

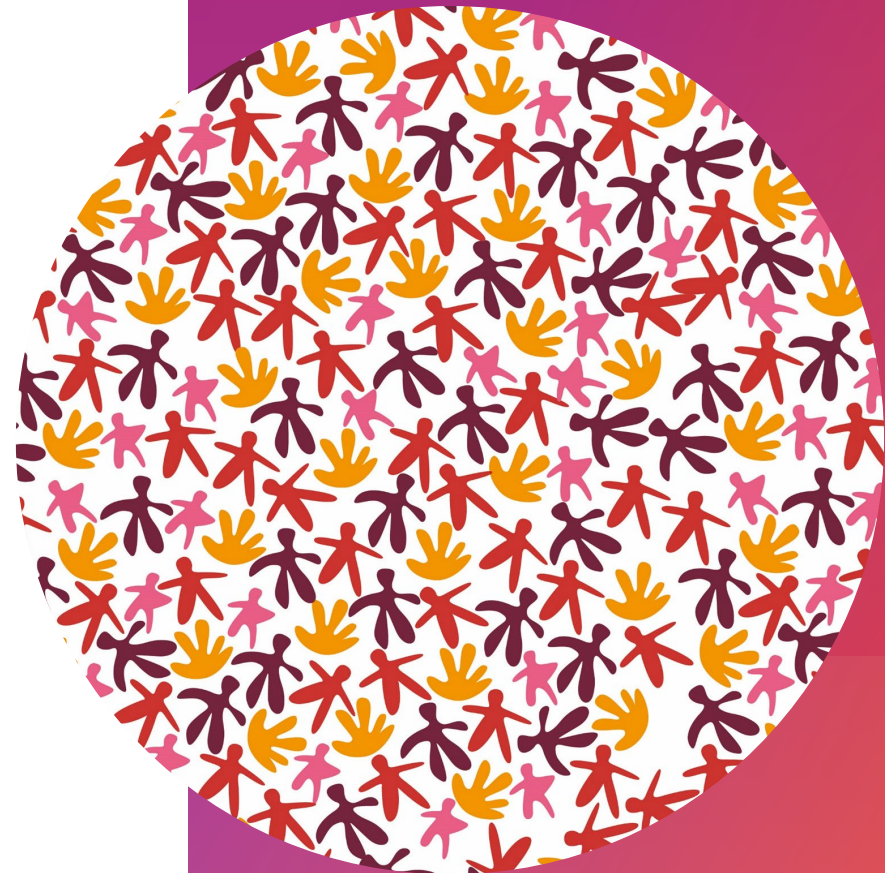
# ATTACHEMENT ET SOUTIEN A LA PARENTALITE

**Dr Anne RAYNAUD**

**Psychiatre**

**Directrice des instituts de la parentalité**

**GUADELOUPE, 16 MAI 2025**



# UN PUBLIC VULNÉRABLE

**Les enfants**

**Les Parents**

**Les professionnels**

**Les institutions**



# UN PUBLIC VULNÉRABLE

**Les enfants: période sensible 1000 premiers jours - grande sensibilité au stress**

**Les Parents: méfiance comme fondement relationnel - relation d'aide = danger**

**Les professionnels: menacés par les situations nombreuses et complexes**

**Les institutions: la question des moyens - cloisonnements des fonctionnements**

# POURQUOI ABORDER LA THÉORIE DE L'ATTACHEMENT?



**POURQUOI?**

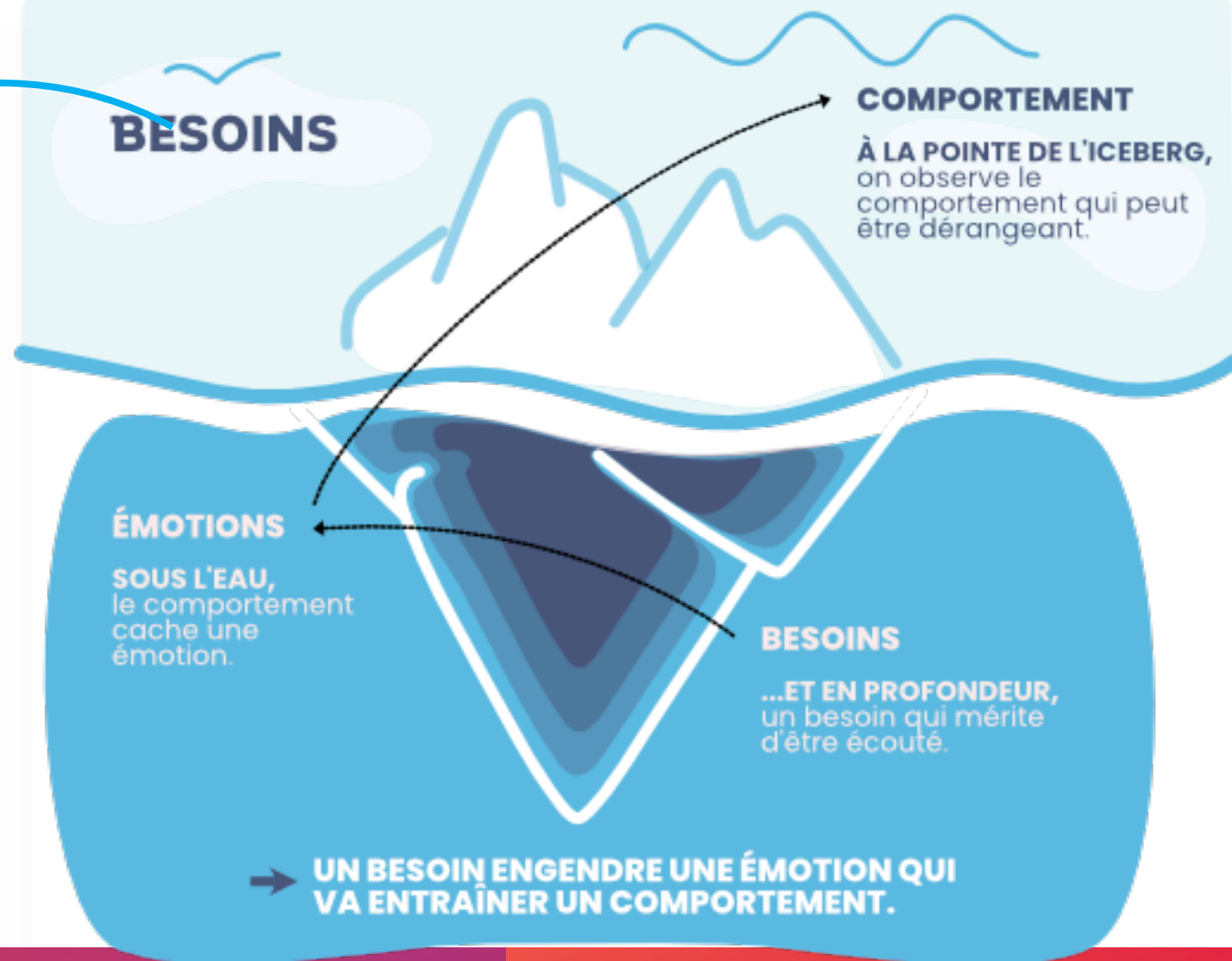
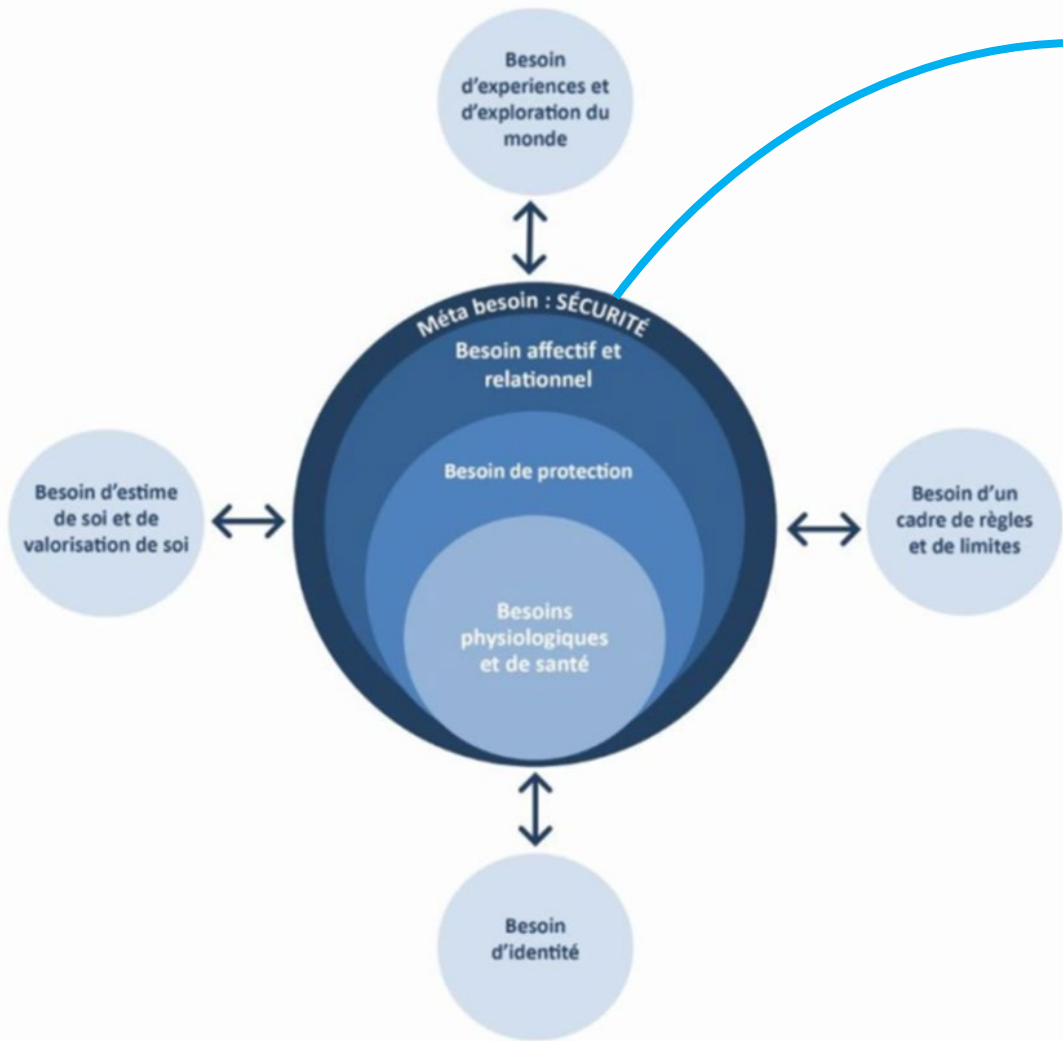
# L'ATTACHEMENT: UNE FUSÉE À PLUSIEURS ÉTAGES

