aires corticales sensorielles, régions sous-corticales (système limbique, thalamus, sous-thalamus, mésencéphale). Ces nombreuses connexions en font toute sa complexité et sa richesse.

Ce cortex a un statut très particulier. Chez les primates, de nombreuses études ont montré que le volume de ce cortex est corrélé à la taille du groupe social. Plus le groupe social augmente, plus la taille de ce cortex s'agrandit⁴. Au cours de l'évolution, l'espèce humaine s'est distinguée des autres espèces de primates par la taille plus volumineuse de son cortex préfrontal. Ce volume plus important chez l'être humain pourrait être le reflet des mécanismes très complexes nécessaires aux relations sociales qui fondent la cohésion du groupe. Deuxième fait remarquable de ce cortex, cette zone est celle dont la maturation est la plus tardive, au début de l'âge adulte.

Le cortex préfrontal est le centre exécutif du cerveau, le centre de décision et de planification. Il est également le siège de fonctions supérieures telles que le langage, le raisonnement et la mémoire de travail (qui nous permet de garder une consigne le temps qu'on réalise la tâche). Il est aussi le lieu essentiel du contrôle de nos réponses émotionnelles. Le cortex préfrontal nous donne le pouvoir de

dire non à nos impulsions. Face à une situation relationnelle difficile, source de très nombreuses émotions, le cortex préfrontal nous aide à réfléchir, à prendre du recul. Il est également le siège du goût et de l'odorat.

Le cortex préfrontal et la régulation des émotions

Émotions et sentiments, quelle différence ?

Penchons-nous sur la définition des mots « émotion » et « sentiment ». La différence entre émotion et sentiment n'est pas toujours claire et leur définition varie selon les auteurs. Ces deux mots recouvrent le domaine du ressenti. Face à un événement, nous éprouvons des ressentis, nous réagissons.

Les émotions sont des réactions automatiques, elles jaillissent brusquement, nous surprennent souvent, sont de courte durée et ont une traduction corporelle, physiologique évidente. Par exemple, la peur, la colère, le dégoût, la surprise, la joie se traduisent par des sensations physiques qui nous permettent de les identifier.

Les sentiments sont plus élaborés, nous ressentons, nous éprouvons, et ces ressentis colorent notre humeur, ils sont souvent durables. Par exemple : l'affection, la compassion, la confiance, la déception...

Que se passe-t-il chez l'adulte en proie à des émotions intenses ?

Quand l'adulte est en proie à la colère, à l'anxiété, à la peur, à la frustration, à la jalousie, il peut parvenir à se contrôler, à ne pas agresser, à ne pas suivre toutes ses impulsions. Si la situation n'est pas dramatique, et si son cortex préfrontal fonctionne correctement, il prend le temps d'examiner la situation, il tente de comprendre ce qui se passe, ce qui a déclenché ses émotions, ses sentiments, bref, il prend de la hauteur face aux événements. Ce temps d'analyse, de réflexion, de compréhension, réalisé en partie grâce au cortex préfrontal, nous permet de nous calmer et de prendre les bonnes décisions face à nos émotions, sans nous laisser aller à agresser l'autre, physiquement ou verbalement, à fuir immédiatement ou à être dans un état de sidération, incapables de la moindre réaction.

Le cortex préfrontal nous permet donc de réguler nos émotions fortes, nos impulsions, d'analyser clairement et calmement ce qui nous arrive, et de savoir ce qu'il convient de faire. Il permet de prendre conscience que notre réaction est excessive et que la situation à laquelle nous sommes confrontés est tout à fait gérable, nous réévaluons tranquillement ce qui vient de nous arriver et l'état de panique ou de colère explosive qui nous submergeait va diminuer progressivement.

La réévaluation

Quand nous sommes confrontés à un conflit relationnel, nous avons la possibilité de donner une autre signification à ce que nous vivons. Cela s'appelle la « réévaluation ». Cette attitude délibérée modifie notre état émotionnel⁵.

En 2010, Harold Koenigsberg, professeur de psychiatrie à l'hôpital Mount Sinai à New York, décrit le circuit responsable de cette réévaluation. Celui-ci est très complexe et implique en premier lieu le cortex préfrontal ainsi que le cortex cingulaire antérieur, l'amygdale et l'insula⁶.

Cette capacité de réappréciation qui nous permet de réexaminer une situation particulièrement émotionnelle avait été parfaitement décrite par Marc Aurèle, il y a fort longtemps, au II^e siècle après J.-C. : « La souffrance n'est pas due à la chose elle-même, mais à l'appréciation que nous en avons, et cela nous avons le pouvoir de le modifier à tout moment. »

Nous comprenons alors l'importance de ce circuit cérébral. Quand celui-ci est immature ou dysfonctionne pour de multiples causes (troubles du développement cérébral, lésions traumatiques cérébrales, pathologies neurologiques et psychiatriques, défaut de maturation en relation avec des séquelles de maltraitance infantile), les personnes sont incapables de prendre du recul et de reconsidérer ce qu'elles vivent. Elles subissent de plein fouet les émotions négatives suscitées par des situations conflictuelles. Cette capacité de réappréciation a donc de très fortes implications dans nos relations sociales. Elle nous permet de revoir notre attitude, notre façon de percevoir l'autre et ainsi de pouvoir améliorer la situation si nécessaire.

Julia, 4 ans, est une petite fille pleine de vie, joyeuse. Elle joue au square avec sa meilleure amie. Toutes les deux se régalaient, rient, courent, sautent, descendent le toboggan en criant de joie. Sa mère regarde sa montre, il est 19 heures. Vite, pense-t-elle, il faut rentrer à la maison. « *Julia, on rentre, dépêche-toi !* » Julia ne répond pas et continue à jouer. « *Julia, j'ai dit on rentre. Tu m'entends ?* » Julia fait la sourde oreille. « *Julia, tu es sourde ? Viens immédiatement !* »

Hors d'elle, la mère se précipite sur Julia, tire sa fille par le bras, sans ménagement, et crie : « *Maintenant ça suffit ! J'en ai plus qu'assez que tu ne m'obéisses pas.* » Julia : « *T'es méchante. Je ne t'aime plus.* » Elle se débat et tape sa mère. Immédiatement Julia reçoit deux gifles et se met à sangloter.

Cet épisode se reproduit plusieurs fois. La mère de Julia est triste, en colère contre elle-même et contre sa fille. Jamais elle n'aurait imaginé être violente avec elle. Elle s'en veut. Elle sent que les relations avec sa fille se détériorent. Elle trouve aussi que sa fille est vraiment désobéissante, qu'elle a un sale caractère. « *Cela promet pour plus tard...* » Toutes ses pensées tournent en boucle dans sa tête...

Un jour, en discutant avec une amie, mère de plusieurs enfants, elle réalise qu'elle pourrait voir la situation sous un autre angle. Elle pourrait se mettre à la place de sa fille de 4 ans tout au plaisir de jouer avec son amie. Elle réalise qu'un enfant ne peut pas s'arrêter de jouer immédiatement, qu'elle pourrait être plus douce avec sa fille, plus patiente. Elle-même, au bureau, n'aime pas du tout recevoir des ordres sur un ton péremptoire et entendre : « *Dépêchez-vous...* » Bref, elle réévalue la situation...

Elle en conclut que la prochaine fois elle s'y prendra autrement. Elle se sent alors plus calme, plus confiante. Elle donnera à sa fille le temps nécessaire pour redescendre de l'excitation du jeu et lui parlera

affectueusement...

Le jour même, au square, il est bientôt 19 heures, elle s'approche de Julia tranquillement et lui dit : « *Julia, je sais que tu t'amuses beaucoup avec ton amie. J'aimerais rester encore au square, mais le repas m'attend. Il faut qu'on rentre toutes les deux. Je te laisse cinq minutes encore pour jouer et on y va. D'accord, Julia ?* » Julia fait la moue. « *Oh là ! là ! Je n'ai pas envie de rentrer. Je veux rester jouer.*

— *Je sais, ma puce. Mais quand je te dirais, il est l'heure, tu diras au revoir à ton amie et tu viendras. D'accord, Julia ?*

— *D'accord, maman.* » Et toutes les deux partent main dans la main, le cœur léger.

Si la mère de Julia n'avait pas réévalué la situation, elle serait restée dans une posture autoritaire et leur relation se serait envenimée.

Quand le cortex préfrontal est hypoactif

Certains adultes violents, très anxieux, très colériques sont comme les enfants, submergés par la peur, la colère, et par les instincts agressifs et défensifs générés par leur cerveau émotionnel et archaïque.

L'imagerie IRM révèle, chez ces adultes, une activité très faible de leur cortex préfrontal, comme on l'observe dans la petite enfance, âge auquel le cortex préfrontal est encore immature⁷.

Le cortex préfrontal hypoactif est alors incapable de jouer son rôle de régulateur des émotions fortes. Ces adultes se retrouvent comme les jeunes enfants, fréquemment envahis par de puissantes émotions, des impulsions, sans pouvoir les contrôler et se calmer. Les causes de ce mauvais développement du cortex préfrontal sont multiples mais l'une d'elles est la violence que certaines personnes ont subie dans leur enfance.

Au sein du cortex préfrontal, deux régions jouent un rôle majeur dans notre vie affective et relationnelle : le cortex orbito-frontal et le cortex cingulaire antérieur

Le cortex orbito-frontal ou COF

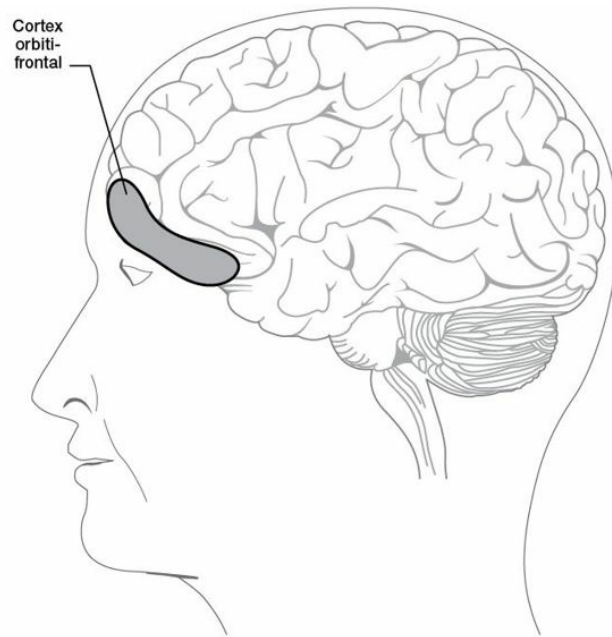


Fig. 7 : Le COF.

Le cortex orbito-frontal est une petite aire du lobe frontal située à l'avant du front, au-dessus des orbites.

Le COF est relié aux centres émotionnels du cerveau et à des structures essentielles comme le néocortex, centre de la réflexion, l'amygdale, centre d'alerte, et le tronc cérébral, lieu de régulation des fonctions physiologiques fondamentales.

Il a des connexions avec le cortex cingulaire antérieur ou CCA, essentiel dans la relation à nous-mêmes et aux autres.

Il est connecté avec le cortex somato-sensoriel, nécessaire aux perceptions de notre corps et du monde extérieur. Ce cortex somato-sensoriel, chargé des informations sensorielles, des mouvements et de la décision d'agir, a des connexions profondes avec le système limbique, lieu principal de notre vie émotionnelle.

Le COF est relié également au lobe temporal qui joue un rôle important dans la perception des intentions et l'évaluation de notre environnement.

Il a aussi des connexions avec des centres participant à l'attention et à la mémoire.

Le COF est capital pour notre vie sociale

Le COF, structure cérébrale extrêmement précieuse, joue un rôle essentiel dans nos capacités d'affection, d'empathie, dans la régulation de nos émotions et également dans le développement de notre sens moral et de notre aptitude à prendre des décisions, toutes facultés participant aux relations avec autrui. Le volume de ce cortex est corrélé aux compétences sociales⁸.

Le COF joue un rôle primordial dans nos capacités d'affection et d'empathie

Quand une personne regarde la photo d'un être cher et éprouve de la tendresse, de l'amour, l'IRM fonctionnelle montre que son COF s'active et il s'active d'autant plus que ces sentiments sont intenses. Des mères regardent une photo de leur enfant qui sourit. Il est tout jeune, juste quelques mois. Plus leur amour est fort, plus leur COF s'active. Le COF de ces mêmes femmes s'active mais faiblement devant des photos d'enfants et d'adultes souriants mais qu'elles ne connaissent pas⁹.

Le COF nous permet d'avoir de l'empathie, de comprendre les émotions et les sentiments d'autrui et aussi d'éprouver de la compassion¹⁰.

Il évalue les intonations de voix ainsi que les odeurs corporelles, éléments importants dans nos relations interpersonnelles.

Cette région est très sensible aussi à des signaux tels que le regard, essentiel pour décrypter l'état émotionnel d'autrui. Les yeux sont reliés directement au COF par des voies nerveuses spécifiques. Quand notre regard « plonge » dans les yeux de l'autre, notre centre de l'empathie pénètre en profondeur dans l'« âme » de l'autre pour le comprendre. Quand deux personnes se regardent intensément, elles « connectent » leurs aires orbito-frontales. Nous pouvons lire les émotions sur le visage de l'autre et nous les représenter, comme s'il s'agissait de nos propres émotions¹¹.

Lors d'une rencontre, le COF aide à savoir si nous apprécions ou non la personne devant nous. Il nous informe instantanément sur ce que nous ressentons, et sur ce que la personne éprouve pour nous. Celle-ci nous envoie des messages non verbaux que nous décryptons pour ensuite trouver la réponse et l'attitude les plus justes.

Le COF est un régulateur émotionnel

Le COF régule l'amygdale, centre d'alerte, de la peur, de l'anxiété. Le COF agit directement sur l'amygdale en réprimant notre impulsivité et nos actes irréfléchis, irraisonnés. Lors d'une rencontre, il nous permet de réguler nos réactions émotionnelles en fonction de la personne présente. En l'absence de ce frein, notre attitude devient incontrôlée.

Le sens moral et la prise de décision

Du fait de son rôle dans la gestion des émotions, cette structure nous éclaire sur notre monde intérieur, décode le monde extérieur et guide nos actions. Ses multiples connexions

permettent une coordination rapide entre nos sentiments, nos pensées et nos actions. Nous commençons déjà à agir, à notre insu, puis très vite la réflexion permet de réviser, si besoin, notre action. Le COF nous aide à prendre les décisions sous l'influence de ce que nous percevons et éprouvons mais aussi à la lumière de notre réflexion et de notre sens moral. Il est donc indispensable pour construire notre vie affective et relationnelle.

Quand le COF atteint sa pleine maturité, la personne acquiert un sens du comportement moral¹², perfectionne sa capacité à se mettre à la place des autres lors de la régulation de conflits ou de différends et devient réellement responsable de ses actes¹³. Elle sait prendre les décisions nécessaires au bon moment¹⁴.

Le COF joue donc un rôle majeur dans notre vie sociale. Il permet de réguler nos émotions, d'avoir de l'empathie pour autrui, concourt à développer notre sens moral et nous aide à entreprendre.

Lorsque le COF est lésé, la personne présente de grands troubles de la régulation des émotions, de l'humeur et de la vie sociale

Sa vie devient chaotique, incohérente. Elle se trouve entraînée dans une spirale délétère. Elle ne sait plus prendre les décisions justes pour elle, concernant les choix essentiels de toute vie humaine : choisir son conjoint, son travail, son lieu de vie. Elle reste incapable de s'intégrer dans la société et d'anticiper les besoins et les réactions des autres. Elle perd la notion du sens moral¹⁵.

Allan Schore a été un des premiers à montrer que le développement du COF dépend des expériences vécues par l'enfant. Ce fait capital modifie la vision de ce qui est nécessaire pour le développement de l'enfant.

Allan Schore est un des fondateurs des neurosciences affectives et sociales. Directeur du département de psychiatrie de l'université de Los Angeles, il travaille sur l'impact des traumatismes précoces sur le développement cérébral et sur la neurobiologie de l'attachement.

Ses formations multiples lui ont permis d'aborder l'être humain avec de la hauteur, sans parti pris. Il est pédiatre, neurologue, psychiatre, psychanalyste, chimiste et biologiste. Il souligne le rôle capital des adultes vis-à-vis de l'enfant dans le développement de cette région nécessaire qu'est le cortex orbito-frontal pour entretenir des relations humaines satisfaisantes. Pour lui, les dysfonctionnements émotionnels seraient essentiellement localisés dans le COF.

« Si les parents lui offrent l'écoute et la sécurité nécessaire, le COF s'épanouit. S'ils sont indifférents ou abusifs, la croissance du COF s'enraye, entraînant une moindre capacité de régulation de la durée, de l'intensité ou de la fréquence des émotions. De bonnes relations humaines dépendent en partie de ce circuit neuronal¹⁶. »

Une étude récente compare deux groupes d'enfants de 14 ans. Le premier

groupe (trente et un enfants) a subi des punitions corporelles et pas l'autre groupe (quarante et un enfants). Lorsque l'enfant subit des punitions corporelles, le COF présente des altérations importantes, diminue de volume et l'enfant ne connaît pas un développement émotionnel et social normal¹⁷.

Une étude réalisée en Roumanie, chez des orphelins, montre un faible développement du cortex orbito-frontal, conséquence directe de la négligence subie par ces enfants qui n'ont reçu ni attention ni affection¹⁸.

Ces données nous amènent à réfléchir à l'environnement de l'enfant. Si son entourage n'est pas « bon », son COF se développe mal et dysfonctionne. L'enfant puis l'adulte qu'il deviendra sera incapable de réguler ses émotions, il aura des difficultés importantes pour donner de l'affection, éprouver de l'empathie pour les autres et son sens moral, sa capacité à prendre des décisions seront perturbés.

Maturation du COF

Cette maturation dépend en partie de l'entourage de l'enfant. Si celui-ci apporte à l'enfant ce qui lui est nécessaire, sécurité affective, écoute, les circuits du COF vont se renforcer progressivement.

Une poussée de croissance neuronale, multipliant ces circuits, débute vers 5 ans et se poursuit jusqu'à 7 ans. Vers l'âge de 5-6 ans, l'enfant commence donc à contrôler un peu mieux ses émotions négatives, à comprendre leurs causes et à savoir les surmonter.

Mais cette maturation est loin d'être achevée. Cette région si essentielle pour la compréhension de soi et des autres, pour se comporter de manière éthique, ne termine sa maturation que tardivement, au début de l'âge adulte.

En dessous de 5-6 ans, l'enfant a donc des impulsions qu'il contrôle difficilement : vouloir manger immédiatement ce qu'il aime, trépigner et tempêter pour l'obtenir, dire avec ravissement des « gros mots », faire des pitreries, des grimaces dans des lieux inappropriés, crier le plus fort possible pour s'amuser, être traversé par des peurs incontrôlées, etc.

Très souvent les parents pensent que leur enfant de 3-4 ans est capable de maîtriser toutes ses émotions et impulsions. Ils perdent alors patience devant son comportement déraisonnable, en pensant qu'il le fait exprès. L'enfant à cet âge est encore beaucoup trop jeune pour être « raisonnable », comme le souhaiteraient les adultes. Il a encore des moments de très grosses colères, d'énervement, de réactions impulsives. Il fait encore de nombreux « caprices » et beaucoup de « bêtises ».

Chaque fois que le tout-petit observe comment un frère, une sœur, un copain ou un parent réussissent à traverser un conflit émotionnel, avec calme et justesse, les

circuits du COF chargés de réguler l'amygdale « répètent », enregistrent la scène et se renforcent chez l'enfant. Et progressivement, les circuits du COF chargés de réguler les impulsions émotionnelles deviennent plus efficaces et l'enfant devient plus « raisonnable ».

Mathieu, 3 ans, joue tranquillement, quand tout d'un coup Élise, sa sœur de 6 ans, arrache brutalement la console de jeux vidéo des mains de Lucas, son frère de 9 ans. Et crie : « *J'en ai marre, elle est à moi, rends-la-moi immédiatement.* » Lucas, très calme, lui dit : « *Es-tu d'accord que je termine ma partie, j'en ai pour cinq minutes.* » Élise se calme et dit : « *Bon d'accord. Mais tu me le promets ?* »

— *Oui* », répond-il.

Mathieu s'est arrêté de jouer et n'a pas perdu une seconde de ce qui s'est déroulé entre son frère et sa sœur. Les circuits de son COF ont enregistré la scène et se renforcent pour très progressivement savoir lui aussi répondre calmement lors des situations conflictuelles.

À l'inverse, quand les adultes ne comprennent pas les comportements de leur enfant et réagissent en disant : « *Arrête immédiatement tes comédies, tu fais du cinéma* », en se fâchant, en se mettant en colère, en punissant, en frappant, ils retardent l'« âge de raison » en empêchant le COF de mûrir. Et ces comportements, normaux à cet âge-là, perdureront, l'enfant ne pouvant ni gérer ses émotions fortes ni être en empathie avec les autres. Plus tard il pourra présenter de grandes difficultés à prendre des décisions et à se comporter de façon éthique.

Daniel Siegel, pédopsychiatre, professeur à l'université de Los Angeles, décrit trois scénarios de relations parents-enfants dans *Comment nos relations et le cerveau interagissent pour façonner ce que nous sommes*¹⁹.

Inspirons-nous de ces scénarios et prenons l'exemple d'un enfant de 14 mois, âge des premières expériences aventureuses, qui tente de grimper sur un tabouret très instable. Lorsque l'enfant est confronté à une difficulté, il regarde d'abord ses parents pour savoir s'ils l'encouragent ou non, s'ils l'autorisent ou non. Les réponses données par les parents dans ces moments formateurs sont cruciales pour la construction de sa personnalité et pour la confiance ou la méfiance développée envers les adultes qui l'entourent.

Premier scénario

Les parents lui disent : « *Je vois que tu as envie de grimper.* » Et tranquillement, ils le conduisent à un autre endroit où il peut grimper en toute sécurité : « *Regarde, ici tu peux grimper sans tomber et te faire mal.* » L'enfant comprend que ses parents n'approuvent pas tous ses actes mais lui permettent de dépenser sa vitalité ailleurs que là où il l'avait décidé. Cette attitude parentale

compréhensive, empathique permet la maturation du COF.

Deuxième scénario

Les parents sont présents mais ne font aucunement attention à l'enfant. Celui-ci cherche leur regard mais ne le trouve pas. Il tombe et les parents disent d'un ton désinvolte : « *Ne recommence pas. Arrête de faire n'importe quoi !* » et se détournent de l'enfant. Ce comportement parental d'inattention et d'indifférence à l'enfant et à ses ressentis stresse celui-ci, freine la maturation du COF, rendant souvent l'enfant « capricieux », provocant, pleurnichard. En fait il cherche désespérément l'affection, le soutien et l'attention de ses parents. Cette attitude parentale pourra être à l'origine de troubles du comportement et de grandes difficultés à exprimer ses émotions et à créer des relations affectives aussi bien pendant l'enfance que plus tard à l'âge adulte.

Troisième scénario

Les parents crient avec colère : « *Non !* », puis, culpabilisés d'avoir réagi si brutalement, se ravisent et rassurent l'enfant en le prenant dans leurs bras, pour finalement ensuite le reposer en disant : « *Tout compte fait, tu ne mérites pas que je te prenne dans les bras, tu fais vraiment trop de bêtises !* » Ces réactions parentales ambivalentes entraînent chez l'enfant des sautes d'humeur irrépressibles durant lesquelles l'enfant, totalement surexcité, suit le cours de son impulsivité. La maturation du COF ralentit, il ne freine plus les impulsions de l'enfant. En grandissant, celui-ci perd souvent confiance en lui. À l'âge adulte, il sera ambivalent dans sa vie privée, tiraillé entre le désir d'affection et la peur de ne pas l'obtenir.

L'affection est bien sûr indispensable pour l'enfant mais elle est insuffisante. Il a besoin impérativement pour se construire harmonieusement d'avoir autour de lui des adultes qui lui montrent le chemin, l'encouragent, lui donnent confiance en lui et qui sont capables de présence empathique, chaleureuse et cohérente reflétée non seulement par les mots mais aussi par l'attitude, les gestes, le regard, le ton de la voix. L'adulte est alors un guide, un modèle pour l'enfant. Il sait dire non, donner un cadre mais le fait avec calme, douceur et affection.

Le cortex cingulaire antérieur ou CCA

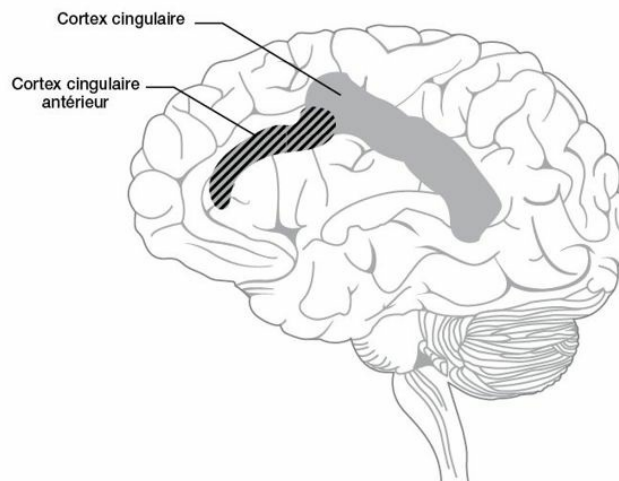


Fig. 8 : *Le CCA.*

Le cortex cingulaire est appelé également « gyrus » ou « circonvolution cingulaire ». Il est situé sur la face interne des hémisphères, au-dessus du corps calleux. Le cortex cingulaire antérieur peut être divisé anatomiquement en une partie dorsale dévolue aux fonctions cognitives et une partie ventrale impliquée dans les fonctions émotionnelles (*fig. 8*). La partie ventrale du CCA est reliée à l'amygdale, au noyau accumbens, à l'hypothalamus et à la partie antérieure de l'insula.

Le CCA : une interface entre émotion et cognition

Le CCA joue comme le COF un rôle important d'interface entre émotion et cognition, plus précisément dans la transformation de nos sentiments en intentions et actions. Il est impliqué dans des fonctions supérieures comme le contrôle de soi sur nos émotions, la faculté de concentration pour résoudre un problème, la reconnaissance de nos erreurs, la capacité à trouver les réponses s'adaptant à des conditions changeantes. Des fonctions qui toutes impliquent un lien étroit avec nos émotions²⁰.

Le CCA participe à la capacité de réévaluation qui nous amène à réexaminer une situation particulièrement émotionnelle. La prise en compte des ressentis intérieurs lors d'une discussion par exemple stimule la connectivité des réseaux neuronaux. Cette conscience des ressentis assure une meilleure régulation émotionnelle. Les personnes encouragées à l'introspection et à exprimer clairement ce qu'elles ressentent augmentent la taille de leur cortex frontal, de leur CCA, et calment leur amygdale²¹.

Le CCA participe à de nombreux sentiments

Le CCA, structure essentielle dans notre rapport à nous-mêmes et aux autres, joue un rôle clé dans l'auto-empathie et l'empathie.

Vis-à-vis de nous-mêmes, le CCA participe à l'auto-empathie et s'active quand nous portons un regard sur nous-mêmes en mettant toute notre attention pour comprendre ce qui se passe en nous.

Dans la relation à autrui, il participe à l'empathie en s'activant quand nous portons une attention et une écoute extrême à autrui, et il nous aide à exprimer et à reconnaître les expressions faciales. Il s'active également quand nous prenons soin d'autrui, quand nous coopérons, quand nous jouons avec lui.

D'après Hugo Critchley, professeur de psychiatrie à Brighton, les différences individuelles observées dans la capacité à percevoir ses propres émotions ou celles des autres sont corrélées à une activation plus ou moins importante du CCA. L'imagerie cérébrale montre une plus forte activité du CCA chez les personnes plus sensibles aux relations interpersonnelles, capables non seulement de mieux évaluer une situation sociale mais aussi de sentir comment les autres personnes présentes la perçoivent²².

Le CCA joue un rôle primordial dans le maternage, et dans la relation de la mère et de son enfant²³. Quand une mère entend son bébé pleurer, son CCA s'active. Chez les mammifères, si cette zone est détruite, les femelles ne répondent plus à leurs petits qui meurent par négligence maternelle²⁴. Et pour le petit, cette zone est également essentielle dans la relation à sa mère. Le CCA lui permet d'appeler sa mère quand il en a besoin. Le bébé singe dont le CCA est endommagé ne pleure plus quand il est séparé de sa mère.

Le CCA participe à de nombreux sentiments positifs comme l'amour ou la confiance, mais aussi à des sentiments négatifs comme le ressentiment, la déception, l'embarras et la culpabilité. Il s'active également quand nous portons un jugement sur nos semblables²⁵.

Le CCA s'active en cas de douleur physique et de rejet social

D'après Naomi Eisenberg, professeur de psychologie à l'université de Los Angeles, et son équipe, cette structure est le siège à la fois de la douleur physique et de la souffrance due au rejet social quand nous en sommes l'objet mais également quand elles concernent autrui. Notre cerveau enregistre donc les rejets sociaux dans la même aire que la souffrance physique.

Le rejet social ou la peur d'être rejeté sont l'une des principales causes d'angoisse et de souffrance chez l'humain. Le rejet social est ressenti aussi intensément qu'une douleur physique.

Naomi Eisenberger pense que le CCA fonctionne comme un système d'alarme pour détecter le danger du rejet social et inciter les autres parties du cerveau à réagir en conséquence. Cette aire a de fortes connexions avec l'amygdale,

structure cérébrale qui nous alerte en cas de danger. Elle nous rappelle que pendant la préhistoire, la survie de l'homme dépendait de son appartenance à un groupe. L'exclusion équivalait souvent à une sentence de mort, comme c'est toujours le cas pour les mammifères nouveau-nés. Le désir de connexion, d'appartenir à un groupe est donc un besoin humain primaire, fondamental, une garantie de survie²⁶.

En 2003, Louise Hawkley, chercheuse à l'université de Chicago, souligne que le sentiment d'appartenance sociale dépend moins de la fréquence des contacts ou du nombre de relations que du sentiment d'être accepté par un petit nombre de personnes considérées comme importantes pour nous²⁷.

Lors d'une rencontre entre deux personnes, le COF et le CCA sont intimement connectés. Le circuit COF-CCA est alors en pleine activité. Ces deux régions, proches dans leur rôle, échangent l'information par l'intermédiaire de neurones dits « fuseaux » qui ont la particularité de transmettre l'influx nerveux à très grande vitesse, ce qui permet d'avoir très rapidement une intuition, un « jugement » sur la personne qui est face à nous : « *Cette personne me plaît ou non.* » Ce circuit est particulièrement actif lorsque au cours d'une relation, nous sommes face à un choix : « *Est-ce que j'aime / je n'aime pas cette personne ? Est-ce que je poursuis cette relation ou non ?* », et si nous changeons d'avis pendant l'échange, notre cerveau social adapte nos paroles, nos actes en conséquence. Ce circuit nous permet d'agir de façon plus consciente et plus adéquate à la situation.

Le CCA, comme le COF, est donc central pour notre vie sociale, il coordonne nos pensées, nos émotions et les réponses corporelles à nos sentiments et à ceux des autres.

Les régions ventro-latérale, ventro-médiane et dorso-latérale du cortex préfrontal

Les régions ventro-latérale et ventro-médiane du cortex préfrontal jouent également un rôle important dans nos capacités d'empathie et d'intégration sociale. Elles nous permettent de modérer nos émotions quand elles sont excessives, de savoir analyser tranquillement la situation et ainsi de prendre les décisions adéquates²⁸.

La région ventro-médiane participe à notre compréhension des autres et à la capacité d'entretenir des liens sociaux²⁹. Les lésions de cette région entraînent des changements d'humeur, de fortes réactions émotionnelles avec des comportements impulsifs et inappropriés.

La région dorso-latérale est impliquée également dans la régulation des

émotions et dans l'empathie³⁰. Elle participe à la régulation du système neuro-endocrinien lors d'un stress.

Pourquoi l'enfant contrôle-t-il mal ses émotions ?

Le cortex préfrontal et les circuits le reliant au système limbique sont immatures chez l'enfant

Les neurones du cortex préfrontal (COF, CCA, cortex ventro-médian), où s'établit une bonne part du contrôle rationnel des émotions, ne parviennent à maturité qu'au début de l'âge adulte. De plus, chez l'enfant, les connexions qui transmettent les informations entre le cortex et le système limbique sont encore peu développées³¹.

Cela nous permet de comprendre pourquoi l'enfant petit est si vite submergé par de véritables tempêtes émotionnelles et par des comportements impulsifs d'attaque ou de fuite directement issus du mode de fonctionnement du cerveau archaïque et émotionnel.

Raphaël et Eliot, 3 ans tous les deux, jouent dans la même pièce. Raphaël regarde son livre préféré. Eliot, lui, fouille dans le grand coffre à jouets et sort un magnifique petit cheval rouge sur lequel il monte immédiatement et saute en poussant des cris de joie. Aussitôt Raphaël jette son livre et court vers Eliot, le pousse, le fait tomber et une bagarre s'ensuit. Eliot, très en colère, hurle et frappe violemment Raphaël...

À 3 ans, cette scène est normale. La joie s'exprime bruyamment, l'envie et la colère également. Pouvoir se raisonner, prendre du recul sur ce qui se passe demande une maturité, un apprentissage que l'enfant va acquérir progressivement.

Raphaël ne peut réfréner son envie de monter sur le cheval. Il ne se dit pas : « *Je laisse Eliot jouer sur ce cheval, j'attends patiemment mon tour.* » Eliot, lui, ne peut contrôler sa colère contre Raphaël et l'agresse à son tour. Il ne se dit pas : « *Je comprends qu'il veuille jouer aussi avec ce cheval, je vais lui dire ce que je pense mais je ne vais pas le frapper.* » Si les adultes, après coup, une fois le calme revenu, leur expliquent tranquillement qu'ils auraient pu agir autrement, les enfants peuvent le comprendre. Mais sur le moment, le désir de Raphaël de monter sur le cheval et la colère d'Eliot dominant largement tout raisonnement possible. Sur le moment, même si l'adulte est dans la pièce, il est le plus souvent impossible d'éviter la chute d'Eliot tant les réactions sont rapides.

En revanche, si l'adulte se met à crier, à punir, à frapper, il ajoute de l'agressivité. Les enfants en colère contre l'adulte sont encore plus énervés, et incapables d'écouter.

Un adulte calme apaise l'enfant. Une fois l'excitation retombée, faire un grand discours de morale agace les enfants et, le plus souvent, ils n'écoutent pas.

Par contre, les enfants apprécient énormément que la scène soit rejouée par exemple avec des marionnettes. Une marionnette à chaque main, l'adulte raconte : « *Un jour, X et Y jouent dans une pièce, quand tout d'un coup X sort d'un coffre à jouets un magnifique petit cheval rouge...* » Ils sont alors très attentifs et disent : « *Encore.* » Et l'adulte recommence et joue différents scénarios. Avec évidemment Raphaël qui dit à Eliot sur son cheval : « *J'ai très envie d'être sur ton cheval, tu me le prêtes ?* » Et Eliot qui répond : « *Oui, mais attends encore un peu...* » Et les enfants rient...

Dès que l'adulte joue, les enfants adhèrent et écoutent. Ils entendent qu'on peut vivre une situation de mille manières. Cela les aide à réfléchir. Ils rejoueront la scène seuls, tenteront de comprendre le message et

ensuite, très progressivement, seront capables de l'intégrer dans leur vie réelle. En sachant que les structures cérébrales qui contrôlent les émotions mettent plusieurs années pour être réellement efficaces.

Cette immaturité cérébrale se révèle chez l'enfant par de nombreuses manifestations très déconcertantes pour les adultes, souvent qualifiées de « caprices », se traduisant par des épisodes de pleurs incontrôlés, d'irritabilité souvent imprévisible, des trépignements, des accès d'agitation, de colère, des hurlements, bref, des comportements jugés totalement déraisonnables. Parfois l'enfant, dans ces moments de crise qu'il ne contrôle absolument pas, se roule par terre, se cogne la tête contre le sol ou le mur, jette des objets, envoie promener son assiette, frappe les personnes autour de lui, mord, griffe, etc.

Nina, 2 ans, se promène avec son père. Ils sont heureux d'être ensemble. C'est un vrai moment de bonheur. Tout d'un coup, Nina voit dans une vitrine son jouet préféré et le veut immédiatement. Le père lui dit non, ce qui met Nina dans une colère noire contre son père. Elle hurle, trépigne et ne veut plus avancer. Le père à son tour se met en colère contre sa fille qui redouble ses hurlements. *« Arrête cette comédie immédiatement ! Tu es vraiment ridicule ! »*

Nina n'est pas ridicule. Elle est envahie par des émotions qu'elle ne contrôle pas. À 2 ans, l'enfant est soumis à des émotions extrêmement fortes : excitation, joie, colère, peur, qui le submergent et qu'il ne peut réprimer. Crier, punir ne sert à rien sauf à humilier l'enfant, à le mettre en colère contre l'adulte et à détériorer les relations entre les deux. Dans la rue, l'adulte, soumis au regard des autres, est encore plus désemparé. Rester calme apaise l'enfant, puis détourner son attention en suscitant son intérêt pour autre chose suffit souvent à lui faire oublier l'objet de sa colère.

Les parents sont souvent très inquiets face à ces scènes extrêmement bruyantes. Il ne s'agit cependant pas de « caprices », ni de troubles pathologiques du comportement, mais d'une conséquence de l'immaturité du cortex préfrontal et des circuits relayant l'information entre le cortex et le système limbique. Le cerveau supérieur n'est pas assez développé pour pouvoir gérer de tels orages émotionnels. Les tout-petits sont très fréquemment assaillis par ces émotions et ces impulsions primitives d'attaque ou de fuite. Ils ne sont pas encore capables de prendre du recul, de réfléchir, d'analyser la situation.

Il est fondamental de connaître et de comprendre que ce passage, ce moment de la vie ne durera pas si les adultes apaisent l'enfant au lieu de le réprimander plus ou moins violemment, en le menaçant, en criant, en s'énervant, en punissant ou en frappant.

Consoler un enfant « chamboulé » participe à la maturation de son cerveau

Un petit bouleversé, en pleurs, a besoin d'aide pour retrouver son calme.

Lorsqu'un adulte rassure, sécurise, console un enfant en pleurs, il l'aide à développer, dans ses lobes frontaux, les connexions essentielles qui lui permettront, avec le temps, d'apaiser ses sentiments de danger imminent, de menace, de peur, déclenchés par son cerveau émotionnel. De nombreuses cellules de son néocortex commencent alors à établir des connexions avec celles de son cerveau archaïque et limbique. En sachant bien qu'apaiser ne veut pas dire céder à ses désirs.

Nina, dans la rue, face à ce jouet qu'elle veut immédiatement, est empêtrée dans sa colère. Elle hurle, se sent mal. Elle est submergée par sa colère. Ce qu'elle éprouve est très désagréable. Elle ne sait pas comment se sortir de ce sentiment de colère et de malaise. Si elle est laissée seule, elle mettra beaucoup de temps à retrouver ses esprits. Son père, par son calme, sa compréhension peut l'aider à s'apaiser. Ce qui ne veut pas dire qu'il cédera à cette envie subite en lui achetant le jouet désiré.

En l'apaisant, il l'aide à savoir dominer son impulsivité et contribue à la maturation de son cerveau.

Chaque fois que l'adulte rassure, sécurise, console, câline l'enfant en le prenant dans les bras avec une attitude douce, chaleureuse, en prodiguant des gestes tendres, en adoptant un ton de voix calme, apaisant, en ayant un regard compréhensif, il aide l'enfant à faire face à ses émotions et à ses impulsions. Un comportement parental affectueux a un impact positif considérable sur la maturation des lobes frontaux de l'enfant. Il parviendra alors plus rapidement à gérer les émotions envahissantes et les impulsions de son cerveau émotionnel et archaïque³².

L'imitation est un autre facteur très important pour le développement. Les adultes sont des modèles pour l'enfant. Si dans ses premières années, il a le bonheur d'avoir des adultes dans son entourage qui lui donnent l'affection et la compréhension dont il a besoin, il se développera dans un sens favorable en imitant son entourage. L'imitation, nous le reverrons, est sous-tendue par l'action de neurones particuliers dits « neurones miroirs ».

Avec le temps, les voies de communication entre le cortex et le système limbique vont se renforcer et contrôler naturellement ces pulsions primitives de colère, de peur ou d'angoisse. L'enfant pourra alors faire face aux situations émotionnelles fréquentes qu'il va rencontrer. Progressivement il maîtrisera ses pleurs et ses colères incontrôlés. Son cerveau émotionnel et social fonctionnera de façon optimale, il sera conscient de lui-même, de ce qu'il ressent et capable de se tourner vers les autres.

Si personne n'aide l'enfant à se calmer, si on le laisse seul, il risque de ne pas développer les connexions cérébrales nécessaires. Il n'arrivera pas à maîtriser ses émotions, il aura des réactions violentes telles que hurler, taper, mordre. Devenu adulte, il sera peut-être incapable de vivre sereinement, sans parvenir à comprendre et à maîtriser ses émotions. Il pourra être en proie à des crises

d'angoisse, d'agressivité ou de dépression, ne sachant pas créer de liens affectifs et demeurant dans l'incapacité d'éprouver de la compassion pour autrui.

Les parents de Victor ont toujours puni leur enfant lorsqu'il faisait des « caprices ». Depuis l'âge de 18 mois, Victor a subi chantages, cris, menaces, fessées. Il a été enfermé dans sa chambre, mis sous la douche d'eau froide « pour le calmer », privé de ses dessins animés préférés.

Victor a maintenant 4 ans et les parents viennent me voir désemparés car Victor devient de plus en plus agressif avec eux. Il répond, crie, tape à la maison et à la maternelle. La maîtresse a convoqué les parents et leur a demandé de consulter car Victor est agressif, frappe les autres enfants, casse les jouets.

Victor depuis tout petit a toujours été puni quand il pleurait. On lui interdisait de pleurer. Ses parents n'ont pas essayé de comprendre quels étaient ses émotions, ses sentiments quand il pleurait. Il a entendu : « *Ce n'est pas bien de pleurer, de faire des caprices. Un garçon, c'est fort, ça ne pleure pas !* »

Il a donc enfoui ses chagrins, ses envies, ses émotions. Il a appris à ne pas tenir compte de ce que lui ou les autres ressentent. Il n'a pas développé d'empathie ni pour lui-même ni pour les autres. C'est un vrai bulldozer. Les enfants le fuient. Il est souvent seul dans la cour de récréation. De ses parents, il a retenu que les problèmes se résolvent en criant et en tapant. Il fait donc la même chose et il ne comprend pas du tout quand on lui dit : « *Ce n'est pas bien de taper, il faut être gentil.* » Victor n'a vécu que des rapports de force, il agit de même avec les autres.

En 2011, Emil Coccaro, professeur de psychiatrie à l'université de Chicago, a montré que les adultes violents présentent un cortex préfrontal hypoactif³³. On peut se demander si ces adultes n'ont pas manqué durant leur enfance d'un entourage compréhensif et aimant pour apaiser, calmer leurs angoisses, leurs colères et leurs chagrins d'enfant, et si ce manque n'est pas à l'origine d'un mauvais développement de leur cortex préfrontal.

La théorie de l'attachement

Le petit naît avec le besoin vital, fondamental de créer un lien avec la personne qui prend soin de lui et qui pourra le réconforter, le protéger et lui donner une proximité affective en cas de détresse.

Pour John Bowlby (1907-1990), psychiatre et psychanalyste anglais, l'enfant a besoin, pour se développer harmonieusement, d'avoir des liens affectueux avec au moins une personne qui prend soin de lui de façon cohérente et durable, qui le protège. Elle est sa base de sécurité affective vers laquelle il se tourne toujours en cas d'alarme, de détresse en recherchant sa proximité physique et affective, ce qui lui donne apaisement et réconfort puis progressivement la force, le désir d'explorer le monde autour de lui. C'est la fameuse théorie de l'attachement. Le petit naît avec ce besoin inné. Le rôle de l'adulte est de répondre à ce besoin de protection.

Ce lien se construit dans les premiers mois de vie avec la personne qui prend soin de lui. Ce besoin d'attachement dure toute la vie. Plusieurs personnes peuvent être ce port d'attache, avec toujours une figure d'attachement principale.

L'attachement est un processus réciproque, nécessitant des interactions entre l'enfant et la figure d'attachement. La qualité de l'attachement va dépendre de la rapidité et de la manière dont l'adulte va répondre aux signaux de l'enfant.

En 1963, Mary Ainsworth, collaboratrice de Bowlby, a mis au point une expérience qu'elle a nommée la « situation étrange ». Il s'agit d'activer, auprès d'un enfant âgé de 1 an, des comportements d'attachement, en induisant un léger stress par le départ et le retour à plusieurs reprises de son parent.

Quatre typologies d'attitude ont ainsi pu être définies :

- Premier type de comportement (A), un attachement qui apparaît anxieux-évitant : l'enfant ne semble affecté ni par le départ du parent ni par son retour. Les demandes de l'enfant sont accueillies par de l'agressivité, du rejet ou de l'indifférence. L'enfant apprend qu'en montrant de la détresse, il n'y a que des conséquences négatives. Il conclut qu'il ne mérite ni amour ni affection.
- Second type de comportement (B), un attachement sécurisé : protestation au départ du parent et soulagement à son retour avec recherche de proximité. Le parent répond de façon constante et appropriée aux signaux de l'enfant, surtout de détresse. Il est disponible, cohérent, aimant. L'enfant apprend qu'en exprimant ses besoins, on va s'occuper de lui. Il réalise qu'il mérite de l'affection.
- Troisième type de comportement (C), un attachement anxieux-ambivalent ou résistant : anxiété à la séparation et comportement à la fois de rapprochement et de rejet au retour. Les réactions parentales sont imprévisibles. Un même comportement de l'enfant peut être accueilli avec de l'enthousiasme une fois et de la colère une autre fois. Comme le parent est impossible à décoder, l'enfant n'arrive pas à déterminer ce qu'il doit faire pour lui faire plaisir. Il conclut qu'il ne mérite ni amour ni affection.
- Quatrième type de comportement (D), un attachement insécurisant désorganisé : l'enfant est totalement désorienté, se fige lors du retour du parent dans une posture évoquant l'appréhension, la confusion, voire la dépression. Le parent est désorganisé et peut maltraiter l'enfant. L'enfant ne sait pas quoi faire, puisqu'il ne se sent pas en sécurité, ni lorsqu'il est loin du parent ni lorsqu'il s'en approche. Il en résulte une image de soi non estimable. Cet attachement désorganisé survient le plus souvent dans un environnement familial très défavorable.

Généralement on trouve à l'âge de 1 an : 55 % d'enfants sécurisés (B), 22 % d'enfants anxieux-évitants (A), 8 % d'enfants anxieux-résistants (C) et 15 % d'enfants anxieux-désorganisés (D).

Le type d'attachement initial jouera un rôle protecteur ou aggravant tout au long de la vie, notamment quand le sujet sera confronté à des circonstances difficiles.

Percevoir les signaux de l'enfant et y répondre de façon appropriée favorise un attachement sécurisé. Quand l'adulte est capable de percevoir et d'interpréter de façon adéquate les signaux et les demandes implicites de l'enfant et d'y répondre de façon appropriée et synchrone, il favorise un attachement sécurisant.

L'attachement dit « sécuritaire » à ses parents est un des facteurs qui contribue au bon développement de l'enfant. Un enfant sécurisé se montrera sociable, empathique et manifera une bonne estime de lui-même. Les échanges précoces quand ils sont affectueux au sein de la famille assurent à l'enfant un attachement sécuritaire et sont alors le gage d'une capacité à développer de bonnes relations sociales quand il sera adulte³⁴.

Il est possible de repérer les facteurs prédisposant aux comportements sécurisés ou anxieux. L'adulte qui rejette ou ne comprend pas les demandes de l'enfant, qui manifeste de l'aversion face au contact physique, qui n'exprime que peu d'émotions ou propose des réponses déphasées provoquerait un attachement anxieux. Un enfant vivant un attachement anxieux sera plus dans le retrait social, les plaintes somatiques, les comportements oppositionnels et agressifs.

Si les parents sont défaillants ou dans l'impossibilité de s'occuper de leur enfant, d'autres adultes peuvent prendre soin de lui d'une façon affectueuse et lui permettre ainsi de se développer normalement, si le traumatisme initial n'a pas été trop important ou trop durable.

Samir, 3 mois se balade dans la rue avec sa mère. La fin de la matinée approche, Samir se sent fatigué, il s'agite, chouine. Sa mère comprend immédiatement son fils. Elle le câline tout en lui disant : « *Oui, je vois, tu es fatigué, tu as faim, on rentre à la maison.* » Un adulte qui perçoit de façon juste les signes de son enfant et y répond participe à sa sécurisation. L'enfant se sent en confiance, il sent que l'adulte le comprend, il peut compter sur lui.

Pour se développer harmonieusement, l'enfant a besoin non seulement d'avoir avec l'adulte une relation d'attachement, qui le sécurise et le protège mais il a aussi fondamentalement besoin d'affection. Pour les parents qui le souhaitent, un congé parental, rémunéré, suffisamment long durant la première année de vie de l'enfant serait nécessaire pour créer cette relation entre l'enfant et le parent. Quand l'enfant est dans un lieu d'accueil, cette relation se noue évidemment plus facilement si l'adulte prend soin d'un ou deux nourrissons. Lorsque l'adulte a en charge cinq ou six enfants de moins de 1 an, il ne lui est pas possible de répondre réellement aux besoins affectifs de chacun.