**1<sup>ier</sup> étage:** Connaissances actualisées sur le développement précoce de l'enfant - compréhension du fonctionnement de la dyade figure attachement - enfant

**2<sup>ième</sup> étage:** Accessibilité théorique et applications pratiques dans les actions de soutien à la parentalité

**3<sup>ième</sup> étage:** Impact dans le « prendre soins », dans nos postures professionnelles et nos propres stratégies d'attachement





**POSER UN AUTRE REGARD SUR ... L'AUTRE**

# **C'EST QUOI L'ATTACHEMENT?**

## Système d'attachement



- SENTIMENT DE MENACE – DANGER
- 3 STRATEGIES POUR REGULER LA PEUR
- 1000 PREMIERS JOURS



**Nous sommes équipés d'outils pour survivre**

# Le lien d'attachement

- De la personne vulnérable vers celle qui apporte le réconfort
- Actif du berceau jusqu'à la tombe
- « Être attaché à quelqu'un » = en cas de détresse on se tourne vers la figure d'attachement pour y trouver un sentiment de sécurité = BESOINS D'ATTACHEMENT

LE LIEN D'ATTACHEMENT

S.O.S

Besoin de réconfort

Protection et réconfort

Individu en détresse



**Systeme d'attachement**

**Systeme d'exploration**



- Développement psychomot
  - Sommeil
  - Alimentation
  - Apprentissages
  - Interactions
- Utilisations des jeux
  - Langage
  - Émotions
  - Relations d'aide
  - ...

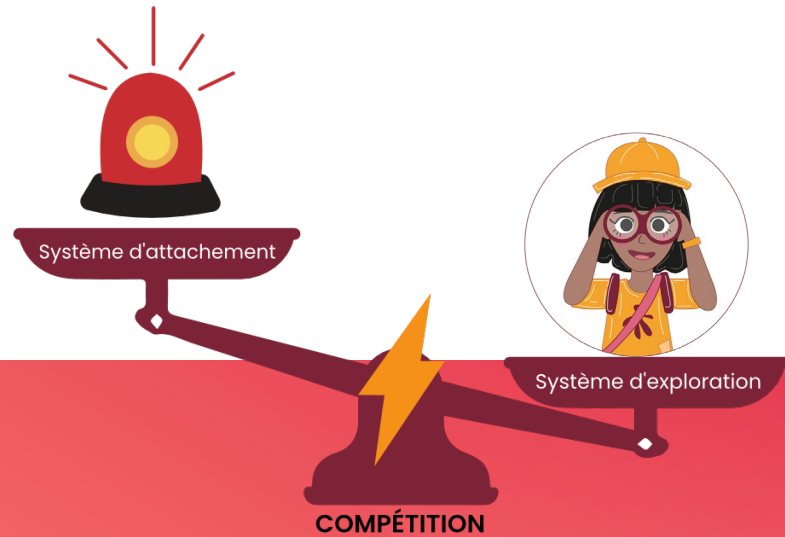


**Nous sommes équipés d'outils pour survivre**

## Système d'attachement



## Système d'exploration



Nous sommes équipés d'outils pour survivre



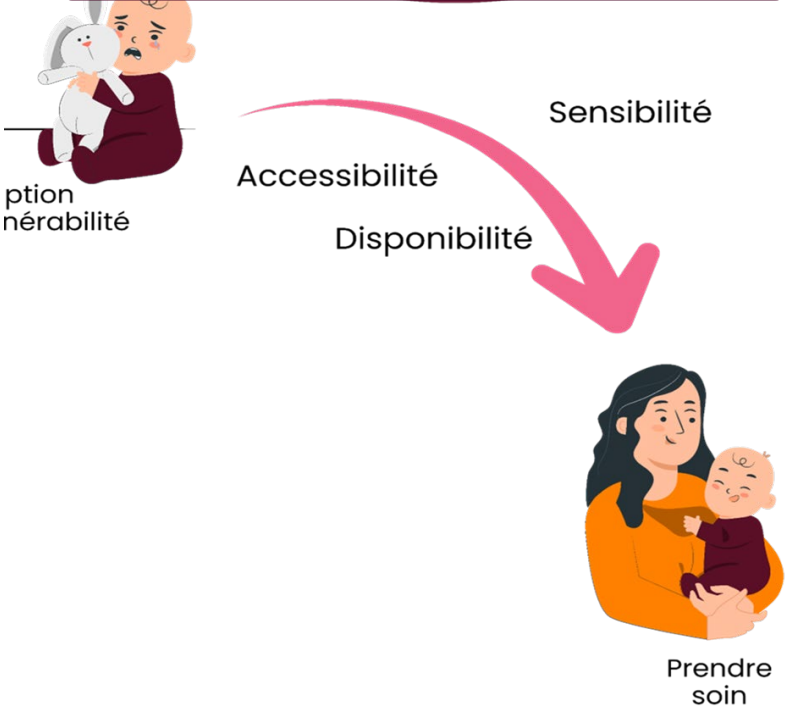
## Système d'attachement



## Système d'exploration



## Système de caregiving



Nous sommes équipés d'outils pour survivre



Perception  
d'une vulnérabilité

LE SYSTÈME DE  
CAREGIVING

**Ensemble organisé de comportements  
guidé par une représentation de la  
relation parent-enfant**  
(George et Solomon, 1999, 2008)