Les pleurs du tout-petit

Lors des trois premiers mois de vie, les pleurs sont une façon pour le bébé d'exprimer toutes sortes d'émotions et de besoins. Les pleurs font donc partie intégrante de la vie du petit de l'homme. Il ne pleure jamais sans raison. Certains enfants pleurent très peu, uniquement quand ils ont faim. D'autres pleurent fréquemment. Les parents sont alors parfois en proie à de vives inquiétudes, mêlées de sentiments d'incompétence, d'impuissance, d'épuisement, parfois de colère. Les pleurs des trois premiers mois sont la première source de dérapages des adultes vis-à-vis de l'enfant.

L'enfant pleure pour signaler des émotions et pour appeler à l'aide

Dès que l'enfant ressent de la fatigue, de l'énervement, de l'inquiétude, de la peur, de la colère, il pleure car toutes ces émotions le bouleversent. Il appelle à l'aide pour être réconforté. Il ne sait pas agir autrement.

L'enfant pleure pour exprimer des besoins

Des besoins importants le font pleurer : besoin d'affection, de relation, de joie, de jeu, de calme, de confort, de sécurité, etc. Il pleure quand il a envie d'un câlin, d'être pris dans les bras, bercé, changé de position, promené. Il pleure aussi quand il s'ennuie ou quand il est fatigué. La fatigue est très fréquente chez le tout-petit car sa capacité d'attention est très courte. S'il est trop stimulé, il se sent dépassé et pleure. Très souvent quand il cherche son sommeil, il s'agite, pleure, comme s'il luttait contre le sommeil et éprouvait des sensations désagréables lorsque le besoin de dormir se fait sentir.

Par moments, il pleure pour signaler que le calme et le repos lui sont nécessaires mais à d'autres moments au contraire les pleurs disent qu'il s'ennuie et souhaite être en mouvement.

Il pleure aussi pour que ses besoins physiologiques soient satisfaits : il a faim, soif, il a chaud, froid, etc. Il pleure parce qu'il souhaite être changé.

S'il pleure parfois, pour rappeler aux adultes qu'il est l'heure de son repas, beaucoup de parents pensent que les pleurs signifient toujours : « *J'ai faim* » et

lui donnent à manger au moindre pleur. C'est un grand piège. Assimiler les pleurs au seul besoin de manger est très réducteur et perturbe l'enfant qui n'est pas compris dans toute la richesse de ses émotions et de ses besoins. Un conditionnement, une habitude s'installent entre émotion et alimentation : « Quand j'éprouve des émotions désagréables, manger me calme. »

Ces pleurs du tout-petit nécessitent donc de la part des adultes une écoute, une attention, une empathie sans lesquelles l'adulte ne peut pas comprendre son enfant.

L'enfant pleure aussi quand il souffre

Ces pleurs sont différents. Les parents les reconnaissent facilement, intuitivement, et les amènent à consulter un médecin.

L'être humain naît dans un état de très grande vulnérabilité

Il est soumis au bon vouloir des adultes. Sa survie dépend entièrement de son entourage, elle repose entre les mains de ses parents. Il dépend d'eux pour se nourrir, se vêtir, se protéger du froid, du chaud. Sa dépendance est entière, ce qui le rend fragile, vulnérable. Cette vulnérabilité se manifeste par des émotions violentes qui le traversent et il pleure. Il ne peut s'apaiser seul.

Les quatre premiers mois, les régions du cerveau servant à notre survie, à nous alerter des dangers sont très actives, dominantes. L'enfant vit en état d'alerte et de vigilance. Face à une situation imprévue ou qu'il ne comprend pas, il est très vite submergé par la peur, l'angoisse, la colère. Il a impérativement besoin d'un adulte qui comprenne cette insécurité, le rassure, le sécurise, le console et l'aime tel qu'il est.

Des paroles dites par ignorance ou par habitude...

Pour les parents, il n'est pas facile de savoir ce qu'il faut faire, a fortiori quand l'entourage ne cesse de leur répéter : « *Laisse-le pleurer, sinon c'est lui qui va te commander. Il va devenir capricieux, tyrannique. Il te fait marcher, et tu cours !* », « *Il va prendre de mauvaises habitudes à être tout le temps dans tes bras ! Arrête !* », « *Cela lui fait du bien de pleurer. Il a besoin de pleurer, cela lui fait les poumons ! Arrête de le prendre dans les bras* », « *Ton enfant a 3 mois, cela suffit, laisse-le pleurer, il faut qu'il apprenne à dormir et à laisser ses parents tranquilles* ».

Les parents doivent être très solides pour résister à tous ces conseils, injonctions et prédictions. Quand le parent écoute ses sentiments, se relie à ses ressentis, il sent et sait qu'il doit répondre aux besoins de son enfant. Mais entendre ces paroles en permanence peut le déstabiliser profondément, et

l'empêcher de comprendre son enfant. Le doute s'installe : « *Si je réponds à tous ses besoins, que va-t-il devenir ? Est-ce lui qui fera la loi à la maison ?* », « *Mon psy me dit qu'il faut lui donner des limites et mon pédiatre aussi* », « *Et moi, qu'est-ce que je vais devenir, ne vais-je pas me perdre si mon enfant occupe toute la place ?* »...

Généralement, l'entourage prononce ces paroles par habitude et par ignorance. Ces personnes ont été élevées de cette façon-là. Elles n'ont pas reçu l'empathie nécessaire pour être empathiques avec elles-mêmes et avec les autres.

La fatigue des parents...

Oui, un petit demande beaucoup... Le plus souvent, le parent le moins fatigué prend le relais et s'occupe de l'enfant. Mais parfois les parents, tous deux épuisés par des nuits raccourcies, ne sont plus en état de faire face à ses pleurs. Aucun des deux ne sera en mesure de reconforter ou de raisonner l'autre. Ils ne veulent plus entendre l'enfant, ils veulent dormir, retrouver leurs nuits d'avant. Certains mettent des bouchons d'oreille et ne se lèvent plus. L'enfant est alors laissé à sa détresse, et les hormones de stress l'envahissent.

À un degré de plus, certains parents n'ont plus la force d'être patients et réagissent beaucoup plus brutalement, ils ne comprennent pas leur enfant : « *Tu m'énerves à pleurer comme cela. Tais-toi !* » Ils ne savent pas comment le calmer, se sentent totalement impuissants. Alors ils se mettent en colère, s'énervent, l'insultent et peuvent avoir des gestes très violents même avec un tout-petit.

Muriel et Jimmy sont très heureux d'être parents. Tom est leur premier enfant, c'est un bébé magnifique. Ils en sont très fiers. Mais progressivement, les nuits hachées, courtes, les réveils matinaux retentissent sur l'humeur de Jimmy : « *Je n'en peux plus, il faut que je dorme. Ce n'est pas toi qui te lèves à cinq heures du matin pour partir au travail. Arrange-toi pour que je ne l'entende plus.* »

Muriel ne sait pas comment faire, le soir Tom pleure, s'agite, parfois pendant deux heures. La nuit, il réclame à manger toutes les trois heures et ne se rendort pas immédiatement. Muriel sent que son compagnon ne va plus l'aider le soir quand il a ses crises de pleurs. Au bout d'un mois et demi, la fatigue gagne Muriel. La nuit, elle se lève comme un automate, elle ne prend plus aucun plaisir à s'occuper de Tom. Elle ne sait pas si demain elle aura la force de passer encore une soirée avec son enfant hurlant dans ses bras.

Quand personne ne répond à ses appels, à ses pleurs, l'enfant apprend à ne plus se connecter avec ce qu'il ressent

Il deviendra « sage comme une image ». Les parents vont être tranquilles, il n'exprimera plus ses émotions, ses chagrins, ses peurs, ses colères et ses besoins. Une grande partie de lui va s'éteindre.

Il est extrêmement facile d'avoir un enfant qui ne pleure pas, un enfant « sage ». Il suffit de ne pas lui répondre et en quelques jours, il n'appellera plus sauf pour signaler des douleurs.

Un enfant qu'on dit « très sage » quand il a moins de 5 ans doit attirer l'attention des adultes. Pourquoi ne s'exprime-t-il pas ? Pourquoi ne manifeste-t-il pas cette joie de vivre, cette spontanéité habituelles à cet âge-là ? Les adultes doivent alors s'interroger. Est-ce la peur qui le freine dans son expression vitale ? De quoi a-t-il peur, qu'est-ce qui le freine ?

En collectivité

Les enfants sont accueillis entre 3 mois et 3 ans en crèche ou en halte-garderie. À cet âge ils sont très fragiles émotionnellement. Si le personnel n'est pas en nombre suffisant ou n'est pas assez bien formé, le tout-petit peut être en grande difficulté.

Quand il se retrouve au milieu d'un grand nombre d'enfants, il peut vivre des moments où il se sent perdu, sans repères, mal à l'aise au milieu du bruit et de l'agitation. Il ne comprend plus ce qui se passe. Certains le bousculent, d'autres lui prennent ses jouets, des ordres fusent. Il est rare alors qu'un adulte prenne le temps de venir comprendre les émotions qui le traversent.

Et si lui aussi bouscule le copain qui vient de lui prendre son jouet, il entend : « *Arrête, sois gentil, ce n'est pas bien, on ne fait pas ça.* » En entendant ces paroles, il éclate en sanglots, ou reste dans son coin, parfois il est puni sans comprendre pourquoi. Cela peut sembler anodin, mais ces attitudes déclenchent un cercle vicieux en favorisant le repli de l'enfant, qui deviendra « sage », ne dira plus rien, ou au contraire exprimera ses sentiments par des colères et de l'agressivité, de l'agitation. Il peut commencer à mordre, à frapper les autres. Et quand il mord, l'adulte renchérit : « *C'est très mal de faire cela, tu n'es pas gentil, tu es vraiment méchant.* » Ces paroles s'impriment en lui et sa perception de lui-même devient très négative : « *Je suis un enfant méchant, mauvais, agressif.* » Il va alors se comporter comme tel. Il aura tendance à se conduire conformément à l'image qu'on lui donne de lui-même. Il est le méchant, le mauvais, l'agressif déjà tout petit et il grandit avec cette étiquette collée au fond de lui.

Dans ces moments-là, il a besoin au contraire d'une personne adoptant une tout autre attitude. L'adulte l'empêche bien sûr d'agresser, lui montre le chemin mais en étant rassurant, calme, disponible, compréhensif. Il prend le temps d'avoir une relation personnalisée, l'apaise et prononce les mots adaptés à son âge, lui montrant ainsi que ses émotions sont prises en compte, sans lui faire la leçon,

sans grand discours. « *Je comprends que tu sois en colère, mais on ne mord pas.* » Et une fois l'enfant apaisé, l'adulte prononce ces paroles réconfortantes : « *Je te fais confiance, dans quelque temps tu sauras faire autrement.* » La confiance qu'il lui donne est la nourriture affective indispensable à sa croissance harmonieuse.

Dans les structures d'accueil des petits, bien souvent, le personnel n'est pas assez nombreux. Il n'a donc pas la disponibilité nécessaire pour créer une relation personnalisée quand l'enfant en a besoin. Diminuer le nombre d'enfants dont l'adulte a la charge est essentiel.

Généralement, sa formation n'aborde pas le développement du cerveau affectif et social de l'enfant. La plupart du personnel des établissements dévolus aux tout-petits ignore donc le plus souvent ces aspects fondamentaux de la vie émotionnelle et affective des enfants et la façon dont il conviendrait de les prendre en compte.

Améliorer, approfondir la formation des personnes travaillant dans le domaine de la petite enfance est capital. Cela rejaillirait de façon positive sur le développement de l'enfant, faciliterait leur travail, et serait certainement une source de grande satisfaction pour eux.

L'amygdale

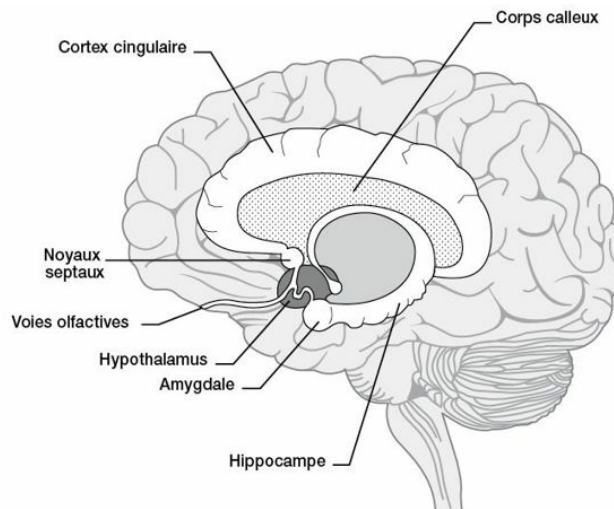


Fig. 9 : Localisation des différentes structures cérébrales.

L'amygdale doit son nom à sa forme en amande. Elle est située sur la partie antérieure et interne du lobe temporal, accolée à l'hippocampe (fig. 9). Elle est connectée avec le cortex préfrontal et l'hippocampe ainsi qu'avec les régions sensorielles du thalamus et du cortex. Elle est fonctionnelle dès le huitième mois de grossesse.

L'amygdale est considérée comme la plaque tournante des émotions et des relations sociales

L'amygdale est un composant clé dans nos relations avec le monde environnant et fait partie de nombreux circuits neuronaux associés aux expériences émotionnelles et notamment à nos vécus de peur et d'attachement. L'amygdale est le lieu où s'élaborent nos premières impressions émotionnelles. En 2011, Shir Atzil, de l'université Bar-Ilan en Israël, nous rappelle que l'amygdale est fortement impliquée dans le comportement maternel³⁵.

Elle joue un rôle très important dans nos relations sociales³⁶. Elle est reliée très étroitement aux deux structures primordiales pour la vie affective et sociale, le COF et le CCA. Elle participe à la « contagion émotionnelle ». Nous sentons alors et nous ressentons dans notre propre corps les émotions et sentiments de l'autre qui se communiquent directement à notre entourage³⁷. Une étude récente de l'université de Boston montre la corrélation entre le nombre de contacts sociaux et la taille de l'amygdale. Plus les contacts sociaux sont nombreux, plus l'amygdale est volumineuse³⁸.

Les patients victimes de lésions bilatérales de l'amygdale souffrent d'une véritable « anesthésie » des émotions et ne connaissent plus ni l'angoisse ni le plaisir.

L'amygdale joue un rôle central dans nos réactions de peur

Son rôle est de détecter tout danger potentiel dans notre environnement et de nous en alerter. Elle nous fait réagir, de façon automatique et inconsciente, en une fraction de seconde.

Elle sert de radar au cerveau avec une vigilance toute particulière pour tout ce qui est inconnu, étrange, dangereux. Dès que nous avons des réactions de peur, d'anxiété, l'amygdale s'active. Elle alerte alors l'hypothalamus qui déclenche la sécrétion des hormones du stress. L'amygdale est appelée par Joseph LeDoux, responsable de l'institut du cerveau émotionnel à New York, le « centre de la peur³⁹ ».

Elle nous aide à mobiliser toutes nos ressources pour éviter le danger, entraînant la fuite ou l'attaque. Mais de façon plus large, l'amygdale module nos réactions face à des événements liés à notre propre survie ou à la survie de l'espèce, comme la présence de nourriture, de partenaires sexuels, de rivaux, d'enfants en détresse.

Les deux circuits de la peur

Que se passe-t-il quand nous avons peur ? Nous avons deux circuits qui nous permettent de réagir :

- Un circuit court, rapide, automatique, mais imprécis, sans intervention de la conscience. L'action prime sur la réflexion. Il est rapide mais source d'erreurs.
- Un circuit long, plus lent mais plus précis, où la réflexion prime sur l'action, le cortex est alors sollicité. Il est plus efficace mais moins rapide.

Quand nous avons peur, le stimulus est d'abord sensoriel : nous voyons, nous entendons, nous sentons quelque chose d'effrayant et immédiatement nous sursautons. Les stimulations sensorielles sont envoyées au thalamus puis aux centres sensoriels correspondant qui l'évaluent : est-ce une menace ou non ?

- Si ce stimulus signifie une menace, aussitôt l'amygdale est avertie sans passer par le cortex et nous fait réagir. C'est la voie courte qui explique les réactions émotionnelles ultrarapides, sans réflexion, d'attaque ou de fuite devant un danger.
- Quelques fractions de seconde plus tard, les informations vont au cortex qui analyse si la menace est réelle. C'est la voie longue. Si nous comprenons qu'il n'y a aucun danger, nous aurons eu une grande frousse... pour rien.

Mais en cas de réel danger si nous ne réagissons pas immédiatement, cela pourrait nous être fatal. L'amygdale avec ces réactions automatiques protège donc notre vie.

Lors des premières années de vie, l'amygdale, parfaitement mature, déclenche chez l'enfant de nombreuses réactions qu'il n'est pas capable de gérer seul

Le stress stimule l'amygdale et nous verrons dans le chapitre suivant qu'elle agit sur les deux grands systèmes qui régulent la réponse au stress⁴⁰. L'amygdale, centre de la peur, est parfaitement mature dès la naissance, en revanche les structures cérébrales capables de freiner l'amygdale, l'aire orbito-frontale et l'aire ventro-médiane, sont, elles, peu fonctionnelles. L'enfant a souvent très peur sans être capable comme les adultes de se raisonner et de se calmer. Nous avons vu les deux voies du circuit de la peur, la voie courte et la voie longue. L'enfant petit utilise la voie courte. Il ne peut emprunter la voie longue qui lui permettrait de se raisonner et de se calmer, car le cortex, l'hippocampe, les connexions entre le cortex et le système limbique sont peu développés. Il ne peut maîtriser seul sa peur, il a besoin d'un adulte qui le rassure et l'apaise.

C'est l'été. Corentin, 3 ans, voit la mer pour la première fois. Il la regarde intensément dans les bras de son père. La mer est magnifique, immense. Elle est légèrement agitée. Corentin est à la fois fasciné et impressionné. Ses parents, eux, veulent à tout prix qu'il mette les pieds dans l'eau. Ils sont venus à la mer pour qu'il découvre le plaisir de jouer dans l'eau.

Corentin se fige, hurle. Il a très peur de cette immensité, de cette odeur, de ces vagues qui, même si elles sont toutes petites, font du bruit, de l'écume... « *J'ai peur.* » Il ne peut pas se raisonner.

Ses parents ne tiennent pas compte de ce qu'il ressent et lui disent : « *Il n'y a aucune raison d'avoir peur. Ne sois pas bête ! Il ne va rien t'arriver...* » Ils obligent l'enfant à mettre ses pieds dans l'eau. Corentin se débat, il hurle, panique... Il est très en colère contre ses parents qui ne veulent pas l'entendre et si des situations semblables se répètent, il ne se sentira plus en sécurité avec eux et perdra confiance en eux.

Quand les parents comprennent leur enfant, ils savent qu'on ne force pas quelqu'un qui a peur. Tous les jours ils jouent à la plage et progressivement Corentin l'apprivoise. La mer perd son caractère d'étrangeté, elle devient familière. Il commence à la connaître. La peur s'estompe. Au bout de quelques jours, de lui-même il trempe ses pieds dans l'eau en poussant des petits cris de plaisir et en regardant fièrement ses parents. C'est une victoire pour lui, il n'a plus peur.

L'amygdale est impliquée dans notre mémoire émotionnelle inconsciente

Pour bien comprendre la mémoire, il est nécessaire de rappeler quelques notions de base.

La mémorisation se fait en plusieurs étapes : l'encodage, le stockage et la récupération. La première étape correspond à l'acquisition d'une information, d'un fait, d'un souvenir, c'est l'encodage. Ensuite cette information est stockée durant un temps variable. Enfin ce souvenir doit pouvoir être rappelé en vue de sa réutilisation.

On considère qu'il existe plusieurs sortes de mémoire : la mémoire immédiate, la mémoire à court terme et la mémoire à long terme.

— La mémoire immédiate est la mémoire que l'on conserve durant un temps très limité.

— La mémoire à court terme est la mémoire des faits récents. Elle est appelée « mémoire de travail ». Il s'agit d'un système de stockage temporaire, quelques minutes au plus, dans le cortex préfrontal. Elle permet de manipuler des informations afin de réaliser des tâches cognitives comme le raisonnement et la compréhension.

— La mémoire à long terme dure plusieurs jours ou plusieurs années. Elle est divisée en mémoire implicite et explicite.

La mémoire implicite, inconsciente

Elle se subdivise en mémoire procédurale et mémoire émotionnelle :

— la mémoire procédurale est l'acquisition de savoir-faire, de compétences.

Elle permet d'apprendre sans garder la mémoire de l'apprentissage. Elle nous permet de réaliser des tâches automatiques comme conduire une voiture, nouer un lacet, etc. ;

— la mémoire émotionnelle, elle, est au cœur de notre sujet. Cette mémoire des événements émotionnels passe par l'amygdale.

La mémoire explicite

Elle concerne les souvenirs accessibles à la conscience :

— la mémoire épisodique concerne notre vie personnelle, nos souvenirs autobiographiques ;

— la mémoire sémantique correspond à nos connaissances, notre culture, notre savoir.

La mémoire explicite, consciente, passe par l'hippocampe.

Chez l'enfant, l'hippocampe est encore immature alors que l'amygdale est déjà capable de stocker des souvenirs inconscients. C'est pourquoi nous ne nous souvenons pas des événements du début de notre vie. À l'aube de la vie, la mémoire implicite, inconsciente, est déjà active, et un traumatisme précoce pourra alors s'y imprimer et entraîner des perturbations mentales et comportementales à l'âge adulte, par des mécanismes inaccessibles à la conscience.

L'amygdale joue un rôle dans la mémoire émotionnelle, inconsciente dite « implicite »

Le souvenir d'un événement très émotionnel s'imprime durablement dans notre mémoire inconsciente grâce à l'action de la noradrénaline sur les récepteurs bêta-adrénergiques de l'amygdale. La noradrénaline est associée au fonctionnement du système d'alarme de l'organisme par l'entremise du système nerveux végétatif et de l'axe hypothalamo-hypophysaire (axe HPA) et entraîne des manifestations physiologiques comme l'accélération du cœur, de la respiration, de la sudation et une diminution des défenses immunitaires.

L'amygdale n'oublie pas

L'amygdale, mature dès la naissance, est déjà capable chez le tout-petit de stocker des souvenirs, mais ces souvenirs sont inconscients. Tous les souvenirs de peur vécus durant l'enfance gardent une empreinte dans l'amygdale, de façon inconsciente et durable. L'amygdale stocke ces souvenirs et n'oublie pas. Ces souvenirs de peur continuent à agir chez l'enfant sans qu'il en ait conscience, le modifiant et le perturbant.

Titouan, 6 mois, pleure. Il est fatigué, il aimerait être pris dans les bras. Brusquement sa mère arrive dans sa chambre, excédée, et crie : « *Cela suffit maintenant. Tais-toi, arrête de pleurer. J'en ai marre de t'entendre.* » En entendant sa mère crier, Titouan a très peur. Cet épisode se produit régulièrement et Titouan se sent seul, perdu. Sa mère ne le réconforte pas quand il en a besoin. Il oubliera ces moments, mais il gardera au fond de lui un sentiment d'insécurité dont il ignorera l'origine. Inconsciemment l'image de sa mère criant contre lui et ne répondant pas à son appel continuera d'agir.

Vanessa a le même âge que Titouan, elle pleure également et aimerait être réconfortée. Son père l'entend et avec beaucoup de tendresse la prend dans ses bras en lui disant : « *Je suis là, ma petite puce. Tu peux toujours me dire quand cela ne va pas et que tu as besoin d'un câlin.* » Bien vite, Vanessa ne pleure plus, son visage se détend et elle sourit. Elle ne se souviendra pas de ces moments où son père l'entendait et répondait à ses besoins d'affection, de réconfort. Mais ils lui permettront de se construire solidement, de sentir qu'elle peut compter sur ses parents.

Quand un adulte s'énerve, est en colère, crie, « fait les gros yeux », punit, est angoissé, a peur, il transmet directement son énervement, sa colère, son angoisse, sa peur à l'enfant. Toutes ces situations stressent l'enfant et restent fixées, mémorisées dans son amygdale. Le fonctionnement inconscient de l'amygdale nous permet de comprendre pourquoi nous ne mémorisons pas les traumatismes vécus dans nos premières années.

Un traumatisme précoce, traumatisme vécu lors de la naissance ou dans les premières années de vie, pourra donc perturber durablement l'enfant puis l'adulte qu'il deviendra, par des mécanismes inaccessibles à la conscience.

L'éducation par la peur, par la menace est donc nocive pour l'enfant. Celles-ci laissent des traces souterraines, délétères, qui continuent à agir à l'âge adulte.

Nommer ce que nous ressentons calme l'amygdale

Quand, en prenant du recul, nous reconsidérons volontairement une situation pénible, nous pouvons en modifier l'impact émotionnel, il s'agit de la réévaluation, évoquée plus haut.

En nommant ce que nous ressentons, nous agissons sur l'amygdale, elle se calme⁴¹. Les peurs acquises s'inscrivent en partie dans des circuits reliés à l'amygdale. Si au moment où le souvenir fait surgir la peur nous nous disons des mots qui lui ôtent de l'intensité, le souvenir sera réencodé avec moins d'impact émotionnel sur nous. Et progressivement nous pourrons l'évoquer sans ressentir l'accès de panique qui lui était associé. Par contre, si en évoquant le souvenir nous nous laissons submerger par la peur, sans nous raisonner, notre peur s'approfondit.

D'après Joseph LeDoux, il suffit parfois d'évoquer l'événement pénible devant une personne qui en propose une vision différente pour se libérer

progressivement d'un souvenir en le réencodant. Les mots eux-mêmes peuvent donc modifier la manière dont le cerveau enregistre nos maux⁴².

L'enfant ne peut pas calmer son amygdale

C'est la nuit. Manon, 18 mois, se réveille. La lune à travers le rideau dessine des ombres mouvantes sur le mur. Elle hurle de peur. Sa mère arrive. « *Qu'est-ce qu'il y a, ma puce ?* » À 18 mois, Manon a tout à apprendre du monde qui l'entoure. Elle ne peut encore comprendre ce qui provoque ces ombres qui lui font si peur et qui bougent. Elle commence juste à dire quelques mots et ne sait pas faire de phrases. Elle est incapable de se calmer seule en se disant : « *Ce n'est rien, ce ne sont que des ombres.* » Elle ne peut pas non plus dire à sa mère ce qu'elle ressent ni ce qui lui fait peur... Elle n'a pas encore les mots pour dire : « *J'ai peur des ombres sur le mur. Qu'est-ce que c'est, maman ?* » Sa mère comprend que sa fille a peur, elle ne sait pas quelle en est la cause mais cela ne l'empêche pas de la prendre dans ses bras, de la bercer en lui disant : « *Je suis là, ma chérie, tu peux être tranquille, je te protège...* » Et Manon, rassurée, se rendort.

L'enfant petit n'est pas encore capable de comprendre réellement ce qui se passe en lui, ni de le nommer. Il n'a pas encore les capacités pour réaliser et mettre des mots sur ses émotions et sentiments. Il ne peut calmer son amygdale. Quand l'adulte propose des mots et lui demande s'il est d'accord avec ceux-ci, il l'aide à prendre conscience de ce qu'il vit : « *As-tu peur ? Te sens-tu en colère ? Est-ce bien cela ?* » Et l'enfant confirme ou non son ressenti.

Si l'adulte adopte ce langage avec l'enfant, celui-ci fera de même en grandissant et exprimera de mieux en mieux ses ressentis. Il acquerra alors une intelligence émotionnelle indispensable pour réguler ses émotions et créer des relations harmonieuses avec les autres.

L'hippocampe

L'hippocampe doit son nom à sa ressemblance avec la queue recourbée de cet étonnant animal marin du même nom. Il est situé sur la face profonde du lobe temporal, juste en arrière de l'amygdale (*fig. 10*).

L'hippocampe reçoit des informations sensorielles multiples, visuelles, auditives, somesthésiques (informations sensorielles provenant du corps). Ses connexions avec l'amygdale sont très étroites.

L'hippocampe est immature à la naissance.

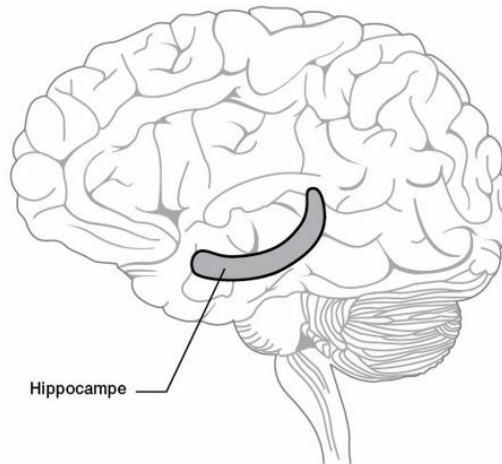


Fig. 10 : L'hippocampe.

L'hippocampe occupe une place centrale dans l'apprentissage, la mémoire émotionnelle, consciente et la mémoire à long terme

Les différentes sortes de mémoires réquisitionnent de nombreux circuits et structures cérébrales. L'hippocampe est un des centres de la mémoire et fonctionne comme un lieu de tri des informations qui lui parviennent.

Il joue un rôle majeur dans la mémoire à long terme, et nous permet de garder les souvenirs de notre vie. Il participe aussi à la mémorisation du contexte spatial, à la mémoire des lieux et à la mémoire émotionnelle.

La mémoire émotionnelle

Nous avons vu plus haut que nous avons deux systèmes de mémoire :

- un système inconscient, mémoire implicite qui utilise préférentiellement l'amygdale ;
- un système conscient, mémoire explicite qui dépend de l'hippocampe et du cortex cérébral, et nous permet d'avoir des souvenirs conscients. L'hippocampe organise la mémoire explicite, l'apprentissage conscient, en collaboration avec l'amygdale, le cortex cérébral et d'autres structures⁴³.

Les chercheurs ne s'accordent pas encore sur l'âge auquel cette mémoire explicite fonctionne correctement. Beaucoup d'entre eux pensent qu'elle n'est pas pleinement fonctionnelle avant l'âge de 5 ans, d'autres disent qu'elle est active à partir de trois ans et même à 1 an et demi⁴⁴.

À l'âge adulte, lors d'un événement très émotionnel, un accident de voiture par exemple, l'hippocampe nous permet de nous souvenir du lieu, des personnes avec qui nous étions, de la façon dont nous avons réagi et des émotions qui nous ont envahis à ce moment-là.

Se rappeler cet événement peut, via l'amygdale, entraîner des modifications physiologiques : notre cœur s'accélère, des sueurs surgissent, etc.

En cas de stress intense, l'activité hippocampique diminue et entraîne des perturbations attentionnelles et mnésiques⁴⁵. Le souvenir de l'événement, les faits réels peuvent être très flous, voire effacés. Ces effets ont deux conséquences principales selon LeDoux :

- une bonne : on garde inconsciemment la mémoire de l'événement traumatisant pour ne pas s'y laisser reprendre ;
- une mauvaise : la réaction de stress, la peur conditionnée va s'étendre à des situations autres que la seule situation traumatisante (même si la personne ne se souvient plus des circonstances exactes de cette situation). Ces empreintes vont pouvoir expliquer des réactions de peur, d'angoisses inopinées et inexplicables et vont rendre la personne plus sensible à un traumatisme ultérieur.

Lors d'un événement effrayant, l'hippocampe intervient dans la mémorisation consciente de l'événement, et l'amygdale, elle, participe à la traduction viscérale de la peur⁴⁶.

La mémoire à long terme

L'hippocampe transforme le contenu de notre mémoire de travail – les informations nouvelles, retenues de façon temporaire dans le cortex préfrontal le temps d'accomplir une tâche – en mémoire à long terme. Cette structure est essentielle pour retenir les épisodes de notre vie, c'est la mémoire dite « épisodique, autobiographique ». Tout ce que nous apprenons, tous nos souvenirs dépendent de l'hippocampe. L'hippocampe est donc sollicité en permanence et fabrique de nouveaux neurones continuellement, tout au long de notre vie. Il est le siège d'une neurogenèse continue. Il est remodelé en permanence et sa taille varie en fonction de nos apprentissages, de nos souvenirs.

La mémoire et l'apprentissage sont intimement liés et dépendent l'un de l'autre. La mémoire est essentielle à tout apprentissage puisqu'elle permet l'enregistrement et le rappel des informations apprises. Et la mémoire est la trace qui reste d'un apprentissage. L'hippocampe est donc au cœur de tout apprentissage.

Le stress peut entraîner la destruction de neurones dans l'hippocampe

L'hippocampe fait partie intégrante des circuits contrôlant nos humeurs et nos émotions. Or il est particulièrement sensible au stress et à toute détresse émotionnelle. Le stress entraîne la sécrétion de cortisol, hormone sécrétée par la glande surrénale. Si le stress se prolonge, le cortisol en trop grande quantité agresse les neurones de l'hippocampe, freine leur multiplication, diminue leur

nombre et peut les détruire, ce qui a un effet désastreux sur l'apprentissage et sur la mémoire. Le cortisol active l'amygdale, donc la peur, et altère l'hippocampe. L'esprit est paralysé par la peur et la personne n'est plus capable d'écouter ni d'apprendre. Elle ne mémorise dans son amygdale que ces émotions de peur, d'angoisse et n'enregistre rien dans son hippocampe.

L'hippocampe chez l'enfant

Le maternage favorise le développement de l'hippocampe

Michael Meaney a montré que le maternage favorise le développement de l'hippocampe chez les rats. La qualité et la quantité de soins maternels, le contact rassurant stimulent la création de récepteurs aux glucocorticoïdes, diminuant ainsi l'exposition de l'hippocampe au cortisol⁴⁷. Les réactions délétères du stress sont alors atténuées et l'hippocampe est protégé⁴⁸. Un des effets biologiques d'un attachement sécurisant serait de diminuer la sensibilité de l'hippocampe au stress⁴⁹.

Comme nous l'avons dit plus haut, Frances Champagne, en 2008, a prouvé que des rats bien maternés, léchés, cajolés par leur mère ont dans leur hippocampe des neurones florissants avec une arborisation riche, dense, une augmentation de la longueur de leurs dendrites et de la densité de leurs synapses, contrairement aux rats peu ou pas maternés⁵⁰.

En 2012, une étude réalisée par Joan Luby, professeur de psychiatrie à l'université de Saint Louis, montre que lorsque la mère soutient, encourage son enfant quand il est petit, son hippocampe augmente de volume.

Cette étude concerne quatre-vingt-douze enfants et révèle le lien entre une attitude soutenante dans la petite enfance et l'augmentation du volume de l'hippocampe entre 7 et 13 ans⁵¹. Au contraire, la maltraitance chez l'enfant diminue le volume de l'hippocampe⁵².

Mémoire et immaturité de l'hippocampe

L'hippocampe et le cortex cérébral qui nous permettent d'avoir des souvenirs conscients sont encore immatures chez l'enfant petit. C'est probablement autour de 18 mois que la maturation d'une partie de l'hippocampe débute et permet à la mémoire explicite, consciente, de commencer très lentement à se développer.

Comme la mémoire explicite requiert des réseaux neuronaux qui impliquent l'hippocampe et des structures corticales, le développement d'une mémoire consciente est parallèle à la maturation de ces systèmes. L'amnésie des souvenirs de notre petite enfance est due au développement tardif de l'hippocampe et des structures corticales⁵³.

La mère d'Aïcha consulte car sa fille de 5 ans a des difficultés pour s'endormir et de plus, régulièrement, elle se réveille la nuit en hurlant. Dans la journée, de temps en temps Aïcha a l'air comme absente, triste, perdue. Elle n'a pas beaucoup d'appétit.

La mère raconte qu'à l'âge de 18 mois, sa fille a assisté à des massacres dans son pays d'origine.

Aïcha ne peut se souvenir de ces épisodes sanglants, son hippocampe n'était pas mature à 18 mois. Par contre son amygdale, mature dès la naissance, a inscrit au fond d'elle l'effroi de ces moments-là. Et ces souvenirs dont elle ne se souvient plus continuent à agir en elle et à l'effrayer.

Pour Aïcha, une consultation dans un centre spécialisé prenant en charge les personnes victimes de traumatismes importants s'avère nécessaire.

La peur empêche de penser et d'apprendre

Apprendre est essentiel pour un enfant. Il a soif d'apprendre, de découvrir, de comprendre. Par les connaissances qu'il va acquérir, il se construit progressivement une image du monde qui l'entoure.

Plus l'apprentissage baigne dans une atmosphère soutenante et encourageante pour l'enfant, meilleures seront sa mémorisation et sa compréhension. Le stress qui règne dans une classe, la peur du regard des autres ou de paraître nul devant le professeur et les camarades peuvent être contre-performants et altérer l'apprentissage⁵⁴.

Le stress subi par l'enfant quand il étudie peut diminuer le nombre de neurones dans l'hippocampe, voire les détruire comme nous l'avons vu. L'environnement social a donc des répercussions sur la quantité et le devenir des neurones et de leurs connexions.

Quand les enseignants intègrent ces connaissances sur les effets délétères du stress sur le cerveau de l'enfant, ils modifient leur manière d'enseigner et les enfants ne subissent plus de pression inutile. L'ambiance dans la classe devient agréable aussi bien pour l'enseignant que pour les enfants. Ils sont alors disponibles pour apprendre et les résultats s'améliorent.

En effet, que se passe-t-il au niveau de l'hippocampe quand les professeurs pressurisent leurs élèves, ont des paroles négatives, blessantes, humiliantes : « *Tu ne comprends rien, tu es vraiment nul, tu es en dessous de tout ! !* » Que se passe-t-il quand les parents, de même, mettent de la pression, s'énervent, crient par exemple, lors des devoirs le soir à la maison : « *Tu n'apprendras donc jamais rien ! Tu es un bon à rien, tu es un incapable ! Qu'est-ce que qu'on va faire de toi plus tard ?* » Dans ces situations, les professeurs et les parents altèrent les capacités d'apprentissage, de mémorisation et de réflexion de l'enfant, à l'inverse du but recherché.

Valentin, 7 ans, est fier d'entrer en CP. Il est impatient de savoir lire et écrire. Mais quand il commence avec application à écrire, le professeur lui dit : « *Qu'est-ce que ton cahier est sale ! Un vrai brouillon. Regarde, il y a des taches partout. Tu es incapable d'écrire droit et tes lettres... c'est vraiment*

n'importe quoi ! Tu écris n'importe comment. On n'y comprend rien ! Je me demande vraiment si un jour tu arriveras à écrire... » Depuis, Valentin tous les matins a mal au ventre, il devient triste et le professeur convoque les parents : « *Valentin veut de moins en moins écrire, il se bloque de plus en plus, il se renferme. Je ne comprends pas pourquoi. Est-ce qu'il se passe quelque chose de particulier à la maison ?...* » Le professeur ne sait pas que le stress agit directement sur l'hippocampe, un organe cérébral essentiel pour apprendre et mémoriser. Le stress « bloque » Valentin, il est paniqué et ne peut plus apprendre ce que lui dit son maître.

Si le maître, au contraire, encourage, aide Valentin, patiemment, chaleureusement, la peur quittera Valentin progressivement. Il reprendra confiance en lui et pourra apprendre à écrire.

Dès que le stress est là, les circuits qui nous permettent de penser, d'apprendre, de réfléchir, de mémoriser sont perturbés voire inhibés. Plus le stress est intense, plus nous sommes dépossédés de nos facultés intellectuelles et penser clairement n'est plus possible¹.

Le cortisol stimule l'amygdale qui devient dominante et ralentit l'activité du cortex préfrontal et de l'hippocampe.

L'anxiété, la colère, la peur altèrent nos facultés de penser et nous empêchent d'apprendre, d'être créatifs et d'avoir des idées nouvelles. La tristesse peut ralentir profondément le cours de nos pensées alors qu'à contrario la joie en augmente le flux et accroît notre créativité⁵⁵.

Ces faits très importants sont à prendre en compte lors de tout enseignement. Les ambiances stressantes diminuent les capacités cognitives. C'est un cercle vicieux : quand l'enfant a peur, il apprend mal, a de mauvaises notes, est en situation d'échec. Il se sent alors nul, humilié et ne veut plus aller en classe. Les méthodes d'enseignement bannissant totalement la peur et le stress sont beaucoup plus agréables et satisfaisantes pour le professeur mais en plus permettent aux élèves, aux étudiants de mieux apprendre, de mieux mémoriser et d'être plus créatifs.

L'hypothalamus

L'hypothalamus, situé en profondeur du cerveau, a de multiples connexions. Il entretient des liens étroits avec l'hypophyse. Il est connecté au tronc cérébral et régule le système végétatif. Il est relié au système limbique et au cortex préfrontal.

L'hypothalamus occupe une place centrale dans le fonctionnement du cerveau. Il synthétise un très grand nombre de molécules. Il régule des sécrétions hormonales, l'axe hypothalamo-hypophysaire et le système végétatif (système sympathique et parasympathique) essentiels dans la réaction face au stress, dont nous parlerons dans le chapitre suivant.

Il a donc un rôle capital et orchestre les grandes fonctions de l'organisme : endocriniennes, respiratoires, cardiaques, la faim, la soif, l'éveil, la température.

Il tient une place essentielle dans les changements d'émotion et d'humeur.

L'insula

L'insula est nichée dans les replis du cortex, en profondeur, entre le lobe frontal et le lobe temporal. Elle reçoit des informations sensorielles par l'intermédiaire du thalamus et les envoie à plusieurs structures reliées au système limbique, comme l'amygdale, le striatum ventral.

L'insula est un relais entre les régions dévolues aux émotions telles que l'amygdale et les régions impliquées dans la régulation émotionnelle comme le cortex préfrontal.

Elle joue un rôle important dans nos relations sociales, mettant en jeu l'amour, la confiance, l'auto-empathie, l'empathie, la compassion, la coopération, le sentiment de justice, le ressentiment, la déception, l'embarras⁵⁶. Elle participe à la conscience de ce que nous sommes. Elle est associée aux processus de la douleur et à plusieurs émotions de base comme la colère, la joie, la tristesse, la peur et le dégoût.

Elle serait aussi grandement impliquée dans les désirs conscients, comme la recherche active de nourriture. Elle joue un rôle dans la représentation que nous nous faisons de notre propre corps et du corps d'autrui et nous donne des informations sensorielles provenant de nos organes internes.

L'insula s'active en réponse :

- à la conscience de soi, de nos émotions et de notre identité ;
- aux émotions de soi ou des autres ;
- à des expressions visuelles : le regard, toutes les expressions faciales, dégoût, tromperie, etc. ;
- à des sensations corporelles : les goûts désagréables, la nausée, les odeurs, les sensations thermiques, le toucher rassurant, les sensations somatiques, viscérales, douloureuses, les battements cardiaques. L'insula donne ainsi des informations émotionnelles sur l'état du corps⁵⁷.

Le noyau accumbens

Le noyau accumbens, situé dans la profondeur du cerveau, fait partie du système de récompense, participe aux émotions et à la motivation. Il joue un rôle important dans le comportement maternel⁵⁸. Il est impliqué dans le rire, le plaisir, mais aussi dans la dépendance et la peur.

Le cervelet

Le cervelet est une importante structure cérébrale, située sous le cerveau proprement dit et derrière le tronc cérébral. Il n'occupe que 10 % environ de la boîte crânienne mais comprend plus de 50 % de ses neurones. Le cervelet joue un rôle primordial dans la coordination des mouvements mais il participe également à nos capacités d'attention, de langage, et a un rôle dans notre vie sociale et émotionnelle.

Les hémisphères cérébraux

Les deux moitiés du cortex préfrontal ont des fonctions spécifiques, en particulier en ce qui concerne l'humeur. Le cortex préfrontal droit, chez le droitier, est plus impliqué dans l'établissement de sentiments négatifs, et le cortex préfrontal gauche dans celui de sentiments positifs. Ces fonctionnalités sont inversées chez le gaucher.

L'hémisphère droit permet de comprendre les signaux affectifs et émotionnels

Il est relié très fortement aux sensations de notre corps et ses connexions avec l'amygdale, notre centre d'alerte, sont très denses.

La croissance de l'hémisphère droit de l'enfant est très importante durant les dix-huit premiers mois de vie, parallèlement au développement rapide des capacités sensorielles et motrices.

L'hémisphère droit est plus particulièrement dévolu aux émotions et aux interactions sociales. La mère porte fréquemment son enfant dans le creux du bras gauche. Là, il entend le cœur de sa mère et cette position permet que l'échange de regards, l'information visuelle de l'enfant ait un accès direct à l'hémisphère droit de sa mère⁵⁹.

Quand la relation avec l'enfant est harmonieuse, la connexion avec l'hémisphère droit du parent est intense et permet alors une bonne croissance de cet hémisphère chez l'enfant⁶⁰. Ces premières interactions sont le fondement d'un développement progressif des affects, de l'attachement et de l'identité.

Quand la relation parent-enfant est dysharmonieuse, la connexion avec l'hémisphère droit est moindre, entraînant une faible croissance de cet hémisphère. Cela retentit sur le développement de l'enfant, perturbe la

construction de son identité et sa vie affective.

L'hémisphère gauche est le siège du langage et de sa compréhension

L'hémisphère gauche (chez le droitier) connaît une forte poussée de croissance durant la deuxième année de vie, elle coïncide avec l'explosion du langage qui survient le plus souvent aux alentours de 18 mois. Quand l'adulte aide l'enfant à mettre des mots sur ses ressentis, il contribue à son équilibre psychique.

Le corps calleux

Le corps calleux est un réseau de fibres qui transmet l'information entre les deux hémisphères cérébraux. Pour avoir une bonne intelligence sociale, la communication intracérébrale doit se dérouler correctement.

Chez l'enfant, les deux hémisphères cérébraux communiquent mal. Le corps calleux n'est pas encore mature, il est incapable de faire circuler correctement les informations entre les deux lobes frontaux.

Ainsi, chaque hémisphère fonctionne indépendamment. C'est pourquoi l'enfant a de brusques sautes d'humeur. Il peut être d'humeur joyeuse, il rit, chante, parle, joue (cerveau gauche dominant), puis d'une minute à l'autre, il devient maussade, mutique, se roule par terre comme un bébé (cerveau droit dominant). Ces changements d'humeur très rapides déroutent les adultes. Mais si les adultes sont compréhensifs et aimants, l'enfant progressivement trouvera les mots pour exprimer sa colère (cerveau gauche) au lieu de se rouler par terre sans s'exprimer.

Mourad, 2 ans, est très en colère, sa sœur vient de lui prendre son jouet préféré. Mais quand son père lui dit : *« Oui, je sais, tu es en colère, tu voudrais jouer avec cette poupée. Je comprends, mais maintenant c'est au tour de ta sœur. Allez, viens, on va se promener ... »* son humeur change instantanément, Mourad sort de sa colère et joyeusement donne la main à son père, prêt à vivre de nouvelles aventures...

Les colères fréquentes chez l'enfant petit passent souvent rapidement quand on lui dit et fait sentir que ses sentiments sont compris. Puis lui proposer de regarder ou de participer à quelque chose qui l'intéresse l'aide à sortir de la situation.

D'après Margot Sunderland, les parents, les adultes ont un rôle important à jouer pour que les deux hémisphères du cerveau de l'enfant fonctionnent en harmonie : chaque fois qu'ils l'aident à mieux comprendre ce qu'il ressent, ou qu'ils trouvent les mots justes pour décrire ses émotions, ils favorisent le développement du réseau de communication entre les deux hémisphères et le

corps calleux⁶¹.

Au terme de ce chapitre, on retiendra donc cette notion absolument fondamentale que l'immaturité du cerveau de l'enfant, du fait d'un développement encore en devenir, explique ses comportements souvent déroutants quand il est petit. Connaître les raisons de ces comportements permet aux adultes de comprendre l'enfant, d'avoir des attitudes mieux adaptées et de lui donner ainsi tout l'environnement affectif nécessaire à un développement harmonieux.

Quand l'enfant grandit entouré de tendresse, de sécurité affective, il développe non seulement une intelligence émotionnelle et sociale, mais cela lui évite aussi des perturbations physiologiques cérébrales et même structurelles qui, lorsqu'elles se sont installées, sont souvent à la base de difficultés affectives et comportementales durant l'enfance, l'adolescence et à l'âge adulte.

1. Mars, 2012.
2. Cozolino, 2006.
3. Panksepp, 2002.
4. Dunbar and Schultz, 2007.
5. Creswell, 2007 ; Giuliani and Gross, 2009.
6. Koenisberg, 2010.
7. Coccaro, 2011.
8. Powell, 2010.
9. Nitschke, 2004.
10. Decety, 2008 ; Brink, 2011.
11. Rempel-Clower, 2007.
12. Mol, 2002.
13. Decety, 2008.
14. Kringelbach, 2005.
15. Damasio, 1995.
16. Schore, 1994.
17. Hanson, 2010.
18. Chugani, 2001.
19. Siegel, 1999.
20. Voir le site Internet : *Le Cerveau dans tous ses états*, Université McGill (le.cerveau.mcgill.ca).
21. Allman, 2001 ; Craig, 2004.
22. Critchley, 2004.
23. MacLean, 1985.
24. Bush, 2002.
25. Eisenberger and Lieberman, 2004.
26. Eisenberger and Lieberman, 2004 ; Eisenberger 2012.
27. Hawkey, 2003.
28. Bar-On, 2003.
29. Lewis, 2011.
30. Decety, 2010 et 2011.
31. Nelson, 2011 ; Perlman, 2011 ; Qin, 2012.