Sensibilité

Accessibilité

Disponibilité



Prendre  
soin

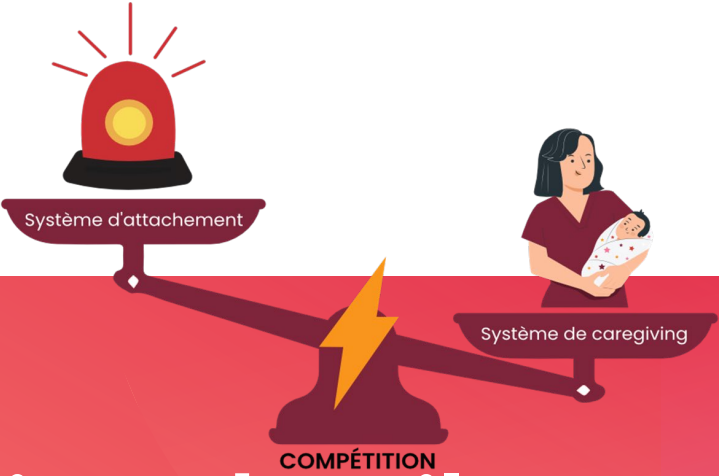
# Système d'attachement



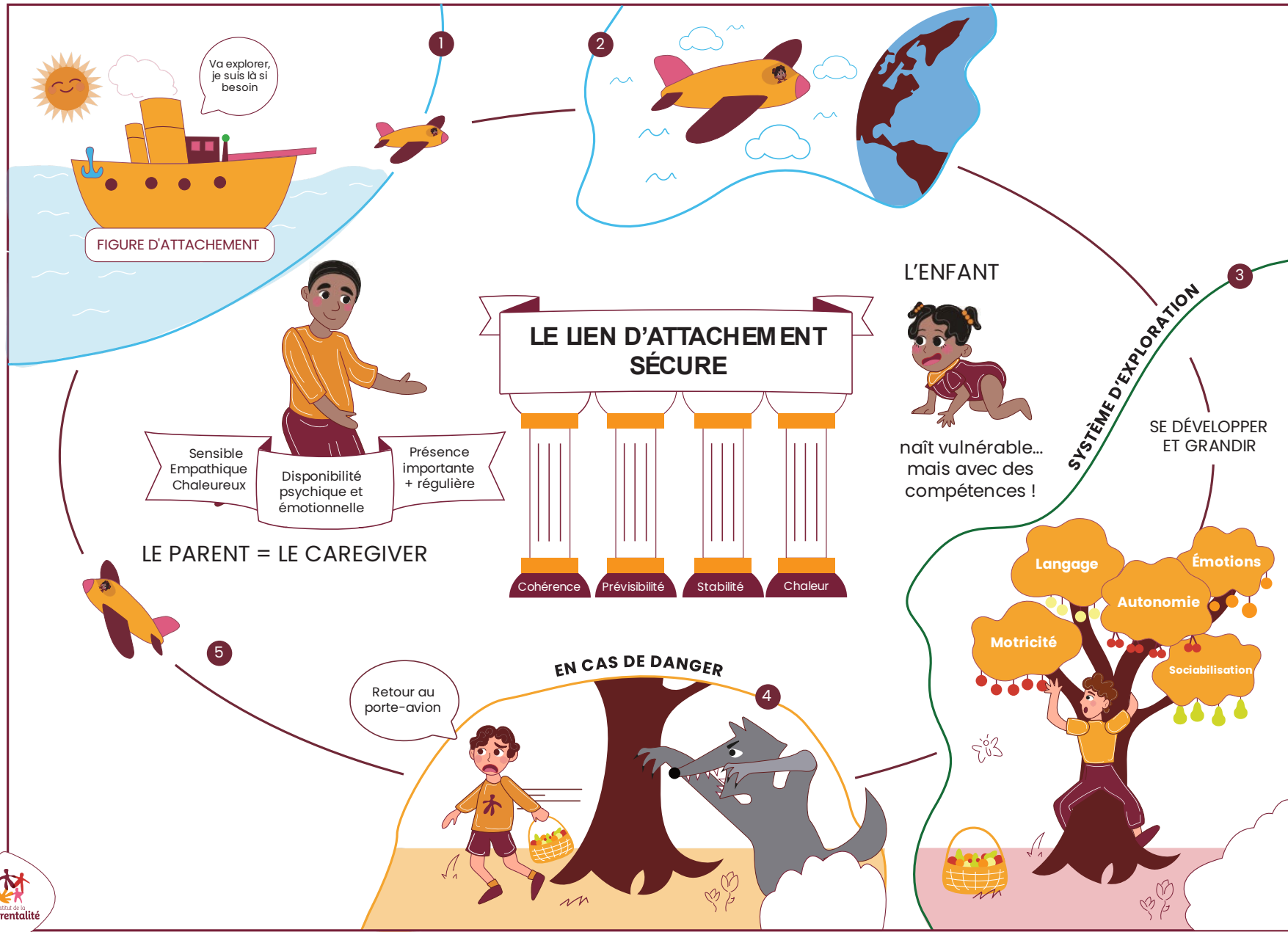
# Système de caregiving



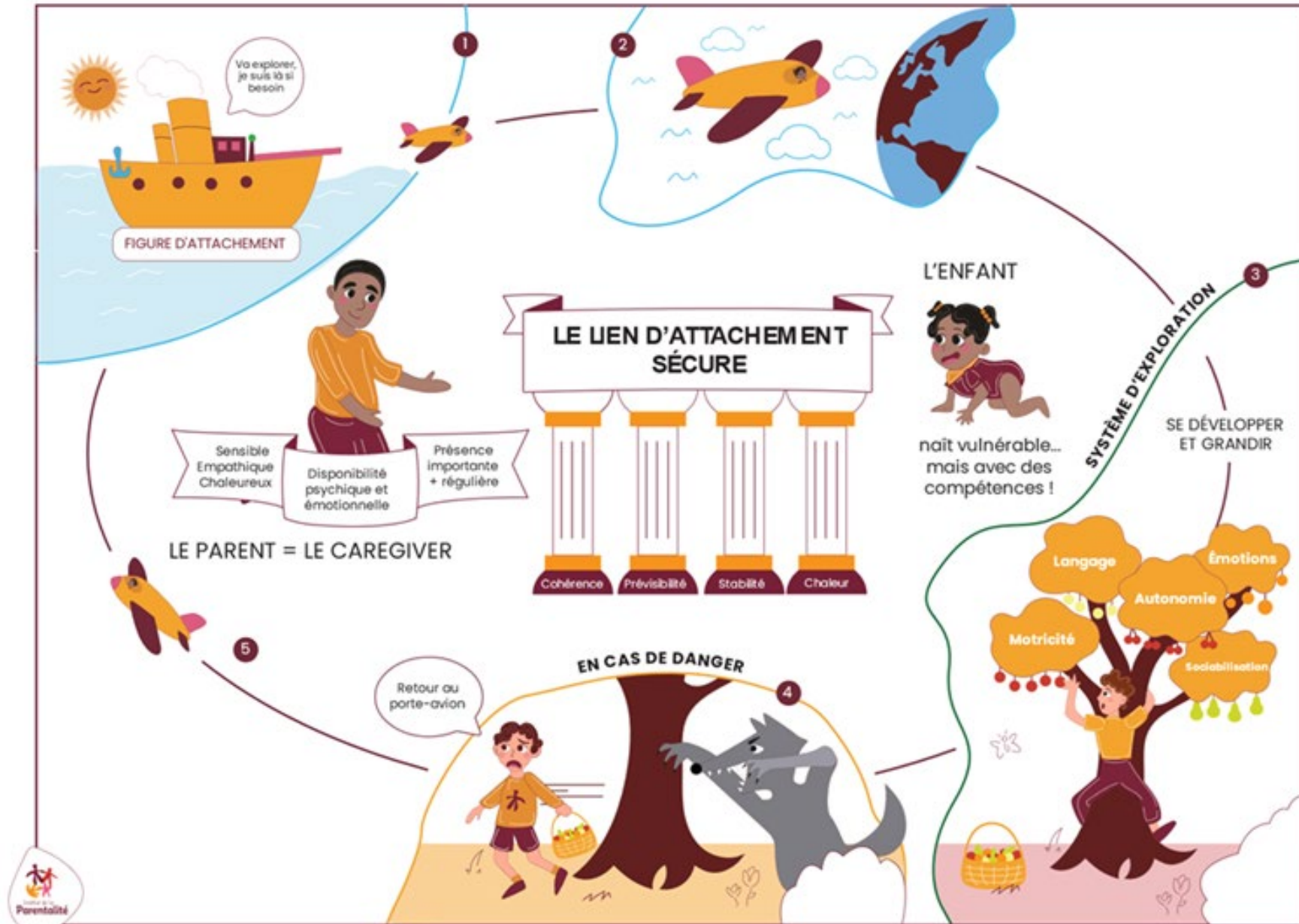
Sensibilité  
Accessibilité  
Disponibilité



Nous sommes équipés d'outils pour survivre



# ATTACHEMENT SECURE



- Facteur de protection

- 60 % population

- Régulation émotion

- santé - bien-être

# L'ATTACHEMENT SECURE

## L'enfant...

- Recherche les contacts physiques
- Partage activement ses expériences avec sa FA
- Explore activement son environnement
- A Confiance envers son parent



## L'ado...

- Facteurs de protection
- Régulation émotionnelle