32. Fox, 2010.
33. Coccaro, 2011.
34. Bakermans-Kranenburg, 2007.
35. Atzil, 2011.
36. Belsky and de Haan, 2011.
37. Cozolino, 2006.
38. Bickart, 2011.
39. LeDoux, 2005.
40. Tottenham, 2010.
41. Hariri, 2000.
42. LeDoux, 2002 et 2005.
43. Cozolino, 2006.
44. Siegel, 2010.
45. LeDoux, 2002.
46. Cozolino, 2006.
47. Je rappelle que les récepteurs sont des structures protéiques nichées dans la membrane neuronale sur lesquelles se fixent des neurotransmetteurs, ou d'autres substances chimiques ou des médicaments. Dans cet exemple les neurones de l'hippocampe possèdent des récepteurs pour les glucocorticoïdes. Le cortisol se fixe alors au niveau de ces récepteurs.
48. Meaney, 1989.
49. Cozolino, 2006.
50. Champagne, 2008.
51. Luby, 2012.
52. Teicher, 2012.
53. Cozolino, 2006 ; Siegel, 2010.
54. Elizuya, 2005.
55. Bangasser, 2010.
56. Lamm and Singer, 2010.
57. Craig, 2009.
58. Atzil, 2011 ; Barrett and Fleming, 2011.
59. Cozolino, 2006.
60. Schore, 2000, 2005 et 2012.
61. Sunderland, 2006.

Cerveau et stress chez l'enfant

Tout être vivant cherche à préserver l'équilibre de son organisme. Quand un stress survient, cet équilibre se rompt. L'enfant, dont l'organisme est en construction, est plus vulnérable au stress que l'adulte. À la suite de stress importants, les conséquences chez lui peuvent être redoutables, entraînant des répercussions cérébrales à l'origine de troubles du comportement, parfois même de déficits cognitifs.

Deux systèmes régulent notre réponse au stress, le système nerveux végétatif et le système neuro-endocrinien. Ces deux systèmes aident l'organisme à se protéger ou à s'adapter face aux menaces représentées par le stress. Le système nerveux végétatif répond immédiatement et libère de l'adrénaline et de la noradrénaline, molécules sécrétées en réponse à un état de stress ou en vue d'une activité physique qui entraînent une augmentation du rythme cardiaque, de la tension artérielle, une dilatation des bronches et des pupilles. Le système neuro-endocrinien réagit plus tardivement et entraîne la sécrétion de cortisol, molécule dont les actions physiologiques sont multiples. Il augmente le taux de sucre dans le sang en période de stress. Il agit également sur la peau, sur le système immunitaire, cardiaque, rénal, squelettique, sanguin, sur les phénomènes inflammatoires, sur le rythme jour-nuit.

Le système nerveux végétatif (SNV) ou système autonome

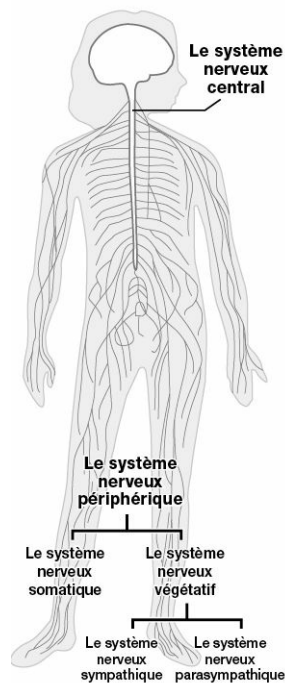


Fig. 11 : *Le système nerveux végétatif.*

Le système végétatif est appelé aussi « système nerveux autonome ». Les voies nerveuses se distribuent à tout l'organisme et se subdivisent en deux systèmes :

- le système nerveux sympathique ;
- le système nerveux parasympathique (*fig. 11*).

Il est principalement sous la dépendance de l'hypothalamus et fonctionne de façon inconsciente, automatique.

Le système nerveux sympathique est un activateur, il nous prépare à l'action

Ce système stimule la médullo-surrénale, glande située au-dessus du rein, qui sécrète l'adrénaline et la noradrénaline appelées aussi « catécholamines ». Il mobilise notre organisme pour passer à l'action aussi bien physique qu'intellectuelle. Face à un stress important, le système sympathique orchestre la réponse de lutte, de fuite ou d'inhibition.

Il dilate les bronches, accélère l'activité cardiaque et respiratoire, peut donner des troubles du rythme cardiaque, contracte les vaisseaux périphériques, dilate les pupilles, augmente la tension artérielle, la sueur, diminue les défenses immunitaires, ralentit l'activité digestive et coupe l'appétit. L'exposition chronique aux catécholamines peut augmenter le taux de lipides et conduire à l'athérosclérose.

Le système nerveux parasympathique nous apaise et

régule nos émotions

Son activation amène un ralentissement général des fonctions de l'organisme afin de conserver l'énergie. Cet axe parasympathique nous apporte un meilleur équilibre émotionnel, favorise la faculté de penser et de se concentrer.

Le cœur et la respiration ralentissent, la tension artérielle diminue. Nos défenses immunitaires augmentent, notre fonction digestive est stimulée. Le système parasympathique est associé à un neurotransmetteur : l'acétylcholine. (Un neurotransmetteur est une molécule chimique qui transmet l'information d'un neurone à un autre.)

L'acétylcholine est impliquée dans la mémoire, l'apprentissage et dans la contraction musculaire. Elle ralentit le rythme cardiaque, dilate les artères, baisse la tension artérielle, contracte les bronches, le tube digestif, les pupilles.

Chez l'enfant, le système neurovégétatif n'est pas mature à la naissance

Le système sympathique, énergisant, s'installe dès la première année de vie, donnant au bébé une grande force vitale. Quant au système parasympathique qui agit comme un frein ou un modulateur des impulsions, il ne commence à se développer qu'à partir de la deuxième année de vie.

L'immaturation de ce système est un des nombreux facteurs expliquant le peu de maîtrise du petit enfant face à cette formidable énergie vitale qu'il porte en lui.

Ne pas consoler un enfant rend le système sympathique hyperactif

Si l'entourage ne console pas avec calme et tendresse un enfant en proie à un chagrin, une angoisse, un stress, une peur, l'hyperactivité de son système sympathique se renforce. Si cette situation se répète, si l'enfant vit dans un environnement très stressant, de fortes quantités d'adrénaline et de noradrénaline sont libérées, entraînant des répercussions importantes sur le comportement et la santé de l'enfant : infections plus fréquentes, troubles de la respiration, de l'appétit, de la digestion, du sommeil, maux de tête, crises de panique, fatigue chronique¹.

Consoler un enfant active le système parasympathique

Michael Meaney montre que le maternage aide le parasympathique à réguler nos émotions relationnelles². Lorsqu'on console, reconforte un enfant angoissé grâce à une présence douce, affectueuse et des gestes apaisants, on active son

système parasympathique, on régule les fonctions vitales de son organisme perturbées par le stress. Le rythme cardiaque, la respiration, le système digestif, le système immunitaire retrouvent leur équilibre.

Les adultes entourant un bébé peuvent donc l'aider à réguler son système neurovégétatif, ce qu'il ne peut faire seul. Plus l'enfant reçoit de réconfort, plus son système nerveux végétatif se rééquilibre vite et plus les effets sont durables.

Avoir une attitude compréhensive, réconfortante, sécurisante est donc indispensable quand le tout-petit est en proie à une crise de larmes, signe chez lui d'une véritable détresse qu'il ne peut absolument pas maîtriser seul. De plus, ce contact affectueux, doux et tendre, permet la libération de substances très importantes et bienfaisantes, anti-stress, l'ocytocine et les opioïdes, dont nous parlerons dans un autre chapitre.

Les parents réagissent très différemment aux pleurs de leur enfant.

À la naissance, Océane, Louise et Lucas sont trois enfants en pleine santé. Quand Océane pleure, ses parents appliquent les conseils de leur entourage : « *Laisse-la pleurer, sinon tu ne t'en sortiras pas...* » Ils ferment la porte de sa chambre, parfois ils se mettent des bouchons d'oreille. Océane pleure et se sent mal, perdue. Personne ne vient la réconforter quand elle en a besoin. Elle devient de plus en plus agitée, dort mal, pleure de plus en plus...

Louise a également des parents qui ne répondent pas à ses pleurs. Mais son tempérament est différent de celui d'Océane et, au lieu de crier, elle se résigne. Elle n'appelle plus. Mais à l'intérieur d'elle-même, elle se sent seule, triste, découragée, inquiète. Elle apprend progressivement à se couper de ce qu'elle ressent, pour ne pas souffrir. Elle s'enferme dans une carapace pour se protéger et ne sentira plus ce qui se passe en elle.

Lucas, au contraire, a des parents qui depuis sa naissance l'ont réconforté dès qu'il pleure. À 3 mois, Lucas est calme, éveillé, souriant. Il pleure encore mais de moins en moins... Il se sent bien, en sécurité. Il sait que ses parents sont là s'il a besoin de réconfort.

Le système neuro-endocrinien : l'axe hypothalamo-hypophysaire (HPA)

Cet axe neuro-endocrinien comprend trois structures : l'hypothalamus, l'hypophyse et les glandes surrénales qui produisent des réactions hormonales en cascade. L'hypothalamus sécrète de nombreuses hormones régulant l'hypophyse et le système nerveux végétatif. L'hypophyse est située à la base du cerveau, juste en dessous de l'hypothalamus. Quand l'hypothalamus stimule l'hypophyse, elle sécrète à son tour des hormones qui activent les glandes surrénales (ou cortico-surrénales), petites glandes situées au sommet des reins.

Ce système neuro-endocrinien qui a de multiples effets sur le cerveau et sur tout l'organisme joue un grand rôle dans le contrôle du stress.

Lors d'un stress

L'hypothalamus sécrète la corticolibérine (CRH) qui agit directement sur l'hypophyse. L'hypophyse à son tour libère de la corticotrophine (ACTH) qui s'achemine vers les glandes surrénales au niveau de la cortico-surrénale et sécrète le cortisol (*fig. 12*).

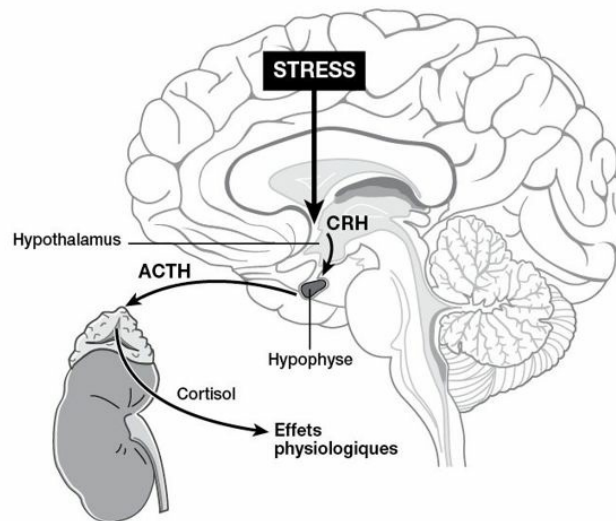


Fig. 12 : L'axe hypothalamo-hypophysaire.

Le stress permanent rend l'axe HPA hyperactif

Quand le stress est permanent, il provoque une hyperactivité de l'axe HPA, entraînant une sécrétion continue de cortisol. Le taux élevé et prolongé du cortisol peut altérer certaines zones cérébrales chez l'enfant.

Le stress durant les premières années de vie peut donc conduire à une hyperactivité permanente de cet axe. Les conséquences sur l'enfant sont immédiates avec de nombreux troubles de l'humeur, mais elles retentiront également plus tard, sur sa vie d'adulte, le rendant en permanence hypersensible au stress avec des manifestations anxieuses et/ou dépressives³.

Les deux systèmes, axe HPA et système végétatif, sont essentiels pour notre vie affective et sociale. Ils ont des connexions bidirectionnelles avec le cortex préfrontal et le cortex cingulaire antérieur (CCA). Et ces deux régions cérébrales fondamentales pour notre vie relationnelle modulent à leur tour l'activité de l'axe HPA, le SNV et l'amygdale.

Le stress produit un afflux d'adrénaline, de noradrénaline,

de cortisol, toxique pour l'organisme

Quand la tristesse, l'angoisse, la peur, la colère submergent l'enfant et qu'il pleure, sanglote, hurle, seul, sans personne pour le consoler, que se passe-t-il dans son organisme ? Un grand stress car souvent, au lieu de le consoler, un des parents crie : « *Bon, maintenant ça suffit, tu vas te calmer immédiatement. J'en ai plus que marre d'avoir un enfant infernal comme toi, qui pleure pour un rien, qui fait des colères, des caprices sans arrêt, qui n'obéit pas, qui traîne.... Je ne veux plus t'entendre.* » Le parent peut le laisser seul ou alors le bousculer, le tirer énergiquement par le bras, le mettre au lit, le punir, le gifler.

Quand l'enfant dans ces moments-là est privé de réconfort, de calme, de compréhension et de tendresse, le stress est intense, il est réellement en détresse. Son cerveau est envahi d'adrénaline, de noradrénaline et de cortisol, libérés en masse par les glandes surrénales⁴ au niveau de la médullo-surrénale et de la cortico-surrénale.

L'adrénaline et la noradrénaline

Ces deux molécules jouent un rôle important sur notre humeur. Ces substances sont libérées par les fibres du système nerveux sympathique, et par les glandes surrénales. Quand ces substances sont à un taux normal, nous sommes pleins d'allant et d'énergie pour vivre. Mais quand ces substances sont à des taux trop élevés, nous devenons angoissés et/ou en colère. Nous sommes alors submergés par un sentiment de peur et notre corps entre en hyper-vigilance, prêt à tout moment à attaquer, à fuir, ou à se replier.

Lucas, 3 ans, est seul devant un dessin animé. Les images défilent devant lui : il y a des monstres, des sorcières, des loups. Il est terrorisé. L'adrénaline se déverse en lui : son cœur s'accélère, il est en sueur, il est tétanisé.

Le cortisol

En quantité modérée le cortisol est bénéfique, il nous aide à calmer un état de stress en augmentant le taux de glucose dans le sang.

À l'opposé, un taux élevé de cortisol entraîne le sentiment d'être sans force, sans courage, triste, en grande insécurité. L'enfant se sent menacé et angoissé. Le monde qui l'entoure lui paraît hostile et agressif. Ses pensées, ses émotions, ses perceptions sont voilées par un sentiment de peur, de grand danger, il est inhibé, dans l'impossibilité d'entreprendre et de surmonter la moindre difficulté.

La sécrétion prolongée de cortisol peut aussi modifier le métabolisme et l'immunité de l'organisme, entraîner le développement de maladies chroniques,

des maladies auto-immunes (diabète, sclérose en plaques, polyarthrite rhumatoïde, etc.)⁵, et avoir des effets redoutables sur le cerveau immature de l'enfant.

Quand l'adrénaline, la noradrénaline et le cortisol sont émis en trop grande quantité, leurs effets négatifs sur l'organisme expliquent des modifications psychologiques et comportementales importantes. L'enfant perd totalement confiance et vit les autres et le monde comme une menace constante. Cet état de perpétuelle méfiance l'amènera soit à fuir, soit à attaquer, soit à être dans un état d'inhibition. S'il fuit, s'il est inhibé, l'enfant se sentira déprimé et risque de s'isoler. S'il attaque, il deviendra agressif, asocial, en proie à des conflits permanents. La vie devient pour lui insupportable⁶.

Jade, 4 ans, est une petite fille triste. Les sourires n'illuminent jamais son visage. Dans la cour de récréation, elle reste dans son coin. Le monde extérieur lui fait peur, aussi bien les adultes que les autres enfants. Chez elle, ses parents sont trop occupés pour s'occuper d'elle. Ils la négligent totalement.

Enzo, 5 ans, est la « terreur » de la cour de récréation. Il frappe, bouscule, crie, il est toujours prêt à en découdre. En classe, il est agité, n'écoute pas la maîtresse, ne se concentre sur rien. Chez lui, ses parents l'injurient, le frappent.

L'ocytocine sécrétée lors des relations agréables, tendres est une molécule anti-stress

L'ocytocine, dont nous reparlerons au chapitre 6, est une hormone anti-stress et un puissant anxiolytique. Elle apaise en réduisant l'activité de l'axe HPA et du système nerveux sympathique. Elle diminue la sécrétion de cortisol et augmente l'activité parasympathique : la personne se calme, le rythme du cœur, de la respiration diminue. Elle ralentit l'activité de l'amygdale et diminue les réactions de peur.

Le stress est très délétère pour le cerveau de l'enfant

Les effets du stress in utero et durant la petite enfance peuvent avoir des conséquences très négatives sur le développement du cerveau de l'enfant⁷.

Le cortisol agit lentement et peut rester en quantité importante dans le cerveau pendant des heures, des jours voire des semaines. Quand son taux atteint des niveaux très élevés ou s'il est sécrété de façon prolongée, il a des effets très toxiques pour certaines structures cérébrales en développement.

Le stress pendant la vie prénatale et durant la petite enfance diminue la neurogenèse (développement de nouveaux neurones)⁸. Bruce McEwen, psychiatre

et chercheur, directeur du laboratoire de neuro-endocrinologie de l'université Rockefeller à New York, a montré que le stress peut même provoquer la destruction de neurones dans des structures importantes du cerveau comme le cortex préfrontal, l'hippocampe, le corps calleux et le cervelet⁹.

Le stress peut affecter le développement des circuits neuronaux, le cortisol altérant directement la myéline qui entoure les fibres nerveuses et accélère la transmission de l'influx nerveux. Les expériences postnatales stressantes diminuent le nombre de fibres myélinisées¹⁰.

Enfin, les recherches de Bruce McEwen ont montré que le cortisol en trop grande quantité interfère négativement sur l'expression du BDNF (*Brain derived neurotrophic factor*), facteur de croissance neuronale qui agit sur le développement neuronal et la plasticité cérébrale¹¹.

Certaines structures cérébrales sont particulièrement vulnérables au stress dans la petite enfance

En 2012, Heledd Hart, de l'institut de psychiatrie de Londres, fait une revue de tous les travaux qui étudient les répercussions de la maltraitance sur le cerveau de l'enfant. Ces travaux confirment les effets très délétères de la maltraitance avec l'atteinte de différentes structures cérébrales¹².

L'hippocampe

Cette structure, nous l'avons vu, joue un rôle important dans la mémoire, l'apprentissage et la régulation des émotions. Les récepteurs aux glucocorticoïdes particulièrement denses dans l'hippocampe expliquent son importance dans la régulation du stress.

Les neurones de l'hippocampe possèdent des récepteurs pour les glucocorticoïdes sur lesquels se fixe le cortisol. Comme nous l'avons déjà évoqué, Michael Meaney a montré en 1989 que la qualité et la quantité de soins maternels, le contact rassurant stimulent la création de récepteurs aux glucocorticoïdes, diminuent ainsi l'exposition de l'hippocampe au cortisol. Les réactions délétères du stress sont alors atténuées et l'hippocampe est protégé.

Lorsque le stress est sévère dans la petite enfance, le cortisol en quantité excessive peut altérer profondément le développement de l'hippocampe avec une réduction de ses synapses voire une mort de ses neurones.

En fonction de la gravité du stress, différentes pathologies pourront se manifester comme des pertes de mémoire, des crises d'anxiété voire de panique, des troubles dissociatifs (troubles de l'identité, dépersonnalisation), symptômes rencontrés dans le syndrome post-traumatique ou PTSD (dont nous parlerons à la

fin de ce chapitre).

L'amygdale

L'amygdale est impliquée dans nos réactions de peur, dans nos réactions impulsives de fuite ou d'agressivité, dans notre mémoire. Le stress lors de la petite enfance altère profondément le fonctionnement des neurotransmetteurs dans l'amygdale : la dopamine, la sérotonine et le GABA (acide gamma-aminobutyrique). Ces altérations peuvent provoquer des accès de violence incontrôlés.

La dopamine est impliquée dans de nombreuses fonctions essentielles comme le contrôle moteur, l'attention, le plaisir et la motivation, le sommeil, la mémoire et la cognition. Elle joue un rôle fondamental dans les différentes addictions, alcool, drogues.

La sérotonine contribue à différentes fonctions comme le sommeil, l'humeur, l'appétit, la douleur et la régulation de la température.

Le GABA régule l'anxiété, contribue au contrôle moteur et à la vision.

Michael Meaney a montré que le maternage stimule la croissance des récepteurs aux glucocorticoïdes dans l'amygdale et l'hippocampe, ce qui diminue le taux du cortisol sanguin et donc les effets négatifs du stress¹³.

Le cortex cérébral

Le cortex préfrontal, structure fondamentale de l'être humain pensant, responsable et éthique, est très sensible au stress. Il est riche en récepteurs aux glucocorticoïdes, sur lesquels se fixe le cortisol.

Un stress important dans la petite enfance agit sur le cortex préfrontal et peut entraîner une destruction de ses neurones. Il entrave alors sa maturation et diminue son volume.

Dans son étude de 2010 citée dans un chapitre précédent, Jamie Hanson, de l'université du Wisconsin, montre qu'un stress survenu dans les premières années de la vie de l'enfant peut altérer le cortex orbito-frontal (COF), région essentielle pour notre vie affective et sociale. Cette région, qui évolue jusqu'à l'âge de 20 ans et parfois plus tard, est particulièrement vulnérable aux effets du stress durant les premières années de vie. Hanson a étudié soixante-douze enfants dont trente et un avaient subi des maltraitances physiques à l'école par d'autres enfants ou dans leur famille (de la fessée aux coups de pied) et quarante et un enfants n'avaient jamais vécu de maltraitance physique.

Le cerveau des enfants maltraités présentait une diminution globale de son volume, touchant surtout le COF et le cortex préfrontal dorso-latéral. Mais le cerveau des enfants non maltraités ne présentait pas de telles anomalies. D'autres

régions montraient également des diminutions de volume : le cortex temporal droit, le cortex frontal droit et les deux cortex pariétaux, le thalamus, le cervelet et le cortex occipital. Les enfants les plus atteints étaient ceux qui avaient été maltraités par leurs parents. Ils présentaient de nombreux troubles du comportement, des perturbations de l'appétit et des dépressions¹⁴.

Quand l'environnement de l'enfant est très délétère, son cortex préfrontal immature n'est pas capable de faire face à un nouveau stress et de calmer l'amygdale¹⁵. L'enfant peut avoir alors une conduite d'évitement pour ne pas affronter la situation stressante, mais s'il ne peut l'éviter, son amygdale est hyperactive et il devient agressif.

À l'inverse, quand l'environnement a été favorable lors de la petite enfance, le cortex préfrontal est capable à l'âge adulte de calmer les réactions émotionnelles de l'amygdale¹⁶.

Le corps calleux

Un stress pendant la petite enfance peut altérer son développement voire entraîner une destruction de ses neurones et empêcher une bonne communication entre les hémisphères cérébraux.

Le cervelet

Il est extrêmement riche en récepteurs aux glucocorticoïdes. Quand le stress est très sévère, le cortisol en trop grande quantité peut détruire les neurones du cervelet, et il est possible qu'apparaissent des troubles dans la régulation des émotions, dans le comportement social ainsi que des difficultés cognitives et langagières¹⁷.

Les premières années de la vie sont déterminantes

La privation affective et la maltraitance des enfants durant certaines périodes de leur développement peuvent avoir des répercussions irréversibles sur l'équilibre affectif à l'âge adulte.

Les périodes de grande fragilité commencent dès la vie intra-utérine durant laquelle les stress importants vécus par la mère peuvent retentir sur le développement de l'enfant¹⁸. Puis les premières années de la vie sont considérées comme une période particulièrement sensible pour les voies neuronales impliquées dans la formation des liens socio-affectifs¹⁹. Si l'enfant vit des expériences négatives répétées durant cette période, il pourra avoir un équilibre affectif fragile pour tout le reste de sa vie et être sujet à de nombreux troubles du comportement : difficultés de concentration avec agitation (syndrome

d'hyperactivité ou ADHD, *attention deficit hyperactivity disorder*), anxiété, agressivité, conduites antisociales²⁰.

Beaucoup de recherches récentes montrent que la façon dont on traite les enfants lors des premières années de leur vie a des répercussions profondes à l'âge adulte, car les conséquences de la diffusion de ces molécules réactives au stress peuvent persister la vie entière, entraînant de sérieuses perturbations de la régulation des émotions et de l'attention²¹.

Parfois les conséquences d'un stress survenu dans la petite enfance n'apparaissent pas chez l'enfant mais vont se révéler tardivement, à l'adolescence ou chez le jeune adulte²².

Les stress majeurs

Lors des premières années de la vie de l'enfant, la maltraitance physique, morale, affective, sexuelle, la négligence, l'abandon ont de graves conséquences.

Parmi ces maltraitements subies par l'enfant, les plus délétères sont la négligence et l'abandon précoce²³, qui peuvent altérer de façon très profonde le développement du cortex préfrontal, donnant des troubles sévères de la régulation des émotions et de l'attention²⁴.

Les enfants placés en orphelinat présentent très souvent des altérations cérébrales et des troubles psychologiques et cognitifs : dépression, anxiété, agitation et concentration déficitaire, agressivité, difficultés d'apprentissage. Ces troubles sont plus facilement réversibles si ces enfants sont adoptés avant l'âge de 2 ans²⁵.

Mme X est une femme de 35 ans épanouie. Elle vit avec un homme qu'elle aime, a deux enfants et a choisi un travail qui lui plaît : décoratrice d'intérieur.

Pourtant quand elle parle de son histoire, elle dit : « *Je reviens de loin ! Mes premières années de vie ont été très chaotiques avec une mère schizophrène qui vivait seule et s'occupait de moi quand elle n'allait pas trop mal. La plupart du temps, elle me négligeait totalement et me laissait seule pendant qu'elle traînait dans les rues. Elle buvait beaucoup. J'étais sale et maigre. Puis, quand j'avais 4 ans, ma mère a été hospitalisée et ma grand-mère maternelle m'a élevée. Je ne la remercierai jamais assez car malgré son grand âge, elle a su m'aimer comme il fallait, me réconforter, me valoriser. Les premières années avec elle ont été difficiles. J'avais des sautes d'humeur, je piquais des colères terribles, je faisais beaucoup de cauchemars. Progressivement elle a su m'apaiser. Elle m'a permis de me construire, et m'a aidée à trouver ma voie. Bien sûr, de temps en temps, j'ai des moments de flottement mais qui ne durent pas. Je me ressaisis en me disant qu'aujourd'hui j'ai un mari qui m'aime, deux enfants que j'adore et un travail qui me plaît. »*

Mme Z, 30 ans, vient me voir avec sa fille de 5 ans : « *Elle est insupportable. Faites quelque chose. »* Au fil des séances, elle me raconte son histoire : son père, routier, a toujours été d'une violence extrême, surtout quand il était sous l'emprise de l'alcool, une violence verbale et physique. « *Il me battait très violemment avec sa ceinture et plus je criais, plus il me battait. Ma mère le laissait faire, je lui en*

veux énormément de ne pas l'avoir arrêté. Je me suis enfuie de la maison plusieurs fois. Dès 14 ans, je traînais dans les cafés, les bars. J'ai eu beaucoup de petits copains. Puis à 17 ans, j'ai été hospitalisée pour tentative de suicide. Depuis je n'arrête pas d'avoir des dépressions. Je ne comprends pas ce qui m'arrive. Je me sens totalement démunie, je m'en veux d'être comme cela. Je fais des petits boulots, mais cela ne va jamais... Et puis avec ma fille je m'énerve, je n'arrive pas à faire autrement. Je crie, je l'insulte et puis je la frappe. Je l'élève seule. J'ai très vite quitté son père. Je ne fais pas du tout confiance aux hommes. »

L'enfant qui a vécu de très mauvaises expériences se méfie souvent de tout contact humain et perd progressivement la capacité à nouer des liens avec les autres. Il vit en permanence avec un sentiment d'impuissance, d'angoisse et développe une image très négative de lui-même et des autres.

Les stress majeurs durant les premières années de vie sont à l'origine de multiples pathologies : agressivité, délinquance, addiction à l'alcool, aux drogues, troubles de la personnalité, personnalité borderline, narcissique, compulsive et paranoïaque, anxiété pathologique, dépression grave, suicide et de très grandes difficultés d'apprentissage²⁶.

En 2009, Ruth Gilbert, professeur à l'institut pédiatrique de Londres, a passé en revue les très nombreuses conséquences sur l'enfant des abus physiques, qui sont un stress majeur. À l'adolescence et à l'âge adulte, elle rapporte des problèmes d'obésité, de très nombreux troubles du comportement, des addictions à l'alcool et à la drogue, des comportements sexuels à risque, des suicides et même des comportements criminels²⁷.

La résilience

Mais on ne peut jamais préjuger de l'avenir de ces enfants. En grandissant, ils se développent de façon différente en fonction de très nombreux facteurs, de leur patrimoine génétique, de leur tempérament, et des personnes qu'ils vont rencontrer sur leur route. Certains s'en sortiront à des degrés divers tout en restant profondément marqués par leurs premières années, ils auront « résilié ». La résilience est cette possibilité de mener une vie « normale » et heureuse malgré des expériences traumatisantes.

D'autres, au contraire, ne s'en sortiront pas, leur vie sociale, affective sera détruite. Certains développent dès l'enfance de véritables syndromes psycho-traumatiques : l'événement traumatique est revécu de manière persistante aussi bien dans la journée que la nuit, le sommeil est perturbé avec des rêves récurrents, des cauchemars, l'enfant a des accès de colère, des troubles de l'attention, il s'isole, semble étranger aux autres, insensible à ce qui lui arrive, pourtant il ressent une profonde détresse.

Pourquoi de telles différences ? Cette question est éminemment complexe.

Beaucoup d'études ont été faites dans ce domaine, elles ont montré que le plus important facteur de résilience est la rencontre de personnes bienveillantes, soutenantes, aimantes, aussi bien dans la vie familiale que sociale²⁸.

Ce sont deux psychologues américaines, Emmy Werner et Ruth Smith, qui dans les années 1980 ont utilisé pour la première fois le concept de résilience. Elles ont étudié six cent quarante-trois enfants nés à Hawaï en 1954, et ce tout au long de leur vie. Cette étude, toujours en cours, porte sur les facultés de résilience individuelle et montre que l'environnement familial et communautaire en est le facteur déterminant, avec la capacité personnelle à réguler ses émotions et à nouer des contacts²⁹.

Certes l'environnement familial et social est capital, mais le tempérament de l'enfant joue également un rôle important dans sa faculté de résilience et son devenir.

Le tempérament de l'enfant

Le tempérament de l'enfant va influencer évidemment sa façon de traverser des expériences délétères. Le tempérament se manifeste par des différences individuelles dans la manière d'être et d'agir. Il concerne de nombreux paramètres dont les plus importants sont l'émotivité, le niveau d'activité (beaucoup ou peu d'énergie), la capacité d'attention, l'humeur, l'adaptabilité au changement, l'attirance ou non pour les personnes ou les situations nouvelles, la sensibilité sensorielle. Ces différences peuvent être très grandes d'un enfant à l'autre.

Déjà chez le nourrisson, le tempérament est visible. Certains, juste après la naissance, vont protester et réagir avec beaucoup de vigueur lorsqu'ils sont confrontés à des stimuli visuels, auditifs, olfactifs inconnus, ils pleurent fortement, crient, s'agitent, s'énervent. D'autres, au contraire, restent calmes ou même manifestent de l'intérêt pour la nouveauté. Les nourrissons qui manifestent des niveaux élevés de détresse et d'agitation – appelés « hautement réactifs » – sont susceptibles de devenir en grandissant inhibés, craintifs, anxieux. À l'inverse, ceux qui manifestent de faibles niveaux d'activité motrice et de pleurs – appelés « faiblement réactifs » – sont au cours de la deuxième année plus sociables, n'ont pas peur et prennent plus de risques.

Le tempérament de l'enfant et la façon d'être des parents interagissent en permanence. Le tempérament de l'enfant retentit sur le comportement des parents avec lui et réciproquement. Un enfant craintif déclenchera chez le parent des attitudes très diverses, parfois de surprotection, parfois d'agacement, ou au contraire d'encouragement, etc. À l'inverse, face à un enfant entreprenant, les

parents pourront être dans l'approbation ou au contraire dans la crainte et interdire à l'enfant toute initiative.

Ensuite, le tempérament du parent modifie la vie de l'enfant et ce qu'il deviendra. Par exemple, des parents ayant peu ou beaucoup d'énergie mèneront avec leur enfant une vie tout à fait différente, etc.

Bref, toutes ces attitudes ont un impact important sur l'enfant et influent sur son développement.

Mais le tempérament de l'enfant, son entourage affectif, social n'expliquent pas à eux seuls cette capacité de résilience si différente d'un enfant à l'autre. Beaucoup de découvertes ces dernières années ont montré que la génétique intervient aussi dans cette faculté à surmonter les épreuves.

Certains gènes participent à la résilience tels que le gène 5-HTT, gène du transporteur de la sérotonine, le gène MAOA, gène de la monoamine oxydase A, et le gène DRD4, gène du récepteur D4 de la dopamine.

- Le gène 5-HTT transporte la sérotonine vers différentes régions du cerveau. Il existe une version longue et une version courte de ce gène. Si l'on possède la version longue, les réactions au stress sont « normales » au vu de l'intensité du traumatisme et de sa durée. Par contre, si l'on a la version courte, le risque de réactions négatives après un stress est élevé : risque plus important de dépression, de suicide. Ces enfants auront également plus de mal à réguler leurs émotions et à se socialiser.

- Le gène MAOA, gène de la monoamine oxydase A, a une version dite « lente » et une version « rapide ». Si l'enfant possède la version lente de ce gène, il aura probablement moins d'effets perturbateurs liés à son enfance négative, avec moins de risques de devenir en grandissant alcoolique ou d'avoir un comportement antisocial. En revanche, dès que le souvenir traumatique est rappelé, la version rapide du gène hyperstimule l'hippocampe et une partie de l'amygdale, entraînant une souffrance insupportable. Alors qu'à l'inverse la version lente calme l'hippocampe et l'amygdale de sorte que l'intensité du traumatisme diminue.

- Le gène DRD4 (récepteur D4 de la dopamine) lui aussi joue un rôle dans la résilience face à l'adversité. Quand les enfants sont confrontés à un entourage distant, froid, ils développent une grande insécurité intérieure et deviennent souvent « insupportables » pour attirer désespérément l'attention. Les enfants porteurs de la variante de ce gène, DRD4-7 semblent pouvoir mieux résister à un tel environnement³⁰.

Donc quand l'enfant vit ses premières années dans des conditions très défavorables, les facteurs de résilience sont nombreux, mais parmi eux l'essentiel reste l'entourage familial, amical et les contacts avec les adultes qui sont autour de lui³¹.

La banalité du stress quotidien

À côté des situations dramatiques, l'enfant peut subir dans une journée une multitude de petits stress. Dès le matin, les parents sont pressés, et ne veulent pas être en retard au travail. Ils doivent le conduire chez la nourrice, à la crèche, à l'école maternelle et répètent à l'enfant : « Dépêche-toi, on est pressés ! »

Les parents et l'enfant petit ne vivent pas dans le même monde. Leur temporalité est totalement différente. L'enfant jusqu'à 5-6 ans n'a pas la notion du temps. Il vit intensément le présent, il aime prendre son temps, rêvasser, jouer, se raconter des histoires. Il vit aussi dans l'imaginaire et n'a aucunement la notion du devoir. Résultat : se préparer le matin, faire sa toilette, s'habiller, prendre le petit déjeuner lui demandent un certain temps, très différent de celui de ses parents.

Les parents alors s'énervent, crient : « *Mais dépêche-toi, on va être en retard ! Habille-toi, mange, n'oublie rien* », etc. Et l'enfant continue à aller à son rythme, ne se presse pas, ce qui redouble la colère et l'incompréhension du parent. « *Il ne m'écoute jamais, il n'obéit pas ! J'ai beau lui dire que l'on va être en retard, il a l'air de s'en fiche totalement. Il le fait exprès, j'en suis sûr. Il veut m'embêter !* »

Le soir venu, de nouveau les parents sont sous pression, c'est l'heure du bain, l'heure des devoirs. « *Vous comprenez, le soir, je ne veux pas que mon enfant se couche trop tard. Je veux qu'il dorme à huit heures. Je suis donc obligée de le bousculer un peu pour son bien... et puis son père et moi, on a envie d'avoir une soirée calme, de souffler.* » L'enfant, lui, n'a pas du tout envie de se dépêcher, il veut et il a besoin de jouer, de s'amuser. Il aimerait aussi profiter tranquillement de la présence affectueuse de ses parents.

Quand vient l'heure du repas, il ne veut pas venir à table. Une fois à table, il ne mange pas toujours comme le voudraient ses parents, il n'a pas faim, il est fatigué, il n'aime pas les aliments qu'on lui propose. Au lieu d'être un moment où chacun est heureux de se retrouver, le repas se transforme alors en pugilat, source de stress, de colère, de frustration et d'incompréhension.

Et pour couronner le tout quand les parents lui disent : « *Il est l'heure d'aller au lit* », il refuse.

Ce bref condensé des relations entre les parents et leur enfant dépeint la banalité des stress vécus jour après jour, qui épuisent les adultes et les petits.

Toutes ces situations prises isolément sont loin d'être dramatiques mais leur répétition peut détériorer de façon durable les relations parent-enfant. L'enfant se sent harcelé, sous pression, incompris. La tristesse, la peur, la colère, l'angoisse l'envahissent à tel point que parfois le parent craint que son enfant ait de véritables troubles du comportement. Il s'inquiète et se sent impuissant, se culpabilise.

Le parent pense parfois que son enfant a des troubles du caractère, qu'il est capricieux, tyrannique, que c'est un enfant roi qui fait marcher son monde, il faut donc le « mater ». Il perd patience et s'énerve de plus en plus contre lui, ce qui accroît ses difficultés avec lui.

De plus, au stress familial se surajoutent souvent des situations anxiogènes en dehors de la famille, chez la nourrice, à la crèche et plus tard à l'école ; elles fragilisent encore plus l'enfant.

Tom a 2 ans. Ses parents le déposent dès 8 heures chez la nourrice qui habite à vingt minutes de chez eux à pied. Dès le réveil les parents disent à Tom : « *Il faut se dépêcher, on va être en retard.* » Tom est à peine réveillé que déjà ses parents le changent, l'habillent, le plus vite possible. Tom se sent bousculé, il aurait besoin de se réveiller tranquillement, d'avoir un câlin. Il chouine... « *Arrête de pleurer. Ce n'est vraiment pas le moment de faire un caprice ! Qu'est-ce que tu peux être pénible ! Mais pourquoi tu ne manges pas ?* »

Durant le trajet, le père pense à sa journée de travail, au rapport qu'il doit rendre, aux rendez-vous qui l'attendent, à son chef qui est particulièrement désagréable avec lui en ce moment...

Quand ils arrivent chez la nourrice, deux enfants sont déjà là, qui pleurent. La nourrice dit : « *Mon mari vient d'être hospitalisé, demain je ne pourrai pas garder votre fils.* »

Le soir, à 19 heures, c'est la mère de Tom qui vient le chercher. Elle est fatiguée. Tom est content de retrouver sa mère. Elle embrasse tendrement son fils, puis très vite : « *Allez, il faut se dépêcher !* » Dans la rue, elle marche vite, Tom n'a pas le temps de flâner, de regarder tranquillement les passants, les vitrines, les lumières...

À la maison, il faut rapidement prendre le bain, avaler le repas pour être au lit après cinq minutes de câlin. « *Il est toujours couché à 20 h 30, on a envie d'être tranquilles et c'est aussi pour sa santé.* » Tom tourne dans son lit, il n'a pas sommeil, il aurait aimé passer un moment avec ses parents...

Mettre le réveil un peu plus tôt permet de ne pas bousculer son enfant... Essayer de ralentir le rythme, de rentrer plus tôt le soir quand c'est possible, prendre le temps de câliner son enfant, de lui parler est agréable aussi bien pour les parents que pour lui.

L'éducation par la peur est très nocive

Nous avons vu combien la peur, le stress perturbent la maturation des structures cérébrales qui contrôlent les émotions.

Cette notion de peur est fondamentale dans l'éducation. Elle a deux visages. L'adulte peut être celui qui provoque la peur en soumettant l'enfant : il menace, «

fait les gros yeux », crie, frappe. Mais l'adulte peut être aussi celui qui a peur en permanence et transmet cette inquiétude à l'enfant. Ces deux peurs sont nocives pour le tout-petit.

De façon plus large, durant cet âge extrêmement sensible, le plaisir et l'envie de vivre de l'enfant peuvent être inhibés ou au contraire encouragés.

Si l'enfant est en danger, on l'écarte évidemment de la source de ce danger. En revanche, si le risque est minime, on encourage l'enfant : « *Vas-y en faisant attention.* » Entre 8 et 14 mois, quand l'enfant commence à se déplacer et qu'il explore en touchant les objets, il comprend très bien le « *Non, ne touche pas* ». Mais le sens de l'interdiction lui échappe. Par contre, il saisit très bien que l'adulte ne veut pas qu'il touche tel objet, mais sans en connaître la raison. Le : « *C'est dangereux, tu vas te faire mal* », peut être dit en sachant que la notion de dangerosité, de douleur n'existe que s'il en a déjà fait l'expérience. Quand on dit non à l'enfant, on doit le dire tranquillement, sans lui faire peur, l'éloigner en douceur en focalisant son attention sur autre chose, et lui expliquer avec des mots simples pourquoi c'est dangereux.

Vanessa, 16 mois, est une enfant pleine de vie. Tout l'intéresse. Elle a trouvé le sac de sa mère et le vide avec énergie. Elle découvre un tube de rouge à lèvres. Elle a vu sa mère s'en mettre. Et elle met le tube dans sa bouche. Sa mère, qui observe la scène, retire avec douceur le tube de rouge à lèvres, tout en lui disant : « *Ma chérie, je te retire ce tube de la bouche, tu pourrais t'étouffer avec. Et puis, mon sac, je le mets en hauteur, j'ai plein de choses très précieuses dedans. Je ne veux pas les perdre.* » Vanessa pleure, est en colère. La mère la prend dans ses bras, la câline et lui montre son livre préféré. Vanessa se calme très vite.

L'environnement sera bien entendu adapté à l'enfant et on mettra, dans la mesure du possible, hors de sa portée ce qui est dangereux, fragile et les objets auxquels on tient.

Quand il dit en permanence : « *C'est dangereux, n'y va pas* », l'adulte freine chez l'enfant son désir de vivre, d'aller de l'avant, d'explorer, de découvrir. Cela le stresse inutilement et en fera un enfant timoré, craintif.

Sacha a 17 mois, sa mère ne travaille pas. C'est son premier enfant. Depuis qu'il se déplace, il est dans son parc en permanence pour éviter « *qu'il lui arrive quelque chose...* » La cuisine lui est interdite, la salle de bains aussi. Sacha ne fait pas de « bêtises », mais progressivement il se replie, devient triste sans que les parents comprennent pourquoi.

Sacha aurait besoin de se déplacer, d'explorer, de découvrir son environnement pour se sentir vivant. Il voudrait avoir le plaisir de toucher, de sentir, de voir de près des choses nouvelles. Mais ses parents ont peur qu'il se blesse ou qu'il casse des objets, et il s'éteint.

Une fois les limites calmement posées, si l'enfant veut retourner près du danger, détourner son attention par une activité amusante, intéressante suffit

généralement à « dédramatiser » la situation quand il est petit. En grandissant, l'enfant comprendra la signification de ces dangers qu'il ne peut saisir à 14 mois. La période normale du non, qui débute très souvent vers 12-14 mois, durant laquelle l'enfant s'affirme et montre sa détermination à faire ce qu'il souhaite, passe alors en quelques mois.

Les limites sont données avec empathie et douceur

Les limites à lui donner sont les mêmes que les nôtres : ne pas se nuire à soi-même et ne pas nuire aux autres. Donner des limites à l'enfant est important, bien sûr, pour sa propre sécurité, pour celle des autres, pour qu'il apprenne les règles du savoir-vivre ensemble. Mais l'essentiel est dans la façon de les transmettre. Si l'adulte est patient, le fait avec douceur, en s'adaptant à l'âge de l'enfant, cet apprentissage se fera paisiblement. Si l'adulte est dans le rapport de force, la rigidité, sa relation avec l'enfant se détériorera, l'enfant fera de plus en plus de colères ou sera dans le retrait.

Donner des limites n'est pas le cœur de l'éducation. On entend souvent : « *Il faut bien qu'il apprenne la frustration, les limites* », comme si c'était l'essentiel. La vie quotidienne est remplie de frustrations, il est inutile d'en ajouter délibérément. Élever un enfant c'est avant tout lui transmettre nos propres valeurs. Si la transmission repose principalement sur les limites, en oubliant l'autre côté de la vie qui donne place à la joie de vivre, à la part de créativité, d'inventivité de la nature humaine, on en fera des êtres « limités », tristes, leur curiosité naturelle pour le monde aura été éteinte par les adultes.

Quand les parents disent en permanence : « Non », sans proposer d'autres alternatives, ou en punissant

L'enfant les imitera et adoptera la même attitude butée que ses parents, en répétant en permanence : « *Non.* » Cette phase du non peut alors persister très longtemps, entraînant des conflits inutiles et empêchant l'enfant d'entrer dans une phase beaucoup plus intéressante pour lui où il peut dire oui à la vie et en profiter pleinement.

Punir l'enfant, lui faire peur est nuisible et provoque chez lui la crainte de l'adulte et non son respect.

Savoir réguler les conflits

Les conflits à la maison peuvent être une grande source de stress pour l'enfant. Plusieurs études ont montré que la manière dont les conflits se régulent dans la famille influence fortement le comportement de l'enfant dans ses propres relations

actuelles et ultérieures.

Cet apprentissage se fait dès le plus jeune âge. Si l'adulte se met en colère, fait les gros yeux, punit à chaque bêtise de l'enfant en lui criant : « *Tu n'as pas le droit de te comporter comme cela. Tu es vraiment impossible, ingérable !* », l'enfant prend peur, n'entend que la colère de ses parents qui rejaillit sur lui en le laissant désemparé, ce qui l'empêche de dépasser sa frustration. En plus de la déception de ne pas réaliser ce qu'il souhaite, il ressent de la peur, de la colère, de l'incompréhension, de la tristesse, de la méfiance vis-à-vis de ses parents. Il se met alors à pleurer, à crier, tente de les frapper, jette ses jouets avec rage. Et cette colère l'empêche de penser, de comprendre et d'apprendre ce que les adultes ne veulent pas qu'il fasse. Le sentiment de méfiance vis-à-vis de ses parents, que l'enfant garde au fond de lui, nuit profondément au lien qu'il a avec eux. Les parents, eux, sont désemparés face à leur enfant car très souvent ils pensent que c'est en se fâchant, en punissant que leur enfant va apprendre à « bien se comporter ». Or c'est le contraire. L'enfant pourra se soumettre par peur de l'adulte mais il n'aura pas intégré les règles éthiques.

Cet « enfant tyrannique » dont on parle fréquemment est souvent le reflet de l'attitude des adultes autour de lui. Quand un enfant est ainsi étiqueté, observer les adultes qui l'entourent est très instructif, et permet de voir que l'enfant ne fait que les imiter.

Si, au contraire, tout en ne cédant pas, l'adulte parle de façon douce et patiente, l'enfant n'est pas sous l'emprise de la peur, de la colère. Il apprend alors qu'il ne doit pas faire ceci ou cela pour telle raison, mais aussi qu'il est possible de réagir calmement lorsqu'on n'est pas d'accord, sans créer de psychodrames inutiles. La colère de ne pas avoir pu faire ce qu'il a voulu ne dure pas. Il a compris et appris. La confiance et le lien avec ses parents sont préservés, ce qui est primordial. Il récupère alors très vite, il se remet facilement de sa déception, de sa frustration et retourne jouer.

Savoir se remettre d'une déception, d'une frustration est un des secrets du bonheur, dit Daniel Goleman, psychologue. Celles-ci sont inévitables, mais plus la récupération est rapide, dit-il, plus la capacité à se réjouir dans la vie est grande³².

S'il assiste régulièrement à des disputes parentales, agressives, violentes où les insultes fusent et où chacun cherche toujours à avoir raison, l'enfant fera de même avec ses camarades, en étant tyrannique et dominateur. De plus, cela aura des répercussions cérébrales et comportementales. Être témoin de disputes parentales violentes dans l'enfance est une expérience traumatisante et peut conduire à des dépressions, de l'anxiété, des conduites agressives voire à un

véritable syndrome psycho-traumatique (PTSD).

En 2012, Jeewook Choi, chercheur à Harvard, a étudié les nombreuses conséquences cérébrales chez l'enfant qui assiste à des violences conjugales. L'étude porte sur quarante-sept jeunes adultes répartis en deux groupes : un groupe de vingt ayant assisté à des violences conjugales durant leur enfance, en moyenne pendant neuf ans entre l'âge de 3 et 16 ans, et un autre groupe de vingt-sept ayant vécu avec des parents paisibles. On ne trouve pas d'anomalies cérébrales chez ceux qui ont grandi dans un foyer apaisé. En revanche, chez ceux qui ont assisté à des violences conjugales, on trouve des anomalies de la substance blanche : des altérations de la myélinisation des circuits neuronaux reliant différentes régions cérébrales, frontales temporales et occipitales. Ces jeunes adultes présentaient de nombreux troubles : dépression, anxiété, somatisation et des troubles dissociatifs³³.

Cela ne signifie pas que les parents doivent toujours être au diapason et ne jamais faire valoir des différences d'opinion. Au contraire, si l'enfant voit ses parents échanger, avoir des points de vue différents et, malgré cela, s'écouter, témoigner de l'empathie et du respect l'un pour l'autre, l'enfant aura des relations beaucoup plus harmonieuses avec ses pairs³⁴.

Quand l'adulte adopte cette façon d'être et ce langage empathique avec l'enfant, l'enfant fera de même en grandissant. L'ambiance à la maison devient harmonieuse, chacun a une place, peut exprimer ses souhaits et être entendu. C'est un grand facteur d'épanouissement chez l'enfant.

Parents, éducateurs, vous pouvez « apprendre » l'empathie

Échanger avec empathie avec son conjoint, ses enfants, ses élèves, etc., s'apprend, se cultive. On peut toujours progresser dans la relation avec l'autre.

Lorsqu'on n'a pas été élevé dans un milieu empathique, il est certes très difficile de pouvoir échanger sereinement. Mais de nombreuses approches très intéressantes, pratiquées en groupe, sont possibles : communication non violente, ateliers de Faber-Mazlish et d'autres... C'est un apprentissage, et aussi une entraide et un soutien. Les parents, les éducateurs, les professeurs ne se sentent plus seuls, ils apprennent ensemble à échanger avec empathie.

Il peut paraître étrange d'apprendre à avoir une qualité d'échange, mais l'expérience des groupes montre que la grande majorité des personnes parlent spontanément sans empathie et ont des difficultés à communiquer. Quand on parle, très souvent on exige, on juge, on culpabilise, on accuse, on veut avoir raison... Toutes ces façons d'échanger coupent la relation.

Épigénétique : le stress, le maternage peuvent modifier l'expression des gènes

Michael Meaney a été l'un des premiers à montrer que la façon dont nous avons été maternés retentit sur notre façon d'être, nos réactions au stress et également sur quelques-unes de nos facultés cognitives en modifiant l'expression de certains gènes. Le cœur de ces recherches révèle que le stress des mères retentit très négativement sur leurs enfants et que ce stress se transmet de génération en génération cliniquement et génétiquement.

« Un vieil adage s'applique à notre recherche : la meilleure chose qu'un père puisse faire pour ses enfants, c'est aimer leur mère. Nous avons démontré que les mères stressées sont distraites, insensibles à leurs enfants et souvent assez dures à leur égard. De plus, nos plus récents résultats montrent que cet effet peut se transmettre aux prochaines générations. Faire en sorte que nos mamans soient heureuses devrait être une priorité³⁵. »

Les gènes

Tous les organismes vivants possèdent des gènes au cœur du noyau de leurs cellules. Les gènes portent notre hérédité et la transmettent à notre descendance. Le gène est un segment d'acide désoxyribonucléique (ADN), substance chimique qui communique l'information d'une cellule à une autre. Il est situé à un endroit bien précis sur le chromosome et il détermine, il code pour un caractère, une fonction, une capacité spécifique. Nous détenons environ vingt-cinq mille gènes dans nos chromosomes.

L'ADN est une molécule présente dans toutes les cellules vivantes qui renferme l'ensemble des informations nécessaires au développement et au fonctionnement d'un organisme. C'est aussi le support de l'hérédité car il est transmis lors de la reproduction, de manière intégrale ou non. Il porte donc l'information génétique et constitue le génome des êtres vivants.

Un chromosome est un élément microscopique constitué de molécules d'ADN et de protéines. Les chromosomes contiennent les gènes. Le nombre de chromosomes par cellule est une caractéristique d'espèce. Dans l'espèce humaine, il y a quarante-six chromosomes (vingt-trois paires) et donc quarante-six molécules d'ADN dans le noyau de chaque cellule.

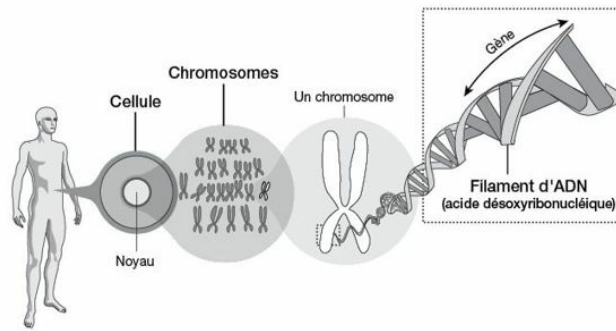


Fig. 13 : Localisation du gène.

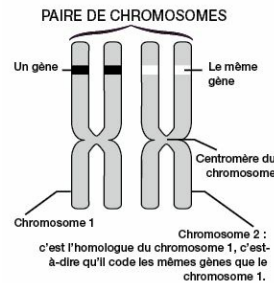


Fig. 14 : Paire de chromosomes.

Durant notre vie, les gènes expriment avec plus ou moins d'intensité les caractères ou les maladies qu'ils possèdent. Leur capacité d'expression est très variable. Certains gènes sont muets et ne s'exprimeront pas. D'autres s'expriment puis redeviendront muets.

Depuis peu, nous savons que notre environnement peut influencer sur l'expression de certains gènes. Cette modification de l'expression des gènes par l'environnement est appelée « épigénétique ». Les gènes eux-mêmes ne sont pas modifiés mais leur capacité à s'exprimer change : ils deviennent actifs ou inactifs, en passant par toutes les nuances entre l'activité et l'inactivité, grâce à un « interrupteur génétique ». Cet interrupteur active ou désactive une portion du gène concerné. Ces mécanismes se situent au niveau moléculaire et sont le plus souvent une méthylation de l'ADN, c'est-à-dire une modification chimique qui peut intervenir à tout endroit sur la séquence de l'ADN.

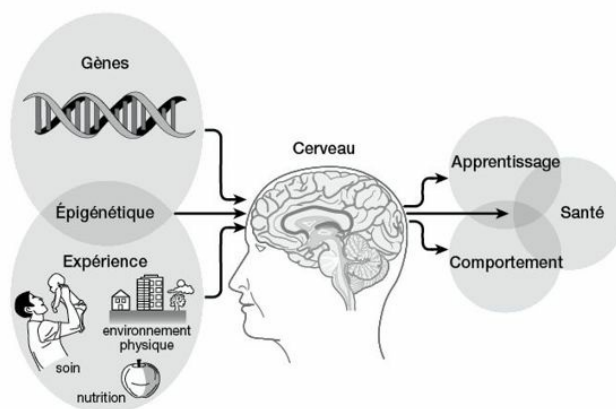


Fig. 15 : *Épigénétique.*

De très nombreux facteurs environnementaux comme l'alimentation, les produits toxiques, mais aussi l'entourage familial et social peuvent modifier l'expression des gènes. Le maternage, l'ambiance dans laquelle l'enfant grandit agissent directement sur l'expression de certains gènes³⁶. Un des facteurs les plus influents est le stress³⁷.

Le stress dans l'enfance est très nocif pour les chromosomes

Le stress dans l'enfance réduit les télomères

Les télomères constituent l'extrémité du chromosome. Ils protègent le chromosome de l'effet du temps et de l'environnement. Ils diminuent avec l'âge, devenant de plus en plus courts à chaque division de la cellule. C'est ce raccourcissement des télomères qui conduit à la mort des cellules. Le stress et les traumatismes dans la petite enfance accélèrent le raccourcissement des télomères et font donc vieillir plus vite. Des télomères courts sont associés à un risque plus élevé de maladies liées à l'âge, et à une espérance de vie moindre³⁸.

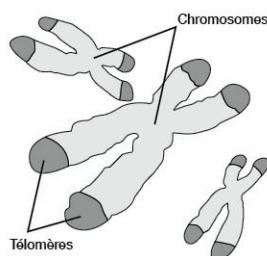


Fig. 16 : *Chromosome avec en gris sombre les télomères, zone située à l'extrémité du chromosome.*

Certaines de ces modifications épigénétiques peuvent être réversibles si l'environnement se modifie.

L'expression des gènes peut se modifier tout au long de la vie, mais la vie intra-utérine et les deux premières années après la naissance sont les périodes les plus vulnérables³⁹. Cela nécessite une très grande vigilance vis-à-vis de l'environnement de la femme enceinte et de l'enfant petit. Ce que vit, ressent, entend l'enfant dans le ventre de sa mère et dans ses premières années retentit sur son devenir. Une voix affectueuse, une caresse, un ton dur, sévère, de la négligence, des coups, de la fumée de cigarette, toutes ces expériences diverses sont des signaux qui, lorsqu'ils sont intenses ou répétés, peuvent produire une cascade de phénomènes biochimiques déclenchant des modifications de l'ADN⁴⁰.

Les effets du maternage chez les souriceaux

Des études chez le rat attestent des effets directs des soins maternels sur le développement des systèmes neuronaux qui régulent les fonctions cognitives, émotionnelles et les réponses neuro-endocrines au stress.

En 2001, Michael Meaney et son équipe ont étudié les conséquences du maternage sur le comportement des souriceaux et sur leur ADN, et plus précisément sur le gène NRC31 qui régule la sécrétion des glucocorticoïdes (le cortisol) dans l'organisme. Rappelons que le cortisol est une molécule dont les actions physiologiques sont multiples. Il augmente le taux de sucre dans le sang en période de stress. Il agit également sur la peau, sur le système immunitaire, cardiaque, rénal, squelettique, sanguin, sur les phénomènes inflammatoires, sur le rythme jour-nuit. En quantité modérée le cortisol est bénéfique. Mais, comme nous l'avons déjà dit, un taux élevé peut modifier le métabolisme et l'immunité de l'organisme, favoriser le développement de maladies chroniques, auto-immunes (diabète, sclérose en plaques, polyarthrite rhumatoïde, etc.) et avoir des effets dramatiques sur le cerveau immature de l'enfant.

Les douze premières heures suivant la naissance du souriceau sont capitales. Durant cette période il se produit un processus crucial de méthylation au niveau des gènes, et plus particulièrement sur le gène NRC31.

Le gène NRC31 produit une protéine qui contribue à diminuer les hormones de stress dans l'organisme. Ce gène fabrique les protéines nécessaires à la constitution des récepteurs aux glucocorticoïdes dans l'hippocampe. Ces récepteurs qui modulent la quantité de cortisol sanguin, en fonction de leur nombre, contrôlent l'activité de l'axe HPA et donc la vulnérabilité au stress.

Si durant les douze premières heures de vie la mère est maternante avec ses

petits, ces jeunes souriceaux auront un nombre important de récepteurs aux glucocorticoïdes dans leur hippocampe et donc moins de cortisol sanguin. Ils auront un fonctionnement optimal de leur axe HPA et de leur hippocampe et ce durant toute leur vie. Ces souriceaux bien maternés, devenus adultes, se montrent calmes, entreprenants, capables de surmonter les obstacles, d'apprendre et de mémoriser facilement.

Au contraire, les souriceaux peu câlinés durant ces douze premières heures de vie ont une quantité moindre de récepteurs aux glucocorticoïdes dans leur hippocampe et donc plus de cortisol circule. Ils développent une hyperactivité permanente de l'axe HPA. Ils sont apeurés, stressés, osent difficilement affronter les obstacles et sont très lents dans leurs apprentissages.

Enfin, les souriceaux totalement séparés de leur mère sont dans un état de stress extrême et d'inhibition. Ces souriceaux non maternés ont une quantité très faible de récepteurs aux glucocorticoïdes et une hyperactivité extrême de leur axe HPA.

Ces expériences montrent l'influence du maternage dans les premières heures qui suivent la naissance sur l'expression d'un gène régulant les hormones du stress et le développement de l'hippocampe. Le léchage des souriceaux par leur mère, les soins attentifs qu'elle leur procure influencent l'activité du gène NRC31 qui prémunit les rats contre le stress.

Le cerveau des souriceaux peu maternés révèle que l'interrupteur lié au gène NRC31 est défectueux dans les neurones de leur hippocampe, ce qui diminue le nombre de récepteurs aux glucocorticoïdes, le cortisol circulant s'accroît et augmente les effets négatifs du stress. De plus, leur hippocampe présente un développement synaptique faible.

Par contre, dans l'hippocampe des souriceaux bien maternés, le gène NRC31 fonctionne normalement, l'hippocampe a un nombre important de récepteurs aux glucocorticoïdes, ce qui diminue les effets négatifs du stress. Leur hippocampe présente un développement synaptique optimal⁴¹.

La modification de l'expression du gène NRC31 se transmet aux générations suivantes

Les souriceaux non maternés transmettent à leur descendance le gène modifié qui les rend extrêmement vulnérables au stress.

De plus, les jeunes femelles moins maternées seront des mères stressées qui à leur tour, à l'instar de leur mère, auront tendance à être peu maternantes. À l'inverse, les jeunes femelles plus maternées ne seront pas stressées et deviendront des mères très maternantes⁴².

Ces modifications sont réversibles

Si le souriceau peu ou pas materné est confié ensuite à une rate maternante et stimulante, il résilie et se développe normalement. Cette réversibilité peut même se produire après la puberté.

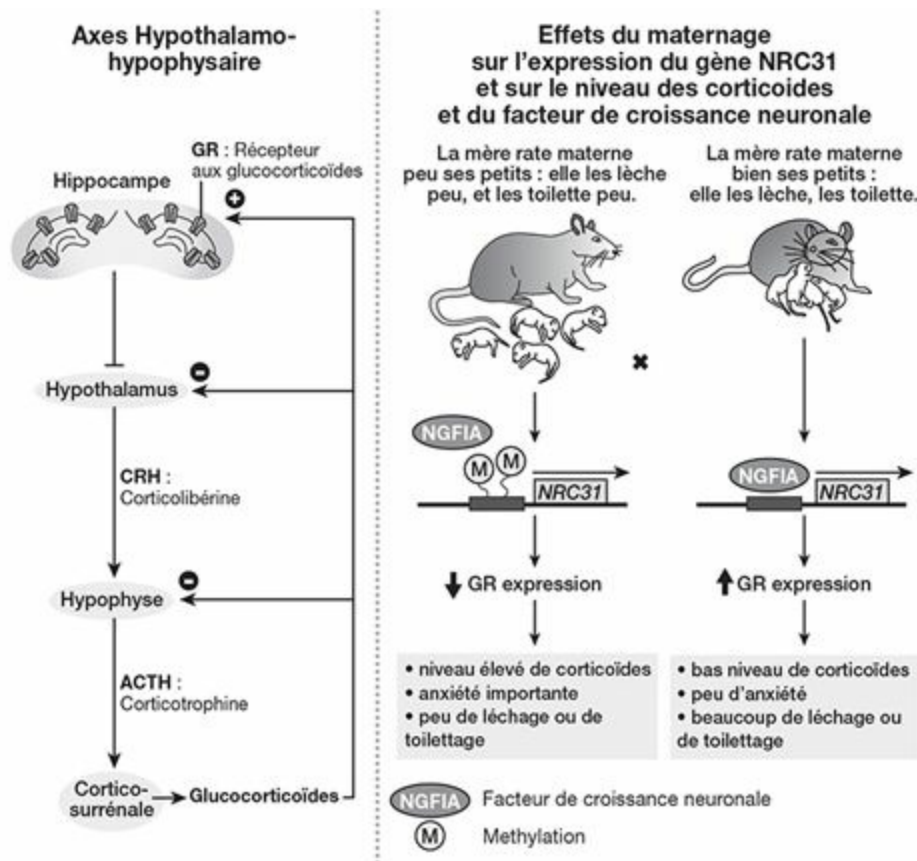


Fig. 17 : Effets du maternage sur l'expression du gène NRC31.

Le maternage augmente une molécule vitale pour le développement du cerveau : le BDNF

Le *brain-derived neurotrophic factor* (BDNF), ou facteur de croissance neuronale, est une protéine vitale pour le développement du cerveau et de sa plasticité. Elle intervient dans la prolifération, la survie, la différenciation des neurones et leurs connexions.

Le gène du BDNF a fait l'objet de beaucoup d'études récentes concernant le développement pour tenter de comprendre la relation entre les stress du début de vie, les réponses cérébrales et les comportements. Ces études indiquent que des troubles du comportement sont corrélés avec des changements dans l'expression de la protéine de ce gène.

Par exemple, les souriceaux recevant beaucoup de soins maternels sont très

sociales et cela est corrélé avec une augmentation du BDNF dans l'hippocampe. À l'inverse, les souriceaux enlevés du nid, séparés de leur mère, restent en retrait et présentent de nombreux troubles du comportement. Ils ont un taux faible de BDNF dans le cortex préfrontal, l'amygdale et l'hippocampe⁴³.

Le maternage est donc fondamental

Il régule l'axe HPA et densifie les connexions de l'hippocampe, structure cérébrale essentielle pour la mémoire, l'apprentissage et les émotions. Il augmente le BDNF, protéine vitale pour le bon développement du cerveau.

Chez le souriceau, être bien materné agit positivement et de façon durable sur ses émotions, ses réactions au stress, ses capacités cognitives et plus tard sur ses capacités à materner.

Les effets du maternage, en s'inscrivant profondément dans les gènes, ont des conséquences très importantes sur le développement de l'enfant.

« Les différences individuelles au niveau des soins maternels peuvent modifier le développement cognitif d'un enfant, ainsi que sa capacité à faire face au stress plus tard dans la vie. Michael Meaney a mis en lumière l'importance des soins maternels dans l'expression des gènes responsables des réactions comportementales et neuro-endocriniennes au stress et du développement synaptique hippocampique⁴⁴. »

Qu'en est-il chez l'humain ?

Michael Meaney et son équipe ont étudié le gène NRC31 chez trente-six personnes décédées⁴⁵ :

- douze d'entre elles, mortes par suicide, avaient été victimes de maltraitance durant leur enfance ;
- douze autres, mortes également par suicide, avaient vécu sans maltraitance ;
- et douze personnes, servant de témoins, étaient décédées non par suicide, mais à la suite de maladies ou d'accidents. Ces personnes n'avaient, elles non plus, aucun antécédent de maltraitance durant l'enfance.

Les vingt-quatre personnes non maltraitées durant leur enfance, décédées aussi bien par suicide que par accident, ne présentaient pas de modification épigénétique du gène NRC31 dans leur cerveau.

Les douze personnes maltraitées durant l'enfance présentaient des modifications épigénétiques du gène NRC31 altérant son fonctionnement.

Les modifications épigénétiques étaient bien dues à la maltraitance et non à la mort par suicide.

Cette étude montre donc bien que chez l'humain, les mauvais traitements subis dans l'enfance altèrent de façon durable des gènes impliqués dans la réponse au stress.

Les auteurs relient les modifications du gène NRC31 aux troubles psycho-comportementaux et aux pathologies associées que présentaient ces personnes : anxiété pathologique, dépression sévère, toxicomanie, alcoolisme et tendance au suicide plus forte que dans la population générale.

Pour Moshe Szyf, collaborateur de Michael Meaney, cette étude est vraisemblablement la première qui permet d'observer un lien évident entre l'environnement affectif chez l'homme et l'expression des gènes. « Ces liens sont dynamiques et agissent tout au long de la vie, précise-t-il. Ce ne sont pas uniquement les substances chimiques qui affectent ces mécanismes, mais aussi l'environnement familial, social, voire politique⁴⁶. »

Par ailleurs, comme nous l'avons vu plus haut, le stress et les traumatismes subis dans l'enfance réduisent les télomères, l'extrémité du chromosome, qui le protègent de l'effet du temps et de l'environnement.

Ainsi, l'épigénétique transforme la vision que nous avons de l'évolution de l'homme. Que nous dit-elle ? Elle nous apprend que l'échange est constant entre nature et « culture », et que nos expériences sont susceptibles de modifier l'activité de notre matériel génétique durant toute notre vie. L'environnement au sens large du terme peut transformer de manière directe l'activité du génome et cette modification est transmissible à la descendance.

L'environnement joue donc un rôle considérable sur le développement de l'être humain. Grâce à ces découvertes, nous commençons à comprendre comment les relations humaines influent sur le fonctionnement de nos gènes et de notre cerveau et contribuent à modifier ce que nous sommes⁴⁷.

1. Habib, 2001.

2. Meaney, 1989 et 1996.

3. Frodl, 2010.

4. Je rappelle que les glandes surrénales sont principalement responsables de la gestion des situations de stress en sécrétant les catécholamines (adrénaline et noradrénaline) et les glucocorticoïdes (cortisol). Ces glandes sont situées au-dessus du rein et divisées en deux structures physiologiquement différentes. La médullo-surrénale sécrète les catécholamines : l'adrénaline et la noradrénaline. La cortico-surrénale sécrète les glucocorticoïdes (cortisol), les minéralocorticoïdes régulant l'équilibre hydro-sodé et les androgènes (notamment la testostérone).

5. Harpaz, 2013.

6. Claessens, 2011.

7. Curley, 2011 ; Kundakovic, 2013.

8. Korosi, 2012.

9. McEwen, 2007 et 2011 ; Frodl, 2010.
 10. Choi, 2012.
 11. McEwen, 2008.
 12. Hart, 2012.
 13. Meaney, 1989 et 1996.
 14. Hanson, 2010.
 15. Taylor, 2006.
 16. Lieberman, 2007.
 17. Teicher, 2003 et 2006.
 18. Talge, 2007 ; Glover, 2011.
 19. Gunnar, 2009.
 20. Beatson, 2003.
 21. Gunnar, 2009 ; Taylor, 2010.
 22. Toga, 2008 ; Frodl, 2010.
 23. Maestripieri, 2006 ; Bruce, 2009.
 24. Hanson, 2010.
 25. Bos, 2010.
 26. Teicher, 2010.
 27. Gilbert, 2009.
 28. Afifi, 2011.
 29. Werner and Smith, 1982.
 30. Medina, 2010.
 31. Pour ceux qui veulent aller plus loin : une publication américaine et hollandaise a fait une revue de tous les travaux concernant les facteurs de vulnérabilité et de résilience (Daskalalis, 2013).
 32. Goleman, 2006.
 33. Choi, 2012.
 34. Fainsilber, 2002.
 35. Voir le site de M. Meaney sur www.douglas.qc.ca
 36. Meaney, 2004 ; Szyf *et al.*, 2007.
 37. Meaney, 2009.
 38. Shalev, 2013.
 39. Murgatroyd and Spengler, 2011.
 40. Pour ceux que les mécanismes moléculaires intéressent, Tania Roth, chercheuse à l'université du Delaware à Newark, a réalisé une revue des différentes études analysant les mécanismes épigénétiques qui influencent et modifient les structures cérébrales durant les périodes sensibles du développement (Roth, 2011).
 41. Champagne, 2008.
 42. *Ibid.*
 43. Roth, 2011.
 44. Voir www.douglas.qc.ca
 45. McGowan, 2009.
 46. Voir www.douglas.qc.ca
 47. Meaney, 2001 et 2005 ; Champagne, 2008 ; Zhang and Meaney, 2010 ; McEwen, 2011.
- Pour en savoir plus : Daniel Kofink, chercheur hollandais, a résumé dans son travail de 2013 tous les effets du stress prénatal, du degré de maternage, des traumatismes de la petite enfance sur le génome (Kofink, 2013).

Neurones fuseaux et neurones miroirs chez l'enfant

Des découvertes récentes ont permis d'identifier deux catégories de cellules cérébrales particulièrement intéressantes : les neurones fuseaux et les neurones miroirs. Ils sont au cœur de notre sujet car ils jouent un rôle important dans nos relations aux autres, dans les émotions, l'empathie, la conscience, l'apprentissage.

Les neurones fuseaux

Grâce aux neurones fuseaux, la transmission de l'information est très rapide

Les neurones fuseaux sont de grandes cellules nerveuses allongées en forme de cigare ou de fuseau.

Ils ont un corps quatre fois plus gros que les neurones habituels et possèdent un tronc long et large. Leurs prolongements, ou dendrites, traversent toutes les couches du cortex. Leur taille et leurs longs prolongements leur donnent un champ d'action très étendu et permettent la transmission très rapide de l'information entre les différentes structures cérébrales.

Ces cellules fuseaux sont riches en récepteurs pour différentes molécules : sérotonine, dopamine, substances essentielles pour les relations affectives, l'humeur, l'amour, le plaisir et la motivation, comme nous le verrons dans les chapitres 6 et 7.

Certains neuro-anatomistes soupçonnent les neurones fuseaux de démarquer notre espèce de toutes les autres

Nous en possédons environ mille fois plus que nos cousins les plus proches, les grands singes qui n'en ont que quelques centaines. On retrouve aussi ces cellules chez les baleines, les dauphins et les éléphants mais en nombre peu important.

Ces neurones sont localisés dans les structures impliquées dans la vie affective et sociale

D'après John Allman, chercheur à l'institut de Pasadena en Californie, ces cellules apparaissent durant la vie intra-utérine, au huitième mois de grossesse. Elles sont encore très rares à la naissance puis leur nombre augmente durant les huit premiers mois de vie. Elles migrent vers l'âge de 4 mois en direction de leur emplacement définitif, avant de former des connexions. Elles sont localisées essentiellement dans le système limbique antérieur, cortex orbito-frontal (COF) et cortex cingulaire antérieur (CCA), ainsi que dans l'insula, structures qui, nous l'avons vu, jouent un rôle important dans notre vie affective et sociale. Cette connectivité neuronale est à la base des émotions, de l'intelligence relationnelle, de l'empathie immédiate, de la conscience et du contrôle de soi¹.

Fortes émotions

Les régions où ces cellules sont particulièrement denses s'activent dans les moments de forte tension émotionnelle : quand nous regardons la photo d'un être aimé, quand nous sommes séduits par quelqu'un, quand nous estimons être correctement traités ou au contraire trahis. La mère qui entend son enfant crier est traversée par des émotions intenses et en entendant ces pleurs, les trois régions où sont localisés les neurones fuseaux (CCA, COF et insula) s'activent, la mère est ainsi alarmée et réagit rapidement².

Intuition et empathie immédiate

Ces cellules nous permettraient, lorsque nous rencontrons une personne pour la première fois, de ressentir une empathie dite « immédiate », impression immédiate, intuitive, sans mettre en jeu la raison : cette personne nous plaît ou ne nous plaît pas. Elles nous aident à adapter nos réponses en fonction de nos émotions.

Notre capacité à être sociable, sensible aux interactions avec les autres, serait dépendante du nombre de cellules fuseaux.

Conscience

Grâce aux cellules fuseaux, la communication très rapide entre l'insula et le CCA amplifie la conscience que nous avons de nous-mêmes et de notre corps. Cette conscience nous aide dans nos relations sociales et dans la régulation de nos émotions. D'après Daniel Siegel³, la densité de ces cellules serait corrélée à la conscience que nous avons de nous-mêmes et de notre corps.

Concentration et self-control

Ces cellules fuseaux participent également au self-control et à la capacité

d'avoir une attention soutenue lors de situations difficiles.

Ces cellules sont particulièrement intéressantes car les expériences précoces ont un impact direct sur elles

L'emplacement de ces cellules et la richesse de leurs connexions dépendent de l'ambiance dans laquelle baigne l'enfant, avec tout l'éventail possible qui va de l'atmosphère harmonieuse et aimante en passant par la banalité du stress quotidien jusqu'à la maltraitance. Il est essentiel de savoir que la négligence précoce, le stress, les traumatismes psychiques peuvent avoir un impact négatif sur le développement et l'organisation de ces cellules⁴. Nous voyons à quel point les expériences vécues par l'enfant retentissent sur ses capacités à construire son identité et ses relations aux autres.

Les neurones miroirs

Une découverte étonnante

En 1992, un neurologue italien, Giacomo Rizzolatti, découvre les neurones miroirs. Nous sommes en Italie dans son laboratoire de recherche. Son équipe travaille à l'établissement de la carte de l'aire cérébrale sensori-motrice du macaque. Ces chercheurs utilisent des électrodes extrêmement fines pouvant analyser une seule cellule à la fois lors d'un mouvement très précis.

Ce jour-là, il fait particulièrement chaud. Pour se rafraîchir, un des chercheurs sort acheter une glace et rentre dans le laboratoire tout en la mangeant tranquillement. Le singe l'observe, et le chercheur, à sa grande surprise, voit la cellule sensori-motrice du singe s'activer. Le cerveau du singe « travaille », il reproduit le geste du chercheur au niveau cérébral sans faire le geste de manger la glace. Pour identifier et comprendre le geste de l'autre, les cellules de notre cerveau correspondant à ce geste sont activées sans que le geste soit effectué. Les neurones miroirs sont découverts⁵.

Leur localisation

Ces neurones miroirs ont d'abord été localisés dans le cortex prémoteur. Actuellement, on considère que ce système miroir comprend beaucoup d'autres localisations : le lobe pariétal inférieur, le lobe frontal inférieur, et le cortex prémoteur ventral. Mais d'autres régions participent aussi à ce système miroir : le cortex visuel, le cervelet, et une partie du système limbique⁶.

Les neurones miroirs jouent un rôle dans l'imitation mais aussi dans le déchiffrage des intentions et des émotions d'autrui

L'équipe de Rizzolatti distingue deux fonctions au système miroir :

— une fonction d'observation ou d'exécution d'une action ;

— une fonction de compréhension et de reconnaissance de l'intention qui sous-tend l'action.

Ce système miroir met en jeu des éléments auditifs, somato-sensoriels et affectifs⁷.

Ces neurones réagissent extrêmement rapidement et répondent au moindre début d'intention de mouvement et nous aident à détecter la motivation qui les sous-tend. Nous réagissons alors vite et de façon adéquate.

Ainsi il existe dans le cerveau humain des neurones miroirs servant non seulement à imiter les actions, mais aussi à déchiffrer les intentions et les émotions d'autrui. Ces neurones perçoivent les gestes qu'une personne s'apprête à faire, mais également ses sentiments, ses intentions. Ils nous préparent à imiter son geste et à ressentir ce qu'elle ressent. Dès l'instant où nous observons le comportement ou le mouvement d'une personne, ces neurones miroirs s'activent immédiatement, exactement de la même manière que si nous-mêmes avions réellement ce comportement ou que nous exécutions ce mouvement.

Autrement dit, observer un comportement, un mouvement, c'est déjà le réaliser dans notre esprit, et de manière extrêmement précise : quand nous observons une personne qui fait un geste de la main par exemple en nous disant au revoir, la zone qui programme les muscles de la main s'active dans notre cerveau ; si nous regardons quelqu'un manger et que nous observons ses mouvements de la bouche, la zone de la bouche s'active dans notre propre cerveau, etc. Voir un acte et l'accomplir entraîne l'activation des mêmes zones cérébrales.

L'impact des images, des photos, des films

L'imagerie fonctionnelle (IRM) montre que regarder un film avec des visages heureux, effrayés, maussades active chez le spectateur les mêmes aires cérébrales, à un moindre degré, que lorsqu'on éprouve réellement ces sentiments.

Nous comprenons alors la force, la profondeur émotionnelle qu'engendrent les images, les photos et les films. Leur impact sur nous est considérable, notre cerveau, donc nous-mêmes, « vivons » réellement ce qui est représenté. Lorsque nous regardons un film, nous ressentons les sentiments des personnages, nous vivons avec eux. En observant une photo, une image violente, nous vivons cette

violence. Quand la beauté, la compassion, la tristesse sont représentées, les sentiments corrélés à ce que nous voyons nous envahissent intérieurement.

Dans une salle de cinéma, nos neurones miroirs s'activent, nous éprouvons les sentiments des personnages, nous pleurons, tremblons de peur, rions. Nous sommes ces personnages. Les spectateurs des séries ont réellement le sentiment que c'est eux qui vivent cette histoire bouleversante, passionnante, à rebondissements, et les scénaristes en ont bien conscience et les tiennent en haleine.

Les enfants subissent de plein fouet les émotions véhiculées par les images, ils sont littéralement envahis par elles, n'ayant pas encore les moyens de les analyser et de prendre du recul. Ce qu'ils voient peut véritablement les terrifier, entraîner des crises d'angoisse et des cauchemars. Il n'est pas étonnant alors de voir les enfants fascinés, sous l'emprise de très fortes émotions, réellement « scotchés » aux images qui défilent sous leurs yeux et ne voulant pas s'en extraire, eux qui sont moins « raisonnables » que nous, adultes, pour se dire : « *Cela suffit maintenant, j'arrête de regarder et je passe à autre chose...* »

La contagion émotionnelle, le ressenti

Quand nous avons le sentiment très agréable d'être en « communion », en parfaite résonance, en synchronie avec l'autre, de partager réellement l'instant présent, il existe alors une traduction biologique. Nos neurones miroirs s'activent. Ce lien de personne à personne, de cerveau à cerveau qui forme un circuit à deux est appelé « résonance empathique ».

Comme l'explique Rizzolatti, grâce aux neurones miroirs nous comprenons l'autre non par un raisonnement conceptuel, par la pensée, mais par le ressenti. Plus le système des neurones miroirs est actif, plus l'empathie est forte. Nous *sentons* l'autre, au sens le plus large du terme, en éprouvant intérieurement ses sensations, ses émotions, ses sentiments. Les neurones miroirs constituent une sorte de sixième sens qui crée avec autrui un état émotionnel à notre insu : une empathie primaire immédiate⁸. Les neurones miroirs rendent les émotions contagieuses, celles-ci circulent et se propagent à l'entourage. Nous « attrapons », nous vivons les émotions de l'autre.

Le père de Timothée, 3 ans, rentre du travail. Il a le cœur léger, la journée a été bonne et l'idée de passer un bon moment à jouer avec son fils le réjouit. Timothée, lui, est ronchon, il est à peine remis d'une grosse colère contre sa mère. Mais dès que son père, d'un ton joyeux, l'invite à venir jouer sur ses genoux, son visage s'illumine et très vite tous les deux rient aux éclats...

L'humeur joyeuse du père de Timothée est contagieuse, elle se transmet immédiatement à son fils grâce aux neurones miroirs.

Quand les adultes crient, s'énervent, ces émotions sont transmises à l'enfant qui ressent ces mêmes émotions de colère, d'énervement.

Le père de Timothée rentre du travail, il est de très méchante humeur. La journée a été très pénible. Il se sent particulièrement énervé. Il ouvre la porte et trouve dans le salon son fils qui joue sur le tapis et sa femme qui bouquine tranquillement allongée sur le canapé. Immédiatement, sur un ton exaspéré, il dit : « *Franchement cette maison est bordélique, il y a des jouets partout. Et toi, Timothée, tu pourrais me dire bonsoir quand je rentre, tu es vraiment mal élevé !* » L'ambiance devient électrique. « *T'es méchant, papa.* »

— *Veux-tu t'excuser tout de suite !* » Et le ton monte... La mauvaise humeur du père s'est répandue dans la maison...

Apprendre seul en s'entraînant

Quand nous sommes seuls et que nous nous entraînons en répétant mentalement un acte, le texte d'un discours ou un mouvement, les neurones miroirs s'activent. Notre cerveau travaille donc comme si nous avions fait réellement cet acte, prononcé ces mots ou effectué ce mouvement.

L'enfant petit, lui, s'entraîne à longueur de journée. Il répète les mots, les gestes, les situations qu'il a vécus. Il joue, il mime les scènes de la vie quotidienne. Ainsi, il apprend, comprend, et apprivoise progressivement le monde qui l'entoure en rejouant les situations, les scènes qu'il voit se dérouler autour de lui. Jouer pour lui est essentiel.

La mère de Rose, 3 ans : « *C'est incroyable ! Je l'entends souvent faire la morale à sa poupée : "Il faut être gentille, sage, sinon tu seras punie et tu iras dans ta chambre. Il faut toujours dire bonjour et merci. Ah ! Ce n'est pas bien du tout ce que tu viens de faire. Il faut prêter ses jouets... Mange maintenant au lieu de rêvasser ! Dépêche-toi, on va être en retard..." Elle m'imité totalement, elle lève le doigt en disant cela et adopte le même ton que moi. Cela m'impressionne, j'espère qu'elle ne me voit pas que comme une mère autoritaire !* »

Apprendre en ressentant, en imitant

Les enfants apprennent et imitent aussi bien les manières d'être que les gestes grâce aux neurones miroirs. Certains enfants, de façon surprenante, parviennent à apprendre uniquement en observant.

Le talent relationnel remarquable qui existe chez certains enfants repose pour une part sur les neurones miroirs. Sentir les intentions des autres et leur cause nous fournit des informations essentielles pour savoir comment agir avec eux.

Ces neurones miroirs nous permettent d'être extrêmement proches des personnes qui nous entourent puisqu'ils nous aident à déchiffrer leurs intentions, à partager et ressentir leurs émotions, ce qui facilite le vivre ensemble dans une famille.

Mais, parce que ces mêmes neurones nous apprennent à imiter, dans la vie de

l'enfant, toute personne offre un modèle, bon ou mauvais. L'enfant sera très fortement influencé par les adultes autour de lui. Il se produit donc un apprentissage implicite, via les neurones miroirs. L'enfant observe son entourage dans les attitudes, la façon de parler et d'agir et les imite sans avoir les capacités de prendre du recul sur ce qu'il voit.

Laura a 4 ans. Elle embrasse avec fougue sa mère sur la bouche. « *Maman je t'aime très fort.* » Sa mère surprise : « *Non, Laura, ne m'embrasse pas sur la bouche !*

— *Mais je fais comme papa.*

— *La bouche est réservée à papa. Toi, tu m'embrasses sur les joues. »*

Que souhaitons-nous transmettre à nos enfants ?

Élever un enfant, c'est se poser cette question : que souhaitons-nous transmettre à nos enfants ?

Quand l'enfant est frappé, le geste de frapper est reproduit dans son cerveau, il apprend ce geste. Voulons-nous lui apprendre la violence ?

Quand l'enfant est câliné, il apprend la tendresse. Préférons-nous lui transmettre et lui apprendre les gestes d'affection ? Aussi étonnant que cela puisse paraître, l'affection, la tendresse se transmettent et s'apprennent, comme leur inverse, la violence. L'enfant nous imite, nous lui transmettons en priorité ce que nous faisons et ce que nous sommes.

1. Allman, 2011.
2. Decety, 2011.
3. Siegel, 2010.
4. Cozolino, 2006.
5. Cattaneo and Rizzolatti, 2009.
6. Molenberghs, 2012.
7. Molenberghs, 2012.
8. Miller, 2005.

Les molécules du bien-être et de la vie relationnelle

Se sentir détendu, apaisé, avoir une sensation de bien-être diffus, de plaisir, être heureux de vivre, voilà ce que procurent l'ocytocine, les endorphines et la sérotonine ! Que des molécules chimiques puissent être responsables de telles sensations peut sembler étonnant et donne envie d'en savoir plus.

Ces molécules sont sécrétées, avant tout, lors des relations chaleureuses, affectueuses et intimes. Leurs effets entraînent alors le désir de poursuivre ces relations satisfaisantes et harmonieuses. Cette sensation de bien-être favorise donc le rapprochement entre les êtres. Elle stimule le désir de contacts, de socialisation et la recherche de personnes avec lesquelles un lien amical ou affectueux peut se créer.

Au cœur du bien-être et de la relation aux autres se trouve l'ocytocine.

L'ocytocine, hormone de l'amour et de la vie sociale

L'ocytocine a une histoire passionnante. En 1906, Sir Henry Dale extrait une molécule du lobe postérieur de l'hypophyse et découvre son action sur les contractions de l'utérus et donc dans l'accouchement. Il la nomme alors « ocytocine », terme dont l'étymologie grecque signifie « accouchement rapide ».

L'ocytocine est le premier peptide (un peptide est un élément chimique de la famille des protéines, formé de plusieurs acides aminés) à avoir été identifié et synthétisé en laboratoire, ce qui vaudra à Vincent du Vigneaud le prix Nobel en 1955. À cette époque, on est loin d'imaginer que cette hormone a beaucoup d'autres fonctions. Plus tard, les études neuro-anatomiques révéleront que l'ocytocine est synthétisée dans le cerveau par des neurones de l'hypothalamus qui se projettent directement dans l'hypophyse postérieure. De là, elle passe dans le courant sanguin.

Avant d'entreprendre des travaux sur l'être humain, les chercheurs ont étudié l'ocytocine chez de nombreux animaux, le rat, le mouton, le singe et autres. Ils ont découvert que l'ocytocine coordonne toute une série de changements dans le comportement des femelles les préparant à être mères, à prendre soin de leurs petits et ainsi permettre la survie de leur espèce.

Actuellement, l'ocytocine chez l'être humain fait l'objet de multiples recherches pour tenter d'éclaircir le mystère du lien qui unit les personnes. Les

études ont d'abord concerné la mère et le couple. Puis récemment les travaux se sont penchés sur le père, l'enfant et la personne dans ses diverses activités sociales et relationnelles. Et l'on sait aujourd'hui que l'ocytocine joue un rôle essentiel dans toutes les relations humaines.

Cette molécule fascine et suscite un intérêt considérable à la mesure de ce qu'elle représente. L'ocytocine est « la molécule » de la relation aux autres, des relations sociales, de l'amitié, de l'amour. Elle est actuellement considérée comme l'hormone du lien, de l'affection. Elle accroît le sentiment de confiance sans lequel l'amour et l'amitié ne se développent pas¹. La chercheuse suédoise Kerstin Uvnäs-Moberg, qui a consacré sa vie à l'étude de cette molécule, a intitulé son livre *Ocytocine : l'hormone de l'amour*².

L'ocytocine synthétisée dans le cerveau est à la fois un neurotransmetteur (molécule chimique qui transmet l'information d'un neurone à un autre en traversant la synapse) qui agit localement sur les cellules du système nerveux par le biais des récepteurs membranaires à l'ocytocine et une hormone qui agit par voie sanguine, à distance du cerveau, sur différents organes. Elle intervient à deux niveaux, sur les régions du cerveau qui régissent les comportements émotionnels et sociaux et sur des fonctions physiologiques telles que l'accouchement et l'allaitement. Elle provoque des contractions de l'utérus et du sein qui permettent la naissance de l'enfant et l'écoulement du lait.

L'ocytocine procure du bien-être, aide à percevoir les émotions, diminue le stress

L'ocytocine procure du bien-être

L'ocytocine déclenche la sécrétion successive de plusieurs molécules : la dopamine, les endorphines et la sérotonine. En agissant sur la dopamine, l'ocytocine active les circuits cérébraux du système motivation-récompense, sur lequel nous reviendrons, stimule la « motivation », donne du plaisir, de l'allant puis active la « récompense » par la libération d'endorphines qui, elles, apportent une sensation de bien-être. Enfin, en favorisant la sécrétion de sérotonine, l'ocytocine participe à la stabilisation de l'humeur.

Le lien, l'affection, et l'attachement entre les êtres reposent en partie sur le plaisir, le bonheur éprouvés à être proches des personnes qui nous sont chères. On se sent « bien » avec ces personnes. Dans ces moments-là, l'ocytocine est sécrétée.

Elle favorise le rapprochement entre les êtres en agissant en boucle : se sentir bien avec certaines personnes déclenche la sécrétion d'ocytocine qui elle-même

entraîne la sécrétion des molécules du bien-être ; grâce à ces molécules, le plaisir éprouvé conduit à vouloir rester avec ces personnes, l'ocytocine est de nouveau sécrétée. Le cercle vertueux est enclenché.

Chez l'être humain, des mécanismes cérébraux « récompensent » donc les moments d'intimité entre les personnes. L'amour parental et l'amour entre deux adultes, bien que de nature très différente, dépendent en partie des mêmes réseaux hormonaux et cérébraux. Cette réaction en chaîne de l'ocytocine, dopamine, endorphines et sérotonine, permet aux parents d'être gratifiés lors du contact avec leur enfant. Quand l'enfant est lové dans leurs bras, qu'il sourit, les circuits dopaminergiques s'activent, parents et enfant sont envahis par une sensation de plaisir³.

La dopamine nous motive alors pour passer du temps avec nos enfants. Les moments d'intimité libèrent ces molécules et apportent une sensation de bien-être, de plaisir et de sérénité. L'ocytocine interagit avec les récepteurs de la dopamine pour bloquer les phénomènes d'habituation, nous permettant de nous sentir toujours gratifiés des moments que nous passons avec les êtres qui nous sont chers. Ce phénomène particulièrement intéressant permet de comprendre pourquoi les parents peuvent s'habituer et se lasser des enfants des autres, mais continuent à aimer leurs propres enfants et sont récompensés en éprouvant du bien-être lorsqu'ils prennent soin d'eux.

Au sein du système limbique, l'ocytocine agit sur les structures cérébrales impliquées dans la genèse et la perception des émotions, et plus particulièrement sur le cortex frontal inférieur, le CCA et l'insula

Quand les parents entendent leur enfant crier, ces régions cérébrales s'activent⁴. Dans la relation parent-enfant, l'ocytocine, en favorisant l'empathie, aide le parent à percevoir les signaux émotionnels de l'enfant, à les interpréter correctement et à y répondre rapidement et de façon appropriée⁵.

L'ocytocine diminue le stress en agissant sur l'axe hypothalamo-hypophysaire (HPA), sur le système nerveux végétatif (SNV) et sur l'amygdale

Elle est un puissant anxiolytique, une hormone anti-stress : elle apaise en réduisant l'activité de l'axe HPA et du système nerveux sympathique, par la diminution du cortisol et l'augmentation de l'activité du parasympathique.

L'ocytocine déclenche une réaction chimique en chaîne au cours de laquelle les glandes surrénales sont amenées à ralentir la sécrétion de cortisol.

La libération d'ocytocine met en route l'activité parasympathique avec tous ses effets physiologiques régulant notre organisme : la tension artérielle baisse, l'organisme passe de l'excitation musculaire prête à l'action provoquée par le

stress à un régime réparateur où l'énergie sert au stockage des nutriments et à la croissance. Le parasympathique élève également le seuil de la douleur, nous rendant moins sensibles aux inconforts. Il renforce l'immunité, aide au transit intestinal et favorise la cicatrisation.

En ralentissant également l'activité de l'amygdale, l'ocytocine diminue les réactions de peur et permet de se sentir en confiance avec autrui⁶. Cette fonction anxiolytique de l'ocytocine explique pourquoi les relations empreintes de tendresse sont corrélées avec la santé physique et le bien-être⁷.

Les relations, les contacts agréables déclenchent la sécrétion d'ocytocine

L'ocytocine est sécrétée lors de toute stimulation sensorielle douce : les mots doux, la tétée, le contact tendre, les caresses, les baisers, l'orgasme mais aussi le simple contact de l'eau chaude.

Nous avons vu plus haut que l'ocytocine est aussi sécrétée sans contact physique quand la relation est agréable. Toute interaction harmonieuse, une ambiance chaleureuse, une conversation agréable, un plaisir partagé provoquent la sécrétion d'ocytocine. Même un simple échange de regards, s'il est bienveillant, entraîne la sécrétion d'ocytocine et donc reconforte, apporte un sentiment de bien-être⁸. Et plus encore, la seule évocation des êtres que nous aimons libère de l'ocytocine⁹.

Marc est allongé sur son lit, il a ouvert sa chemise et sa petite Chloé, 2 mois, est en « peau à peau » avec lui, bien au chaud sous une couverture.

Nathan tête, il est totalement absorbé et regarde tendrement sa mère.

Thomas et Cécile échangent un baiser très amoureux.

Valérie et Camille papotent autour d'un verre. Amies depuis l'enfance, elles ne se sont pas vues depuis longtemps.

Dans toutes ces situations quotidiennes, l'ocytocine est sécrétée chez les deux personnes et un immense bien-être les traverse.

À l'inverse, le stress bloque la sécrétion d'ocytocine, de dopamine, d'endorphines et de sérotonine. Si les adultes sont dans l'autoritarisme vis-à-vis de l'enfant, à la maison, à l'école, si quotidiennement pleuvent des reproches, des ordres, des punitions, des cris, des humiliations, des gifles, l'enfant est alors confronté au stress, à la peur et à la colère. Les hormones de stress circulent dans l'organisme de l'enfant, le cortisol est à un taux élevé, le sympathique est en pleine activité et la sécrétion des molécules bienfaisantes est bloquée.

L'ocytocine rapproche les êtres

Elle joue un rôle majeur dans la capacité à créer des liens satisfaisants aussi bien dans une relation duale qu'au sein d'un groupe. Cela est donc essentiel au niveau individuel mais aussi pour construire une communauté, une société du savoir-vivre ensemble et dans laquelle il fait bon vivre. Une des sources du bonheur est de savoir créer des liens avec les autres et ce d'autant plus que ces liens s'instaurent avec des personnes que nous apprécions et aimons. Et ces effets bénéfiques ne restent pas cantonnés à la personne mais se propagent à son entourage.