- Pas de mises en danger

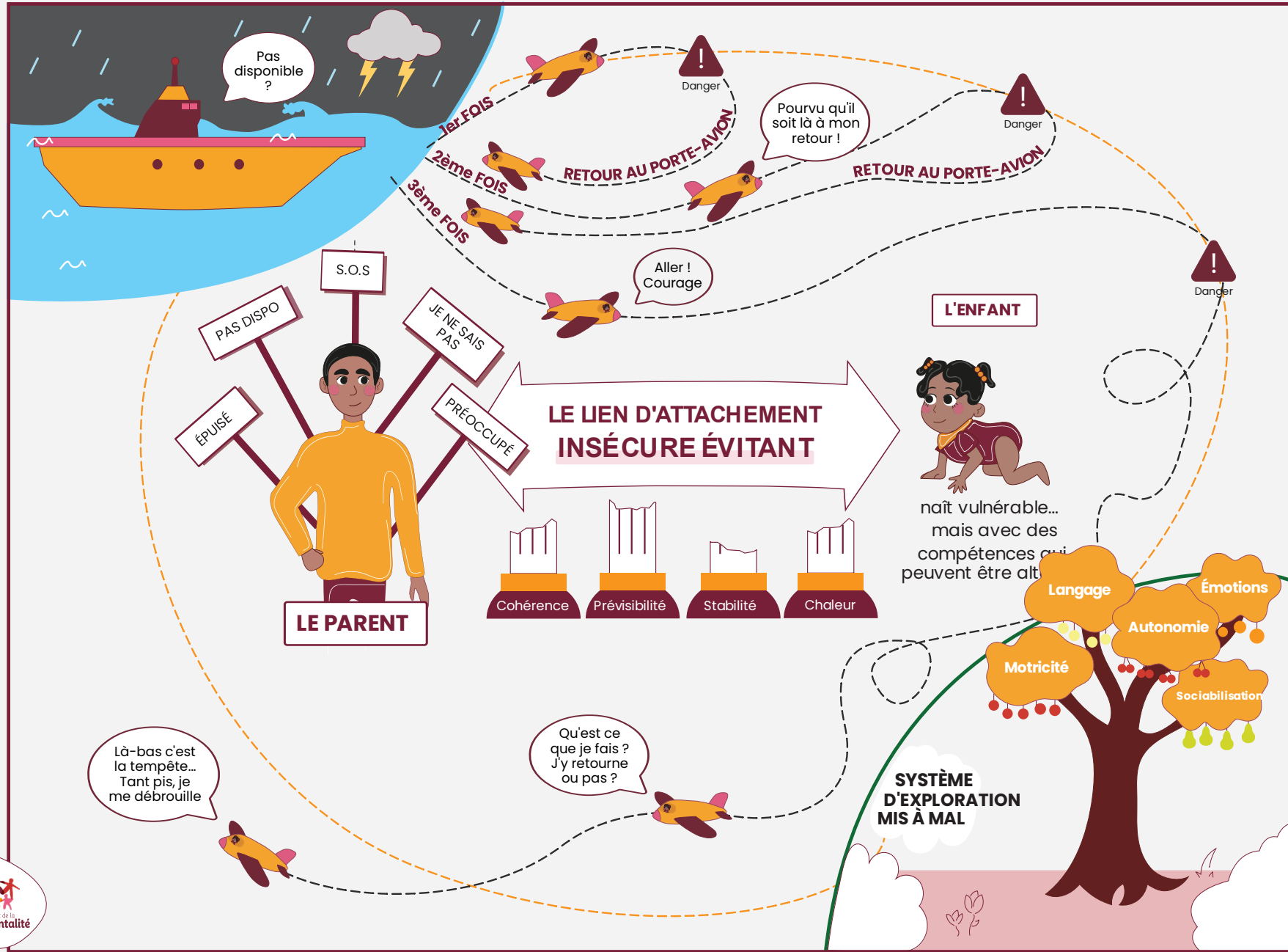


## L'adulte...

- Facteurs de résilience
- Demande d'aide facilitée: utilité de l'aide



# ATTACHEMENT INSECURE - EVITANT



- Facteur de vulnérabilité

- 15 à 20 % population

- Retrait relationnel

- pauvreté exploration

- peut mimer des traits autistiques

# L'ATTACHEMENT INSECURE - EVITANT

## L'enfant...

- Ne recherche pas les contacts physiques
- Se sent forcé de parvenir rapidement à l'autonomie
- Donne une attention excessive aux objets
- Ne manifeste pas de coopération dans les activités communes



## L'ado...

- Mime l'indifférence
- Retient son vécu émotionnel et s'isole
- A tendance à nier ses propres besoins
- Conduites addictives