L'ocytocine favorise l'empathie

Sans empathie affective et cognitive, l'entente, la compréhension, la réciprocité entre les personnes sont absentes. Il ne peut exister de réels échanges, le flux passe dans un seul sens, la personne ne s'intéresse qu'à son propre ego. L'empathie, on l'a vu, est avant tout la faculté de comprendre, de ressentir les émotions, les sentiments de l'autre, elle nous permet d'être vraiment tournés vers lui, attentifs à ce qu'il est, à ce qui le touche. Elle nous apporte une connaissance de l'autre, indispensable pour construire une relation, et satisfaire ses besoins, s'il le souhaite.

L'ocytocine aide à décrypter l'expression d'un visage, d'un regard. Comment comprendre les émotions, les sentiments de l'autre ? Beaucoup de sources d'informations passent par l'attitude, l'habillement, les gestes, les mots, etc. Mais lors d'une rencontre, c'est d'abord au niveau du visage et surtout des yeux que transparaissent les émotions et les sentiments. Les yeux jouent donc un rôle majeur dans la communication affective. La personne consciemment ou non, d'une manière infraverbale, révèle ce qu'elle ressent en notre présence. Nous sentons si elle est en confiance, heureuse ou non d'être avec nous. Et c'est l'ocytocine qui aide à décrypter les expressions des yeux, du visage, à comprendre cette communication sans paroles continue qui circule entre les êtres avant même qu'ils sachent parler.

Les chercheurs utilisent l'ocytocine en pulvérisation intranasale, ce qui permet sa diffusion rapide au niveau cérébral et aide à mieux comprendre les nombreux effets de cette molécule¹⁰.

Ulrike Rimmele, psychologue à l'université de Zurich et de New York, présente à des personnes des images de visages, d'objets, de maisons, de paysages. La moitié d'entre elles ont reçu un placebo, et l'autre moitié de l'ocytocine en pulvérisation intranasale. Les personnes qui ont reçu de

l'ocytocine augmentent leur capacité à reconnaître et à mémoriser les visages. En revanche, la mémorisation des autres images n'est pas améliorée¹¹. L'ocytocine permet non seulement de mieux mémoriser les visages mais elle améliore la capacité à lire, à décrypter le statut émotionnel des visages, très utile pour comprendre ce que ressent l'autre. Et cette capacité à comprendre les émotions sur le visage de l'autre est très profonde, comme si la personne lisait « l'esprit, l'âme de l'autre »¹².

Les yeux, fenêtres de l'âme, sont l'expression de la personne, ils reflètent l'éventail de ses émotions et sentiments, ses intentions mais aussi son degré de réflexion, d'attention et d'intérêt. Ils envoient donc des indications précieuses. Savoir lire, interpréter ce que disent les yeux est très important. En 2008, l'Australien Adam Guastella montre qu'une personne qui a reçu de l'ocytocine fixe les yeux de son interlocuteur avec plus de concentration et d'intensité¹³.

Éva a vécu une enfance heureuse, entourée d'adultes chaleureux, aimants. Son métier l'amène à rencontrer beaucoup de monde. Sans effort, elle lit sur les visages les émotions de son interlocuteur, ce qui lui permet de le comprendre immédiatement et d'avoir des relations sociales aisées.

L'enfance de Nathan n'a pas été facile, les adultes autour de lui étaient durs, autoritaires, blessants. Il ne sait pas pourquoi mais ses relations avec les autres sont toujours difficiles. En fait, il ne les comprend pas. Il a beaucoup de difficultés à lire les émotions sur les visages, ce qui est un véritable handicap affectif.

L'ocytocine favorise donc les relations satisfaisantes en augmentant l'empathie, la perception des intentions, des états d'âme, des émotions de l'autre, mais elle accroît aussi la confiance, sans laquelle il ne peut y avoir de lien d'affection. Elle nous rend disponibles, sans crainte, grâce à ses effets d'apaisement, de sérénité.

Au sein du couple, elle diminue les conflits, améliore et augmente la fréquence des interactions¹⁴.

Elle favorise aussi le lien quand celui-ci est satisfaisant, avec un thérapeute, un professeur ou un autre « aidant ».

L'ocytocine a de grandes implications sociales

Elle réduit l'anxiété et l'appréhension sociale. Elle contribue au lien social, à la cohésion du groupe¹⁵. De nombreuses études montrent que l'ocytocine favorise aussi la coopération, l'altruisme, voire le sens du sacrifice pour autrui, même si celui-ci ne fait pas partie du groupe auquel on appartient¹⁶.

Une méta-analyse portant sur vingt-trois publications a montré que les effets de l'ocytocine intranasale agissent sur le degré de confiance qui existe entre les

personnes quand elles sont en groupe¹⁷. Cette augmentation importante de la capacité à faire confiance aux autres dans la vie privée pourrait être due à la diminution de l'activité de circuits impliqués dans la peur, notamment dans l'amygdale et le tronc cérébral.

En 2008, Thomas Baumgartner, chercheur à l'université de Zurich, a cherché à savoir si la confiance se modifie quand le sujet a été trahi plusieurs fois dans le domaine affectif et financier. Après injection intra-nasale d'ocytocine, il constate que les personnes trahies dans leur vie affective continuent à accorder leur confiance alors qu'il n'en est pas de même quand il s'agit de jeux d'argent¹⁸.

L'ocytocine, en apportant ce sentiment de confiance, joue donc un rôle majeur dans les relations humaines en renforçant le lien, l'affection dans le couple, entre les parents et les enfants, entre les frères et sœurs et dans toutes les relations amicales et sociales. Elle nous amène à poursuivre les relations qui nous ont procuré des moments de bonheur.

Elle agit également sur nos souvenirs, en ancrant profondément les moments heureux dans notre mémoire¹⁹.

Enfin, l'ocytocine agit sur la synthèse protéique nécessaire aux processus de neuroplasticité dans les régions cérébrales dévolues aux relations affectives et sociales, nous permettant la souplesse nécessaire aux relations humaines²⁰.

L'ocytocine renforce le lien parental

Chez les animaux

L'ocytocine déclenche le comportement maternel puis l'entretient

La femelle comble ses petits d'affection, de protection et de soins. Elle les lèche, les protège, prend soin d'eux²¹. La rapidité et la puissance de ces effets sont surprenantes. Chez la brebis qui n'attend pas de petit, l'ocytocine en intracérébral entraîne chez elle en moins d'une minute une attitude maternelle ; elle cherche alors fébrilement à prendre soin des autres, à les câliner, à les reconforter, etc.

La capacité de la rate à être maternelle dépend de l'affection qu'elle a reçue elle-même étant petite

Frances Champagne et Michael Meaney observent que l'aptitude de la femelle à être maternelle est corrélée au nombre de récepteurs cérébraux à l'ocytocine. Ils montrent que le nombre de ces récepteurs dépend du degré de maternage dont la mère a bénéficié durant son enfance. Les femelles rates peu maternées ou

longuement séparées de leur mère quand elles étaient petites ont moins de récepteurs cérébraux à l'ocytocine. Alors que les femelles rates bien maternées et très peu séparées de leur mère ont une grande densité de ces récepteurs²².

Chez la rate cette capacité à être maternelle, qui dépend donc de l'affection reçue petite, est transmise à ses filles²³.

Le défaut de maternage dans l'enfance ne veut pas dire que ces rates ne pourront jamais avoir un comportement maternant. Si des rates peu maternées sont élevées dans un autre environnement plus maternant, stimulant et riche socialement, leur densité en récepteurs cérébraux à l'ocytocine augmente et permet une résilience²⁴.

À la lumière de ces études chez l'animal, on peut émettre l'hypothèse que la grande variabilité de l'aptitude maternelle, qui dépend en partie de la qualité de l'affection reçue enfant, est sous-tendue par le degré du bon fonctionnement du système ocytocinergique (récepteurs cérébraux et ocytocine circulant dans le sang) et que cette aptitude se transmet aux générations suivantes.

L'ocytocine sécrétée chez la petite rate grâce au maternage retentit sur sa vie présente et future. Sa sociabilité augmente, son agressivité diminue, elle sait faire face au stress et saura à son tour bien materner ses petits²⁵.

De plus Michael Meaney et Frances Champagne ont démontré que le comportement parental du rat influence l'expression de certains gènes contrôlant le stress et l'apprentissage chez leur petit, comme on l'a vu au chapitre 4²⁶.

Chez les souris, les mâles ne restent pas insensibles à la gestation de leur femelle, leur taux d'ocytocine augmente pendant leur gestation²⁷.

Ces études animales mettent bien en évidence les actions en cascade de l'ocytocine : elle permet de bien materner les petits, ce maternage retentit ensuite sur eux, ils deviennent sociables, moins stressés et sont plus tard capables, à leur tour, de bien materner leurs petits.

Chez les humains

Il est toujours difficile de comparer les recherches animales et humaines, surtout lorsqu'il s'agit du sentiment maternel, sujet très sensible et complexe puisqu'il dépend en partie du vécu de notre enfance. Avons-nous eu un entourage capable de nous donner de l'affection, de nous montrer le chemin ?

Chez les animaux, évaluer le comportement maternel est relativement facile en observant la qualité et la fréquence du léchage et du toilettage. Il est autrement plus difficile d'évaluer le comportement parental chez les humains et le degré d'affection donnée et reçue.

Ce comportement parental affectueux comprend de multiples facettes que les

parents expriment avec leurs propres langage et sensibilité. Le degré extrêmement variable d'attachement et d'affection à leur enfant est sous la dépendance de leur histoire personnelle et familiale de leur âge et aussi de leur milieu culturel et socio-économique.

Chez la femme

Être mère

Le sentiment maternel fait d'affection et d'attachement à son enfant qui conduit la mère à prendre soin de lui, à le câliner, à le sécuriser et le consoler en cas de pleurs n'est pas ressenti par toutes les femmes. Beaucoup sont heureuses d'être mères, mais certaines femmes sont paniquées, submergées d'angoisse, d'autres sont désespérées et dans l'impossibilité de ressentir du bonheur, et enfin quelques-unes sont indifférentes à leur enfant, le rejettent et/ou lui font subir des violences. Ce sentiment maternel se développe souvent progressivement. Un certain nombre de femmes ont des difficultés avec leur premier enfant, mais sont parfaitement à l'aise avec le deuxième. Ces femmes ont réalisé qu'elles sont capables d'être mères et sont beaucoup plus calmes et confiantes avec leur deuxième enfant.

Avoir reçu de l'affection de sa propre mère aide grandement à être mère

Un des facteurs essentiels qui influencent la capacité ou non à être mère, une mère attentive, empathique, affectueuse, est la façon dont on a été maternée soi-même. Mais tout est loin d'être élucidé, et de nombreuses inconnues persistent encore.

Mme X : « *Je n'arrive pas à être douce avec mes enfants. Je suis froide, distante, toujours exigeante. Je sais qu'il faudrait que je les aime, mais je n'y arrive pas. Je ne sais pas aimer...* » Elle parle de son histoire en sanglotant : « *Ma mère ne m'a jamais embrassée, prise dans les bras. Elle ne m'a jamais dit un mot d'affection. Mon père était absent. Actuellement encore j'attends désespérément qu'elle me regarde avec tendresse, qu'elle prenne le temps de me connaître, de me comprendre. Je sais que c'est illusoire mais je ne peux pas m'empêcher d'espérer un peu d'amour de la part de ma mère...* »

La mère de Mme X aimerait elle aussi pouvoir être tendre avec sa fille, mais elle ne sait pas comment faire, elle ne peut pas, elle-même n'ayant jamais reçu d'affection.

Cette chaîne de transmission délétère peut s'arrêter si Mme X rencontre sur sa route une personne, thérapeute ou autre, qui lui permette de développer ses capacités d'affection enfouies en elle.

Un homme qui soutient, valorise sa femme, l'aide à être mère

L'homme participe à l'épanouissement de sa compagne. Il l'aide à devenir femme mais, d'après mon expérience professionnelle, il joue aussi un rôle capital en l'aidant à devenir mère. Une femme peu sûre d'elle, inquiète de son rôle de mère peut progressivement prendre confiance en elle et parvenir à donner de

l'affection à son enfant si elle se sent aimée, valorisée, soutenue, épaulée par son compagnon. Michael Meaney le dit très bien : « La meilleure chose qu'un père puisse faire pour ses enfants, c'est aimer leur mère²⁸. » Et le professeur Ruth Feldman qui travaille en Israël et aux États-Unis à l'université de Yale sur les relations parent-enfant le confirme dans son étude de 2007, en montrant l'influence prépondérante du père : son soutien et son implication diminuent l'anxiété maternelle, les risques de dépression et augmentent la cohésion familiale²⁹.

D'autres éléments importants sont à prendre en compte comme le vécu de la grossesse, de l'accouchement, l'entourage que la femme aura après la naissance de son enfant, mais ces éléments ne sont pas aussi déterminants que l'affection reçue dans l'enfance et le rôle du compagnon. De très nombreuses recherches actuellement tentent de comprendre le rôle de l'ocytocine dans le lien mère-enfant. De ces études ressort l'existence d'un lien certain entre cette hormone et les relations de la mère avec son enfant.

Aptitude maternelle, attachement et ocytocine

D'après Ruth Feldman, le taux d'ocytocine plasmatique est corrélé à la capacité à être maternelle. Plus le taux d'ocytocine est élevé chez la mère, plus elle est maternelle, affectueuse, et inversement, plus ce taux est bas, moins elle est maternelle³⁰.

D'après Andreas Bartels de l'université de Londres, cette molécule qui renforce le maternage empêche l'infanticide³¹.

L'ocytocine joue un rôle essentiel dans tous les aspects du maternage et du lien entre la mère et son enfant : apporter de l'affection et du réconfort à l'enfant, prendre soin de lui, l'éveiller, l'aider à grandir.

Dès que la mère prend le temps de câliner son enfant, de jouer avec lui, d'être dans une relation tendre pendant sa toilette, en l'habillant, en le nourrissant au sein ou au biberon, l'ocytocine, la dopamine, les endorphines et la sérotonine sont sécrétées. C'est un cercle vertueux : plus la mère prend soin de son enfant avec amour, plus la sécrétion de ces hormones de plaisir et de bien-être est renforcée, plus le lien s'accroît et plus la capacité d'empathie et d'affection est grande.

Dès qu'une mère entend son enfant pleurer, qu'elle le voit sourire, l'ocytocine est sécrétée, amenant la mère à mater son enfant et parfois, dans ces moments-là, il peut y avoir une émission de lait.

Dès que l'enfant est physiquement loin de ses parents, l'ocytocine n'est en revanche pas sécrétée et le lien se distend.

Percevoir les signaux de l'enfant et y répondre de façon appropriée favorise un attachement sécurisé

Quand le parent est capable de percevoir et d'interpréter de façon adéquate les signaux et les demandes implicites de l'enfant et d'y répondre de façon appropriée et synchrone, il favorise un attachement sécurisant. L'ocytocine, augmentant les capacités d'empathie, aide le parent à percevoir les signes de l'enfant, à les interpréter correctement et à y répondre promptement et de façon appropriée. L'enfant se sent alors en sécurité avec le parent³².

L'ocytocine réduit également l'anxiété et la réactivité au stress de la mère³³. Or, dès que la mère est moins anxieuse, elle est beaucoup plus attentionnée envers son enfant, a une humeur plus stable, reconnaît et répond de façon cohérente à ses manifestations non verbales³⁴.

L'attachement sécure active les réseaux cérébraux de l'ocytocine et de la dopamine

Lane Strathearn, pédiatre à l'hôpital de Houston, a comparé deux groupes de mères qui avaient un attachement très différent à leur enfant. Un groupe de mères présentait un attachement sécurisé alors qu'un autre groupe avait développé au contraire un attachement non sécurisé. Il remarque que l'attachement sécure active les réseaux cérébraux de l'ocytocine et de la dopamine et qu'il est corrélé à un taux élevé d'ocytocine³⁵.

L'attachement dit « sécure » à ses parents est un des facteurs qui contribuent au bon développement de l'enfant. Un enfant sécurisé se montrera sociable, empathique et manifestera une bonne estime de lui-même. Les échanges précoces quand ils sont affectueux au sein de la famille assurent à l'enfant un attachement sécure et sont alors le gage d'une capacité à développer de bonnes relations sociales quand il sera adulte³⁶.

L'ocytocine renforce la valeur affective de nos souvenirs d'attachement à notre mère

Jennifer Bartz, psychiatre à l'hôpital Mount Sinai de New York, étudie les souvenirs, les représentations que de jeunes adultes gardent de leur mère. Après pulvérisation d'ocytocine intranasale, elle observe des souvenirs différents en fonction du type d'attachement à la mère, attachement sécure ou anxieux.

Quand l'attachement a été sécure, les jeunes adultes gardent le souvenir d'une mère affectueuse et proche. Après pulvérisation d'ocytocine, leur mère leur apparaît encore plus proche et plus affectueuse.

Inversement, quand l'attachement a été anxieux, ils gardent le souvenir d'une

mère peu affectueuse et distante. Après pulvérisation d'ocytocine, leur mère leur semble encore moins affectueuse et encore plus distante. L'ocytocine renforce donc l'encodage de la valeur affective de nos souvenirs³⁷.

Grossesse, accouchement, allaitement et ocytocine

Lorsque le taux d'ocytocine est élevé pendant la grossesse, la mère sera affectueuse avec son enfant après l'accouchement.

En 2007, Ari Levine, chercheur à l'université Bar-Ilan en Israël, va plus loin. Il constate que si le taux d'ocytocine augmente entre le premier et le troisième trimestre de la grossesse et que ce taux est élevé, la mère sera très maternelle avec son enfant. Elle l'aimera profondément, lui témoignera son affection en passant le plus clair de son temps à le regarder avec amour, en le caressant, en gazouillant avec lui et en pensant à lui³⁸.

Le rôle clé de l'ocytocine lors de l'accouchement et de l'allaitement est connu depuis fort longtemps. Pendant l'accouchement, l'ocytocine provoque les contractions de l'utérus permettant à l'enfant de naître. Lors de la tétée, chaque succion du mamelon entraîne la sécrétion d'ocytocine qui contracte l'utérus. Les contractions utérines diminuent ainsi le risque d'hémorragie après l'accouchement. L'ocytocine favorise aussi l'évacuation du lait et l'entretien de sa sécrétion. Pendant la tétée, elle produit son cortège de sentiments de plaisir, de bien-être, d'apaisement, de confiance.

Une étude récente montre que les zones cérébrales dévolues à l'empathie et aux relations humaines sont activées pendant la tétée et rendent les mères plus sensibles et plus à l'écoute de leur enfant³⁹. On comprend alors que l'allaitement contribue au renforcement du lien mère-enfant et à la santé psychique de ces femmes.

Un certain nombre de mères ne souhaitent pas ou ne peuvent pas allaiter⁴⁰. Le biberon n'empêche pas de donner à l'enfant l'affection dont il a besoin. Quand la mère câline son enfant, lui parle tendrement, la mère et l'enfant sécrètent de l'ocytocine et reçoivent alors les effets bénéfiques de cette hormone.

Dépression post-partum et ocytocine

Toutes les femmes n'éprouvent pas un tel bonheur d'être mères. La dépression après la naissance reste fréquente et concerne 10 % à 15 % des femmes. C'est une maladie grave qui entraîne des souffrances importantes pour la mère comme pour l'enfant et qui perturbe le lien entre eux⁴¹.

Les femmes déprimées ont un taux bas d'ocytocine⁴². Dans une étude de 2011, Marta Skrundz, chercheuse à l'université de Bâle en Suisse, en collaboration avec

des collègues allemands, fait le lien entre un taux bas d'ocytocine plasmatique pendant la grossesse et le développement d'une dépression du post-partum. Cette étude ouvre des perspectives très importantes. Dès la grossesse des actions de prévention, chez les femmes ayant des antécédents de dépression, pourraient être mises en œuvre et minimiser ainsi les effets très négatifs d'une dépression pour la femme elle-même mais aussi pour son enfant, son compagnon et tout son entourage⁴³.

Femmes cocaïnomanes enceintes et ocytocine

En 2004, Kathleen Light, chercheuse à l'université de Caroline-du-Nord, étudie des femmes cocaïnomanes pendant la grossesse. Elle remarque qu'elles sont d'humeur dépressive et agressive et que leur taux d'ocytocine plasmatique est bas. Une fois l'enfant né, ces femmes manifestent peu d'attention affective à leur enfant⁴⁴.

Mères maltraitées durant leur enfance et ocytocine

Toutes les femmes n'ont pas vécu des relations chaleureuses et affectueuses dans leur enfance. Certaines ont été maltraitées, abusées sexuellement, négligées. Ces femmes ont des taux bas d'ocytocine plasmatique, et peuvent éprouver des sentiments négatifs vis-à-vis de leur propre enfant.

En 2009, Christine Heim, professeur de psychiatrie à l'université d'Atlanta, a étudié le taux d'ocytocine dans le LCR (liquide céphalo-rachidien), qui reflète parfaitement l'activité du système ocytocinergique cérébral, chez vingt-deux femmes volontaires ayant subi toutes sortes de maltraitances pendant l'enfance, de modérées à sévères (traumatismes psychiques, physiques, sexuels, ou négligences psychiques et physiques). L'étude montre que ces femmes qui ont souvent des relations sociales difficiles – qui sont stressées, anxieuses, déprimées et vulnérables aux maladies – ont une altération du fonctionnement du système ocytocinergique cérébral⁴⁵.

Ainsi ce dysfonctionnement du système ocytocinergique apparu dans l'enfance peut persister à l'âge adulte et continuer à produire des effets délétères.

Chez l'enfant adopté

Nous savons tous que l'enfance a des répercussions importantes sur la vie affective et sociale future. Mais d'autres facteurs, à la fois génétiques, biologiques, psychologiques, familiaux, sociaux et culturels interviennent également.

Parmi les facteurs biologiques, l'ocytocine tient une place très importante. Le

taux d'ocytocine chez l'enfant va influencer sur sa vie d'adulte en modulant sa façon de mater et d'entretenir des relations affectives intimes, familiales, amicales et sociales.

Les premières expériences relationnelles d'un enfant sont fondatrices pour lui. Elles se vivent le plus souvent avec les parents qui ont donc un rôle déterminant dans son développement. Or beaucoup de parents n'ont pas reçu dans leur enfance l'affection indispensable pour pouvoir, à leur tour, donner à l'enfant ce qui lui est nécessaire. Lorsque les parents ne peuvent assumer leur rôle, pour diverses raisons, et abandonnent leur enfant, il est alors essentiel pour celui-ci que des adultes suppléants puissent l'entourer d'affection. Cela n'est malheureusement pas toujours possible notamment lorsque les enfants sont en institution.

En 2005, Alison Fries, chercheuse à l'université du Wisconsin, a examiné le taux d'ocytocine urinaire à l'âge de 4 ans chez des enfants adoptés et chez des enfants élevés par leurs parents. Les enfants adoptés avaient vécu leurs seize premiers mois de vie en orphelinat et ensuite avaient été recueillis par des familles stables, attentives et dans un environnement stimulant. Ces tests ont été réalisés après trois ans d'adoption. À l'âge de 4 ans, le taux d'ocytocine chez les enfants adoptés était plus bas que celui des enfants élevés par leurs propres parents. Ces enfants gardaient donc à l'âge de 4 ans les marques biologiques de leurs premiers mois douloureux, même après adoption⁴⁶.

La présence de ces traces signifie que le traumatisme des seize premiers mois en orphelinat a été profond et n'a pas été entièrement compensé par la famille adoptive. Peut-être est-ce lié aussi à la longueur du séjour en orphelinat, à un âge particulièrement vulnérable et important pour le développement de l'enfant ?

Chez l'homme

Les études sur l'ocytocine chez le père sont très récentes

La relation père-enfant a toujours suscité moins d'intérêt que la relation mère-enfant. Cela reste vrai aussi pour l'étude du lien entre l'ocytocine et la relation du père avec son enfant.

Ruth Feldman et Ilanit Gordon sont les premières chercheuses à avoir étudié cette question. En 2010, elles ont montré que l'ocytocine augmente de la même façon chez le père et la mère lors des contacts affectueux avec leur enfant.

La première étude porte sur cent douze pères et mères lors d'interactions de quinze minutes avec leur enfant âgé de 4 puis de 6 mois. Elle montre que le taux d'ocytocine s'élève de la même façon chez les deux parents lorsque le père et la mère s'occupent avec affection de leur enfant. À l'inverse, quand les contacts ne sont pas affectueux, l'ocytocine diminue de façon identique chez le père comme chez la mère.

Donner de la tendresse à son enfant entraîne une sécrétion d'ocytocine qui n'est pas liée au sexe du parent s'occupant de l'enfant, mais à sa capacité d'affection⁴⁷.

Une deuxième étude de ces mêmes auteurs concerne cent soixante pères et mères d'un premier enfant. L'ocytocine plasmatique est mesurée chez les deux parents, pendant les premières semaines de vie puis à 6 mois.

Chez la mère, le taux d'ocytocine augmente lorsque en présence de son bébé elle vocalise, montre des sentiments d'affection et a des gestes tendres.

Chez le père, le taux d'ocytocine augmente quand il joue et stimule son enfant affectueusement.

Ce taux d'ocytocine plasmatique reste identique chez un même parent aux deux prélèvements. Un parent qui n'a pas de relation affectueuse avec son enfant a un taux bas d'ocytocine dans les premières semaines de vie de l'enfant. Ce même manque de relation affectueuse et ce même taux d'ocytocine persistent quand l'enfant a 6 mois. Et inversement, un parent qui a une attitude affectueuse avec son enfant garde le même taux élevé d'ocytocine et la même attitude aux deux prélèvements.

Les pères et les mères ont donc les mêmes capacités d'affection pour leur enfant mais elles se manifestent différemment. Dans cette étude, les relations avec leur enfant n'évoluent pas au cours des six premiers mois de vie. Quand elles sont affectueuses en début de vie, elles le restent à 6 mois, et inversement⁴⁸.

Beaucoup de fausses croyances persistent encore

Actuellement encore dans de nombreux pays, les hommes laissent leurs femmes s'occuper de l'enfant. Beaucoup de croyances persistent encore, répétant à l'envi que les pères ne possèdent pas les capacités nécessaires pour prendre soin d'un petit. Même des psychologues de maternité le disent à des groupes de pères pendant la grossesse. Dire aux pères qu'ils sont incompetents favorise évidemment le détachement, ils n'ont alors plus envie d'établir une relation proche et affectueuse avec leur enfant et se reposent entièrement sur leur femme.

Lorsqu'on dissuade consciemment ou non un père de s'occuper de son enfant, d'un air de dire : « C'est réservé aux femmes ! Un homme ne comprend pas bien un petit, il ne sait pas s'en occuper », les liens entre le père et son enfant se distendent et le père sécrète alors moins d'ocytocine. À l'inverse, plus le père s'occupe précocement de son bébé, plus l'ocytocine sécrétée favorise le lien et le plaisir d'être ensemble.

Les mêmes variations d'ocytocine sous-tendent la relation de soin et d'affection chez la mère et le père. Les pères expriment leur affection à leur

enfant dans des situations quelque peu différentes des mères, mais cela ne les empêche pas de savoir, tout autant qu'elles, prendre soin de leur enfant et leur procurer toute la tendresse nécessaire pour qu'il grandisse affectivement et socialement.

Les échanges précoces sont reconnus depuis fort longtemps comme essentiels pour la constitution du lien, de l'attachement mutuel entre la mère et son enfant. Ruth Feldman et Ilanit Gordon montrent qu'il en est de même pour la relation père-enfant. L'homme ne porte pas l'enfant en lui, il n'allait pas mais cela ne lui enlève en rien la capacité à donner de l'affection à son enfant et à prendre soin de lui. Il vit alors pleinement la richesse du lien avec son enfant et contribue ainsi à son développement psycho-affectif et social. Cela est fondamental. De plus, en cas de nécessité, de maladie, de dépression postnatale ou d'autres situations empêchant la mère de s'occuper de son bébé, l'homme peut suppléer sa femme et donner à l'enfant toute l'affection et la sécurité dont il a besoin.

La relation parent-enfant et l'ocytocine

Ruth Feldman a étudié pour la première fois en 2010 le taux d'ocytocine chez l'enfant quand il est en relation avec ses parents. L'étude a porté sur cinquante-cinq parents, trente-six mères et dix-neuf pères, lors d'échanges interactifs de quinze minutes aux âges de 4 et 6 mois. Le taux d'ocytocine plasmatique et salivaire est mesuré chez les deux parents et chez l'enfant avant et après l'échange.

Ruth Feldman et Ilanit Gordon ont pris en compte le caractère dit « synchrone » de ces échanges entre parents et enfant, c'est-à-dire le fait que les échanges affectueux lors des regards, des vocalisations et des contacts soient bien coordonnés, appropriés et respectent le tempo de chacun.

Dans cette étude l'ocytocine et les interactions affectives suivent les mêmes variations. Plus l'interaction est affectueuse et synchrone, plus le taux d'ocytocine s'élève chez les deux parents comme chez l'enfant, montrant que dès les premiers mois de vie, la production d'ocytocine est active chez l'humain, mesurable et que son taux augmente chez l'enfant quand les parents ont un comportement affectueux et synchrone avec lui⁴⁹.

Une quatrième étude faite chez des enfants à l'âge de 2 mois puis à 6 mois a analysé l'association entre le taux d'ocytocine et la synchronie au sein de toute la famille. La synchronie familiale tient compte des relations parents-enfant mais aussi des relations du couple. Elle repose sur l'empathie, les échanges affectueux et la bonne coordination au sein du couple et entre les parents et l'enfant. Le taux d'ocytocine est corrélé au degré de sentiments et de contacts affectueux et à la

qualité des échanges de regards entre tous les membres de la famille, entre conjoints et entre les parents et l'enfant.

Encore une fois, les résultats révèlent des taux d'ocytocine similaires chez les deux parents. Ce qui signifie que la qualité et la fréquence des contacts, des échanges de regards et de vocalisations sont les mêmes chez les deux parents⁵⁰.

Cette synchronie familiale a des conséquences très importantes pour la vie future de l'enfant⁵¹. Lorsque les enfants ont vécu cette synchronie familiale pendant les premiers mois de vie, ils ont moins d'émotions négatives et se montrent très sociables à l'âge de 6 ans⁵².

Les contacts tendres entre parents et enfants sont bénéfiques et indispensables aussi bien pour la mère que pour le père et l'enfant, ils renforcent l'attachement réciproque. Cet amour partagé apporte la sérénité, la confiance et le bien-être aux trois. Le cercle vertueux est alors enclenché : plus on câline l'enfant, plus l'ocytocine est sécrétée, les liens d'affection se renforcent et apportent l'équilibre et le bonheur dans la famille, facteur de développement harmonieux de l'enfant.

À l'opposé, lorsqu'on ne câline pas l'enfant, l'enfant et les parents ont un taux bas d'ocytocine, l'anxiété, le stress règnent, la confiance entre eux n'est pas au rendez-vous, les liens affectueux sont alors lâches et distants.

L'ocytocine joue donc un rôle majeur dans la relation et le lien parents-enfant. Libérée dès que la relation ou le contact est agréable ou empreint(e) de tendresse, l'ocytocine rend également la vie plus douce en diminuant très fortement l'anxiété et l'agressivité.

La relation enseignants-enfant

Créer des relations bienveillantes et chaleureuses avec les enfants n'est pas réservé à la famille. À l'école, la cascade de réactions positives déclenchées par de telles relations aide l'enfant à évoluer positivement, à augmenter son sentiment de bien-être, de confiance, et à diminuer son anxiété et son agressivité⁵³. Cette qualité de la relation a aussi des effets bénéfiques sur les enseignants et contribue à une atmosphère de confiance et de bien-être favorable à l'apprentissage.

Le cas des enfants autistes

Les autistes qui ont des troubles très importants de la socialisation ont des taux bas d'ocytocine. Des expériences de pulvérisation intranasale d'ocytocine chez ces enfants montrent une modification favorable de leur comportement social⁵⁴.

Les endorphines

Les endorphines, ou morphines endogènes, sont des substances opioïdes. Elles sont sécrétées par un groupe de cellules situées dans l'hypothalamus. Les récepteurs aux endorphines sont présents dans toutes les structures cérébrales, mais particulièrement dans l'amygdale, structure impliquée dans les réactions de peur, d'anxiété, et dans le CCA, structure essentielle à l'intégration des phénomènes douloureux⁵⁵.

Les endorphines soulagent la douleur, diminuent l'anxiété, donnent du bien-être et accroissent l'attachement

Ces substances neurochimiques ont d'abord été connues pour leur action de soulagement de la douleur. Mais les endorphines ont d'autres fonctions. Elles inhibent l'activité de l'amygdale, nous rendent calmes, donnent un sentiment de sécurité et nous permettent d'être moins sur le qui-vive. Elles diminuent les sensations de peur et de stress. Elles procurent un sentiment de bien-être diffus. D'après Jaak Panksepp, la forte production d'endorphines contribue à un bon équilibre psychologique⁵⁶.

Les recherches chez les primates montrent que les endorphines accroissent et régulent les processus d'attachement et le maternage. Quand les primates sont dans le contact, font leur toilette ou jouent, le niveau d'endorphines s'accroît chez le parent et le petit. Quand on administre à des mères rates un antagoniste des endorphines, leur comportement maternel est perturbé⁵⁷.

Quand les endorphines sont-elles sécrétées ?

Les relations avec des personnes agréables, sereines déclenchent la sécrétion d'endorphines dans notre cerveau, produisant un sentiment de paix intérieure et de bonheur. Ces sentiments et les liens qui nous unissent à ces personnes nous donnent la force et l'assurance pour surmonter les situations difficiles et prendre avec tranquillité les remarques personnelles, au lieu d'agresser ou de fuir.

Elles sont sécrétées également lors des contacts agréables, chaleureux, affectueux. Jouer, chahuter, câliner son enfant, tout cela augmente les endorphines, aussi bien chez le parent que chez l'enfant, procurant une sensation de bonheur lors de ces instants d'intimité.

Quand les mères sont séparées de leur nouveau-né

Quand le nouveau-né et sa mère sont séparés, ils sont envahis tous les deux par des sentiments de détresse, d'anxiété, de tristesse, largement dus à la chute

brutale de l'ocytocine et des endorphines provoquée par la séparation⁵⁸.

On comprend alors combien il est primordial d'éviter de séparer le nouveau-né de sa mère. Quand l'enfant présente une pathologie et doit être transféré dans un service de réanimation ou de pédiatrie, il est essentiel de donner la possibilité aux parents d'être avec leur enfant.

La sérotonine

On l'a vu, la sérotonine est un neurotransmetteur capital pour notre humeur et pour l'intelligence sociale et émotionnelle. Elle est également impliquée dans plusieurs fonctions physiologiques comme le sommeil, les comportements alimentaires et sexuels.

Elle stabilise l'humeur et réduit l'agressivité, son rôle est donc primordial dans la construction de bonnes relations. Un faible niveau de sérotonine est souvent associé à un comportement impulsif. Ne pas savoir maîtriser ses pulsions peut compromettre nos relations aux autres par des accès d'angoisse ou de colère et des sautes d'humeur imprévisibles. Le manque de sérotonine rend difficile l'expression calme des sentiments négatifs.

Les médicaments antidépresseurs les plus utilisés actuellement agissent au niveau de la sérotonine en augmentant sa disponibilité au niveau cérébral.

Le taux de sérotonine dans notre organisme dépend directement de la qualité de nos relations humaines

Passer des moments privilégiés avec ses parents favorise la sécrétion de sérotonine dans le cortex ventro-médian. Si un enfant partage beaucoup de bons moments avec ses parents, son cerveau aura un niveau optimal de sérotonine. Cela peut améliorer profondément l'humeur de l'enfant⁵⁹.

Le stress aux premiers âges de la vie peut gravement endommager le système sérotoninergique du cerveau

La séparation maternelle, la privation affective à l'aube de la vie sont considérées comme un stress majeur. En 2010 et 2011, Madhurima Benekareddy, chercheuse à Bombay en Inde, a montré que le stress du début de vie a une action très néfaste sur les récepteurs des précurseurs de la sérotonine dans le cortex préfrontal. L'enfant devenu adulte pourra se montrer hypersensible, anxieux, impulsif, colérique ou déprimé⁶⁰.

Quand le nouveau-né est séparé de sa mère à la naissance car il doit être

soigné dans un service de réanimation ou de pédiatrie, cette séparation est un grand stress pour la mère. Mais pour l'enfant qui a un cerveau très immature et vulnérable, ce stress est majeur et peut avoir des conséquences délétères pour sa vie future. Aussi, quand l'enfant est hospitalisé, tout doit être entrepris pour que la mère et son enfant soient réunis afin de préserver leurs relations et la santé présente et future du tout-petit.

Les échanges et en premier lieu le toucher entraînent la sécrétion des molécules du bien-être

La tonalité des échanges, l'ambiance chaleureuse ou non dans laquelle ils se déroulent peuvent à elles seules permettre la sécrétion ou non de molécules du bien-être : ocytocine, endorphines et sérotonine. Il en est de même du toucher qui occupe une place centrale dans les échanges. Il est au cœur de l'intimité, des liens d'affection, de l'attachement entre les êtres humains. Le toucher est vital, indispensable. Dès que le toucher est agréable, rassurant, l'ocytocine et son cortège de molécules du bien-être sont sécrétés chez les deux personnes, aussi bien chez celui qui prend contact que chez celui qui est touché au sens physique et émotionnel du terme. À l'inverse, dès que le contact est désagréable, la sécrétion de ces molécules est bloquée.

Le contact tendre est donc extrêmement bénéfique. Il diminue le stress et apporte du bien-être et de la sérénité. Quand quelqu'un souffre, physiquement ou émotionnellement, lui apporter du réconfort en le touchant avec affection, en le prenant dans les bras est essentiel et l'aidera à traverser ce moment douloureux.

La peau est très étendue. C'est notre plus grand organe sensoriel. Elle nous enveloppe, nous protège, mais elle échange également avec le monde extérieur. Elle possède deux types de récepteurs sensoriels : des récepteurs transmettant l'information au cortex somato-sensoriel pour identifier et prendre les objets, et d'autres récepteurs, connectés au centre du cerveau social, dévolus au contact émotionnel. Ce sont ces récepteurs impliqués dans la relation qui entrent en jeu lors de la proximité physique et des caresses affectueuses, du contact peau à peau, déclenchant des réactions hormonales et des réactions émotionnelles. Le contact tendre, agréable, léger, la chaleur réconfortante augmentent les taux d'ocytocine et d'endorphines et ceux-ci procurent un sentiment de bien-être et favorisent les liens sociaux⁶¹.

Les effets bénéfiques du toucher sont particulièrement importants pour les plus vulnérables

Les prématurés, au contact de la peau de leurs parents ou massés tendrement, crient moins, se développent et grossissent mieux, dorment mieux et sortent plus tôt de l'hôpital que ceux qui ont eu moins de contacts physiques et affectifs⁶².

Les massages faits avec tendresse et respect diminuent les maladies et améliorent la santé des enfants. Ils abaissent le niveau des hormones de stress chez les enfants et les adultes⁶³.

Apprendre aux mères dépressives à masser respectueusement leur bébé est bénéfique. Elles se sentent mieux, sont moins anxieuses, moins déprimées, leur enfant sourit davantage, s'éveille, devient plus sociable et les hormones de stress diminuent chez elles et leur enfant⁶⁴.

De même les massages apaisent les adolescents dépressifs et agressifs⁶⁵.

Le bénéfice du toucher n'est pas réservé aux contacts interhumains. Caresser un animal familier comme un chien, un chat, ou tout autre animal, active le cerveau social, reconforte et apaise l'animal et celui qui caresse⁶⁶.

Ces connaissances scientifiques peuvent interpeller, heurter même, certaines personnes qui considèrent que la biologie est une approche trop mécaniste pour aborder les relations humaines. Pourtant la biologie n'enlève pas le mystère, la poésie, le charme des relations humaines mais au contraire en révèle toute la complexité. Ces avancées dans les connaissances du fonctionnement de notre corps et de notre cerveau nous incitent à mieux comprendre et à accepter notre condition humaine, nos capacités et nos limites, nos besoins, nos sentiments, nos réactions, nos comportements. Nous sommes pétris de réalités charnelles, biologiques, de sentiments et de pensées absolument indissociables.

Qu'on le veuille ou non, qu'on l'accepte ou non, les molécules dont nous avons parlé ci-dessus et bien d'autres encore participent profondément à nos émotions, nos sentiments et jouent un rôle dans nos relations amicales, sociales et aussi dans nos relations les plus intimes.

L'étude de ces molécules permet de comprendre que la nature met tout en œuvre pour le bien-être et la survie de l'espèce. La force de ces molécules rapproche les couples, provoque l'accouchement, aide les parents à prendre soin de leurs enfants et permet à ceux-ci de bien se développer.

Quand l'enfant a la chance de vivre dans ses premiers mois de vie des échanges affectueux, respectueux, joyeux et enrichissants, il se développera au mieux et saura à son tour construire des relations bénéfiques avec les autres puis plus tard avec ses propres enfants. Les parents sont les premières personnes à pouvoir donner à leur enfant, dès ses premières heures, de l'affection, de la

douceur et du bien-être. Mais d'autres personnes que les parents peuvent aussi remplir ce rôle. Quand les parents sont défaillants et que le traumatisme n'a pas été trop grave, l'être humain peut se reconstruire en rencontrant sur son chemin des personnes bienveillantes et affectueuses avec lesquelles il pourra nouer des relations amicales, affectives.

Quelles que soient les circonstances de vie de l'enfant, l'entourage familial élargi, un réseau d'amis, de voisins sont vitaux pour l'enfant. Ils lui apportent une ouverture, une vision plus large de la vie, un enrichissement, une sociabilité qui peuvent l'aider à compenser et à surmonter une vie familiale difficile. Mais le hasard de la vie, les circonstances ne permettent pas toujours de bénéficier de telles rencontres.

1. Kosfeld, 2005.
2. Gap, Le Souffle d'or, 2006.
3. Strathearn, 2008.
4. Riem, 2011.
5. Shamay-Tsoory, 2011.
6. Singer, 2008 ; Petrovic, 2008.
7. Uvnäs-Moberg, 2005.
8. Uvnäs-Moberg, 1997.
9. Cozolino, 2006.
10. MacDonald, 2011.
11. Rimmele, 2009.
12. Domes, 2007.
13. Guastella, 2008.
14. Ditzen, 2009.
15. Kirsch, 2005.
16. Panksepp, 2002 ; Barraza, 2009 et 2011 ; Declerck, 2010 ; De Dreu, 2010.
17. Van IJzendoorn, 2012.
18. Baumgartner, 2008.
19. Henrichs and Domes, 2008 ; Ebstein, 2009.
20. Insel, 2003.
21. Russell, 2001.
22. Champagne, 2001.
23. Champagne, 2009.
24. Champagne and Meaney, 2007.
25. Ross and Young, 2009 ; Meaney, 2010.
26. Champagne, 2008 ; Meaney, 2010.
27. Gubernick, 1995.
28. Voir www.douglas.qc.ca
29. Feldman, 2007.
30. Feldman, 2010.
31. Bartels and Zeki, 2004.
32. Riem, 2011 ; Shamay-Tsoory, 2011.
33. Feldman, 2007 et 2008.
34. Light, 2000 ; Uvnäs-Moberg, 1999 ; Domes, 2007.

35. Strathearn, 2009.
36. Bakermans-Kranenburg, 2007.
37. Bartz, 2010.
38. Levine, 2007.
39. Kim, 2011.
40. Gueguen, 2010.
41. Meltzer-Brody, 2011.
42. Cyranowski, 2008.
43. Skrundz, 2011.
44. Light, 2004.
45. Heim, 2009.
46. Fries, 2005.
47. Feldman, 2010.
48. *Ibid.*
49. Feldman, 2010.
50. Gordon, 2008 et 2010.
51. Feldman, 2011.
52. Feldman, 2006.
53. Uvnäs-Moberg, 1997 ; Cozolino, 2006.
54. Andari, 2010.
55. Cozolino, 2006.
56. Panksepp, 1998.
57. Kalin, 1995.
58. Cozolino, 2006.
59. Bakermans-Kranenburg, 2008.
60. Benekareddy, 2010 et 2011.
61. Cozolino, 2006 ; Handlin, 2009.
62. Bergman, 2004.
63. Dieter, 2003.
64. Onozawa, 2001.
65. Field, 2002.
66. Allman, 2011.

Le goût de vivre

Quand le parent guide, éveille l'enfant au monde qui l'entoure, à sa beauté, qu'il l'encourage à l'explorer, à le découvrir, il l'entraîne, le soutient dans son plaisir de vivre et de grandir. Transmettre l'envie de vivre à l'enfant en lui faisant découvrir les aspects passionnants de la vie est une richesse inestimable pour sa vie présente et future. Il saura alors parcourir son existence avec bonheur en lui donnant un sens malgré les épreuves.

Le tout-petit bouillonne de vie. Le rôle des adultes est d'accompagner et non d'entraver cette force de vie si précieuse. Cette puissance de vie impressionne, déroute, dérange fréquemment l'adulte, qui prend peur et freine l'enfant. Certains adultes, par crainte, disent à leur enfant, dès le plus jeune âge : « *N'y va pas, c'est dangereux* », « *Attention, tu vas tomber ! Reste là, sois sage, ne bouge pas* ». L'enfant qui a envie d'explorer est alors inhibé par la peur de l'adulte et devient de plus en plus timoré et craintif.

À l'inverse, si l'adulte lui dit : « *Tu as vu, c'est glissant, sois vigilant, vas-y* », l'enfant est encouragé à entreprendre, et à dépasser ses peurs, tout en prenant soin de lui-même. Les paroles « *Vas-y en faisant attention* » accompagnent et soutiennent l'enfant dans son envie de vivre, son goût pour la découverte, les expériences, tout en lui faisant prendre conscience des dangers. L'encouragement à la découverte, dès son plus jeune âge, l'aidera à devenir un adulte vivant et entreprenant.

Le système de motivation-récompense

Le système cérébral de motivation appelé « système de motivation et de récompense » génère la curiosité. Plus on active ce système, plus il est efficace, autrement dit, plus on devient créatif, motivé et curieux. Quand ce système est stimulé, nous prenons de plus en plus de plaisir à vivre, à découvrir, à innover. Grâce à lui nous avons de l'allant, nous formulons des idées, des projets. Nous avons la force et la détermination d'aller au bout de nos objectifs et de nos rêves. Encourager, soutenir l'enfant quand il se montre plein de vie, d'initiatives active ce système et conforte l'enfant dans ses élans et ses projets.

Un des neurotransmetteurs principaux de ce système est la dopamine (*fig. 18*). Cette molécule est un des éléments qui nous permet de profiter pleinement de la

vie, d'avoir des projets et nous donne la vitalité, le dynamisme, le courage et la constance pour les réaliser. Elle est également sécrétée quand nous sommes récompensés ou espérons une éventuelle récompense.

La dopamine, nous l'avons vu, est sécrétée lors des moments d'intimité. Elle joue un rôle dans les relations humaines, en priorité dans l'attachement¹. Des mécanismes cérébraux « récompensent » ces moments privilégiés entre deux personnes. Quand le parent câline son enfant, l'ocytocine déclenche la sécrétion de dopamine, d'endorphines et de sérotonine qui procurent un sentiment de bien-être intense, donnant le désir de revivre ces moments si agréables. Quand certaines personnes n'ont pas de bonheur dans leurs relations affectives, elles peuvent alors chercher des satisfactions compensatoires telles que l'argent, le statut social, la possession d'objets, etc.

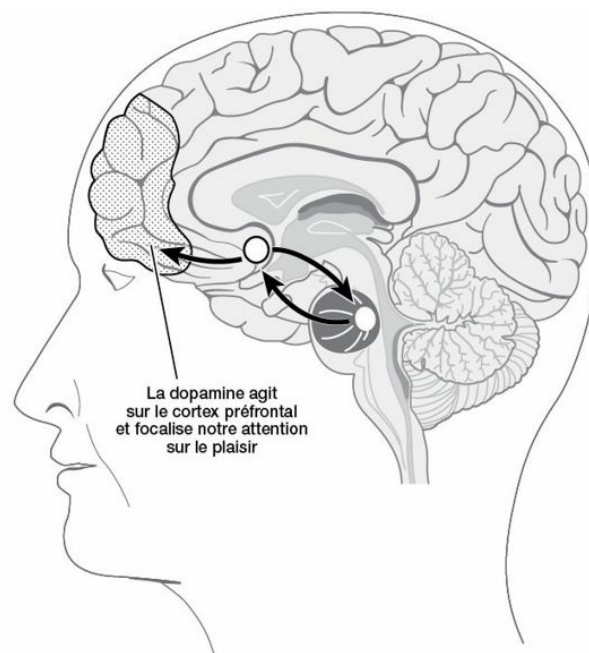


Fig. 18 : La dopamine.

Quand le système de motivation n'est pas soutenu, le taux de dopamine peut être faible. La personne peut perdre ses motivations, son envie et son plaisir de vivre, avec une tendance à tout remettre au lendemain.

Quand l'adulte freine l'enfant à chaque tentative pour entreprendre, il ralentit ce système de motivation

L'enfant perd alors toute envie de réaliser des expériences nouvelles. Soutenir l'élan vital de l'enfant est donc essentiel. Beaucoup d'adultes mènent une vie morose sans avoir l'énergie de la changer. Quand ils se retournent sur leur

enfance, ils réalisent souvent que leur élan vital n'a pas été soutenu, cultivé quand ils étaient petits.