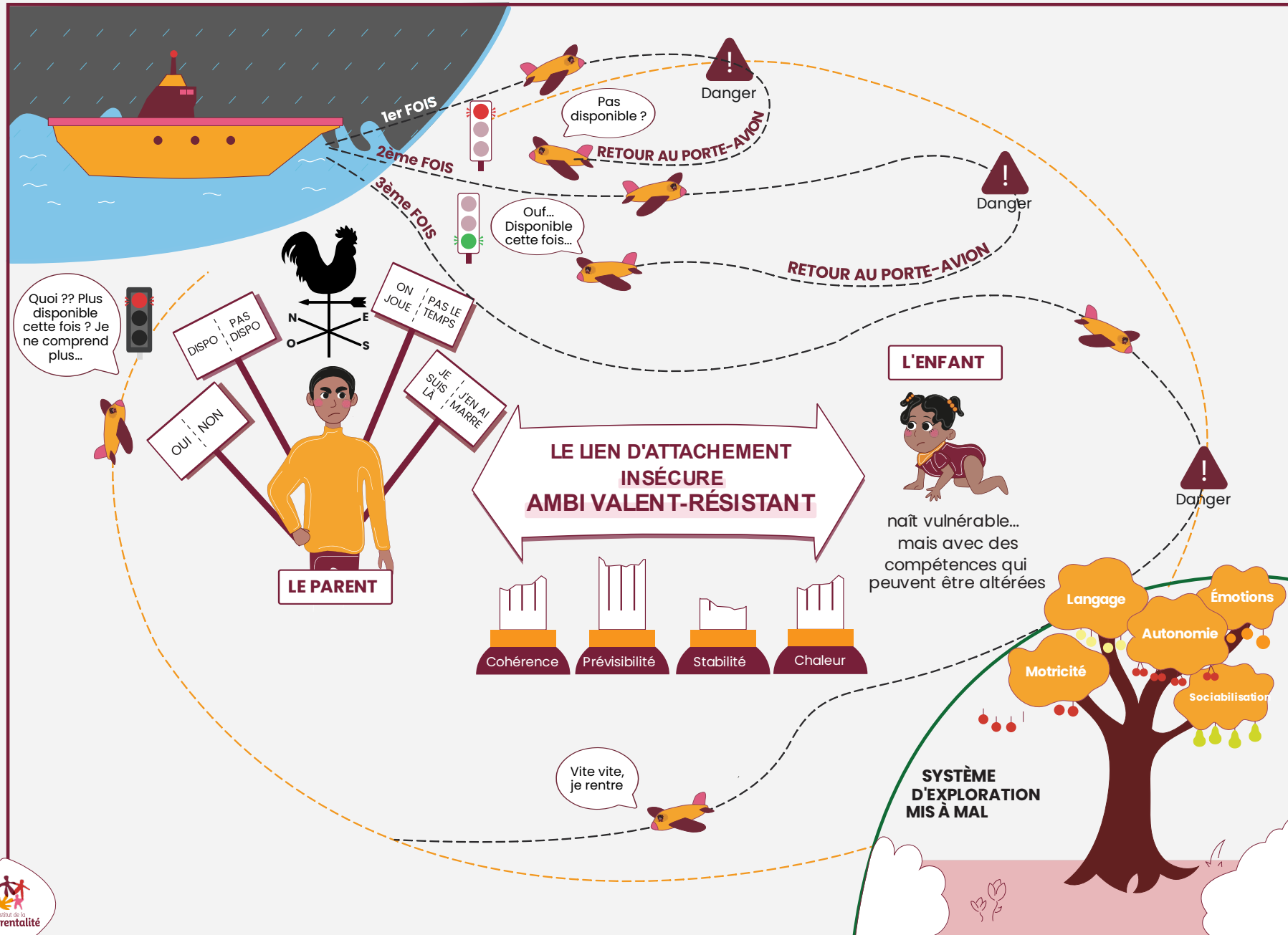


## L'adulte...

- Facteurs de vulnérabilités
- « Je ne mérite pas d'être aidé »
- Difficulté de demander de l'aide: inutilité de l'aide



# ATTACHEMENT INSECURE - AMBIVALENT



- Facteur de vulnérabilité

- 15 à 20 % population

- agitation – agressivité – provocation...

- exploration morcelée

- peut mimer des troubles attentionnels

# L'ATTACHEMENT INSECURE - AMBIVALENT

## L'enfant...

- Cherche le contact physique du parent mais essaie en même temps de l'éviter
- A peur de s'éloigner du parent pour explorer son environnement
- Adresse des demandes constantes dans l'espoir « d'attirer » l'attention



## L'ado...

- A des comportements qui donnent l'impression qu'il ne sait pas ce qu'il veut
- Troubles des conduites

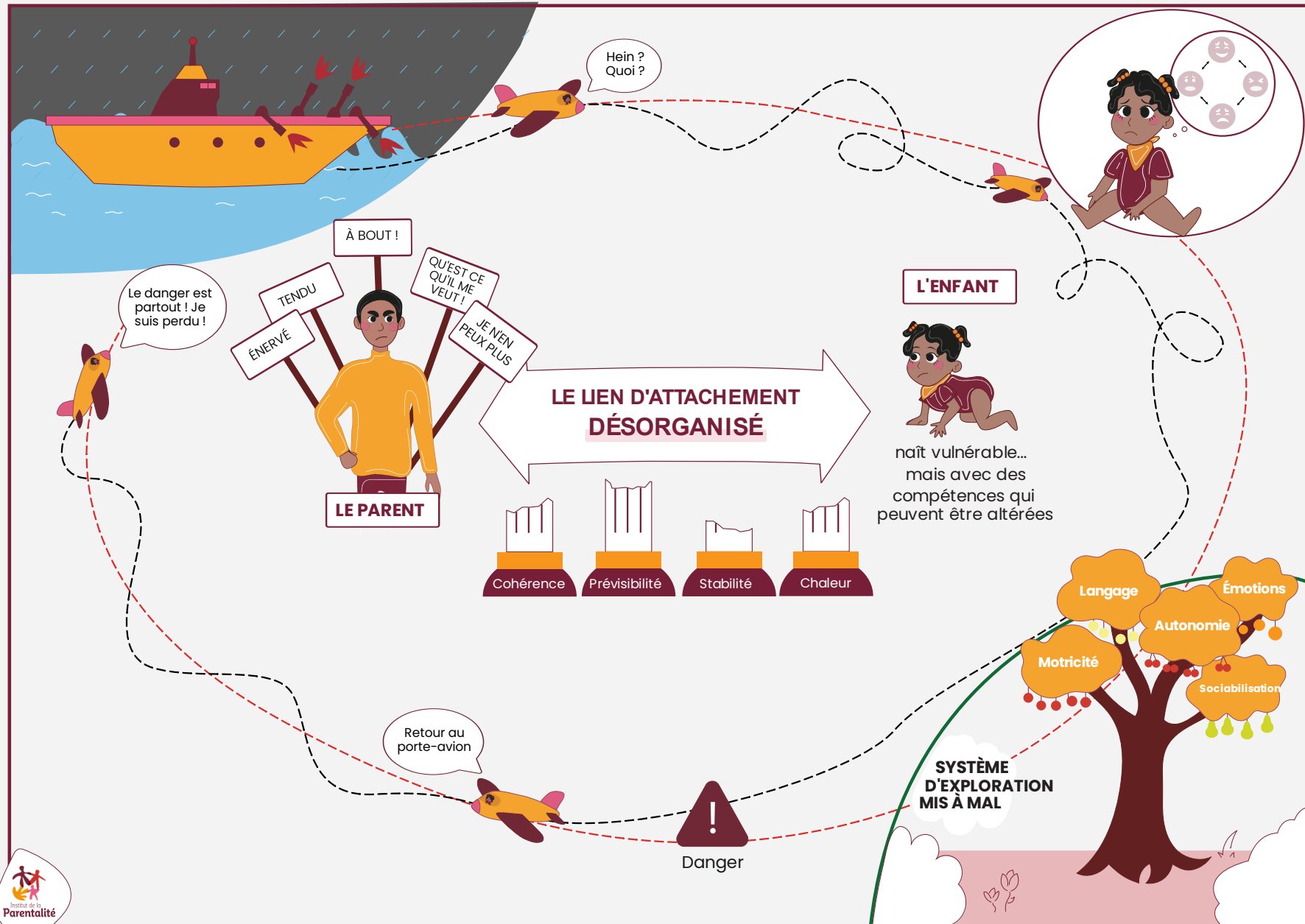


## L'adulte...

- Facteurs de vulnérabilités
- Exigences relationnelles
- Difficulté de demander de l'aide: insatisfaction de l'aide



# ATTACHEMENT DESORGANISÉ



- **Facteur de risque**

- **15 à 20 %**  
**population générale**  
**(90 % protection**  
**enfance)**

- **évolution vers**  
**psychopathologies et**  
**pathologies**  
**somatiques**

- **exploration figée**

# L'ATTACHEMENT DESORGANISÉ

## L'enfant...

- Peut manifester de la colère extrême puis solliciter de la tendresse
- Peut montrer une angoisse massive et une peur d'être abandonné
- Peut avoir des comportements stéréotypés, de fortes colères ou forte détresse



## L'ado...

- Se montre vigilant à tout indice de violence et est incapable de réagir
- Attitudes de domination ou d'inversion des rôles
- Peut hypersexualisé la relation
- Troubles des conduites



## L'adulte...

- Facteurs de risques – pathologies
- Difficulté de demander de l'aide: méfiance de l'aide





**Modèles Internes  
Opérants**

**= stratégies  
d'attachement**



**Attachements  
organisés**



**Attachement sécure**  
(60%)

**FACTEURS DE PROTECTION**

- **Attachement et estime de soi**
  - Digne de soin et d'affection
  - Représentation positive de soi
- **Attachement et gestion des émotions**
  - Utilise sa FA comme havre de sécurité
  - Fait face à ses émotions « perturbatrices »
    - Meilleure gestion du stress
- **Attachement et capacités d'exploration**
  - Exploration interne et externe
  - ↗ capacités d'exploration
- **Attachement et compétences scolaires**
  - Attitude positive face au travail
  - Comportement adapté et souple

**Modèles Internes Opérants**  
= stratégies d'attachement



**Attachements organisés**



**Attachement sécure**

Facteurs de protection

**Attachement insécure**  
- Évitant  
- Ambivalent résistant



Facteurs de vulnérabilité



**Attachement désorganisé**

Facteurs de risques



Pathologies psychiatriques et/ou somatiques



**\*\*\* Troubles de l'attachement (DSM)**

# Les troubles réactionnels de l'attachement

**RAD:** Réactive  
Attachment Disorder of  
Early Childhood

- 2 types (une forme de « non-attachement »)
  - ✓ « **inhibé** »: **TRAPE = trouble réactionnel de l'attachement de la petite enfance.**
    - 1- cherche rarement ou très peu de réconfort en cas de stress, retrait émotionnel.  
**Diagnostic différentiel = TSA**
    - 2- répond très rarement ou très peu au réconfort donné en cas de stress, absence de réciprocité sociale.
  - ✓ « **désinhibé** »: **TESD = Trouble de l'engagement social désinhibé.**
    - 1- cherche activement l'interaction avec des adultes non familiaux, absence ou diminution du comportement de référence sociale.
    - Désinhibition sociale (au-delà des habitudes sociales usuelles)