Des situations quotidiennes répétées, banales, freinent l'élan de vie de l'enfant

De façon évidente, la maltraitance, les humiliations, l'insécurité, la peur, l'angoisse, l'isolement font perdre à l'enfant son élan vital. Mais certaines circonstances, à première vue banales, peuvent aussi insidieusement émousser son élan de vie quand elles sont quotidiennes. L'enfant sera sans force, découragé par la moindre difficulté.

Voici quelques exemples où l'adulte freine l'enfant dans son envie de vivre (envie de jouer, d'échanger, de comprendre, de partager, de créer) :

— l'enfant est tout à son jeu, il est joyeux, plein d'imagination, se raconte des histoires, et l'adulte intervient en disant : « *Fais moins de bruit ! Parle moins fort ! Arrête de courir dans tous les sens ! Quel désordre ! Va jouer ailleurs !* » ;

— parfois, l'adulte évite le dialogue avec son enfant : « *Arrête de me poser tout le temps des questions. Tu me fatigues !* », ou bien il n'écoute pas, ignore l'enfant quand celui-ci lui parle, le laisse devant la télé pendant des heures, sans jamais passer de moments en tête-à-tête avec lui ;

— ou, au contraire, l'adulte submerge l'enfant d'activités, ne lui permet jamais d'avoir une minute à lui « sans rien faire », ce qui stresse l'enfant. Il n'a plus aucun espace pour laisser libre cours à sa propre initiative, à son imagination, à sa créativité ;

— enfin, certains adultes ne s'intéressent pas aux activités de l'enfant, ne le soutiennent pas quand il dessine, invente. L'enfant peut perdre alors toute envie de persévérer.

Toutes ces situations freinent l'élan de l'enfant, étouffent sa créativité, restreignent sa liberté, son bonheur à vivre. L'enfant perd confiance en lui, devient souvent triste, s'ennuie, ou au contraire s'agite dans tous les sens comme s'il avait perdu sa boussole. Il est sans guide, et sans soutien.

L'importance du jeu

Rire, s'amuser est très bénéfique pour le cerveau

Jaak Panksepp, directeur de recherches en neurosciences affectives à l'université de l'Ohio, et son équipe sont les grands spécialistes des circuits

cérébraux du jeu.

D'après ce chercheur, les circuits sous-corticaux qui incitent les jeunes à batifoler, se taquiner et se bagarrer ont un rôle vital dans la croissance neurale. Le jeu, et le plaisir qui l'accompagne, fertilisent la croissance des circuits de l'amygdale et du cortex préfrontal. Pendant les jeux, cet « engrais » appelé BDNF (*brain derived neurotrophic factor*) augmente dans les régions des lobes frontaux qui agissent sur le comportement émotionnel².

Le temps passé à jouer est non seulement un immense plaisir pour l'enfant mais il est en plus bénéfique, en favorisant la croissance neuronale et synaptique et la consolidation de certaines voies neurales.

Les circuits régulateurs du comportement émotionnel se développent jusqu'à la préadolescence. Puis, progressivement, les adolescents vont transférer les jeux d'enfant vers d'autres plaisirs en accord avec leur âge.

Se rouler par terre est une source de joie et diminue l'anxiété

Pour Jaak Panksepp, le jeu est une des principales sources de joie chez les jeunes de toutes les espèces de mammifères. Les jeux de contact ont des effets anti-anxiogènes naturels. Lorsque l'enfant chahute avec un copain, se roule par terre, joue à la bagarre, il modifie son équilibre émotionnel en stimulant fortement la sécrétion d'endorphines. Celles-ci procurent un sentiment de profond bien-être, de joie, tout en diminuant le stress et l'anxiété.

Laisser à l'enfant la possibilité de jouer tous les jours

Jouer tous les jours, suffisamment longtemps, participe au développement de l'intelligence sociale, émotionnelle de l'enfant ainsi qu'à son équilibre psychologique global. En France, depuis le 29 décembre 1956, les devoirs écrits à la maison sont interdits à l'école primaire. Or cette interdiction n'est que rarement appliquée, ce qui est très dommageable pour l'enfant, le mettant sous pression inutilement et le privant d'un temps précieux de jeu.

Chez l'enfant tout petit

Lui faire des papouilles en douceur sur le ventre, jouer à la « bête qui monte », danser en le tenant dans ses bras, le faire sauter sur ses genoux, etc. sont des moments de bonheur, de légèreté indispensables. L'enfant et l'adulte rient, s'amusent ensemble.

Les jeux ne nécessitent pas forcément beaucoup de dépenses. Le seul fait de jouer dehors ou avec de l'eau, de la pâte à modeler peut contenter les plus petits.

De simples objets tels qu'un seau, une casserole, un bol d'eau ou un plateau avec du sable suffisent généralement à leur bonheur.

À travers les jeux, l'enfant apprend le monde, son environnement, il se l'approprie et tente de l'intérioriser

En jouant avec sa poupée, il apprivoise les situations quotidiennes, surtout celles qui sont pour lui particulièrement émotionnelles, et répète inlassablement le moment du coucher, le repas, le pot, etc. Il gronde sa poupée, la câline, lui donne à manger, la couche.

En grandissant, l'enfant a besoin d'un environnement, de jouets qui éveillent sa curiosité et lui permettent de laisser libre cours à son imagination et à sa créativité. Même s'il peut y avoir du plaisir à recopier un dessin, à interpréter un morceau de musique, lui donner la liberté de dessiner, de jouer de la musique comme bon lui semble lui apporte une toute autre satisfaction, l'aide à être créatif, inventif, à avoir confiance en ses capacités.

En jouant il apprend à se connaître et à connaître les autres : « *Quels sont les jeux qui me correspondent, qui me plaisent ?* » En jouant avec ses copains, il les découvre, apprend à sentir, comprendre leurs réactions : « *Quels sont les camarades de jeu que j'apprécie réellement, avec qui j'ai du plaisir à être ?* »

Se dépenser physiquement libère ses pulsions motrices et on le voit prendre un très grand plaisir à se bagarrer pour s'amuser, à sauter à la corde, grimper, courir, danser, jouer à la marelle. S'il ne peut exprimer sa vitalité en jouant, il peut alors devenir agité, anxieux.

Grâce aux jeux, l'enfant comprend qu'il existe des règles qu'il faut suivre, il apprend à perdre sans s'effondrer, à rebondir, à persévérer.

Les jeux sont multiples et développent des plaisirs, des habiletés, des connaissances, des apprentissages très divers. Certains jeux font découvrir à l'enfant le sens de la coopération, la créativité ; d'autres éveillent la curiosité, l'imagination, l'envie de bâtir une maison, une ville ; d'autres jeux apprennent l'équilibre, la notion de l'espace, du temps, d'autres encore éveillent les sens, le toucher, la vue, l'audition, le goût, l'odorat, permettent de faire de vraies expériences de chimie, de physique, d'astronomie, sans oublier les jeux qui peuvent enchanter l'enfant quand il pénètre dans le monde de la musique, de la danse, de la peinture, du modelage, de la magie, du cirque, du théâtre, du cinéma et des différents sports.

Jouer dehors procure un sentiment de liberté

L'enfant a besoin d'espace. À tout âge, il aime jouer dehors. L'espace donne

un sentiment de liberté. De plus, la nature lui offre une source inépuisable d'émerveillement : les animaux, la végétation, le ciel, les étoiles, la campagne, la forêt, la montagne, la mer, les saisons, les minéraux, etc. Il reste à l'adulte à médiatiser ces découvertes de façon ludique : « *Regarde, tu as vu ? T'es cap de grimper ? Tu peux toucher, si tu en as envie.* » Et ensuite l'enfant joue seul. Son goût pour la beauté, pour sentir, contempler, comprendre, apprendre est alors stimulé pour la vie entière.

Inviter des amis à la maison

Une maison ouverte aux amis est une grande source de bonheur pour l'enfant. Il vit la joie de l'accueil et de l'amitié. Il apprend aussi à repérer, à choisir les copains qu'il aime vraiment, et à partager ses jouets.

Les laisser rire, jouer, s'amuser, se disputer, sans intervenir, sauf nécessité, leur faire confiance est le meilleur moyen pour qu'ils apprennent à s'entendre. À l'inverse, surveiller leurs jeux de trop près, en étant trop intervenant, intrusif, les empêche d'acquérir leur autonomie. Les enfants perdent confiance en eux, n'apprennent pas être responsables de leurs actes.

Cyril, 5 ans, est agressif, n'a pas de copains. Sa mère dit : « *Il a tout le temps l'esprit de contradiction, alors je suis très ferme avec lui, je le cadre, il a des fessées.* » Et au détour de la conversation, elle dit : « *Et puis, vous savez, il voudrait inviter des copains à la maison, mais on n'invite pas car il faudrait que je les surveille sans arrêt, ils mettraient du désordre partout et après je devrais ranger. C'est trop compliqué.* » Cette mère ne réalise pas que son enfant subit deux situations qui peuvent entraver un bon développement affectif : sa dureté avec son enfant et son refus d'inviter des copains à la maison. Après un échange avec moi, elle comprend et va se comporter différemment. Elle est plus douce, laisse à son fils des espaces de liberté, et l'autorise à inviter des amis à la maison. Quelques mois plus tard, l'enfant a perdu son agressivité, il est calme, il écoute. « *Cyril va bien maintenant. Je sais maintenant lui parler avec douceur. Et il m'écoute, c'est incroyable. J'invite aussi des copains à la maison et je suis très surprise car cela se passe bien. Je trouve même que c'est très agréable pour moi, il n'est plus collé à moi, il ne s'ennuie plus, cela me repose.* »

Jouer avec l'enfant de temps en temps, en y prenant du plaisir est bénéfique

Mais si l'adulte dirige le jeu, de façon autoritaire, s'il joue par devoir, l'enfant est stressé et peut se mettre en colère, sans que l'adulte en comprenne la raison. Quand le parent dit : « *Fais comme ceci, pas comme ça* », l'enfant perd confiance en lui et rapidement ne voudra plus jouer avec ses parents.

Très souvent j'entends : « *J'ai lu qu'il fallait jouer avec son enfant, alors je le fais, mais je n'aime pas ça.*

— *Et alors, comment cela se passe ?*

— *Cela ne se passe jamais bien, il s'énerve, m'asticote... et moi je ne comprends pas pourquoi il se comporte comme cela avec moi, il devrait être content que je joue avec lui, alors je m'énerve aussi.* » L'adulte joue par devoir, ne s'amuse pas et l'enfant le ressent immédiatement. Alors il essaye, maladroitement, de stimuler l'adulte, pour qu'il entre dans le jeu et l'adulte s'agace et s'énerve contre l'enfant.

Au parent de trouver un jeu que lui-même apprécie, un laps de temps où il se sent disponible pour l'enfant et ils passeront tous les deux un moment agréable.

Les jeux vidéo, Internet, la télévision

En France, les enfants passent plus de temps devant leurs écrans qu'à l'école : ils sont neuf cents heures par an à l'école et mille deux cents heures par an devant leurs écrans. Les jeux vidéo, Internet, la télévision, les smartphones fascinent les enfants et ont pris une place considérable dans leur vie. Ils sont source de beaucoup de tensions, de difficultés pour les parents. Certes, ils ouvrent un champ d'explorations, de découvertes infinies, mais il faut savoir en faire un bon usage pour qu'ils soient bénéfiques et non nuisibles.

L'adulte doit faire comprendre à l'enfant qu'il doit limiter son temps devant les écrans. Progressivement l'enfant saura que la relation humaine, les échanges sont irremplaçables, que l'activité physique est source de plaisir, qu'il existe beaucoup d'autres jeux et qu'il ne peut pas tout regarder. Les adultes doivent savoir que les images violentes sont mémorisées par le cerveau. Quand nous visionnons une scène violente, notre cerveau répète la scène, reproduit les mêmes gestes. L'enfant, en regardant un film violent, apprend donc les gestes de la violence et les mémorise. Cela augmente son agressivité³. De même quand l'enfant regarde la télévision très jeune, avant l'âge de 3 ans, il devient plus agressif⁴. Comme l'écrit Michel Desmurget dans *TV lobotomie*⁵, la télévision n'augmente pas seulement l'agressivité, elle exerce une influence profondément négative sur le développement intellectuel, les résultats scolaires, le langage, l'attention, l'imagination, la créativité, le sommeil, l'image du corps, et favorise l'obésité.

Partager avec l'enfant ce qui nous intéresse

L'ambiance générale, l'environnement familial, culturel, social de l'enfant s'impriment dans sa mémoire, dans son être tout entier. Pour l'enfant, avoir un adulte qui partage ce qu'il aime, ce qui l'intéresse et le motive est une chance inestimable.

La vision du monde de l'enfant, sa confiance dans la vie et en lui dépendent en

partie de la vision du monde des adultes autour de lui. Il est facile de mettre le doigt sur ce qui ne va pas quand le découragement, la fatigue sont là. Mais l'enfant attend de l'adulte qu'il lui donne le courage, la force et le plaisir de vivre... Il ne s'agit pas de lui transmettre une vision idyllique du monde, mais une vision du monde qui n'est pas en noir et blanc, prend en compte la complexité des situations, incite à la réflexion et au questionnement.

Rendre le monde plus harmonieux

Quand les adultes prennent soin d'eux-mêmes, de leur entourage et de la vie sous toutes ses formes, ils éveillent l'enfant à la conscience de faire partie de l'univers et d'avoir un rôle à jouer dans l'harmonie du monde. Ils apportent alors à l'enfant une dimension essentielle à notre vie d'humains et l'aident à savoir qu'il a sa place dans le monde.

Donner de la tendresse à l'enfant lui donne le goût de vivre

Passer avec l'enfant des moments privilégiés, des moments d'affection, d'intimité, lui donne du goût à vivre. Manifester son affection par des mots, des gestes tendres est une source de bonheur pour l'enfant et l'initie à la « grammaire de l'affection ». Il se sent aimé et saura dire et donner de l'affection durant l'enfance et plus tard dans sa vie d'adulte.

Beaucoup d'adultes passent à côté de leur vie amoureuse. Ils me disent qu'ils ne savent pas dire des mots d'amour, avoir des gestes tendres. Ils se retrouvent handicapés affectivement, inhibés avec leur compagnon ou leur compagne, faute d'avoir vécu l'expérience concrète de la tendresse quand ils étaient enfants.

Quand les parents donnent douceur et affection à leur enfant, il puise dans ce trésor, dans cette nourriture affective indispensable pour se construire et développer ses propres capacités d'affection. Dans ces moments d'intimité, d'affection, l'enfant se sent bien, apaisé, sa parole est libre, il peut exprimer ses doutes, ses inquiétudes, ses joies. Et le souvenir de ces instants de bonheur et de douceur partagés avec ses parents s'imprimera profondément en lui, l'accompagnera tout au long de sa vie, et le soutiendra dans les moments difficiles.

1. Insel, 2003.

2. Panksepp, 1998 ; Gordon, 2003.

3. Desmurget, 2011 ; Ferguson, 2012.
4. Manganello, 2009.
5. Desmurget, 2012.

La violence éducative ordinaire

« Les recherches les plus récentes ont révélé chez l'enfant des compétences d'attachement, d'empathie, d'imitation, qui en font un être remarquablement doué pour la vie sociale. La source de la violence et de la cruauté humaines réside-t-elle dans la nature des enfants, c'est-à-dire dans notre nature, ou dans la méthode qu'on a utilisée de tous

temps pour les élever ?¹ »

Olivier Maurel

Dans toutes les régions du monde, les châtiments corporels ont longtemps fait partie de la vie quotidienne. On recevait des coups à la maison, à l'école, au travail, à l'armée, dans les prisons et les hôpitaux psychiatriques. La personne en position de pouvoir avait tous les droits, elle pouvait avoir des esclaves et violenter ses domestiques. Ce temps qui existe encore dans un certain nombre de pays est désormais révolu dans beaucoup d'autres.

La « normalité » a évolué et de telles pratiques ne sont plus considérées comme acceptables. Actuellement, nous vivons dans des sociétés beaucoup plus humaines et respectueuses de l'autre où il n'est plus permis d'infliger des souffrances physiques à des êtres humains et de les humilier.

Cependant, le grand progrès humaniste concerne les hommes et les femmes mais pas les enfants. Il est toujours permis de les frapper, de leur faire subir toutes sortes de punitions et d'humiliations physiques et psychologiques en toute impunité. Le droit protège les adultes des châtiments corporels mais ne protège pas les enfants, sauf dans trente-trois pays².

Quand on parle de violence chez l'enfant, il ne s'agit pas seulement des violences excessives, criminelles, qui amènent souvent l'enfant à être hospitalisé et que le droit sait reconnaître et condamner, mais de la « petite » violence, au quotidien, qui fonde encore trop souvent les principes d'une « bonne éducation ».

Cette violence appelée « violence éducative ordinaire » (VEO) est dite « éducative » car elle fait partie intégrante de l'éducation à la maison et dans de nombreuses écoles. Elle est dite « ordinaire » car elle est souvent quotidienne, considérée comme banale, normale, tolérée sinon même parfois encouragée par la communauté. Il est jugé « normal » de frapper un enfant pour se faire obéir et l'éduquer.

La VEO est très fréquente et concerne toutes les cultures, tous les pays. 85 % à 95 % des adultes la pratiquent³.

Pour beaucoup d'adultes, il ne peut pas y avoir de « bonne éducation » sans coercition, sans punition. Pour éduquer l'enfant, il faut le dresser, le faire souffrir physiquement et psychologiquement en éveillant chez lui la crainte et la soumission.

La frontière entre la grande maltraitance et la VEO est parfois floue car, sous couvert d'éducation, la violence peut être très grande...

La violence éducative ordinaire (VEO)

Pour trop d'adultes, la relation adulte-enfant dans l'éducation reste basée sur des rapports de pouvoir, de domination et a recours à des souffrances physiques et des souffrances morales, souvent associées. La punition est souvent utilisée pour que l'enfant « marche droit », des trésors d'imagination et de perversité sont parfois déployés au seul motif de la morale.

Les souffrances physiques

Parmi les châtiments corporels, donner une gifle, une fessée, tirer les oreilles ou les cheveux sont les pratiques les plus communes, approuvées par beaucoup de parents. Donner des coups de ceinture, de martinet, etc., est une pratique toujours d'actualité mais beaucoup moins avouée.

Dans notre pays, mettre la tête de l'enfant sous l'eau froide est encore une pratique courante. Il n'est pas rare que des parents me disent tranquillement en se sentant dans leur bon droit : « *Vous savez, si je lui mets la tête sous l'eau froide, c'est juste pour le calmer. Je suis obligé de le faire, je ne peux pas faire autrement, sinon il continue à hurler !* »

Un des personnages de *La Folle Allure* de Christian Bobin⁴ raconte : « Mon père me traîne en hurlant près d'une conduite d'eau et me tient la tête sous le jet, longtemps, pour m'apprendre, comme il dit. Je n'ai jamais compris ce qu'on pouvait apprendre à un enfant en faisant tomber sur lui un déluge de cris et d'eau glacée. »

Olivier Maurel, dans son essai *La Fessée. Questions sur la violence éducative*⁵ recense les différents « châtiments » infligés aux enfants pays par pays. Ces multiples punitions peuvent être d'une grande violence et témoignent d'une inventivité étonnante pour faire plier l'enfant et le soumettre.

Les souffrances morales

Aussi perverses, aussi délétères sont les souffrances morales qui peuvent paraître plus anodines mais blessent profondément l'enfant et laissent des traces

psychologiques souvent indélébiles.

« Vous savez, on crie beaucoup à la maison, aussi bien nous, les parents, que les enfants, on ne sait pas faire autrement. »

Des mots vexants, humiliants, parfois dégradants sont proférés, accompagnés de cris, de hurlements, d'injures :

« Tu es nul, bon à rien, débile, repoussant, insupportable, infernal, minable, inutile, tu es un vrai parasite. »

« Tais-toi. Tout ce que tu dis est débile ! »

« Tu es tellement paresseux que tu n'arriveras jamais à rien. Je parie que tu finiras sur le trottoir. »

« Qu'est-ce que tu peux être bête ! Tu ne comprends jamais rien. Tu ne dis que des conneries. »

« Tu ferais mieux de ne rien faire. Tu rates tout ce que tu fais ! »

« Qu'est-ce que tu es maladroit ! Tu casses toujours tout. »

« Tu es tellement moche et incapable. Personne ne voudra de toi, plus tard. »

« J'espère que tu n'auras pas d'enfants. Car s'ils te ressemblent, je les plains. »

« Je ne veux plus m'occuper de toi. Je ne suis plus ta mère, je ne suis plus ton père. »

Ces paroles ébranlent l'enfant, le déstabilisent et restent marquées dans sa mémoire. Elles l'atteignent dans son être le plus profond, le laissant dans une grande souffrance teintée d'angoisse, d'insécurité et de détresse. L'enfant perd alors confiance en lui, il ne s'estime plus. Et il finit par se vivre tel qu'on lui dit (d'autant que ce sont ses parents qui le lui disent), nul, minable, maladroit, incapable, etc.

La peur, la menace sont contre-performantes

Parmi les souffrances infligées à l'enfant, lui faire peur est très banal. Cette violence « éducative » qui le met en très grande insécurité sert à le contraindre. On lui fait peur pour qu'il obéisse, se tienne tranquille, soit sage, fasse ses devoirs. On lui fait peur en le menaçant et, si le gendarme et le croquemitaine ont perdu un peu de leur statut aujourd'hui, j'entends encore régulièrement durant ma consultation : *« Si tu continues, je vais appeler la police, on va te mettre en prison », « Le docteur va te faire une piqûre », « Tu vas voir quand ton père va rentrer, ce que tu vas prendre comme dérouillée ».*

L'enfant petit découvre le monde qui l'entoure. Beaucoup de choses qu'il ne connaît pas l'effraient. Il a peur de certaines images, de bruits qu'il ne comprend

pas, d'objets étranges, d'insectes, etc. Cette peur devant ce qui est inconnu, étrange, incompréhensible, mystérieux est normale dans l'évolution de l'enfant. Le rôle des parents est de le rassurer, pas d'ajouter des craintes supplémentaires qui l'insécurisent et augmentent son angoisse et la peur du monde.

Quand les adultes font peur à l'enfant, l'enfant les craint mais il ne les respecte pas. Imaginons ce que peut ressentir un enfant qui voit subitement ses propres parents rentrer dans une véritable fureur contre lui. La plus grande peur de l'enfant reste la peur bien réelle engendrée par la violence des parents à son égard. Il a peur de ces adultes qui le menacent, crient contre lui, le punissent, le frappent dès tout petit, sans qu'il comprenne pourquoi. Et lors de ces humiliations, il a peur de perdre l'affection de ses parents. Ces peurs-là sont des peurs véritables qui terrorisent l'enfant.

Et progressivement, contrairement à l'effet attendu, en raison de cette violence répétée le lien avec eux va se distendre. L'enfant va perdre la confiance en ses parents. Il sera triste, en colère contre eux.

Nous avons vu que l'amygdale, centre de la peur, est parfaitement mature dès la naissance. L'enfant petit n'a pas encore la possibilité de calmer son amygdale en se raisonnant et en prenant du recul. Cela explique qu'il peut être réellement terrifié par cette violence. De plus, les souvenirs de ces peurs vécues dans l'enfance vont rester fixés à vie dans son amygdale de façon inconsciente. Ces souvenirs de peur continuent à agir sur lui à l'âge adulte, et vont le perturber sur le plan psychique dans maintes circonstances.

Induire la peur chez le tout-petit prend même parfois le masque de la gentillesse : « *Viens, je vais te raconter une histoire.* » Et l'enfant écoute l'adulte bouche bée et croit que l'adulte dit « vrai ». Pourquoi les adultes racontent-ils des histoires de loups, de sorcières et de monstres qui entraînent de véritables peurs chez l'enfant entre 2 et 5 ans, âge durant lequel il n'est pas encore vraiment capable de différencier le réel de l'imaginaire, de prendre du recul et de se raisonner ? Il ne veut plus aller dans sa chambre, il y a des loups, des monstres sous son lit, il est terrifié et fait des cauchemars avec des monstres. Qui a fabriqué ces peurs irréelles ? En quoi est-ce éducatif de créer des peurs à cet âge de grande vulnérabilité émotionnelle ?

Ces loups, ne seraient-ils pas pour l'enfant ces adultes qui ne le protègent pas mais au contraire l'agressent et lui font si peur ? Ne rappellent-ils pas aux parents leurs peurs d'enfant quand ils étaient soumis au bon vouloir des adultes ?

Les adultes n'ont-ils pas le désir inconscient que l'enfant terrifié reste ainsi dans leur giron et sous leur autorité ?

L'entourage est primordial. S'il est affectueux, bien présent, il peut aider l'enfant à surmonter ces peurs. Mais quand ces peurs sont agitées sans cesse ou si l'enfant est laissé seul, il peut ressentir de véritables angoisses qui le laissent en totale insécurité face au monde environnant.

« Aussi incroyable que cela paraisse, à part quelques protestations isolées, pratiquement aucun des écrivains, des penseurs, des philosophes, des religieux de tous les temps, et aujourd'hui des anthropologues, des psychologues ou des psychanalystes, ayant étudié l'homme, sa nature, ses qualités, ses vices, ses pulsions, n'a pris sérieusement en compte ce dressage violent subi par la quasi-totalité de l'humanité dans son âge le plus tendre, dressage qu'ils ont souvent préconisé et jugé bénéfique ou du moins inoffensif, quand ils ne l'ont pas ignoré⁶. »

Quelles sont les conséquences de la VEO ?

Les conséquences de ces « habitudes éducatives » sont peu connues. L'ignorance de ces effets est probablement pour beaucoup dans la persistance de ces pratiques. Si les adultes connaissaient les répercussions de la VEO, un certain nombre d'entre eux réfléchiraient probablement et élèveraient autrement leurs enfants.

Car ces pratiques ont des conséquences redoutables aussi bien physiques que psychologiques sur l'enfant et ces effets persistent à l'âge adulte⁷. Elles sont un des grands facteurs de stress pour l'enfant. Il ne peut ni fuir ni se défendre, l'adulte le dominant par sa force physique. Il ne lui reste que l'inhibition, voire la sidération. Ne pas pouvoir attaquer, ni fuir lors d'une agression est une grande violence infligée à l'être humain. Le plus souvent, l'enfant est dans l'incapacité totale de se défendre. Il est alors confronté à une impuissance totale, obligé de subir. Le stress, nous l'avons vu, se traduit biologiquement dans tout son organisme par des bouleversements intenses qui ont une résonance particulière chez l'enfant dont le cerveau encore en développement est particulièrement fragile.

« Une bonne fessée n'a jamais fait de mal à personne »

« Moi, j'ai reçu des fessées quand j'étais enfant. Et vous voyez, je ne m'en porte pas plus mal. Une bonne fessée n'a jamais fait de mal à personne. Il faut bien éduquer les enfants ! Comment voulez-vous faire autrement ? »

Les fessées, si souvent sujet de plaisanterie, tournées en dérision, sont-elles préjudiciables à l'enfant ? Beaucoup d'études ont été faites, mais elles restent peu connues. Malgré ces travaux, nombre de parents, par ignorance, continuent de prétendre que les fessées « ne font de mal à personne ».

En 2002, Elizabeth Gershoff, psychologue à l'université d'Austin au Texas, examine douze publications sur les conséquences des fessées données à l'enfant.

Elle montre ainsi le lien très clair entre la fessée et le risque pour l'enfant de devenir agressif, d'avoir un comportement antisocial et des problèmes psychologiques comme des troubles anxieux et dépressifs⁸.

En 2010, Catherine Taylor, de l'université de La Nouvelle-Orléans, étudie 2 461 mères qui donnent au moins deux fessées par mois à leur enfant de 3 ans, âge auquel les enfants reçoivent le plus de fessées. Elle exclut les mères qui ont des facteurs favorisant des conduites violentes, telles que la maltraitance physique, psychologique subie par la mère elle-même durant son enfance, les agressions de son conjoint, les dépressions, la toxicomanie.

Le comportement des enfants est étudié à l'âge de 3 et 5 ans. Elle montre qu'à 5 ans, ces enfants sont très agressifs : ils attaquent les personnes, détruisent leurs propres objets et ceux des autres, désobéissent, hurlent, provoquent et menacent⁹. Cette étude éclaire sur le cycle de la violence : l'enfant apprend à être agressif en étant lui-même agressé, et plus il est agressé violemment, plus il sera violent.

Quatre études datant de 2012 viennent confirmer les effets très négatifs des fessées et des gifles.

Une étude canadienne conduite par Tracie Afifi, professeur en sciences sociales à l'université du Manitoba, porte sur 34 653 personnes. Elle montre le lien entre les punitions corporelles (fessées, gifles) durant l'enfance et le développement chez l'adulte de troubles de l'humeur (dépression, manie), troubles anxieux, dépendance à l'alcool, aux drogues, et développement de troubles de la personnalité, en particulier des troubles dissociatifs¹⁰.

Kathryn Maguire-Jack, de l'université du Wisconsin, a étudié le comportement de 3 870 enfants à l'âge de 1 an, 3 ans et 5 ans qui recevaient des fessées. Ces enfants se sont révélés anxieux, dépressifs et présentent une augmentation très significative de leur agressivité¹¹.

Elizabeth Gershoff a observé 11 044 familles de différentes cultures et prouve très clairement le lien entre la fessée et des troubles du comportement tels qu'agressivité, syndrome d'hyperactivité, délinquance et conduites anti-sociales¹².

Rebecca Waller, de l'université d'Oxford, a étudié 731 enfants à 3 ans puis à 4 ans. Elle a comparé une éducation positive et empathique et une éducation punitive qui comprend de la dureté physique (fessées, gifles) et psychologique et a observé le comportement des enfants. Les enfants qui ont reçu une éducation punitive développent très souvent une insensibilité, un cynisme, une dureté et une tendance au mensonge, contrairement aux autres¹³.

Que provoquent des corrections plus fortes, comme les punitions avec ceinture, lanière ou autre ?

En 2009, Akemi Tomoda, chercheur à Harvard, étudie en IRM le cerveau de vingt-trois jeunes adultes de 18 à 25 ans qui ont subi durant leur enfance, avant 12 ans, des « corrections » avec des ceintures, lanières ou autres objets. Ils ont reçu ces sanctions en moyenne douze fois par an, pendant trois ans. Le parent agit de façon délibérée, froidement, il se sent dans son bon droit car, dit-il, « *c'est ma méthode pour éduquer* ». Les cerveaux de ces vingt-trois jeunes adultes sont comparés avec les cerveaux de vingt-deux jeunes adultes ayant vécu une enfance sans violence.

Les cerveaux de ceux qui ont subi ces corrections présentent une réduction du volume de la substance grise dans la région préfrontale. La zone atteinte est la région la plus antérieure du cortex préfrontal, zone essentielle pour la vie sociale car impliquée dans la connaissance de soi, la capacité de sentir et de comprendre les autres, de réfléchir sur ses actes. Elle joue également un rôle dans l'attention et la mémoire de travail¹⁴.

En 2010, l'équipe de Martin Teicher, de Harvard, montre que les punitions corporelles avec ceinture ou autre altèrent les voies dopaminergiques (le système de motivation-récompense), ce qui peut conduire à une grande vulnérabilité vis-à-vis des drogues et de l'alcool¹⁵.

En 2010, Jaimie Hanson, de l'université du Wisconsin, étudie en IRM le cerveau de trente et un enfants ayant subi diverses punitions corporelles et le compare avec celui de quarante et un enfants qui, eux, n'ont pas subi de punitions corporelles. Le cortex orbito-frontal (COF) des premiers présente une diminution de volume¹⁶. Nous avons vu la place centrale occupée par le COF pour le contrôle de nos émotions et notre vie relationnelle, ce qui explique les difficultés rencontrées par ces enfants dans leur vie sociale.

En 2012, Martin Teicher a montré que le volume de l'hippocampe est diminué chez les enfants maltraités. Rappelons que l'hippocampe occupe une place majeure dans l'apprentissage et la mémoire. Une étude allemande conduite par Udo Dannowski précise que cette diminution de l'hippocampe est associée à une hyper-réactivité de l'amygdale, centre de la peur, et que toutes ces modifications persistent à l'âge adulte¹⁷.

Les paroles blessantes, humiliantes ont des répercussions désastreuses sur l'enfant comme le démontrent les

travaux des chercheurs de l'université de Harvard

Tous les enfants ne reçoivent pas des corrections physiques, mais beaucoup d'entre eux subissent des paroles dévalorisantes venant d'adultes, de parents, d'enseignants ou d'autres enfants. Les mots dégradants, dévalorisants sont considérés par beaucoup d'adultes comme « anodins ».

Martin Teicher, dans une étude sur cinq cent cinquante-quatre adultes maltraités dans l'enfance, trouve plus de troubles psychiatriques chez ceux qui ont été exposés à des mauvais traitements émotionnels (agression verbale, violences conjugales) que chez ceux qui ont surtout subi de la maltraitance physique. Ce sont des troubles anxieux, dissociatifs, des dépressions, des manifestations d'agressivité¹⁸.

En 2009, Jeewook Choi, de l'université de Harvard, montre que les paroles blessantes, humiliantes, méprisantes des parents ont des répercussions néfastes sur le cerveau des enfants et altèrent le fonctionnement de circuits neuronaux et de zones participant à la compréhension du langage¹⁹. Ces atteintes sont à l'origine de somatisations, de troubles anxieux, dissociatifs et de dépressions.

D'autres études encore montrent que les paroles blessantes ont des conséquences potentiellement tout aussi graves que la maltraitance physique et induisent des risques de délinquance, d'agressivité importante. Ces enfants peuvent développer des troubles de la personnalité : personnalité borderline, narcissique, compulsive et paranoïaque²⁰.

Les adultes ne sont pas seuls en cause car lorsque ces paroles humiliantes sont proférées par d'autres enfants, elles ont aussi des répercussions délétères. Les enfants humiliés par d'autres enfants manifestent souvent des symptômes de dépression, d'anxiété, d'agressivité, de dissociation pouvant conduire à l'usage de drogues. Martin Teicher montre que l'enfant est particulièrement vulnérable entre 11 et 14 ans²¹.

Les troubles psychologiques

La VEO entraîne, nous l'avons vu, tout un cortège de troubles psychologiques. La personne qui fait subir à l'enfant sa domination, son pouvoir par la violence est celle qui est censée le guider et lui montrer comment un être humain digne de ce nom doit se conduire. Cette incohérence profonde de l'attitude de tels adultes vis-à-vis de l'enfant rejaillit sur lui et le laisse dans un état d'anxiété intense. Les guides sont absents, personne ne montre le chemin d'une vie heureuse et digne. Le désarroi l'envahit, il ne sait plus quoi penser.

Une éducation par la crainte, par la soumission aboutit aux effets contraires de

ce qui est attendu d'une éducation réussie : l'enfant en état d'insécurité est profondément angoissé, il doute de lui, il perd l'estime de lui-même. Et un cortège de troubles importants apparaît : agitation, agressivité, provocation, repli, dépression, et plus tard risque d'accidents plus nombreux, délinquance accrue, conduites addictives (alcool, drogues), risque de suicide²².

« Dans l'immédiat, l'enfant frappé obéit souvent à l'ordre qu'il a reçu par peur des coups. Mais c'est aussi pour lui la première expérience de lâcheté. Souvent, il recommence à la première occasion, mais en cachette : première expérience de l'hypocrisie. Enfin il peut prendre plaisir à défier ses parents : première expérience de la provocation. Lâcheté, hypocrisie, provocation : est-ce vraiment ce que les parents veulent apprendre aux enfants²³ ? » s'interroge Olivier Maurel.

La confusion des sentiments

Une autre conséquence importante de cette violence est de mettre l'enfant dans la confusion de ses propres sentiments. Quel désarroi pour l'enfant de réaliser que la personne qu'il aime, à laquelle il est attaché, qui est sa figure tutélaire, censée l'aimer et le protéger, est aussi celle qui le violence, l'humilie, le maltraite, le rabaisse, l'empêche d'aller de l'avant, d'autant plus que cette personne peut être un de ses parents. Un jour une petite fille de 4 ans m'a dit en parlant de sa mère très malveillante : « *Ma mère est une sorcière ! Elle me fait très peur !* »

L'enfant peut ressentir ce trouble à un degré différent vis-à-vis de tout adulte qu'il estime, admire et qui se comporte d'une façon malveillante avec lui : adulte de la famille, nourrice, personnel de crèche, enseignant, éducateur, etc. Tout petit, l'enfant ne peut que subir la violence venant d'une personne qui soi-disant l'aime. Il se produit alors des distorsions, des confusions dans la signification de l'amour. Que veut dire aimer, être aimé, donner de l'affection, si en même temps on violence, humilie, réprime ? L'enfant va à la fois haïr ses parents consciemment ou inconsciemment et de temps en temps les aimer. Il pensera que l'amour et la haine coexistent obligatoirement ensemble. Sa vision de l'amour sera pervertie.

Cette façon de penser l'amour est extrêmement fréquente. Elle est visible chez les enfants et les parents que je reçois en consultation, et dans de très nombreux romans et films. La plupart des adultes ont vécu ces rapports de soumission dans leur enfance. Ils ont intériorisé profondément qu'aimer et violenter, aimer et haïr, aimer et humilier seraient indissociables. Ils le croient et en font une vérité universelle. Ils reproduisent souvent ces rapports d'amour-haine dans leur propre

vie : dans leur couple, avec leurs enfants, dans leur travail, oscillant entre les rôles de victime et de bourreau.

Quand le destin a permis à une personne d'avoir vécu une enfance heureuse, entourée de parents aimants et respectueux n'ayant entretenu aucun rapport de domination avec elle, cette personne, une fois adulte, sait que l'amour n'a rien de commun avec l'humiliation, la haine, la violence, le pouvoir, la domination, la possession. L'amour donne une liberté, une sécurité, une paix intérieures et rend heureux. Quand les désaccords existent, cette personne dit ce qu'elle ressent mais n'éprouve pas le besoin de dominer l'autre, de le soumettre, de le posséder.

Apprentissage et transmission de la violence

Cette violence ne se contente pas d'altérer le cerveau des enfants et d'entraîner des troubles du comportement, elle se transmet. L'enfant apprend à être violent dès l'âge de 3-5 ans en étant lui-même violenté. Un des effets redoutables de cette violence banalisée est l'apprentissage de la violence et sa transmission de génération en génération. Une fois adulte il sera souvent violent avec son entourage, conjoint et enfant²⁴.

Il imite l'adulte qui pour lui reste un modèle quel que soit son comportement. Violenter l'enfant, c'est lui apprendre la violence, à résoudre les conflits par la force. C'est le premier rapport de pouvoir que l'être humain subit, le rapport du fort au faible et qu'il appliquera lui-même dans sa vie, en frappant son petit frère ou sa petite sœur et en s'attaquant aux plus jeunes dans la cour de récréation.

Les adultes humiliant verbalement les enfants sont de puissants modèles négatifs. Les enfants frappés, humiliés à la maison jouent à reproduire ce qu'ils vivent chez eux. Parfois ils « jouent » à être l'adulte persécuteur, parfois ils endossent le rôle de la victime, position qu'ils ont l'habitude de subir. Ces jeux commencent très tôt, dès le plus jeune âge, ils sont visibles dès la crèche, la maternelle et sont quotidiens dans les cours de récréation.

À l'inverse, ceux qui ne sont pas soumis à une discipline autoritaire n'ont pas tendance à jouer agressivement avec les autres.

Il s'agit donc bien d'une chaîne de la violence qui s'entretient et se transmet par les habitudes d'une violence éducative banalisée et qu'il faut interrompre.

Alice Miller

Alice Miller est née en 1923 en Pologne, elle est décédée en France à Saint-Rémy-de-Provence en 2010. Philosophe, psychologue et sociologue, elle a été l'une des premières à pointer l'impact de la violence des adultes sur le

développement de l'enfant et sur son devenir.

Pour elle, les adultes qui ont subi des cruautés dans leur enfance ont souvent tendance à les reproduire. Ils n'ont jamais reçu d'empathie et ne peuvent en donner.

Dans une interview réalisée en 1999 par Olivier Maurel, fondateur de l'Observatoire de la violence éducative ordinaire, elle résume sa pensée très clairement :

« Je vois les racines de la violence et de la destructivité de l'adulte dans les traumatismes et les carences qu'il a subis et refoulés dans son enfance.

J'ai peu à peu acquis la certitude, par mes patients, que les blessures subies pendant l'enfance se transforment à l'âge adulte en destructivité. J'ai été de plus en plus convaincue que mes patients avaient subi des enfances très malheureuses mais qu'ils ne pouvaient pas admettre cette vérité. Ils idéalisaient leurs parents et se cachaient la vérité à eux-mêmes aussi bien qu'à moi.

Je pense qu'on peut éviter la destructivité si on traite les enfants dès le début avec respect, amour et protection.

Vous pouvez dire à un enfant qu'il doit se sentir responsable et ne pas tuer un autre enfant. Mais vos sermons seront vides de sens et tout à fait inefficaces envers un être qui n'a jamais appris l'empathie pour autrui, parce que personne n'a eu d'empathie pour lui. Il n'a appris que la cruauté, et c'est cela qu'il met en pratique. Les parents ont exercé sur eux le pouvoir et non la responsabilité.

C'est dangereux de substituer les principes moraux aux sentiments d'empathie. Là où il n'y a que cruauté et manque d'empathie, vous ne pourrez jamais obtenir autre chose que l'obéissance et la destructivité cachée, avec ou sans principes moraux. C'est pourquoi on bat encore les enfants dans certaines écoles religieuses et on espère pouvoir obtenir des enfants et des adultes responsables par les châtiments corporels. C'est tout à fait absurde parce que c'est le contraire qui se produit.

La vraie autorité n'a pas besoin des coups ou des claques pour se montrer forte et pour aider l'enfant. C'est le contraire. On donne des coups et des claques si on se sent faible et impuissant. Dans ce cas, on ne montre pas à l'enfant l'autorité, mais le pouvoir et l'ignorance²⁵. »

Dans ses livres, Alice Miller étudie aussi l'enfance de nombreux tyrans et despotes qui ont tous en commun d'avoir subi eux-mêmes dans leur enfance l'oppression, l'humiliation et la violence extrême. « Les dictateurs cherchent dans le pouvoir absolu le moyen de contraindre les masses à leur témoigner le respect que leurs parents ne leur ont jamais accordé dans leur enfance²⁶. »

Le Ruban blanc : *les racines du mal*

Michael Haneke, cinéaste autrichien, aborde ce sujet de la violence adultes-enfants dans son film *Le Ruban blanc*, Palme d'or à Cannes, en 2010. Ce film se déroule dans un petit village allemand à la veille de la guerre 1914-1918. « J'ai voulu faire un film sur les racines du mal et comprendre ce qui, dans l'éducation des jeunes Allemands d'alors, a permis la naissance du nazisme. »

Son film, impressionnant de réalisme, montre les humiliations incessantes, les punitions physiques et morales que subissaient les enfants au nom d'une bonne éducation, aussi bien de la part de leurs parents que de l'instituteur et du curé. Toutes ces violences subies les préparaient à la guerre, ils ont appris à se soumettre aux autorités et en même temps à commettre des violences.

Pourquoi la VEO est-elle acceptée ?

L'enfant dénie ce qu'il vit

Ce qui est trop douloureux est généralement nié. L'enfant frappé dit très souvent, d'un ton provocateur, de défi : « *Même pas mal.* »

Le plus souvent, l'enfant ne se révolte pas contre ses parents. Mais toute cette violence accumulée se déverse sur ses frères et sœurs, ses copains de classe, puis plus tard sur le conjoint et ses propres enfants. Les garçons élevés dans la violence deviennent très souvent des hommes violents avec leur femme. Et les filles, devenues femmes, utilisent la violence physique sur leur enfant petit et la violence psychologique, verbale sur leur conjoint et leur enfant plus grand.

L'enfant dénie ce qu'il vit. Il se fabrique une carapace pour supporter toutes ces humiliations en se coupant de ses propres émotions et par la suite de celles des autres. Il ne « ressent » rien, n'a plus d'empathie ni pour lui-même ni pour les autres.

« *Tu ressens quoi, toi, quand tes parents te punissent de cette façon-là ? Qu'est-ce que tu en penses ?*

— *Je ne ressens rien. Puisque ce sont mes parents qui me punissent, cela doit être normal.* »

La position dominante de l'adulte

La position dominante de l'adulte amène très souvent l'enfant à accepter cette violence. Ayant toujours connu ce rapport de domination avec ses parents, il le juge normal. L'enfant ne dit rien ou très rarement. Il apprend à subir, à ne plus rien ressentir et il ne veut surtout pas accuser ses parents. Ce serait trop

insupportable de les remettre en question, de les accuser.

Cette attitude persiste chez l'adulte. 85 % à 90 % d'entre eux ont subi une VEO, et la plupart d'entre eux dénie ce qu'ils ont vécu ou même le justifient.

La « morale » : « Si je te punis, c'est pour ton bien ! » entraîne une confusion des règles éthiques : « On a le droit de faire du mal pour faire du bien... »

Les adultes, en violentant les enfants, prennent souvent un ton moralisateur et culpabilisant pour dire à l'enfant : *« Si je te punis, c'est pour que tu comprennes que tu ne dois pas faire cela. C'est pour ton bien. Je veux que tu sois un enfant bien élevé qui se conduise bien et qui ne devienne pas un délinquant. »*

Que peut-il comprendre de ce discours ? L'adulte fait ce qu'il lui interdit de faire : *« Mon père a le droit de me frapper mais moi je n'ai pas le droit de frapper et en plus il me dit qu'il le fait pour mon bien, alors que moi cela ne me fait pas du bien... Je n'y comprends rien. »*

Ces phrases proférées par les adultes justifient tous les débordements, les humiliations, les paroles blessantes, les punitions infligées aux enfants. Les adultes se sentent déculpabilisés en prononçant ces mots : *« C'est pour ton bien. »* Et par ricochet, l'enfant est culpabilisé s'il proteste car ses parents lui veulent soi-disant du bien en agissant ainsi. Il doit se taire et accepter la violence sans rien dire.

Pour l'enfant, cette violence sous couvert de morale suscite une profonde confusion des règles éthiques. *« J'ai le droit de faire du mal pour faire du bien ! J'ai donc le droit d'agresser physiquement et moralement quand je ne suis pas d'accord avec quelqu'un car je le fais "pour son bien" ».*

Une fois adulte, pourquoi changer de mode éducatif ?

L'enfant devenu adulte dira : *« Pourquoi voulez-vous que je change avec mon enfant ? Moi j'ai été élevé comme cela et vous voyez le résultat. Il n'est pas trop mal. Mes parents ont bien fait. S'ils ne m'avaient pas corrigé, je ne serais pas ce que je suis maintenant. Ce que je fais avec Maxime, c'est de l'éducation, cela va lui faire du bien. »*

La majorité des adultes approuvent l'éducation donnée par leurs parents. Ils ne se questionnent pas, ils ne remettent pas en cause leurs parents puisque : *« Je le méritais. Mes parents ont bien fait ».* Et la transmission de ces pratiques se poursuit de génération en génération.

Les étiquettes d'« enfant tyran » et d'« enfant roi » encouragent les adultes à utiliser des rapports de force

Les adultes entendent les professionnels dire : « *Attention, votre enfant vous fait marcher ! Il vous manipule !* », « *Il faut que vous soyez très vigilants, vous ne devez pas vous laisser faire par votre enfant car sinon il risque de vous déborder, vous ne saurez plus comment faire, il deviendra un tyran qui imposera sa loi à la maison. Donc vous devez dès qu'il est tout petit le tenir et le corriger très fermement.* »

En entendant ces paroles, les parents prennent peur : « *J'ai peur que mon enfant devienne un tyran, c'est lui qui va commander. J'ai entendu cela à la télé et à la radio. Il paraît qu'il devient comme cela si on ne le corrige pas et qu'il faut absolument le punir quand il fait une bêtise. Cela me fait vraiment très peur, est-ce que vous comprenez ? Donc j'applique ce que j'ai entendu dire, je le punis.* »

Ce discours conforte les adultes dans l'idée qu'« *il faut corriger les enfants* » dès la plus tendre enfance.

L'étiquette d'« enfant tyran » empêche d'évoluer en matière d'éducation

Cette étiquette, proclamée comme une vérité, empêche de réfléchir à l'éducation. Elle ne permet pas de comprendre les particularités de l'enfant, sa grande fragilité émotionnelle, l'immaturation et la vulnérabilité de son cerveau. Cette méconnaissance conduit à des réactions inappropriées de l'adulte.

L'étiquette d'« enfant tyran » inverse les responsabilités

L'image d'« enfant tyran » inverse les responsabilités. Elle place l'enfant en position de bourreau et met l'adulte en position de victime. Dans la relation adulte-enfant, qui a la place dominante ? Qui est le plus fragile ? Lequel des deux tyrannise l'autre, le parent ou l'enfant ? Le rapport adulte-enfant est inégalitaire physiquement et moralement, l'adulte dominant l'enfant par sa force physique mais aussi par son emprise morale, psychologique, intellectuelle. Cette image de l'« enfant tyran », ce danger brandi en avant d'un enfant dominateur est un non-sens car c'est bien l'adulte qui a tous les instruments du pouvoir et qui trop souvent en use facilement ou abusivement pour soumettre l'enfant, le rendre obéissant, l'obliger à faire comme l'adulte veut et quand il le veut.