# LA THÉORIE DE L'ATTACHEMENT

Un autre regard sur les enfants et nos pratiques professionnelles

Troubles du sommeil

Agitation

Colères

Retard de langage

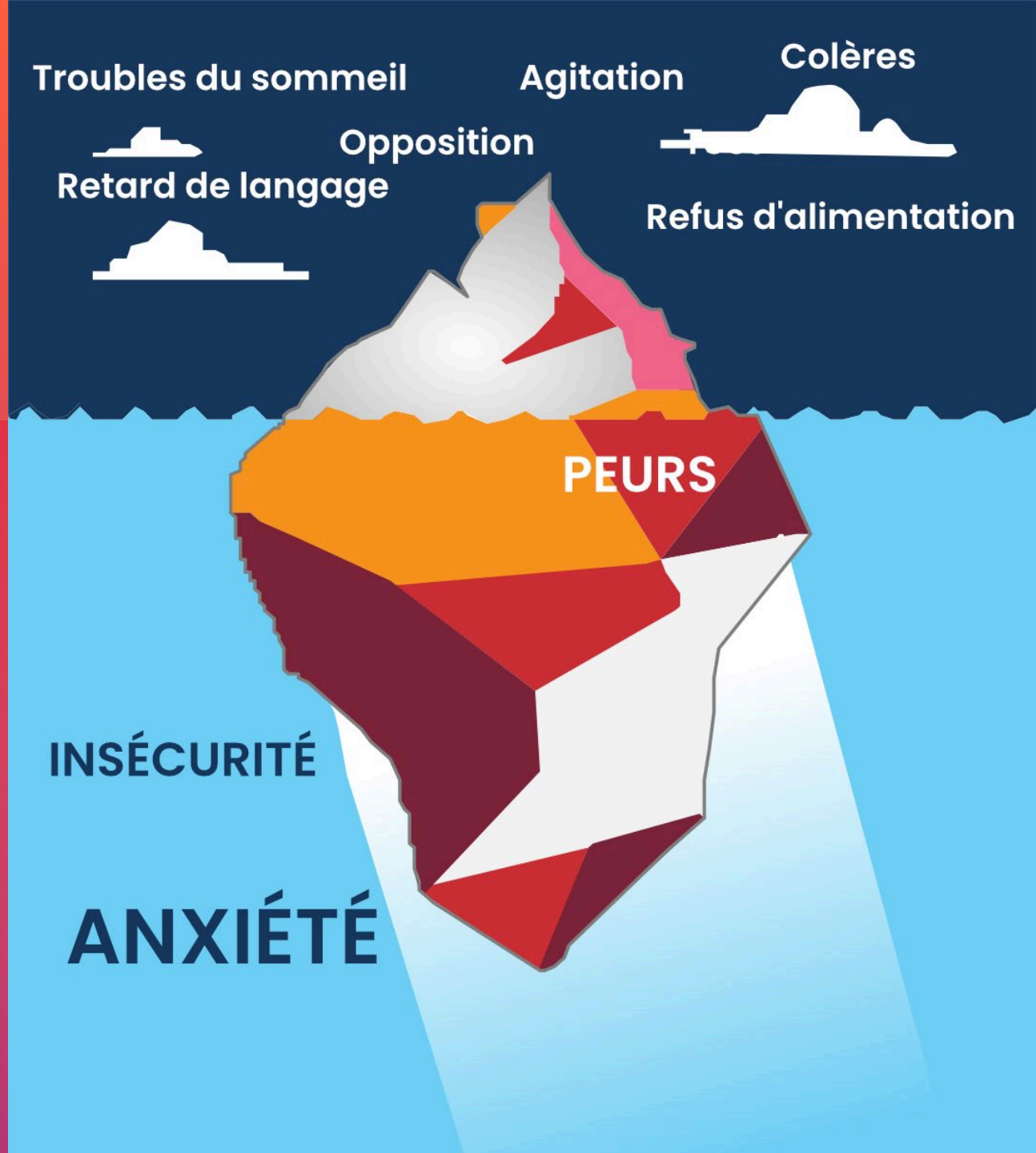
Opposition

Refus d'alimentation

INSÉCURITÉ

ANXIÉTÉ

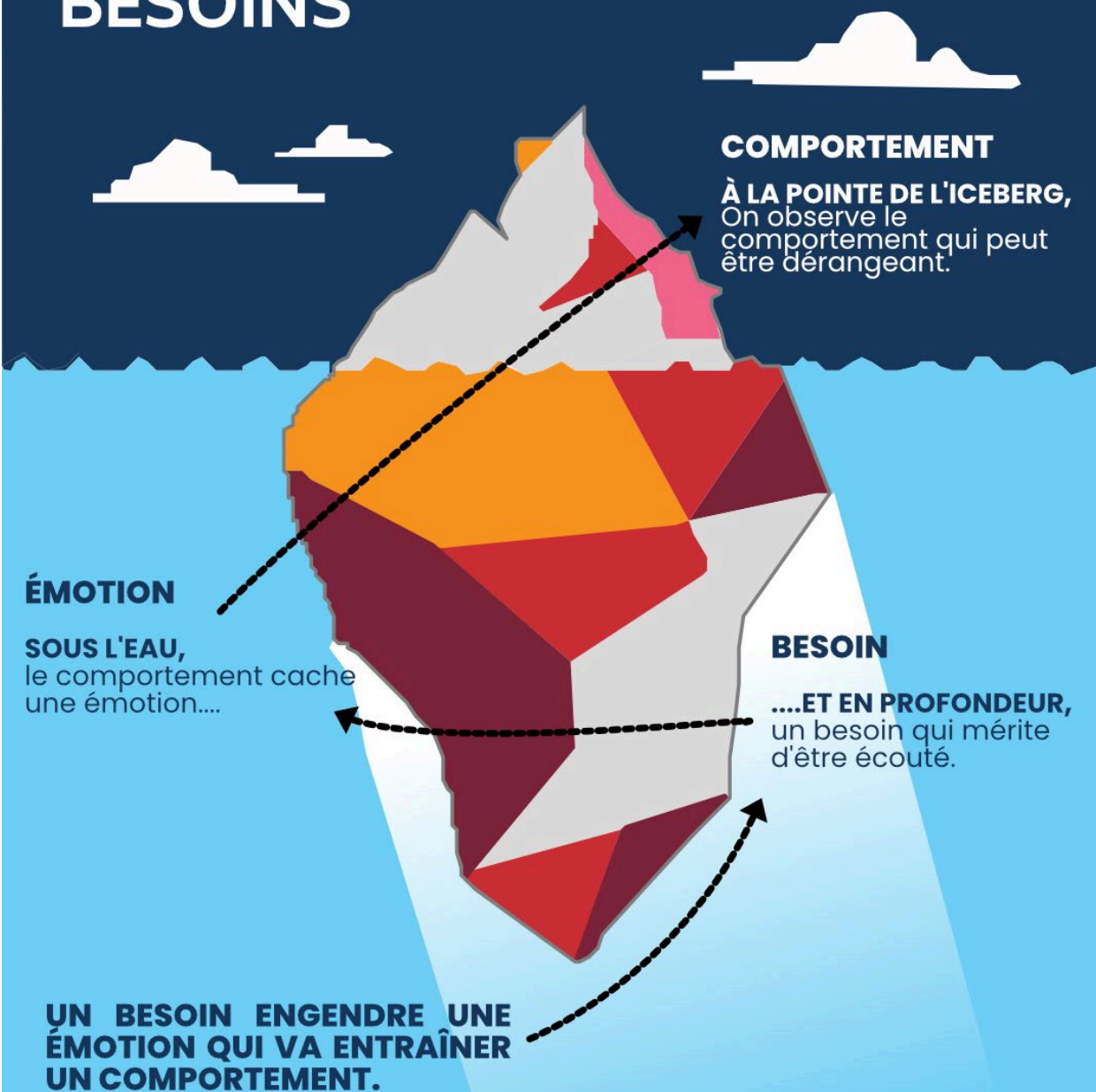
PEURS



## LA THÉORIE DE L'ATTACHEMENT

Un autre regard sur les  
enfants et nos pratiques  
professionnelles

# BESOINS



# L'attachement dans la pratique


---



# MANU & OCEANE

## Et Olivier

- Olivier a aujourd'hui **7 ans** – en CE1 + AESH
- Manu, son papa, est porteur d'une **pathologie psychiatrique** – hospitalisations régulières – activité professionnelle (informaticien)
- Océane a présenté un **épisode dépressif** du post partum – secrétaire médicale
- Isolement familial
- **Mesure d'AEMO** après naissance d'Olivier (signalement à la maternité)



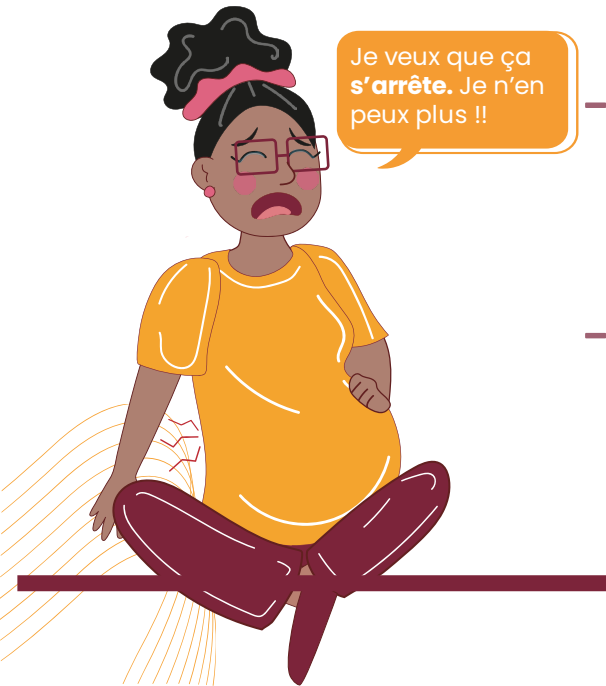
Je veux que ça s'arrête. Je n'en peux plus !!



# MANU & OCEANE

Et Olivier

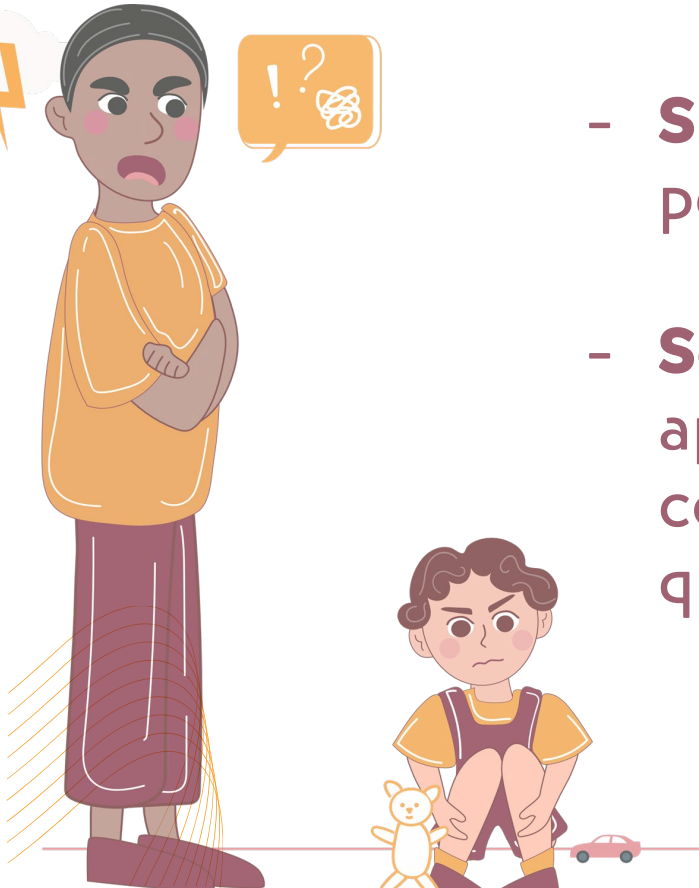
- Olivier confié à une famille relais, puis première famille d'accueil
- Abusé par un autre enfant confié à la FA
- Changement famille d'accueil et finalement retour avec ses parents
- Mise en place de suivis Olivier + soutien à la parentalité



# MANU & OCEANE

## Et Olivier

- Mesure **AEMO levée** depuis les 4 ans d'Olivier
- **Suivis réguliers** d'Olivier et sa famille: pédopsychiatre – psychomotricité
- **Scolarité:** pas de difficultés dans les apprentissages – quelques troubles du comportement = orientation SESSAD depuis quelques mois.