Cette conception de l'« enfant tyran » ne peut plus tenir au regard des connaissances actuelles sur l'immatunité, la fragilité et la vulnérabilité du cerveau dans la petite enfance.

L'enfant est un « très facile bouc émissaire »

Une des raisons inavouées de cette violence qui persiste est la faiblesse physique de l'enfant qui permet de l'agresser très facilement.

« Dans la société, le tabou du silence protège le droit de l'adulte à utiliser l'enfant tant qu'il le veut pour la satisfaction de ses besoins, à le prendre comme exutoire à l'humiliation dont il a jadis souffert, écrit Alice Miller²⁷. »

L'enfant sert de bouc émissaire conscient ou inconscient à tous ces adultes qui ont vécu de la maltraitance psychologique ou physique durant leur enfance. C'est alors une sorte de vengeance inconsciente. Quand l'adulte se sent frustré, énervé, il lui est alors facile de « passer ses nerfs » sur l'enfant quand il est petit car son répondant est très faible. L'adulte ne craint rien, sa force physique lui permet de le maîtriser très facilement. « *Vous ne pouvez pas savoir à quel point, de temps en temps, mon enfant m'énerve ! Et cela me fait du bien de passer mes nerfs sur lui.* »

L'enfant petit dérange

« *Il n'arrête pas de faire des bêtises. Il me fatigue. Il court dans tous les sens. Je suis sûr qu'il le fait exprès, rien que pour m'embêter. Il faut bien qu'il comprenne une bonne fois pour toutes. Il faut qu'il s'en souvienne. De toute façon, je ne vois vraiment pas comment faire autrement.* »

L'immense vitalité de l'enfant masque sa grande fragilité. Il donne le change. Il a des ressources. L'enfant petit est bouillonnant de vie, il a besoin d'espace, ne tient pas en place.

Il exprime bruyamment ses émotions, rit très fort, pleure dès qu'il est contrarié. Il n'est pas « raisonnable ». L'enfant jusqu'à 5-6 ans dérange. Il vit et pense différemment de l'adulte. Son énergie vitale considérable le pousse à courir, grimper, explorer. Son enthousiasme est débordant. Il est curieux, il veut toucher à tout, comprendre, jouer.

Souvent ses rêveries le conduisent dans l'imaginaire. Il ne vit pas dans le devoir. Il n'a pas la notion du temps et ne se soucie pas des réalités quotidiennes.

Toutes ces particularités inhérentes à l'enfant petit perturbent de nombreux adultes qui souhaiteraient probablement qu'il rentre vite « dans le rang » et devienne comme eux, soucieux des réalités quotidiennes et participant aux tâches

familiales. Certains parents se déchargent totalement du ménage et de la cuisine sur leur enfant de 8-10 ans.

Il faut qu'il soit sage, qu'il ne bouge pas dans tous les sens, qu'il reste assis tranquillement, qu'il obéisse aux ordres, qu'il soit propre, ordonné, qu'il mange ce qu'on lui donne, qu'il aide à la maison et aille se coucher à l'heure dite, sans broncher. Bref... qu'il ne soit plus un enfant.

Certaines croyances culturelles, religieuses incitent les adultes à soumettre l'enfant

Beaucoup de « raisons » incitent donc l'adulte à soumettre l'enfant. Certaines d'entre elles reposent sur des croyances culturelles et religieuses qui ont fourni aux adultes un motif de plus pour contraindre l'enfant. Ces croyances très anciennes, archaïques représentent l'enfant comme un animal sauvage qu'il faut domestiquer, dresser. Ces visions de l'enfant qui se retrouvent dans le monde entier et dans toutes les religions ont encouragé les adultes à le maltraiter.

En Occident, l'influence de l'Église chrétienne a été très grande. Saint Augustin, en particulier, en introduisant le dogme du péché originel, a donné une image très négative de l'enfant en affirmant que celui-ci porte en lui le diable, le mal, le péché, dès sa naissance. Et de nombreux textes recommandent de le violenter pour extraire de lui le mal.

Ces croyances, ancrées profondément dans les esprits, ont amené les adultes à penser qu'en l'humiliant, en le faisant souffrir, l'enfant allait devenir un animal domestiqué et un humain débarrassé du diable ou du mal²⁸.

Freud non plus n'a pas contribué à améliorer l'image de l'enfant. Au contraire, en affirmant que l'enfant est potentiellement criminel en voulant symboliquement tuer son père et posséder sa mère sexuellement, il a jeté un voile noir sur l'enfant : il est le Mal, le pervers. Les parents sont les pauvres victimes de l'enfant. La psychanalyse a conforté les parents dans leur désir de le dominer et de le dresser : « Il faut que l'éducation inhibe, interdise, réprime²⁹... »

Enfin, la méconnaissance des effets très négatifs de la VEO que nous avons exposés plus haut peut expliquer en partie son acceptation et les réactions violentes qui tournent en ridicule, en dérision ce sujet dès qu'il est abordé : « *C'est vraiment un sujet sans importance. Vous feriez mieux de vous préoccuper de choses plus importantes comme le chômage, la crise, la misère !* »

Ce sujet dérange donc. Mais nous avons désormais les preuves objectives des effets négatifs de ces pratiques sur le fonctionnement et le développement du cerveau. Et ce retentissement cérébral perdure à l'âge adulte et perturbe la personne dans sa façon de vivre, sa relation aux autres, sa capacité à s'épanouir

et à mener une vie en rapport avec ce qu'elle souhaiterait.

Le droit et la violence éducative

« Il faut battre en brèche l'idée selon laquelle l'enfant est, pour la société, un mini-être humain doté de mini-droits » selon Maud de Boer-Buquicchio, secrétaire générale adjointe du Conseil de l'Europe.

L'abolition de la violence éducative nécessite un cadre juridique qui l'interdise clairement et qui protège les enfants de toutes les formes d'agression, même dans le milieu familial. Le Conseil de l'Europe précise : « On peut définir le châtement corporel comme un acte commis pour punir un enfant qui, s'il était infligé à un adulte, constituerait une agression illégale³⁰. »

Vingt-deux pays européens sur les vingt-huit pays de l'Union européenne ont une loi contre la violence éducative, ainsi que trente-quatre pays dans le monde. Régulièrement de nouveaux pays adoptent une telle loi³¹.

La Suède, pays pionnier

La Suède a été le pays pionnier, en adoptant en 1979 une loi accompagnée d'une campagne de sensibilisation de toute la population et d'un soutien auprès des familles et des adultes en charge d'enfants. Cela a permis à la société tout entière d'évoluer dans le sens d'un plus grand respect de l'enfant.

« Tous les trois ans en Suède, depuis 1995, des enquêtes sont menées auprès des parents et enfants suédois. Dans les années 1960, en Suède, neuf enfants sur dix étaient frappés "pour les éduquer". Actuellement moins d'un enfant sur dix est frappé "pour son bien". De plus en plus de parents sont devenus opposés à l'utilisation de châtements corporels comme méthode d'éducation. De l'enquête réalisée auprès des parents en 2006, il ressort que seuls 7 % des parents sont favorables aux châtements corporels.

L'analyse de l'enquête réalisée à l'automne 2006 indique clairement que les personnes les plus favorables aux châtements corporels sont :

- les hommes et les garçons nettement plus que les femmes et les filles ;
- les parents et les enfants nés à l'étranger plus que les parents suédois et les enfants nés en Suède ;
- les parents et enfants qui ont eux-mêmes été frappés comparativement aux parents et enfants qui ne l'ont pas été³². »

Contrairement à toutes les idées reçues, abandonner la violence éducative ordinaire ne rend pas les enfants plus indisciplinés. En réalité, les enfants élevés dans le respect sont beaucoup plus respectueux et attentifs aux autres.

Pourquoi une loi ?

Le but n'est pas de punir ou de stigmatiser des parents qui souvent n'ont pas eu d'autres exemples et ne savent pas comment s'y prendre pour éduquer les enfants. Cette loi devrait être inscrite dans le droit civil, le droit de la famille et non pas dans le droit pénal. C'est un message éducatif, sans sanction prévue.

La loi est le moment d'une prise de conscience et le moyen d'une incitation forte à changer. L'exemple suédois le prouve et l'expérience des pays nordiques qui ont suivi le montre : les lois d'abolition des châtiments corporels ont été un moyen efficace pour faire évoluer les mentalités vers moins de violence sociale, une plus grande compréhension mutuelle, un respect des autres et des différences. Les différents rapports mettent bien en avant l'aspect essentiel des campagnes d'information et de sensibilisation. Une loi contre la violence faite aux enfants, seule, ne suffit pas, elle doit s'inscrire dans un plan d'information et d'éducation des parents et de tous les professionnels de l'enfance.

Et en France ?

La France n'a toujours pas adopté cette loi.

Or un sondage réalisé par la SOFRES en 1999 nous apprend que 84 % des personnes interrogées utilisent les châtiments corporels pour éduquer leurs enfants et les faire obéir. Sans parler des humiliations verbales et des punitions de tous ordres.

En 2010, Edwige Antier, pédiatre et députée, a soumis deux propositions de loi à l'Assemblée nationale³³.

La première, déposée le 22 janvier 2010, a été très mal accueillie et tournée en ridicule. Cette loi ne visait que l'abolition des châtiments corporels infligés aux enfants.

Le deuxième projet de loi, déposé le 18 novembre 2010, visait les châtiments corporels mais aussi les souffrances morales et les humiliations faites aux enfants et concernaient tous les adultes qui s'occupent d'enfants. Il stipulait que « les titulaires de l'autorité parentale et les personnes qui s'occupent d'enfants mineurs n'ont pas le droit d'user de violences physiques, d'infliger des souffrances morales ni de recourir à aucune autre forme d'humiliation de l'enfant ». Ce texte est resté à ce jour à l'état de proposition.

« Pourquoi appelle-t-on :

Agression le fait de frapper un adulte,

Cruauté le fait de frapper un animal,

mais *Éducation* le fait de frapper un enfant ? »
Anonyme

Non, la violence éducative n'est pas une fatalité !

1. Maurel, 2009.
2. Observatoire de la violence éducative ordinaire, voir www.oveo.org
3. Rapport de l'UNICEF : *Progress for Children : A report Card on Child Protection*, 2009.
4. Paris, Gallimard, 1996.
5. Maurel, 2005.
6. Maurel, 2009.
7. Teicher, 2006.
8. Gershoff, 2002.
9. Taylor, 2010.
10. Afifi, 2012.
11. Maguire-Jack, 2012.
12. Gershoff, 2012.
13. Waller, 2012.
14. Tomoda, 2009.
15. Sheu, 2010.
16. Hanson, 2010.
17. Teicher, 2012 ; Danlowski, 2012.
18. Teicher, 2006.
19. Choi, 2009.
20. Teicher, 2006 et 2010 ; Tomoda, 2011.
21. Teicher, 2010.
22. Gilbert, 2009.
23. Maurel, 2005.
24. Taylor, 2010.
25. Voir le site d'Alice Miller, www.alice-miller.com
26. Miller, 2004.
27. A. Miller, *L'Enfant sous la terreur*, Paris, Aubier, 1986.
28. Maurel, 2009.
29. S. Freud, *Nouvelles conférences*, Paris, Gallimard, 1952.
30. L'Abolition des châtements corporels à l'encontre des enfants, voir www.cor.in/children
31. Voir le site de *End All Corporal Punishment of Children*, www.endcorporalpunishment.org/pages/frame.html
32. Observatoire de la violence éducative ordinaire, voir www.oveo.org
33. Antier, 2010.

Être parent

« Un seul père, une seule mère, c'est bien trop juste. Pour accompagner l'enfant dans sa navigation d'enfance, il en faudrait au minimum dix, vingt. Et c'est ce que j'ai eu : quand mes parents ne me convenaient plus, j'allais frapper à la porte du clown ou à celle de la funambule, je me choisissais d'autres parents pour une semaine ou deux. J'ai grandi dans treize maisons à la fois. »

Christian Bobin, *La Folle Allure*

Être parent est complexe

Il ne s'agit aucunement ici de donner des recettes tant les situations sont diverses et particulières. Mais les rencontres avec de très nombreux parents m'ont amenée à certaines réflexions.

Être parent est une aventure totalement singulière, très émotionnelle car elle réveille nos propres souvenirs d'enfance. La grande majorité des parents ont vécu durant leur enfance des rapports de force avec les adultes. Ils en restent profondément marqués, le plus souvent sans en avoir conscience. Ils veulent « bien faire et le mieux possible », mais sont rattrapés par ce qu'ils ont vécu et entretiennent souvent eux-mêmes ces rapports de force délétères pour l'enfant. Certains reproduisent l'éducation qu'ils ont reçue de leurs propres parents, qu'elle soit bonne ou mauvaise, en toute conscience et en la trouvant juste, d'autres souhaitent en sortir et faire autrement. La manière d'être avec les enfants dépend en grande partie de notre histoire personnelle, de la famille dans laquelle nous avons grandi, puis de nos diverses rencontres qui façonnent ce que nous sommes et notre vision de l'éducation.

Ce parcours avec nos enfants, parfois très heureux, parfois très tumultueux, met en jeu nos capacités de relation et d'affection. Pouvoir aimer, savoir aimer, savoir donner de l'affection, tout cela se transmet. Quand le destin a donné aux parents une enfance heureuse dans une famille aimante et respectueuse, ils savent aimer leur enfant naturellement, éprouvent beaucoup de bonheur à être parents, se sentent très à l'aise avec lui et rencontrent peu de difficultés. En revanche, les parents qui n'ont pas eu la chance d'avoir un entourage affectueux sont souvent totalement perdus, ne savent pas comment aimer leur enfant et un certain nombre d'entre eux dérapent et le font souffrir.

Un enfant ne s'élève pas seul

La cellule familiale réduite au père, à la mère et à l'enfant est très vite étouffante pour tout le monde. Une maison ouverte aux amis, à la famille, aux voisins est bénéfique, vivante, joyeuse.

Elle permet aussi aux parents d'avoir suffisamment d'adultes autour d'eux pour choisir à qui confier leur enfant en toute sérénité pour un soir, un week-end. Ainsi parents et enfant peuvent vivre pleinement et avec plaisir les moments où ils sont ensemble. Savoir confier son enfant de temps en temps, sans culpabilité, quand cela semble nécessaire, est source d'équilibre pour toute la famille. Un enfant ne s'élève pas seul. Rester isolé est à l'origine de très nombreuses difficultés.

Quand les difficultés sont là, parler, échanger avec d'autres parents est la première étape pour tenter de démêler et comprendre la situation. Puis, une fois les contrariétés mises à plat, renouer le lien avec l'enfant, reprendre les échanges, le laisser s'exprimer, l'écouter est le plus souvent suffisant pour remettre d'aplomb une relation conflictuelle.

Si les questions persistent, l'échange encore une fois avec des personnes de confiance, dans son entourage, peut aider à comprendre la situation et à prendre du recul.

Enfin, si les parents ne s'en sortent pas, des associations de parents, ainsi que des groupes de parole, des consultations de professionnels, psychologues, pédopsychiatres, pédiatres peuvent apporter beaucoup d'aide.

L'amour inconditionnel

Pouvoir aimer ne se décrète pas et dépend du degré et de la qualité de l'affection reçue. Or l'enfant pour s'épanouir a besoin d'un amour inconditionnel qui le comprend et l'accepte entièrement avec ses lumières et ses ombres. Cet amour accueille les émotions et les sentiments qui le traversent : ses tristesses, ses joies, ses enthousiasmes, ses colères, ses jalousies, ses angoisses, etc., même si cela nous dérange.

L'amour inconditionnel nourrit l'enfant et lui permet de grandir harmonieusement. Quand l'enfant reçoit cet amour, il ressent un profond sentiment de sécurité intérieure, de confiance, de paix et développe une juste estime de lui-même. Sa confiance en lui l'ouvre aux autres et à la vie.

Cette nourriture indispensable à offrir à l'enfant peut être absente. Certains parents ne peuvent donner cet amour qu'ils n'ont jamais reçu. Parfois, le parent pense aimer son enfant en le félicitant uniquement lorsqu'il obéit, est « sage », ou a de bonnes notes à l'école. L'enfant alors est désorienté, ne sait plus qui il est. Il

se perd. Il ne se sent pas aimé pour lui-même mais pour ce qui satisfait, contente ses parents.

La confiance

La confiance est intimement liée à l'amour, elle y prend sa source. La confiance en soi, dans la vie ne se décide pas, elle nous est donnée par les autres, d'abord par les parents puis par l'entourage. Quand l'enfant entend : « *Je te fais confiance* », « *Je fais confiance à qui tu es* » ou : « *Tu es capable de vivre et de bien vivre* », ces paroles résonnent en lui comme une autorisation, un encouragement à vivre.

Une ambiance familiale aimante, chaleureuse, non jugeante crée de la confiance, un sentiment de sécurité, de sûreté. Les parents connaissent les qualités et les capacités de leur enfant, et l'encouragent. L'enfant se sent alors en confiance avec ses parents et il développe grâce à ce sentiment intérieur de sécurité profonde de la confiance en lui-même qui l'aide à se connaître et à agir : « *Oui, je peux affirmer ce que j'aime, ce que je suis et je suis capable d'entreprendre.* »

Cette confiance réciproque est la base d'une spirale vertueuse, la vie devient plus facile, plus légère. La confiance donnée à l'enfant construit son image, son estime de lui-même : « *Si quelqu'un me fait confiance, alors je suis quelqu'un de bien.* » Le point de départ pour grandir, pour s'épanouir plonge ses racines dans la confiance reçue de la part de ceux que l'on estime, de ceux qui sont une référence.

Quand la confiance n'est pas au rendez-vous, l'horizon est sombre pour l'enfant. Les parents vivent dans l'inquiétude, ils le surveillent, le contrôlent. La vie est difficile, éprouvante pour les parents et pour l'enfant. Dès tout petit, il entend : « *Qu'est-ce que tu vas encore inventer comme bêtise aujourd'hui ?* » Ces paroles de doute, de suspicion sont un venin. Elles exercent sur lui une pression continuelle. « *Mes parents pensent que je ne suis capable de rien.* » Il grandit en intégrant profondément cette croyance, perd confiance en lui et ce que redoutaient ses parents arrive. Le cercle vicieux s'enclenche.

Cela amène les parents à le dénigrer de plus en plus : « *Tu es vraiment un incapable ! Qu'est-ce que je vais faire de toi ?* », « *Ah, encore une bêtise, cela ne m'étonne pas de toi* », « *Qu'est-ce que tu es maladroit, tu fais toujours tout tomber, j'en ai ras le bol de toi !* » Ces mots blessants, humiliants, distillés au fil des jours, s'insinuent au cœur de l'enfant comme un poison et détruisent sa propre image. Il finit par croire ce que les autres disent de lui. « *Oui, je suis nul, c'est vrai !* »

L'enfant en état d'insécurité intérieure vis-à-vis de ses parents et de lui-même doute de lui, de ses capacités, il manque d'assurance, devient timide, méfiant, renfermé, n'ose plus s'exprimer, ni entreprendre. Sans confiance, l'enfant craint de ne pas être aimé, il est le « méchant, mauvais, bon à rien », il « s'accroche » alors à ses parents, se colle à eux, en quête de marques d'affection. Il ne peut être autonome, il reste dans la dépendance, dans l'attente de l'affection de ses parents.

L'être humain a toujours besoin de plus de liberté, d'espace et d'autonomie qu'on ne pense

Confiance et liberté vont de pair. Quand la confiance est là, le parent donne de la liberté, de l'espace, de l'autonomie à son enfant, en fonction de son âge et de ses capacités. Il peut prendre son envol.

Au contraire, un enfant surveillé, contrôlé en permanence perd confiance en ses parents et en lui-même. Certains enfants entendent tous les soirs : « *As-tu fait tes devoirs ? Réponds-moi. Cela ne me suffit pas que tu me dises oui, je veux les voir.* » Le manque de confiance le prive d'un espace pour être librement lui-même, il étouffe et ne peut se sentir responsable.

La mère d'Eliot, 11 ans : « *Je ne comprends pas, il faut toujours que je lui dise d'aller faire ses devoirs et en plus il m'oblige à les faire avec lui. Cela me fatigue !*

— *Et si vous ne disiez rien ?*

— *Je sais bien ce qui se passerait, il ne ferait jamais ses devoirs. Il n'est vraiment pas autonome, il faut toujours que je sois derrière lui.*

— *Et alors ?*

— *Alors, il aurait de mauvaises notes.*

— *Mais dans ce cas-là, ce serait ses propres notes, résultant de son travail, et non des notes reflétant votre travail. Il serait réellement responsable de ses notes. Peut-être aurait-il envie que vous ne vous occupiez plus de ses devoirs ? Lui avez-vous demandé ? Il prendrait alors lui-même la décision de faire ou non ses devoirs et apprendrait à assumer les conséquences de ses actes. Sinon, comment voulez-vous qu'il devienne responsable, si vous êtes toujours derrière lui ?*

— *Je ne lui fais absolument pas confiance.*

— *Voulez-vous essayer ? »*

Eliot sera d'abord surpris puis en colère contre sa mère. Les bonnes notes, grâce à elle, tombaient sans faire d'effort, c'était facile. Ses notes deviennent mauvaises. Puis un jour, il décide de faire lui-même ses devoirs et de se sentir responsable de son travail. Le jour où arrive la bonne note, il se sent fier, capable et confiant.

Question d'autonomie

Parfois, à l'inverse, les parents veulent absolument que leur enfant soit autonome, le plus vite possible, à des âges où l'autonomie est impossible.

« *Je suis très inquiète, mon enfant n'est pas autonome !* » et cela que leur enfant ait 2 ans, 4 ans, 8 ans, 11 ans ou 14 ans. L'autonomie possible pour l'enfant varie évidemment selon les âges. La déception des parents est compréhensible, un

des buts de l'éducation étant d'amener l'enfant à devenir un être autonome. Ils oublient juste qu'être vraiment autonome, c'est être responsable de soi, et cela ne s'acquiert qu'au terme d'un long parcours non linéaire, jalonné d'avancées, de reculs, d'expériences joyeuses, malheureuses.

Parfois ce désir d'autonomie précoce des parents pour leur enfant reflète l'envie de se débarrasser du poids de l'éducation. La responsabilité d'élever un enfant leur pèse. C'est trop lourd pour eux. L'enfant les gêne, les encombre. Ils n'ont plus envie de s'occuper de lui. Ils voudraient qu'il se débrouille seul.

Connaissance de soi

Se connaître est fondamental, et permet de choisir d'aller vers ce que nous souhaitons profondément, vers ce qui nous anime. Là encore, nous avons besoin des autres.

Un des rôles passionnants pour les parents est d'aider l'enfant à se connaître en l'amenant à sentir, comprendre, exprimer ce qui l'anime, ce qu'il souhaite, ce qu'il est, à être conscient de ses goûts, de ses qualités et de ses faiblesses.

Quand les parents mettent des mots justes sur ses émotions, sur ce qu'il vit, sans prononcer de jugements, ils l'aident à pouvoir s'exprimer avec authenticité, sans crainte. Il peut dire ses colères, ses désirs, ses déceptions, ses jalousies, ses tristesses, ses angoisses, ses goûts et ses dégoûts sans être rejeté. Et quand il parle de sa joie, de son bonheur, de son émerveillement, les adultes l'entendent et se réjouissent avec lui.

Dès le plus jeune âge, les parents attentifs à ce qui attire leur enfant, à ce qu'il aime lui font remarquer : « *Oh ! Je vois que tu aimes beaucoup jouer à ceci... Je vois que cela ne t'intéresse pas... N'est-ce pas ?* » Ils l'enracinent dans ce qu'il est, lui, dans sa singularité, son originalité. Soutenu par les adultes, il développe progressivement, en confiance, son être singulier. Cette connaissance de son identité va s'enrichir au fur et à mesure des années. Elle est la base de l'épanouissement de l'enfant, nécessaire pour tracer son propre chemin.

Se connaître demande du temps

Quand l'enfant nous fait part de ses doutes, de son inquiétude, de ses interrogations devant des choix, l'écouter affectueusement sans l'interrompre est nécessaire. On l'apaisera en lui transmettant que l'on peut se tromper et redémarrer, que se connaître, sentir, comprendre ce qui nous convient, ce que l'on aime demande du temps et que la route linéaire n'existe pas, elle est parcourue par des essais, des erreurs, des doutes, des expériences heureuses, malheureuses, des espoirs, des déceptions.

S'il s'autorise à sentir au plus profond de lui ce qui lui convient, les personnes qu'il aime réellement, il vivra alors en accord, en harmonie avec lui-même, et sa vie prendra du sens et le rendra heureux.

À nous, parents, d'accompagner patiemment l'enfant puis l'adolescent dans ce cheminement qui amène à être responsable de soi et de la vie qui nous entoure. Alors, pas à pas, l'enfant avance dans la vie, confiant, se sent responsable de lui, et devient autonome. L'autonomie est ce sentiment de la responsabilité de nos actes, elle croît progressivement sur ce terreau fait d'amour inconditionnel et de confiance.

Quand les parents ont confiance, ils sont sereins. Leur enfant connaît ses besoins. Il est capable de prendre soin de lui, de se connaître, de sentir ce qui est bon pour lui, de traverser les épreuves inhérentes à toute vie.

« Mon enfant ne m'aime plus. Mon enfant me tape. Mon enfant crie tout le temps... »

Ces inquiétudes sur l'enfant sont un motif très fréquent de consultation. Les parents viennent bouleversés ou très en colère car leur enfant de 3-4 ans les tape, les provoque, en leur disant : *« T'es méchant(e). Je ne t'aime plus, t'es pas beau (belle). »* Le plus souvent, ces paroles sont une demande d'attention, et signifient : *« Papa, maman, j'existe, occupez-vous de moi, au lieu d'être tout le temps au téléphone, sur votre ordinateur ou devant la télé. »* Quand l'enfant provoque le parent, le « cherche », il faut décoder. Le plus souvent l'enfant souhaite avoir des moments d'intimité et d'échanges affectueux.

Cette façon de s'exprimer chez l'enfant avant 5 ans reflète ce qu'il a vécu. S'il fait ces gestes agressifs, c'est qu'il les a subis, s'il dit ces mots blessants, c'est qu'il a entendu des adultes ou d'autres enfants dans la famille ou à l'extérieur lui dire : *« T'es méchant quand tu fais ceci, t'es pas beau quand tu fais cela. »*

Très souvent, le parent prend ces paroles ou ces gestes au premier degré. Le cercle vicieux est enclenché et produit le contraire de ce que le parent souhaite.

Le parent crie ou tape son enfant, en disant : *« Mais arrête cela tout de suite, excuse-toi immédiatement »* ou : *« Va dans ta chambre et tu reviendras quand tu seras calmé et que tu m'auras demandé pardon. »* Alors : *« Je ne comprends pas, il a le droit à des gifles, des punitions, rien n'y fait ! C'est le contraire, il devient de plus en plus dur, il me cherche, il me provoque, et il veut en même temps des câlins... »* Dans ces exemples quotidiens, les réactions de l'enfant déroutent le parent, il ne le comprend pas, il pense que son enfant devient caractériel et qu'en le punissant les colères vont cesser.

Plus le parent est dur, rigide, non compréhensif, plus l'enfant ressent de la

colère contre le parent. Il peut devenir réellement agressif. Il va faire subir aux autres ce qu'il a subi, c'est-à-dire les dominer, les soumettre par la force, l'humiliation. La provocation devient sa manière d'être et sa façon d'attirer l'attention et l'affection du parent.

Parfois, il se renferme, se déprime ou alterne des phases d'agressivité, d'agitation et de soumission. Quelle que soit l'attitude de l'enfant, agressive ou inhibée, le lien affectif sécurisant est rompu, laissant l'enfant très désemparé. Il ne peut plus se construire sur la base de la sécurité affective que devraient représenter ses parents.

Quand le parent fait peur à l'enfant, crie, le punit, l'humilie, et lui dit : « *J'en ai marre de toi, je ne veux plus te voir, je ne suis plus ton père / ta mère, tu es infernal, méchant, tyrannique, insupportable* », l'enfant ne reçoit plus de ses parents le réconfort, la compréhension, l'affection. Il perd confiance en eux. Il est alors en grande insécurité, il souffre, il est anxieux. En même temps il perd confiance en lui, il ne s'estime plus puisqu'on lui renvoie une image négative de lui-même. L'étiquette l'enferme dans un rôle, une image, on lui fait croire qu'il n'est que cela. Il se construit avec cette croyance : « *Oui, je suis un être infernal* » et il va se comporter comme tel, et alors : « *On crée ce qu'on craint... il faut donc rompre avec cet enchaînement, cet enfer-mement* », comme le dit Thomas d'Ansembourg, et qui peut atteindre des extrêmes : « *C'est un enfer à la maison, on ne se parle plus, on crie !* »

Comment réagir quand l'enfant est en colère ? Quand il est en colère car il n'obtient pas ce qu'il souhaite, le parent ne cède pas s'il estime que c'est juste de ne pas céder, mais il doit montrer qu'il comprend les émotions de son enfant : « *Je vois que tu es très en colère.* » Dès que l'enfant se sent compris, il commence à s'apaiser. Si l'enfant est « *approchable* », un contact affectueux avec lui le tranquilliserait encore mieux. S'il n'est pas « *approchable* », une présence calme l'apaiserait.

Le parent transmet ainsi à l'enfant une façon d'être à la fois compréhensive, attentive à l'autre et sans rapport de force. L'enfant apprend, imite, il devient de moins en moins colérique, et les émotions explosives diminuent.

L'adulte est-il un chef ou un guide ?

L'autoritariste impose de manière impérative, sans discussion, un point de vue en cherchant à tout prix à se faire obéir. C'est détenir la vérité, avoir toujours raison. Comme le dit Marshall Rosenberg avec humour : « *Préfères-tu être heureux ou avoir raison ? Tu ne peux avoir les deux¹.* » Le « *J'ai raison* » empêche l'échange et la relation, ferme la discussion, c'est une position de pouvoir et de domination.

« *Mais, puisque je te dis que c'est comme ça et pas autrement. Tu ne discutes pas et tu obéis immédiatement !* » Cela démontre une fragilité, une peur de se sentir dépassé par l'autre : « *Il faut bien qu'il sache qu'à la maison il y a un chef, c'est moi qui commande et pas lui ! Sinon que va-t-il devenir en grandissant ?* » L'enfant subissant l'autoritarisme ne doit pas avoir une autre opinion que l'adulte, une autre façon de voir la situation. Il ne doit pas penser par lui-même, il doit seulement obéir.

Ces rapports quotidiens de force, de domination et de soumission extrêmement fréquents ne se dévoilent lors de la consultation que si la confiance mutuelle est instaurée. Sinon le parent taira ce qui se déroule à la maison.

Je reçois les parents d'Antoine, 4 ans.

Philippe, le père : « *Un père dans une famille doit avoir de l'autorité, doit se faire respecter et les enfants doivent obéir immédiatement, sans discuter... Je dois l'éduquer... Je veux qu'Antoine se tienne bien quand il est à table, qu'il ait ses mains sur la table, mange tout ce qu'il a dans son assiette, ne coupe pas la parole, et quand il demande quelque chose, dise toujours s'il vous plaît, puis merci. Il faut qu'il sache s'excuser, demander pardon.* »

Résultat : à chaque repas, Antoine va au coin après avoir eu une fessée.

Nathalie, la mère : « *Cela nous pourrit la vie. Antoine mange de moins en moins bien à la maison et il devient agressif à la maison et à l'école. Je vois bien que mon mari devrait agir autrement et que mon enfant ne va pas bien. Mais Philippe me dit que c'est comme cela qu'il a été éduqué et qu'il n'y a aucune autre façon d'éduquer les enfants. Il n'est pas possible d'avoir un échange avec lui sur ce sujet, il est sûr de lui. J'en suis très malheureuse, je ne sais plus comment faire. Il y a de plus en plus de tensions dans notre couple à ce sujet.* »

Quand continuellement les ordres fusent : « *Range ta chambre, lave-toi les dents, fais tes devoirs, dépêche-toi, va te coucher...* », sans laisser place à d'autres moments, sans prendre le temps de lui témoigner de l'affection, les rapports de soumission et de domination s'inscrivent au plus profond de l'enfant. Il agira de même avec ses parents, avec d'autres enfants qu'il tyrannisera, ou bien il prendra le rôle de la victime.

Marshall Rosenberg a écrit sur les rapports de domination : « *Lorsque quelqu'un entend ma demande comme une exigence, je le paie à chaque fois très cher, car le lien empathique est rompu et le plaisir de donner, détruit. Je perds alors ce qui m'était le plus précieux, ma relation de confiance avec l'autre.* » Et aussi : « *Lorsque des hommes et des femmes grandissent dans des structures éducatives basées sur la domination, la violence s'installe en eux et lorsqu'ils ne sont plus contrôlés par une autorité, parents, enseignants, ils peuvent devenir violents²...* »

Dans une famille, le parent doit-il être un chef ou un guide ?

Être un chef, c'est penser qu'il est possible de modifier le comportement de l'autre par des rapports de force, en criant, en donnant des ordres, en rabaissant,

en humiliant. Le résultat arrive vite : soit l'enfant devient agressif, révolté, tyrannique, provocant soit l'enfant est très sage. Il obéit mais il est totalement soumis, souvent dépressif et il perd sa propre identité. Plus tard, il se fera tyranniser, parfois il alternera des moments de révolte et des phases de soumission.

Le guide, lui, montre le chemin, c'est un modèle, il n'impose pas. Il sait qu'il ne peut pas modifier le comportement de son enfant en donnant des ordres, par contre il peut, lui, changer sa relation avec l'enfant, s'il le juge nécessaire. Le guide donne des repères à l'enfant : il fixe les limites, les énonce avec calme et lui-même s'y conforme.

Comprendre, apaiser l'enfant ne veut pas dire céder, être laxiste

Comprendre les émotions de l'enfant, l'apaiser ne veut pas dire accéder à ses désirs lors de ses colères, lui donner tout ce qu'il veut. Comprendre l'enfant, c'est lui dire : « *Je comprends que tu sois en colère contre moi car je ne veux pas te donner telle chose* » ou : « *Je comprends que tu sois en colère contre toi car cela t'énerve de ne pas encore réussir telle chose.* »

Les parents confondent souvent comprendre l'enfant, savoir l'apaiser et être laxisme. Apaiser n'est pas céder ni autoriser à assouvir toutes ses envies.

Sécurité affective, insécurité affective

Apaiser l'enfant, le comprendre lui donne le sentiment d'être en sécurité avec ses parents : « *Je peux toujours compter sur mes parents, même si je me sens mal, si je suis en colère. Ils ne me rejettent pas, ils comprennent ce que je ressens.* »

Ce sentiment de sécurité affective donne de la confiance, de l'assurance. C'est un socle pour grandir, construire peu à peu son identité, penser par soi-même et devenir responsable de soi.

Par contre l'insécurité affective, la peur, l'irrespect font perdre confiance en soi, troublent la construction de l'identité, ne permettent pas alors de penser par soi-même et rendent irresponsable et dépendant.

« *Je veux que mon enfant me respecte* », me disent souvent les parents. C'est un souhait tout à fait légitime. Mais qu'est-ce que cela sous-entend ? Si l'enfant est respecté, il sera respectueux. C'est là toute l'importance de l'échange empathique. Le respect ne s'obtient jamais par la peur et la soumission.

Quand on envoie l'enfant se calmer dans sa chambre

Imaginez que votre conjoint vous envoie vous calmer dans votre chambre ! Vous rentrez du travail perturbée par une journée particulièrement éprouvante et vous éclatez en sanglots. Votre conjoint, excédé, vous dit : « *Va dans ta chambre, tu reviendras quand tu seras calmée !* » Vous vous sentiriez alors rejetée, incomprise, très en colère contre lui. Vous auriez souhaité un compagnon aimant, compréhensif. Vous auriez pleuré dans ses bras, vous auriez pu lui raconter combien cette journée a été pénible pour vous et vous seriez alors réconfortée, apaisée, en confiance avec lui et très reconnaissante à son égard.

L'enfant éprouve les mêmes sentiments. Envoyer l'enfant se calmer dans sa chambre quand il est traversé par des émotions pénibles est ressenti comme un rejet. Dans une famille, empêcher l'expression des émotions négatives, des doutes, des angoisses, des colères n'instaure pas un climat de confiance, de compréhension. Une partie très importante de l'enfant ne sera pas entendue. Souvent à l'adolescence, parfois plus tôt, face à des questions ou des choix importants, il ne se confiera pas à ses parents, il cherchera refuge et compréhension ailleurs.

Vivre avec un tout-petit, à un âge où « être raisonnable » n'existe pas encore, peut être éprouvant et demande une patience renouvelée quotidiennement. Il deviendra « raisonnable » progressivement, avec encore des moments de fortes turbulences vers 3-4 ans pour accéder à une phase beaucoup plus stable émotionnellement à partir de 5, 6 ou 7 ans, le fameux « âge de raison ».

Savoir être calme, réconfortant dans ces moments-là peut être très difficile pour un certain nombre de parents. Si l'on n'y parvient pas, cela peut s'apprendre. Des groupes de parole de parents peuvent soutenir et aider à trouver les manières d'être qui conviennent à leur enfant.

Donner des repères clairs rassure l'enfant

Les repères se transmettent d'abord par notre façon d'être. Les grands discours moralisateurs agacent et mettent en colère l'enfant et l'adolescent. Ils ne les écoutent pas. Par contre, si le parent est ouvert, disponible, ils poseront eux-mêmes les questions qui les préoccupent. L'échange sera fécond et les réponses entendues.

La transmission des valeurs, des repères auxquels on tient passe fondamentalement par ce que nous sommes, par ce que nous faisons, par l'exemple, par osmose.

Quand l'enfant voit le parent lire, heureux d'apprendre, de comprendre, l'enfant fait de même. Si l'enfant vit avec un parent curieux de la vie, des autres, du monde, il le sera. Quand la maison est ouverte à la famille, aux amis, l'enfant

écoute ses parents échanger sur le monde, sur ce qu'ils ont vu, entendu, aimé ou non. Il les entend avoir des points de vue différents, ne pas être d'accord, tout en restant en lien. L'enfant baigne alors dans la plénitude de la vie, c'est-à-dire la relation à autrui, l'échange, l'ouverture, la coopération, l'amitié, l'amour. Il sera éveillé à la beauté du monde mais aussi à sa complexité.

Le parent est un jardinier

Être jardinier est tout un art. C'est en même temps un savoir-faire et un savoir-être. Le jardinier aime la vie. Il veille sur la nature et prend soin d'elle. Il aime voir la nature croître, se développer, donner de la beauté.

L'être humain peut être le jardinier de sa vie et de la vie autour de soi. Le jardinier est patient, il sème, plante, connaît la nature du sol, les plantes qui se potentialisent et celles qui au contraire ne sont pas faites pour vivre ensemble. Il essaye, se trompe. Il est humble car il sait que la vie est dépendante du soleil, de la pluie, du vent et des maladies. Et quand enfin l'arbre, la plante, la fleur émergent, se déploient, il s'émerveille de leur beauté. Et quand rien ne pousse, il sait que la terre, l'endroit ne conviennent pas à ce qu'il a planté. Il sème de nouveau, ailleurs, en prenant le temps de comprendre ce qui est nécessaire à cette vie pour croître et se développer. Quand l'environnement convient à la plante, elle s'enracine profondément et croît.

Quand le terreau contient de l'amour inconditionnel, de la confiance, de la liberté, l'enfant grandit avec facilité, bonheur, ses racines sont solides pour traverser la vie. Le parent, « jardinier » de son enfant, est patient. Être adulte demande de très nombreuses années. L'enfant a besoin de beaucoup de temps pour se connaître, se comprendre, connaître et comprendre les autres, la complexité du monde, faire des expériences, se tromper, apprendre, essayer de nouveau, sentir en profondeur ce qui lui convient pour donner un sens à sa propre vie, croître, se développer et être heureux.

La parentalité positive, qu'est-ce que c'est ?

La parentalité positive telle qu'elle est définie par le Conseil de l'Europe se définit par un comportement familial qui respecte l'intérêt supérieur de l'enfant et ses droits comme l'énonce la Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant, qui prend aussi en compte les besoins et les ressources des parents. Les parents qui agissent ainsi veillent au bien-être de l'enfant, favorisent son autonomie, le guident et le reconnaissent comme un individu à part entière. La parentalité positive n'est pas une parentalité permissive. Elle fixe les limites dont l'enfant a besoin de manière à l'aider à s'épanouir pleinement. La parentalité

positive respecte les droits de l'enfant et favorise l'éducation dans un milieu non violent.

Le concept de parentalité positive se fonde sur une série de principes fondamentaux³. Les parents devraient apporter à leurs enfants :

— *une éducation affective* en répondant à leur besoin d'amour, d'affection et de sécurité ;

— *des structures et des orientations* en leur donnant un sentiment de sécurité, en instaurant des règles de vie et en fixant les limites voulues ;

— *une reconnaissance* en les écoutant et en les appréciant en tant qu'individus à part entière ;

— *une autonomisation* permettant de renforcer chez eux le sentiment personnel de compétence et de conduite ;

— *une éducation non violente* excluant tout châtiment corporel ou psychologiquement humiliant ; les châtiments corporels constituent en effet une violation du droit de l'enfant au regard de son intégrité physique et de sa dignité humaine.

En résumé, les enfants réussissent mieux quand leurs parents :

— sont affectueux et encourageants ;

— passent des moments privilégiés avec eux ;

— cherchent à comprendre leurs expériences et leurs comportements dans la vie ;

— leur expliquent les règles à suivre ;

— les complimentent lorsqu'ils se comportent bien.

1. Rosenberg, 2006.

2. Rosenberg, 2006.

3. Documents provenant du Conseil de l'Europe, voir [www.coe.int/t/dg3/familypolicy/Source/Plaqueette %20positive %20parenting %20FRA.pdf](http://www.coe.int/t/dg3/familypolicy/Source/Plaqueette%20positive%20parenting%20FRA.pdf)

Conclusion

« Une société qui tient à ses enfants doit veiller sur leurs parents. »

John Bowlby

Je me permettrai de prolonger la citation de John Bowlby en ajoutant : « Une société qui tient à ses enfants doit veiller sur leurs parents », *mais aussi sur toutes les personnes en relation avec l'enfant.*

Au terme de ce livre, nous avons vu que les progrès considérables réalisés ces dernières années dans la connaissance du cerveau affectif et social modifient notre vision de l'enfant. Ils nous interrogent sur la relation que nous avons avec lui et enrichissent notre réflexion sur l'éducation.

Notre cerveau est réellement « câblé » pour la rencontre humaine et pour une relation qui prend en compte pleinement toute la richesse et la complexité de l'affectivité, des émotions, et des sentiments. Ce mode de relation « idéale » avec l'enfant, respectueuse, empathique, aimante, transforme les échanges entre l'adulte et l'enfant, permet au cerveau de se développer favorablement et épanouit l'être humain.

Beaucoup d'adultes craignent que cette manière d'élever les enfants les rende encore plus indisciplinés. Au contraire, les enfants élevés dans le respect sont beaucoup plus respectueux et attentifs aux autres. En effet, les enfants imitent les adultes autour d'eux. De plus, cette attitude n'empêche évidemment pas de transmettre les repères et les valeurs nécessaires à tout humain.

Ces connaissances soulignent aussi combien l'enfant est vulnérable et fragile durant toute sa croissance, en sachant que la grossesse et les premières années de la vie sont les périodes les plus sensibles. Durant l'enfance, les expériences vécues sculptent, modifient en profondeur le cerveau. L'environnement de l'enfant influence le développement des neurones, la myélinisation, la densité et les connexions synaptiques, la formation des circuits neuronaux, le fonctionnement de certaines structures cérébrales particulièrement importantes, la sécrétion des molécules cérébrales, l'expression de certains gènes, le fonctionnement neuro-endocrinien de l'axe qui régule le stress.

La privation affective est l'un des stress les plus nocifs à cet âge très vulnérable. Le petit de l'homme a besoin d'être entouré d'adultes empathiques qui lui montrent le chemin, l'élèvent dans une ambiance chaleureuse, aimante, faite de respect et lui donnent confiance en lui-même et dans la vie.

Si dès la petite enfance l'enfant ne rencontre sur sa route que dureté, rigidité,

non-respect, le développement de son cerveau peut être altéré, et cet environnement aura des effets négatifs sur ses capacités cognitives et affectives, sur son humeur, avec des manifestations anxieuses, dépressives, agressives entravant sa vie personnelle et relationnelle. La dureté physique ou psychologique durant l'enfance freine le bon développement des enfants, a des répercussions sur sa vie d'adulte en termes de santé physique et psychologique et peut laisser une empreinte sur la génération suivante.

C'est un coût très important pour la personne elle-même car elle souffre et ne s'épanouit pas, mais c'est un coût également pour toute la société qui prend en charge ses difficultés physiques et psychologiques parfois très importantes, ses difficultés d'apprentissage et ses troubles du comportement qui peuvent se traduire par des conduites d'agression, de délinquance.

Ces connaissances peuvent déranger, surprendre, décourager certains lecteurs. Faire évoluer, modifier notre rapport avec les enfants serait-il un but inatteignable, utopique ? Je ne le crois pas. Cette façon d'être qui permet au cerveau de se développer de manière optimale et donne la possibilité à l'être humain d'épanouir ses potentialités est adoptée par certains pays qui nous ouvrent déjà la voie en nous montrant que c'est possible.

Ces considérations nous demandent de relever un défi majeur : comment briser des habitudes millénaires ? Relever ce défi demandera du temps, de la réflexion, de l'énergie et de la confiance.

L'humanité progresse pas à pas. Pendant des siècles, les rapports de domination étaient la règle : avoir des esclaves était jugé normal, le maître avait le droit de vie et de mort sur son esclave, le commandant battait ses soldats, l'homme pouvait frapper sa femme, les adultes battaient leurs enfants. Quand dans le monde entier les relations avec les enfants seront de meilleure qualité, aussi bien dans les familles qu'au niveau des structures d'accueil et de l'école, les enfants, puis les adolescents et les adultes qu'ils deviendront se porteront mieux.

Durant la grossesse, tout ce qui contribue à rendre ce moment paisible pour la mère est bénéfique pour le devenir de l'enfant, en associant le père dont le rôle est essentiel auprès de sa femme et de son enfant.

Une fois l'enfant né, un grand chantier de réflexion pourrait être mis en œuvre.

L'équilibre entre la vie familiale et le travail est une question primordiale aussi bien pour les femmes que pour les hommes qui ont des enfants.

Dès que les couples ont des enfants, la place dévolue au travail pourrait être reconsidérée aussi bien pour les femmes que pour les hommes. Les pays nordiques nous montrent que cela est possible en encourageant les hommes à

assumer et à partager avec leur femme la responsabilité d'élever leur enfant, en allongeant le congé parental, en aménageant le temps de travail pour les deux parents quand l'enfant est en bas âge. Dans ces pays, cela est réalisé sans dommage pour l'efficacité économique. Les parents satisfaits de leur vie familiale sont alors plus disponibles pour leur travail et cet épanouissement retentit sur toute la société.

Dans les structures d'accueil des petits, la formation et le nombre d'intervenants devraient être réévalués. Il paraît indispensable que les personnes travaillant dans le domaine de la petite enfance aient une connaissance approfondie de l'évolution d'un enfant au niveau affectif et émotionnel, que chaque adulte ait en charge un petit nombre d'enfants pour prendre le temps d'avoir une vraie qualité d'échange avec eux. Cela est un investissement primordial pour l'avenir quand on sait combien les premières années de vie sont les bases du développement de l'être humain.

Promouvoir la parentalité positive, apprendre, cultiver l'échange empathique à l'école, en famille serait très bénéfique aussi bien pour les professeurs, les parents que pour les enfants et pacifierait le climat dans les classes et à la maison (communication non violente, approche de Faber et Mazlisch...).

Au niveau de l'école, les Finlandais nous ouvrent vraiment la voie. Ils ont collaboré avec des chercheurs en neurosciences sociales et affectives et ont modifié profondément leur façon d'enseigner¹. Être chaleureux avec l'enfant, lui donner confiance, l'encourager, le soutenir, avoir du respect et de la considération pour lui n'est pas utopique, mais au contraire tout à fait réalisable si notre motivation est suffisante. Les Finlandais ont créé une atmosphère accueillante, chaleureuse, amicale, sans stress, favorable à l'épanouissement de l'enfant et donc à l'apprentissage. Les résultats obtenus sont magnifiques. Ils portent aussi bien sur le bien-être des enfants, qui se disent heureux à l'école, que sur les résultats scolaires, qui les placent dans les premiers rangs mondiaux. Les enseignants bénéficient eux aussi de cette évolution, ils se sentent fiers et heureux de leur rôle auprès des enfants. Le gouvernement finlandais n'a pas oublié de revaloriser la place et le salaire des enseignants.

Le but de ce livre est d'apporter des connaissances, de nourrir la réflexion et d'ouvrir le champ des propositions pour que la relation adulte-enfant s'améliore et pour faire progresser la société tout entière.

L'enfant s'épanouit quand l'adulte montre le chemin, est le modèle, n'utilise pas de rapports de force physiques ou verbaux avec l'enfant, mais au contraire

entretient avec lui une relation aimante et empathique. Il faudra probablement un certain temps pour que ce savoir se diffuse et fasse évoluer les habitudes culturelles. Ce savoir ne simplifie pas le rôle des adultes, mais il les rend plus conscients et plus responsables de leur attitude avec les enfants.

L'enfant apprend alors très tôt comment bien vivre affectivement et socialement. Lui-même recevant ce qui est indispensable pour s'épanouir peut à son tour le faire partager autour de lui, et le transmettre à ses propres enfants plus tard.

1. Cozolino, 2013.

Remerciements

Je tiens à remercier chaleureusement celles et ceux qui ont contribué à la gestation et à la création de ce livre :

À Jeanne Barzilaï-Boratav, mon éditrice, pour sa disponibilité, son efficacité, sa douceur et son soutien.

À mon ami Arnaud Deroo pour sa curiosité, sa générosité, son enthousiasme...

À Isabelle Filliozat qui m'a encouragée à écrire et a relu une partie de mon texte.

À Thomas d'Ansembourg pour ce qu'il est, ce qu'il m'a transmis et pour sa magnifique préface.

À Olivier Maurel pour ses livres qui m'ont beaucoup appris.

À Jacqueline Cornet, pédiatre, avec toute mon amitié et ma profonde reconnaissance pour avoir été la première en France à nous ouvrir les yeux sur la violence éducative ordinaire et avoir fondé l'association Ni claques, ni fessées.

À Sempé, qui m'a beaucoup touchée par son livre *Enfances* dont est issu le merveilleux dessin qui illustre la couverture.

Et à tous mes proches et amis qui m'ont enrichie de leurs questions et commentaires : Xavier Préel, Bernard et Merete Préel, Christine Casler, Frédérique Fosse, Anne Kempf, Brigitte Munch et Jean-Michel Besnier.

Bibliographie

- Affii T. O. *et al.* (2011), « Resilience following child maltreatment : A review of protective factors », *Canadian Journal of Psychiatry*, May, 56 (5), p. 266-272.
- Affii T. O. *et al.* (2012), « Physical punishment and mental disorders : Results from a nationally representative US sample », *Pediatrics*, 130 (2), p. 184-192.
- Allman J. *et al.* (2001), « The anterior cingulate cortex : The evolution of an interface between emotion and cognition », *Annals of the New York Academy of Sciences*, 935, p. 107-117.
- Allman J. *et al.* (2011), « The von Economo neurons in the frontoinsula and anterior cingulate cortex », *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1225, p. 59-71.
- Andari E. (2010), « Promoting social behavior with oxytocin in high-functioning autism spectrum disorders », *Proceedings of the National Academy of Sciences, USA*, 107, p. 4389-4394.
- Antier E. (2010), *L'Autorité sans fessées*, Paris, Robert Laffont.
- Atzil S. (2011), « Specifying the neurobiological basis of human attachment : Brain, hormones, and behavior in synchronous and intrusive mothers », *Neuropsychopharmacology*, 36, p. 2603-2615.
- Bakermans-Kranenburg M. J. *et al.* (2007), « Research review : Genetic vulnerability or differential susceptibility in child development : The case of attachment », *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, p. 1160-1173.
- Bakermans-Kranenburg M. J. *et al.* (2008), « Oxytocin receptor and serotonin transporter genes associated with observed parenting », *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 3, p. 128-134.
- Bangasser D. A. *et al.* (2010), « Critical brain circuits at the intersection between stress and learning », *Neuroscience and Behavioral Reviews*, July, 34 (8), p. 1223-1233.
- Bar-on M. E. (1999), « Turning off the television », *British Medical Journal*, April 24, 318 (7191), p. 1152.
- Bar-On R. *et al.* (2003), « Exploring the neurological substrate of emotional and social intelligence », *Brain*, 126 (8), p. 1790-1800.
- Barraza J. A. *et al.* (2009), « [Empathy toward strangers triggers oxytocin release and subsequent generosity](#) », *Annals of the New York Academy of Sciences*, June, 1167, p. 182-189.
- Barraza J. A. *et al.* (2011), « Oxytocin infusion increases charitable donations regardless of monetary resources », *Hormones and Behavior*, July, 60 (2), p. 148-151.
- Barrett J. and Fleming A. (2011), « Annual research review : All mothers are not created equal : Neural and psychobiological perspectives on mothering and the importance of individual differences », *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52 (4), p. 368-397.
- Bartels A. and Zeki S. (2004), « The neural correlates of maternal and romantic love », *Neuroimage*, 21, p. 1155-1166.
- Bartz J. A. *et al.* (2010), « Effects of oxytocin on recollections of maternal care and closeness », *Proc Natl Acad Sci USA*, 14, 107 (50), p. 21371-21375.
- Baumgartner T. *et al.* (2008), « Oxytocin shapes the neural circuitry of trust and trust adaptation in humans », *Neuron*, 58, p. 639-650.
- Beatson J. *et al.* (2003), « Predisposition to depression : The role of attachment », *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 37 (2), p. 219-225.
- Belsky J. and de Haan M. (2011), « Annual research review : Parenting and children's brain development : The end of the beginning », *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52 (4), p. 409-428.
- Benekareddy M. *et al.* (2010), « Enhanced function of prefrontal serotonin 5-HT₂ receptors in a rat model of psychiatric vulnerability », *J. Neurosc.*, 8, 30 (36), p. 12138-12150.
- Benekareddy M. *et al.* (2011), « Postnatal serotonin type 2 receptor blockade prevents the emergence of anxiety behavior, dysregulated stress-induced immediate early gene responses, and specific transcriptional changes that arise following early life stress », *Biological Psychiatry*, Dec 1, 70 (11), p. 1024-32.
- Bergman N. J. *et al.* (2004), « Randomized controlled trial of skin to skin contact from birth versus conventional incubator for physical stabilization in 1200 to 2199 gram newborns », *Acta Paediatrica*, 93, p. 779-785.

- Bickart K. C. *et al.* (2011), « Amygdala volume and social network size in humans », *Nature Neuroscience*, 14 (2), p. 163-164.
- Blakemore S. J. (2008), « The social brain in adolescence », *Nature Reviews Neuroscience*, 9, p. 267-277.
- Bos K. *et al.* (2010), « Stereotypies in children with a history of early institutional care », *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 164, p. 406-411.
- Branchi I. *et al.* (2013), « Early interactions with mother and peers independently build adult social skills and shape BDNF and oxytocin receptor brain levels », *Psychoneuroendocrinology*, 38, p. 522-532.
- Brink T. T. *et al.* (2011), « The role of orbitofrontal cortex in processing empathy stories in 4-to-8-year-old children », *Frontiers in Psychology*, 2 (80), p. 1-16.
- Bruce J. *et al.* (2009), « Morning cortisol levels in preschool-aged foster children : Differential effects of maltreatment type », *Development Psychobiology*, 51, p. 14-23.
- Bush G. *et al.* (2002), « Dorsal anterior cingulate cortex : A role of reward-based decision making », *Proceedings of the National Academy of Sciences, USA*, 99, p. 523-528.
- Cacioppo J. T. and Decety J. (2011), « Social neuroscience : Challenges and opportunities in the study of complex behavior », *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1224, p. 162-173.
- Cacioppo J. T. *et al.* (2011), « Social isolation », *Annals of the New York Academy of Sciences*, August, 1231 (1), p. 17-22.
- Cattaneo L. and Rizzolatti G. (2009), « The mirror neuron system » *Archives of Neurology*, May, 66 (5), p. 557-560.
- Champagne F. *et al.* (2001), « Like mother, like daughter : Evidence for non-genomic transmission of parental behavior and stress responsivity », *Progress in Brain Research*, 133, p. 287-302.
- Champagne F. *et al.* (2001), « Naturally occurring variations in maternal behavior in the rat are associated with differences in estrogen-inducible central oxytocin receptors », *Proceedings of the National Academy of Sciences, USA*, 98, p. 12736-12741.
- Champagne F. and Meaney M. J. (2007), « Effects of social environment on variations in maternal care and behavioral response to novelty », *Behavioral Neuroscience*, 121, p. 1353-1363.
- Champagne F. (2008), « Epigenetic mechanisms and the transgenerational effects of maternal care », *Frontiers in Neuroendocrinology*, June, 29 (3), p. 386-397.
- Champagne F. *et al.* (2008), « Maternal care and hippocampal plasticity : Evidence for experience-dependent structural plasticity, altered synaptic functioning, and differential responsiveness to glucocorticoids and stress », *The Journal of Neuroscience*, June 4, 28 (23), p. 6037-6045.
- Champagne F. (2009), « Epigenetic mechanisms mediating the long-term effects of maternal care on development », *Neuroscience and Behavioral Reviews*, April, 33 (4), p. 593-600.
- Choi J. *et al.* (2009), « Preliminary evidence for white matter tract abnormalities in young adults exposed to parental verbal abuse », *Biol Psychiatry*, February 1, 65 (3), p. 227-234.
- Choi J. *et al.* (2012), « Reduced fractional anisotropy in the visual limbic pathway of young adults witnessing domestic violence in childhood », *Neuroimage*, 59, p. 1071-1079.
- Chugani H. *et al.* (2001), « Local brain functional activity following early deprivation : A study of post institutionalized Romanians orphans », *Neuroimage*, 14, p. 1290 -1301.
- Claessens S. E. *et al.* (2011), « Development of individual differences in stress responsiveness : An overview of factors mediating the outcome of early life experiences », *Psychopharmacology (Berlin)*, March, 214 (1), p. 141-154.
- Coccaro E. F. *et al.* (2011), « Corticolimbic function in impulsive aggressive behavior », *Biological Psychiatry*, June 15, 69 (12), p. 1153-1159.
- Cozolino L. (2006), *The Neuroscience of Human Relationships : Attachment and the Developing Social Brain*, New York, W. W. Norton.
- Cozolino L. (2013), *The Social Neuroscience of Education : Optimizing Attachment and Learning in the Classroom*, New York, W. W. Norton.
- Craig A. D. (2004), « Human feelings : Why are some more aware than others ? », *Trends in Cognitive Science*, 8, p. 239-241.

- Craig A. D. (2009), « How do you feel – now ? The anterior insula and human awareness », *Nature Review Neuroscience*, 10, p. 59-70.
- Creswell D. *et al.* (2007), « Neural correlates of dispositional mindfulness during affect labeling », *Psychosomatic Medicine*, 69, p. 560-565.
- Critchley H. D. *et al.* (2004), « Neural systems supporting interoceptive awareness », *Nature Neuroscience*, 7, p. 189-195.
- Curley J. P. *et al.* (2011), « Social influences on neurobiology and behavior epigenetics effects during development », *Psychoneuroendocrinology*, 36 (3), p. 352-371.
- Cyranowski J. M. *et al.* (2008), « Evidence of dysregulated peripheral oxytocin release among depressed women », *Psychosomatic Medicine*, November, 70 (9), p. 967-975.
- Damasio A. (1995), *L'Erreur de Descartes*, Paris, Odile Jacob.
- Damasio A. (2003), *Spinoza avait raison*, Paris, Odile Jacob.
- Dannowski U. *et al.* (2012), « Limbic scars : Long-term consequences of childhood maltreatment revealed by functional and structural magnetic resonance imaging », *Biological Psychiatry*, February 15, 71 (4), p. 286-293.
- Daskalakis N. *et al.* (2013), « The three-hit concept of vulnerability and resilience : Toward understanding adaptation to early-life adversity outcome », *Psychoneuroendocrinology*, 38, p. 1858-1873.
- Davidson R. J. (2000), « Affective style, psychopathology, and resilience : Brain mechanisms and plasticity », *American Psychologist*, 55 (11), p. 1196-1214.
- Davidson R. J. *et al.* (2000), « Emotion, plasticity, context and regulation : Perspectives from affective neuroscience », *Psychological Bulletin*, 126, p. 890-909.
- Davidson R. J. (2003), « Affective neuroscience and psychophysiology : Toward a synthesis », *Psychophysiology*, 40 (5), p. 6555-6565.
- Davidson R. J. (2012), « Social influences on neuroplasticity : Stress and interventions to promote well-being », *Nature Neuroscience*, 15, 5, p. 689-695.
- Davis K. L. and Panksepp J. (2011), « The brain's emotional foundations of human personality and the affective neuroscience personality scales », *Neuroscience and Behavioral Reviews*, October, 35 (9), p. 1946-1958.
- Decety J. (2008), « Who caused the pain? An functional MRI investigation of empathy and intentionality in children », *Neuropsychologie*, 46, p. 2607-2614.
- Decety J. (2010), « The neurodevelopment of empathy in humans », *Developmental Neuroscience*, 32 (4), p. 257-67.
- Decety J. (2010), « Mécanismes neurophysiologiques impliqués dans l'empathie et la sympathie », *Revue de neuropsychologie*, 2 (2), p. 133-144.
- Decety J. (2011), « The contribution of emotion and cognition to moral sensitivity : A neurodevelopmental study », *Cerebral Cortex*, May 26, p. 1-12.
- Decety J. (2011), « The neuroevolution of empathy », *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1231(1), p. 35-45.
- Decety J. (2012), « A neurobehavioral evolutionary perspective on the mechanisms underlying empathy », *Progress in Neurobiology*, 98, p. 38-48.
- Declerck C. H. *et al.* (2010), « Oxytocin and cooperation under conditions of uncertainty : The modulating role of incentives and social information », *Hormones and Behavior*, March, 57(3), p. 368-374.
- De Dreu C. K. W. *et al.* (2010), « The neuropeptide oxytocin regulates parochial altruism in intergroup conflict among humans », *Science*, June 11, 328 (5894), p. 1408-1411.
- Desmurget M. (2012), *TV lobotomie*, Paris, Max Milo Éditions.
- Dieter J. N. *et al.* (2003), « Stable preterm infants gain more weight and sleep less after five days of massage therapy », *Journal of Pediatrics Psychology*, 28, p. 403-411.
- Ditzen B. (2009), « Intranasal oxytocin increases positive communication and reduces cortisol level during couple conflict », *Biological Psychiatry*, 65, p. 728-731.
- Domes G. (2007), « Oxytocin improves "mind reading" in humans », *Biological Psychiatry*, 61, p. 731-733.
- Dunbar R. I. M. and Shultz S. (2007), « Evolution in social brain », *Science*, 317, p. 1344-1347.
- Ebstein R. P. *et al.* (2009), « Arginine vasopressin and oxytocin modulate human social behavior », *Annals of*

- the New York Academy of Sciences*, June, 1167, p. 87-102.
- Eisenberg N. (2000), « Emotion, regulation, and moral development », *Annal Review of Psychology*, 51, p. 665-697.
- Eisenberg N. (2009), « Empathic responding : Sympathy and personal distress », in J. Decety *et al.*, *The Social Neuroscience of Empathy*, Cambridge (Ma), MIT Press., p. 71-83.
- Eisenberg N. (2010), « Empathy-related responding : Associations with prosocial behavior, aggression, and intergroup relations », *Social Issues and Policy Review*, 2010 December 1, 4 (1), p. 143-180.
- Eisenberger N. and Lieberman M. (2004), « Why rejection hurts : A common neuron alarm system for physical and social pain », *Trends in Cognitive Sciences*, July, 8 (7), p. 294-300.
- Eisenberger N. (2012), « The neural bases of social pain : Evidence for shared representations with physical pain », *Psychosomatic Medicine*, 2012 February, 74 (2), p. 126-135.
- Elizuya B. *et al.* (2005), « Cortisol : Induced impairments of working memory requires acute sympathetic activation », *Behavioral Neuroscience*, February, 119 (1), p. 98-103.
- Fainsilber L. (2002), « Hostility, hostile detachment and conflict engagement in marriages : Effects on child and family functioning », *Child Development*, 73, p. 636-652.
- Feldman R. *et al.* (2006) « Microregulatory patterns of family interactions : Cultural pathways to toddlers' self regulation », *Journal of Family Psychology*, 20, p. 614-623.
- Feldman R. (2007), « Parent-infant synchrony and the construction of shared timing : Physiological precursors, developmental outcomes, and risk conditions », *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, March-April, 48 (3-4), p. 329-354.
- Feldman R. (2007), « Maternal versus child risk and the development of parent-child and family relationships in five high-risk populations », *Development and Psychopathology*, 19, p. 293-312.
- Feldman R. *et al.* (2008), « Evidence for a neurological foundation of human affiliation : Plasma oxytocin levels across pregnancy and the postpartum period predict mother infant bonding », *Psychological Science*, 18, p. 965-970.
- Feldman R. *et al.* (2010), « Touch attenuates infants physiological reactivity to stress », *Developmental Science*, March, 13 (2), p. 271-278.
- Feldman R. and *et al.* (2010), « Natural variations in maternal and paternal care are associated with systematic changes in oxytocin following parent-infant contact », *Psychoneuroendocrinology*, September, 35 (8), p. 1133-1141.
- Feldman R. *et al.* (2010), « The cross-generation transmission of oxytocin in humans », *Horm Behav.*, September, 58 (4), p. 669-676.
- Feldman R. *et al.* (2011), « Maternal and paternal plasma, salivary, and urinary oxytocin and parent-infant synchrony : Considering stress and affiliation components of human bonding », *Developmental Science*, July, 14 (4), p. 752-761.
- Feldman R. *et al.* (2013), « Parental oxytocin and early caregiving jointly shape children's oxytocin response and social reciprocity », *Neuropsychopharmacology*, 38, p. 1154-1162.
- Ferguson C. *et al.* (2012), « A longitudinal test of video game violence influences on dating and aggression : A 3-year longitudinal study of adolescents », *Journal of Psychiatric Research*, 46, p. 141-146.
- Field T. (2002), « Violence and touch deprivation in adolescents », *Adolescence*, 37, p. 745-749.
- Fox S. E. *et al.* (2010), « How the timing and the quality of early experience influence the development of brain structure », *Child Development*, 81 (1), p. 28-40.
- Fries A. B. *et al.* (2005), « Early experience in humans is associated with changes in neuropeptides critical for regulating social behavior », *Proceedings of the National Academy of Sciences, USA*, 102, p. 17237-17240.
- Frodl T. *et al.* (2010), « Interaction of childhood stress with hippocampus and prefrontal cortex volume reduction in major depression », *Journal of Psychiatry Research*, October, 44 (13), p. 799-807.
- Gershoff E. T. (2002), « Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences : A meta-analytic and theoretical review », *Psychological Bulletin*, July, 128 (4), p. 539-579.
- Gershoff E. T. *et al.* (2012), « Longitudinal links between spanking and children's externalizing behaviors in a national sample of White, Black, Hispanic, and Asian American families », *Child Development*, 83 (3), p.

838-843.

- Gilbert R. (2009), « Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries », *Lancet*, 373, p. 68-81.
- Giuliani N. R. and Gross J. J. (2009), « *Reappraisal* », in Sander and K. Schefer (dir.) *Oxford Companion to the Affective Sciences*, New York, Oxford University Press.
- Glover V. (2011), « Annual research review : Prenatal stress and the origins of psychopathology : An evolutionary perspective », *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52 (4), p. 356-367.
- Goleman D. (2006), *Social Intelligence*, New York, Bantam.
- Goleman D. (2009), *L'Intelligence émotionnelle*, Paris, Robert Laffont.
- Gordon I. et al. (2008), « Synchrony in the triad : A microlevel process model of co-parenting and parent-child interactions », *Family Process*, 47, p. 465-479.
- Gordon I. et al. (2010), « Oxytocin and the development of parenting in humans », *Biological Psychiatry*, August 15, 68 (4), p. 377-382.
- Gordon I. et al. (2010), « Oxytocin, cortisol, and triadic family interactions », *Physiol Behav*, December, 101 (5), p. 679-684.
- Gordon M. et al. (2003), « Roots of empathy : Responsive parenting, caring, societies », *The Keio Journal of Medicine*, December, 52 (4), p. 236-243.
- Gordon N. et al. (2003), « Socially-induced brain "fertilization" : Play promotes brain derived neurotrophic factor transcription in the amygdala and dorsolateral frontal cortex in juvenile rats », *Neurosciences Letters*, April 24, 341 (1), p. 17-20.
- Gotgay N. et al. (2004), « Dynamic mapping of human cortical development during childhood through early adult », *Proceedings of the National Academy of Sciences, USA*, 101, p. 8174-8179.
- Guastella A. J. (2008), « Oxytocin increase gaze to the eye region in human faces », *Biological Psychiatry*, 63, p. 3-5.
- Gubernick D. J. et al. (1995), « Oxytocin changes in males over the reproductive cycle in the monogamous, biparental California mouse, *Peromyscus californicus* », *Hormones and Behavior*, March, 29 (1), p. 59-73.
- Gueguen C. (2010), « Sein ou biberon : qu'est-ce qui motive les femmes ? », in R. Frydman et M. Szejer (dir.), *La Naissance*, Paris, Albin Michel, p. 1083-1089.
- Gunnar M. R. (2009), « Moderate versus severe early life stress : Associations with stress reactivity and regulation in 10-12-year-old children », *Psychoneuroendocrinol*, 34 (1), p. 62-75.
- Habib K. et al. (2001), « Neuroendocrinology of stress : Endocrinology and metabolism », *Clinics of North America*, September, p. 695-728.
- Hamlin K. J. et al. (2007), « Social evaluation by preverbal infants », *Nature*, 450, p. 557-559.
- Hamlin K. J. et al. (2010), « Three-month-olds show a negativity bias in their social evaluations », *Developmental Science*, November 13, (6), p. 923-9219.
- Hamlin K. J. et al. (2011), « Young infants prefer prosocial to antisocial others », *Cognitive Development*, January, 26 (1), p. 30-39.
- Hamlin K. J. et al. (2011), « How infants and toddlers react to antisocial others », *Proceedings of the National Academy of Sciences, USA*, December 13, 108 (50), p. 19931-19936.
- Handlin L. et al. (2009), « Effects of sucking and skin-to-skin contact on maternal ACTH and cortisol levels during the second day postpartum-influence of epidural analgesia and oxytocin in the perinatal period », *Breastfeeding Medicine*, December, 4 (4), p. 207-220.
- Hanson J. et al. (2010), « Early stress is associated with alterations in the orbitofrontal cortex : A tensor-based morphometry investigation of brain structure and behavioral risk », *Journal of Neuroscience*, 30 (22), p. 7466-7472.
- Hariri A. R. et al. (2000), « Modulating emotional responses : Effects of a neocortical network on the limbic system », *Neuroreport*, 8, p. 11-43.
- Harpaz I. et al. (2013), « Chronic exposure to stress predisposes to higher autoimmune susceptibility in C57BL/6 mice : Glucocorticoids as a double-edged sword », *European Journal of Immunology*, 43 (3), p. 570-851.
- Hart H. et al. (2012), « Neuroimaging of child abuse : A critical review », *Frontiers in Human Neuroscience*,

6 (52), p. 1-24.

- Hawkey *et al.* (2003), « Loneliness in everyday life : Cardiovascular activity, psychosocial context and health behavior », *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, p. 105-120.
- Heim C. (2009), « Lower CSF oxytocin concentrations in women with a history of childhood abuse », *Molecular Psychiatry*, 14, p. 954-958.
- Heinrichs M. and Domes G. (2008), « Neuropeptides and social behavior : Effects of oxytocin and vasopressin in humans », *Progress In Brain Research*, 170, p. 337-350.
- Insel T. R. (1997), « A neurobiological basis of social attachment », *The American Journal of Psychiatry*, 154, p. 726-735.
- Insel T. R. (2003), « Is social attachment an addictive disorder », *Physiology and Behavior*, 79, p. 351-357.
- Kalin N. H. *et al.* (1995), « Opiate systems in mother and infant primates coordinate intimate contact during reunion », *Psychoneuroendocrinology*, 20 (7), p. 735-742.
- Kim P. *et al.* (2011), « Breastfeeding, brain activation to own infant cry, and maternal sensitivity », *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, August, 52 (8), p. 907-915.
- Kirsch P. (2005), « Oxytocin modulates neural circuitry for social cognition and fear in humans », *The Journal of Neuroscience*, 25, p. 11489-11493.
- Koenigsberg H. W. *et al.* (2010), « Neural correlates of using distancing to regulate emotional responses to social situations », *Neuropsychologia*, 48 (6), p. 1813-1822.
- Kofink D. *et al.* (2013), « Epigenetics dynamics in psychiatric disorders : Environmental programming of neurodevelopmental processes », *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 37 (5), p. 831-845.
- Korosi A. (2012), « Early-life stress mediated modulation of adult neurogenesis and behavior », *Behavioural Brain Research*, 227 (2012), p. 400-409.
- Kosfeld M. (2005), « Oxytocin increase trust in humans », *Nature*, 435, p. 673-676.
- Kringelbach M. L. *et al.* (2005), « The human orbitofrontal cortex : Linking reward to hedonic experience », *Nature Reviews Neuroscience*, 6, p. 691-702.
- Kundakovic M. *et al.* (2013), « Sex-specific and strain-dependent effects of early life adversity on behavioral and epigenetic outcomes », *Front Psychiatry*, 4, p. 78.
- Lamm C. and Singer T. (2010), « [The role of anterior insular cortex in social emotions](#) », *Brain Structure and Function*, June, 214 (5-6), p. 579-591.
- Lamm C. *et al.* (2009), « How do we empathize with someone who is not like us ? A functional magnetic resonance imaging study », *Journal of Cognitive Neuroscience*, February, 22 (2), p. 362-376.
- LeDoux J. (2002), « The emotional brain fear, and the amygdale », *Celular and Molecular Neurobiology*, 23 (4-5), p. 727-738.
- LeDoux J. (2005), *Le Cerveau des émotions*, Paris, Odile Jacob.
- Levine A. *et al.* (2007), « Oxytocin during pregnancy and early postpartum : Individual patterns and maternal-fetal attachment », *Peptides*, 28, p. 1162-1169.
- Lewis M. (2011), *Encyclopedia on Early Childhood Development*, CEECD:SKC-ECD.
- Lewis P. A. *et al.* (2011), « Ventromedial prefrontal volume predicts understanding of others and social network size », *Neuroimage*, 57, p. 1624-1629.
- Lieberman M. D. *et al.* (2007), « Putting feelings into words : Affect labeling disrupts amygdale activity in response to activity stimuli », *Psychological Science*, 18, p. 421-428.
- Light K. C. (2000), « Oxytocin responsivity in mothers of infants : a preliminary study of relationships with blood pressure during laboratory stress and normal activity », *Health Psychology*, 19, p. 560-567.
- Light K. C. (2004), « Deficits in plasma oxytocin responses and increase negative affect, stress, and blood pressure in mothers cocaine exposure during pregnancy », *Addictive Behaviors*, 29, p. 1541-1564.
- Luby J. L. *et al.* (2012), « Maternal support in early childhood predicts larger hippocampal volumes at school age », *Proceedings of the National Academy of Sciences, USA*, 109 (8), p. 2854-2859.
- MacDonald E. *et al.* (2011), « A review of safety, side-effects and subjective reactions to intranasal oxytocin in human research », *Psychoneuroendocrinology*, 36, p. 1114-1126.
- Mac Lean P. D. (1985), « Brain evolution relating to family, play, and the separation call », *Archives of General Psychiatry*, 42, p. 405-417.

- Maestripieri D. *et al.* (2006), « Influence of parenting style on the offspring's behavior and CSF monoamine metabolite levels in crossfostered and noncrossfostered female rhesus macaque », *Behav Brain Res*, 175, p. 90-95.
- Maestripieri D. *et al.* (2009), « Mother-infant interactions in free-ranging rhesus macaques : Relationships between physiological and behavioral variables », *Physiology and Behavior*, 96, p. 613-619.
- Maguire-Jack K. *et al.* (2012), « Spanking and child development during the first 5 years of life », *Child Development*, 83 (6), p. 1960-1977.
- Manganello J. A. *et al.* (2009), « Television exposure as a risk factor for aggressive behavior among 3-year-old children », *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, November, 163 (11), p. 1037-1045.
- Markham J. A. (2004), « Experience-driven brain plasticity : Beyond the synapse », *Neuron Glia Biology*, 1, p. 351-363.
- Markham J. A. *et al.* (2009), « Myelination of the corpus callosum in male and female rats following complex environment housing during adulthood », *Brain Research*, 1288, p. 9-17.
- Mars R. B. *et al.* (2012), « On the relationship between the “default mode network” and the “social brain” », *Frontiers in Human Neuroscience*, June, 6 (189), p. 1-9.
- Marsh R. *et al.* (2008), « Neuroimaging studies of normal brain development and their relevance for understanding childhood neuropsychiatric disorders », *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, November, 47 (11), p. 1233-1251.
- Maurel O. (2005), *La Fessée. Questions sur la violence éducative*, Paris, La Plage.
- Maurel O. (2009), *Oui, la nature humaine est bonne. Comment la violence éducative ordinaire la pervertit depuis des millénaires*, Paris, Robert Laffont.
- McEwen B. S. (2007), « Physiology and neurobiology of stress and adaptation : Central role of the brain », *Physiological Reviews*, 87, p. 873-904.
- McEwen B. S. (2008), « Central effects of stress hormones in health and disease : Undergoing the protective and damaging effects of stress and stress mediators », *European Journal of Pharmacology*, 583, p. 174-185.
- McEwen B. S. (2011), « Introduction to social neuroscience : Gene, environment, brain, body », *Annals of the New York Academy of Sciences*, August, 1231 (1), p. VII-IX.
- McGowan P. O. *et al.* (2009), « Epigenetic regulation of the glucocorticoid receptor in human brain associates with childhood abuse », *Nature Neuroscience*, March, 12 (3), p. 342-348.
- Meaney M. J. *et al.* (1989), « Neonatal handling alters adrenocortical negative feedback sensitivity and hippocampal type II glucocorticoid receptor binding in the rat », *Neuroendocrinology*, 50, p. 597-604.
- Meaney M. J. *et al.* (1996), « Early environmental regulation of forebrain glucocorticoid receptor gene expression : Implications for adrenocortical responses to stress », *Developmental Neuroscience*, 18 (1-2), p. 49-72.
- Meaney M. J. (2001), « Maternal care, gene expression and the transmission of individual differences in stress reactivity across generation », *Annual Review of Neuroscience*, 24, p. 1161-1192.
- Meaney M. J. *et al.* (2004), « Epigenetic programming by maternal behavior », *Nature Neuroscience*, August 7 (8), p. 847-854.
- Meaney M. J. (2005), « Maternal care as a model for experience-dependent chromatin plasticity ? », *Trends in Neuroscience*, 28, p. 456-463.
- Meaney M. J. (2009), « Epigenetic regulation of the glucocorticoid receptor in human brain associates with childhood abuse », *Nature Neuroscience*, March, 12(3), p. 342-348.
- Meaney M. J. *et al.* (2010), « Epigenetics and the biological definition of gene x environment interactions », *Child Development*, 81 (1), p. 41-79.
- Medina J. (2010), *Les 12 Lois du cerveau*, Paris, Éditions Leduc.s.
- Meltzer-Brody S. (2011), « Perinatal depression : Pathogenesis and treatment », *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 13, 1, p. 89-100.
- Miller A. (1986), *L'Enfant sous la terreur*, Paris, Aubier, Flammarion.
- Miller A. (2004), *Notre corps ne ment jamais*, Paris, Flammarion.
- Miller G. (2005), « News neurons strive to fit in », *Science*, 311, p. 938-940.

- Mol J. *et al.* (2002), « The neural correlates of moral sensitivity : A functional magnetic resonance imaging investigation of basic and moral emotions », *The Journal of Neuroscience*, 22, p. 730-2736.
- Molenberghs P. *et al.* (2012), « Brain regions with mirror properties : A meta-analysis of 125 human fMRI studies », *Neuroscience and Behavioral Review*, January, 36 (1), 341-349.
- Murgatroyd C. and Spengler D. (2011), « Epigenetics of early child development », *Front Psychiatry*, 2 (16).
- Narvaez D. *et al.* (2013), *Evolution, Early Experience and Human Development*, New York, Oxford University Press.
- Nelson E. E. *et al.* (2011), « The development of the ventral prefrontal cortex and social flexibility », *Developmental Cognitive Neuroscience*, July 1, 1 (3) p. 233-245.
- Nitschke J. B. *et al.* (2004), « Orbitofrontal cortex tracks positive mood in mothers viewing pictures of their newborn infants », *Neuroimage*, February, 21 (2), p. 583-592.
- Nowakowski R. S. (2006), « Stable neuron numbers from cradle to grave », *Proceedings of the National Academy of Sciences, USA*, 103, p. 12219-12220.
- Nummenmaa L. *et al.* (2008), « Is emotional contagion special ? An fMRI study on neural systems for affective and cognitive empathy », *Neuroimage*, November 15, 43 (3), p. 571-580.
- Onishi K. *et al.* (2005), « Do 15-month-old infants understand false beliefs ? », *Science*, 8, 308 (5719), p. 255-258.
- Onozawa K. *et al.* (2001), « Infant massage improve mother-infant interaction for mothers with postnatal depression », *Journal of Affective Disorders*, 63, p. 201-207.
- Panksepp J. (1998), *Affective Neuroscience*, New York, Oxford University Press, p. 54.
- Panksepp J. (1998), *Love and the Social Bond in Affective Neuroscience*, New York, Oxford University Press, chap. 13.
- Panksepp J. *et al.* (2002), « Empathy and the action-perception resonances of basic socio-emotional system of the brain », *Behavioral and Brain Sciences*, 25, p. 43-44.
- Panksepp J. (2011), « Cross-species affective neuroscience decoding of the primal affective experiences of humans and related animals », *Plos One*, 6 (9), e21236.
- Parsons C. E. *et al.* (2010), « The functional neuroanatomy of the evolving parent-infant relationship », *Progress in Neurobiology*, July, 91 (3), p. 220-241.
- Perlman S. B. *et al.* (2011), « Developing connections for affective regulation : Age-related changes in emotional brain connectivity », *Journal of Experimental Child Psychology*, 108 (3), p. 607-620.
- Petrovic P. *et al.* (2008), « Oxytocin attenuates affective evaluations of conditioned faces and amygdala activity », *The Journal of Neuroscience*, 25, 28 (26), p. 6607-6615.
- Powell J. L. *et al.* (2010), « Orbital prefrontal cortex volume correlates with social cognitive competence », *Neuropsychologia*, 48, p. 3554-3562.
- Qin S. *et al.* (2012), « Immature integration and segregation of emotion-related brain circuitry in young children », *Proceedings of the National Academy of Sciences, USA*, 15, 109 (20), p. 7941-7946.
- Rempel-Clower N. L. (2007), « Role of orbitofrontal cortex connections in emotion », *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1121, p. 72-86.
- Riem M. M. *et al.* (2011), « Oxytocin modulates amygdala, insula, and inferior frontal gyrus responses to infant crying : a randomized controlled trial », *Biological Psychiatry*, 70, p. 291-297.
- Rimmele U. (2009), « Oxytocin makes a face in memory familiar », *The Journal of Neuroscience*, 29, p. 38-42.
- Rosenberg M. (1999), *Les mots sont des fenêtres (ou bien ce sont des murs)*, Paris, La Découverte.
- Rosenberg M. (2006), *Dénouer les conflits par la communication non violente*, Saint-Julien-en-Genevoix, Jouvence.
- Rosenberg M. (2007), *Élever nos enfants avec bienveillance*, Saint-Julien-en-Genevoix, Jouvence.
- Ross H. E. and Young L. J. (2009), « Oxytocin and the neural mechanisms regulating social cognition and affiliative behavior », *Frontiers in Neuroendocrinology*, 30, p. 534-547.
- Roth T. L. (2011), « Epigenetic marking of the BDNF-gene by early adverse experience », *Hormones and Behavior*, 59 (3), p. 315-320.
- Roth T. and Sweatt D. (2011), « Annual research review : Epigenetic mechanisms and environmental shaping of

- the brain during sensitive periods of development », *J Child Psychol Psychiatry*, April, 52 (4), p. 398-408.
- Roth-Hanania R. (2011), « Empathy development from 8 to 16 months : Early signs of concern others », *Infant Behavior and Development*, 34, p. 447-458.
- Russell J. A. *et al.* (2001), « Brain preparation for maternity-adaptative changes in behavioral and neuroendocrine systems during pregnancy and lactation : An overview », *Progress in Brain Research*, 133, p. 1-38.
- Sanchez M. M. *et al.* (1998), « Differential rearing affects corpus callosum size and cognitive function of rhesus monkeys », *Brain Research*, 812, p. 38-49.
- Schmidt M. F. *et al.* (2011), « Fairness expectations and altruistic sharing in 15-month-old human infants », *Plos One*, 6 (10), e23223.
- Schore A. (1994), *Affect Regulation and the Origin of the Self : The Neurobiology of Emotional Development*, Hillsdale (N. J.), Erlbaum.
- Schore A. (2000), « Attachment and the regulation of the right brain », *Attachment and Human Development*, 2, p. 23-47.
- Schore A. (2005), « Back to basics : Attachment, affect regulation, and the developing right brain : Linking developmental neuroscience to pediatrics », *Pediatrics in Review*, June, 26 (6), p. 204-217.
- Schore A. (2008), « Modern attachment theory : The central role of affect regulation in development and treatment », *Clinical Social Work Journal*, 36, p. 9-20.
- Schore A. (2012), *Evolution, Early Experience and Human Development*, Oxford University Press.
- Shalev I. *et al.* (2013), « Stress and telomere biology : A lifespan perspective », *Psychoneuroendocrinology*, 38, p. 1835-1842.
- Shamay-Tsoory S. G. (2011), « The neural bases of empathy », *Neuroscientist*, 17, p. 18-24.
- Sheu Y. S. *et al.* (2010), « Harsh corporal punishment is associated with increased T2 relaxation time in dopamine-rich regions », *Neuroimage*, 1, 53 (2), p. 412-419.
- Siegel D. J. (1999), *The Developing Mind : How Relationships and the Brain Interact to Shape Who We Are*, New York, Guilford Press.
- Siegel D. J. (2010), *The Mindful Therapist : A Clinician's Guide to Mindsight Neural Integration*, New York, W. W. Norton.
- Singer T. *et al.* (2008), « Effects of oxytocin and prosocial behavior on brain responses to direct and vicariously experienced pain », *Emotion*, 8 (6), p. 781-791.
- Skrundz M. *et al.* (2011), « Plasma oxytocin concentration during pregnancy is associated with development of postpartum depression », *Neuropsychopharmacology*, 36, p. 1886-1893.
- Stiles J. (2010), « The basics of brain development », *Neuropsychology Review*, 20, p. 237-348.
- Strathearn L. *et al.* (2008), « What's in a smile ? Maternal brain responses to infant facial cues », *Pediatrics*, 122 (1), p. 40-51.
- Strathearn L. *et al.* (2009), « Adult attachment predicts maternal brain and oxytocin response to infant cues », *Neuropsychopharmacology*, 34, p. 2655-2666.
- Sunderland M. (2006), *Un enfant heureux*, Londres, Pearson Pratique.
- Szyf M. *et al.* (2007), « Maternal care, the epigenome and phenotypic differences in behavior », *Reproductive Toxicology*, July, 24 (1), p. 9-19.
- Talge N. M. *et al.* (2007), « Antenatal maternal stress and long-term effects on child neurodevelopment : How and why ? », *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48 (3-4), p. 245-261.
- Tau G. Z. *et al.* (2010), « Normal development of brain circuits », *Neuropsychopharmacology*, 35, p. 147-168.
- Taylor S. E. *et al.* (2006), « Neural responses to emotional stimuli are associated with childhood family stress », *Biological Psychiatry*, 60, p. 296-301.
- Taylor C. A. *et al.* (2010), « [Mothers' spanking of 3-year-old children and subsequent risk of children's aggressive behavior](#) », *Pediatrics*, 125 (5), p. 1057-1065.
- Taylor S. E. (2010), « Mechanisms linking early life stress to adult health outcomes », *Proceedings of the National Academy of Sciences, USA*, May 11, 107 (19), p. 8507-8512.
- Teicher M. T. *et al.* (2003), « The neurobiological consequences of early stress and childhood maltreatment », *Neurosci and Biobehav*, 27, p. 33-44.

- Teicher M. H. *et al.* (2006), « [Sticks, stones, and hurtful words : relative effects of various forms of childhood maltreatment](#) », *The American Journal of Psychiatry*, 163, p. 993-1000.
- Teicher M. H. (2006), « Neurobiological consequences of early stress and childhood maltreatment : Are results from human and animal studies comparable ? », *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071, p. 313-323.
- Teicher M. H. *et al.* (2010), « [Hurtful words : Association of exposure to peer verbal abuse with elevated psychiatric symptom scores and corpus callosum abnormalities](#) », *The American Journal of Psychiatry*, 67 (12), p. 1464-1471.
- Teicher M. H. *et al.* (2012), « Childhood maltreatment is associated with reduced volume in the hippocampal subfields CA3, dentate gyrus, and subiculum », *Proceedings of the National Academy of Sciences, USA*, February 28, 109 (9), p. E563-E572.
- Toga A. W. *et al.* (2008), « Mapping brain maturation », *Trends in Neurosciences*, 29(3), p. 148-159.
- Tomoda A. *et al.* (2009), « [Reduced prefrontal cortical gray matter volume in young adults exposed to harsh corporal punishment](#) », *Neuroimage*, 47 (suppl. 2), p. T66-T71.
- Tomoda A. *et al.* (2011), « Exposure to parental verbal abuse is associated with increased gray matter volume in superior temporal gyrus », *Neuroimage*, 54 (suppl. 1), p. S280-S286.
- Tottenham N. *et al.* (2010), « A review of adversity, the amygdala and the hippocampus : A consideration of developmental timing », *Frontiers in Human Neuroscience*, January, 3 (68).
- Ullen F. (2009), « Is activity regulation of late myelination a plastic mechanism in the human nervous system ? », *Neuron Glia Biology*, 29, p. 1-6.
- Uvnäs-Moberg K. (1997), « Physiological and endocrine effects of social contact », *Annals of the New York Academy of Sciences*, 807, p. 146-163.
- Uvnäs-Moberg K. *et al.* (1999), « Oxytocin as a possible mediator of SSRI-induced antidepressant effects », *Psychopharmacology (Berlin)* 142, p. 95-101.
- Uvnäs-Moberg K. *et al.* (2005), « Oxytocin, a mediator of anti-stress, well-being, social interaction, growth and healing », *Zeitschrift für psychosomatische medizin und Psychotherapie*, 51 (1), 57-80.
- Uvnäs-Moberg K. (2006), *Oxytocine : l'hormone de l'amour*, Gap, Le Souffle d'or.
- Van IJzendoorn M. H. *et al.* (2012), « A sniff of trust : Meta-analysis of the effects of intranasal oxytocin administration on face recognition, trust to in-group, and trust to out-group ? », *Psychoneuroendocrinology*, March, 37, 3, p. 438-443.
- Waller R. *et al.* (2012), « Do harsh and positive parenting predict parent reports of deceitful-callous behavior in early childhood », *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53 (9), p. 946-953.
- Werner E. E. and Smith R. S. (1982), *Vulnerable but Invincible : A Longitudinal Study of Resilient children and Youth*, New York, McGraw Hill.
- Zhang T. Y. and Meaney M. J. (2010), « Epigenetics and the environmental regulation of the genome and its function », *Annual Review of Psychology*, 61, p. 439-466.

Adresses Internet

Sites de soutien aux parents, aux éducateurs, aux professeurs...

Écouter, comprendre, parler à l'enfant

Tous ces sites vous donneront les coordonnées de groupes de soutien, de parole.

- Site de la communication non violente : nvc-europe.org
 - Les groupes de paroles de Faber et Mazlish : latelierdesparents.fr
 - cdumonteilkremer.com
 - Aware Parenting Institute d'Aletha Solter : awareparenting.com
 - lenfantetlavie.fr
 - ecoledesparents.org
 - REAAP (Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents), réseau national créé en 1998 par l'État. Ce réseau existe dans chaque département : reaap.com
 - Les fiches outils du parent bienveillant : supersparents.com
 - La parentalité bienveillante : parentalite-bienveillante.com
 - Les ateliers pour parents (Dessine-moi un parent, à Lambersart, Nord) : arnauderoo@ville-lambersart.fr
- Observatoire de la parentalité en entreprise** : observatoire-parentalite.com

Livres d'éducation bienveillante

L'Autorité sans fessées, Edwige Antier, Robert Laffont, 2010.

Cessez d'être gentil, soyez vrai, Thomas d'Ansembourg, Éditions de l'Homme, 2012.

Abécédaire de la bientraitance en multi-accueil. Guide pratique, Arnaud Deroo et Danielle Rapoport, Chroniques sociales, 2009.

Heureux en crèche. Un projet de co-éducation parents-professionnels, Arnaud Deroo et Sylviane Giampino, Chroniques sociales, 2012.

Élever son enfant autrement, Catherine Dumonteil-Kremer, La Plage, 2009.

Parents épanouis, enfants épanouis, Adèle Faber et Elaine Mazlish, Éditions du Phare, 2001.

Jalousies et rivalités entre frères et sœurs, Adèle Faber et Elaine Mazlish, Stock, 2011.

Parler pour que les enfants écoutent, écouter pour que les enfants parlent, Adèle Faber et Elaine Mazlish, Éditions du Phare, 2012.

Au cœur des émotions de l'enfant, Isabelle Filliozat, Marabout, 2013.

J'ai tout essayé, Isabelle Filliozat, Marabout, 2013.

Éduquer sans punir, Dr Thomas Gordon, Éditions de l'Homme, 2003.

Parents bienveillants, Noël Janis-Norton, L'Instant présent, 2013.

C'est pour ton bien, Alice Miller, Aubier, 1998.

Pleurs et colères des enfants et des bébés, Dr Aletha Solter, Jouvence, 1999.

Bien comprendre les besoins de votre enfant, Dr Aletha Solter, Jouvence, 2007.

Mon bébé comprend tout, Dr Aletha Solter, Marabout, 2013.

Revue

Deux très bonnes revues pour aider les parents et les professionnels :

- *PEPS* (parution trimestrielle) : premier magazine dédiée à la parentalité positive.

pepsmagazine.com

- *NVA, Non-violence actualité* (parution bimestrielle) :

NVA a pour objectif de répondre aux demandes des particuliers et des institutions en recherche de documentation, d'outils, de contacts ou de formations sur les compétences relationnelles et sociales (la communication, l'écoute, la gestion des conflits, la médiation, l'action non violente, la coopération). Revue spécialisée dans la prévention des violences de proximité (famille, école, quartier, vie sociale et professionnelle).

nonviolence-actualité.org

La Charte de la Parentalité en Entreprise

La Charte de la Parentalité en Entreprise a été initiée en 2008 par L'Oréal, SOS Préma et Jérôme Ballarin. Elle a pour objectif d'inciter les entreprises à proposer aux salariés-parents un environnement professionnel mieux adapté aux responsabilités familiales.

La Charte de la Parentalité en Entreprise remplit ainsi trois objectifs :

- faire évoluer les représentations liées à la parentalité dans l'entreprise,
- créer un environnement favorable aux salariés-parents, en particulier pour les femmes enceintes,
- respecter le principe de non-discrimination dans l'évolution professionnelle des salariés-parents.

La Charte de la Parentalité en Entreprise a été officiellement lancée le 11 avril 2008 au ministère du Travail, des Relations Sociales, de la Famille et de la Solidarité et en présence de Xavier Bertrand et de Nadine Morano.

Elle a pour vocation d'associer le plus grand nombre d'entreprises à sa démarche. À ce jour, plus de 500 entreprises et associations se sont déjà engagées en signant cette Charte.

L'Observatoire de la Parentalité en Entreprise, lancé en novembre 2008 et présidé par Jérôme Ballarin, accompagne les entreprises signataires dans la mise en place de leurs engagements.



Charte de la parentalité en entreprise

Favoriser la parentalité en entreprise c'est accompagner les pères et les mères dans l'équilibre de leur rythme de vie : mieux vivre et mieux travailler.

Une prise en compte de la parentalité des salariés s'inscrit dans une démarche de respect de l'égalité professionnelle hommes-femmes.

Elle encourage un environnement de travail où les salariés-parents peuvent mieux concilier leurs vies professionnelle et familiale.

Notre entreprise, en signant cette Charte, témoigne de sa volonté de mettre en place des actions concrètes en faveur de la parentalité.

En vertu de cette Charte, nous nous engageons à :

- ➔ Faire évoluer les représentations liées à la parentalité dans l'entreprise
 - Sensibiliser nos responsables Ressources Humaines et nos managers aux enjeux d'une meilleure prise en compte de la parentalité en interne
 - Informer l'ensemble des collaborateurs sur notre engagement
- ➔ Créer un environnement favorable aux salariés-parents, en particulier pour la femme enceinte
 - Faciliter la conciliation vie professionnelle/vie personnelle des salariés-parents
 - Aménager les conditions de travail pour les femmes enceintes
- ➔ Respecter le principe de non-discrimination dans l'évolution professionnelle des salariés-parents
 - Prévenir et éliminer les pratiques discriminantes pour les salariés-parents au sein de nos processus Ressources Humaines
 - Favoriser des pratiques et comportements managériaux respectant l'évolution professionnelle des salariés-parents