# MANU & OCEANE

Et Olivier

- Nouvelle **hospitalisation de Manu** avec vécu persécutif
- Professionnels du SESSAD ne connaissent pas les antécédents d'Olivier et de ses parents et sont très préoccupés par la situation et la nouvelle hospitalisation de Quentin et l'agitation d'Olivier = **rédaction d'une IP**
- Déclenchement d'une **évaluation sociale**



## **COMPRENDRE LE COMPORTEMENT D'OLIVIER?**



- **Olivier présente une période d'agitation avec oppositions et provocations**
- **Il est souvent exclu de sa classe et se retrouve isolé dans d'autres classes**
- **Il ne s'intéresse plus aux apprentissages avec des difficultés attentionnelles**
  - **Son sommeil est perturbé**
- **Sa relation avec ses pairs est également plus complexe avec hétéro-agressivité (quelques actes d'auto-agressivité)**

## COMPRENDRE LE COMPORTEMENT D'OLIVIER?



- **Olivier présente une période d'agitation avec oppositions et provocations**
- **Il est souvent exclu de sa classe et se retrouve isolé dans d'autres classes**
- **Il ne s'intéresse plus aux apprentissages avec des difficultés attentionnelles**
  - **Son sommeil est perturbé**
- **Sa relation avec ses pairs est également plus complexe avec agressivité**

**Contexte?**

**Comportements  
d'attachement?**

**Exploration?**

# 3 CATEGORIES DE COMPORTEMENTS D'ATTACHEMENT

- **Les comportements de signalisation :**
  - ✓ Babillages - sourire
  - ✓ Ils maintiennent la figure d'attachement proche de l'enfant après un moment de détresse
- **Les comportements actifs:**
  - ✓ Succion- suivre des yeux (importance de la connexion visuelle)
  - ✓ Capacité à s'orienter ou à s'accrocher vers d'autres personnes (poursuite motrice)
- **Les comportements aversifs:** ↓ si réponses ajustées de la FA
  - ✓ pleures, cris, colère, opposition...
  - ✓ Ils ont pour objectifs d'amener la figure d'attachement vers l'enfant



## COMPRENDRE LE COMPORTEMENT D'OLIVIER?



- **Olivier présente une période d'agitation avec oppositions et provocations**
- **Il est souvent exclu de sa classe et se retrouve isolé dans d'autres classes**
- **Il ne s'intéresse plus aux apprentissages avec des difficultés attentionnelles**
- **Son sommeil est perturbé**
- **Sa relation avec ses pairs est également plus complexe avec agressivité**

**Contexte?**

**Comportements  
d'attachement?**

**Exploration?**

**COMPRENDRE LE  
COMPORTEMENT  
D'OLIVIER?**



## Hypothèse:

- **Insécurité de type ambivalent résistant**
  - **Recherche de signes de désorganisation**
  - **Compétition entre système d'attachement et système d'exploration**

# MANU & OCEANE

Et Olivier



## Axes d'intervention:

- Sur le **contexte**: école, SESSAD, périscolaire...
- Sur le **lien** entre Olivier et ses figures d'attachement
- Sur la **fonction parentale** (déjà en place)
- Sur la santé **d'Olivier** (déjà en place)

# SOUTENIR LA PARENTALITÉ?

Au-delà de nos  
représentations  
et de nos  
propres  
parentalités



# MANU & OCEANE

Et Olivier

environnement  
écosystème **empathie**  
injonction **nonjugement** anticiper  
**guidance** prévenir  
confiance repérer alliance  
psycho **soutien** sociales  
capacités proximité **enfant**  
**compétences**  
information **conseils**  
**accompagnement**



# SOUTENIR LA PARENTALITÉ?

## 4 APPROCHES DU SOUTIEN A LA PARENTALITE



# Les quatre grandes approches du « soutien à la parentalité »



## *L'approche répressive : rétablir l'ordre par un rappel à l'autorité*

- La question du soutien à la parentalité prend place au sein de « débats sécuritaires » (Martin, 2004) ou de « discours moralisateurs »
- Les parents se désengageraient par rapport à leurs enfants, seraient devenus incompétents, irresponsables et démissionnaires
- les fonctions socialisatrices ne seraient donc plus assurées par les parents, ce qui serait à l'origine de problèmes comportementaux chez les enfants (Délinquance)

# Les quatre grandes approches du « soutien à la parentalité »



## *L' Approche(s) sociale(s) : soutenir une parentalité en difficulté, prévenir les problèmes sociaux par l'écoute et le renforcement des liens*

- « Les fonctions parentales sont de moins en moins considérées comme un “ don ” ; elles sont, au contraire, inscrites dans une **perspective dynamique d'acquisition de compétences** et d'une capacité à “ être parent ” (...) »
- « Il faudrait être attentif à soutenir la parentalité et les liens familiaux lorsqu'ils sont fragilisés par des situations aussi diverses que le chômage, l'hospitalisation, l'incarcération de l'un des parents ou par les comportements à risque de l'un des enfants (fugue, ruptures scolaires, tentatives de suicide, toxicomanie, etc) ». (Conférence de la famille, 1998).

# Les quatre grandes approches du « soutien à la parentalité »



***L' Approche(s) sociale(s) : soutenir une parentalité en difficulté, prévenir les problèmes sociaux par l'écoute et le renforcement des liens***

- *Création des Réseaux d'Ecoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents (REAAP): composantes essentielles de la politique de soutien à la parentalité » (Panafieu, 2004).*

Deux grands types de services proposés aux familles :

- Ceux qui favorisent la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle (garde d'enfants, activités de loisirs)
- Ceux qui proposent un soutien à la parentalité (De Panafieu, 2002 ).

# Les quatre grandes approches du « soutien à la parentalité »



## *L' Approche sociologique : un regard critique sur les approches de soutien à la parentalité*

- Une critique des thèses et approches proposées par les acteurs ayant investi le champ de la parentalité
- Pour certains sociologues tels que de Singly ou Furedi, cette focalisation sur la parentalité permettrait de **déplacer les responsabilités des pouvoirs publics vers les parents.**
- La diffusion des savoirs psychologiques est interprétée comme **« une psychologisation de la société »** et une propagation d'une « vulgate psy » (Castel, 1981, in Martin, 2004).  
*« la vulgarisation médiatique d'une psychologie péremptoire a accentué les sentiments de culpabilité et d'incompétence éprouvés par les parents » Falconnet et Vergnory (2001)*

# Les quatre grandes approches du « soutien à la parentalité »



## *L'Approche psycho-éducative : prévenir les problèmes psycho-sociaux et promouvoir la santé (mentale) par l'apprentissage de nouvelles pratiques éducatives*

- Elle s'appuie sur **les résultats de recherche** accumulés ces 30 dernières années dans les domaines de la psychologie et psychopathologie du développement, la neuropsychologie, l'épidémiologie et la recherche évaluative.
- L'influence de la **qualité des interactions** parent-enfant sur le développement social, cognitif et émotionnel de l'enfant a été démontrée par de nombreux travaux scientifiques.
- La parentalité est considérée comme un des principaux **déterminants de la santé physique et mentale (facteurs protecteurs)**

- Comment conseiller alors que les **conseils non-sollicités sont vécus comme menaçants**?
- Comment ne pas **juger** le parent?
- Comment **ne pas imposer**?
- Comment créer une **alliance** et la maintenir?
- Comment **collaborer** avec le parent ≠ travailler



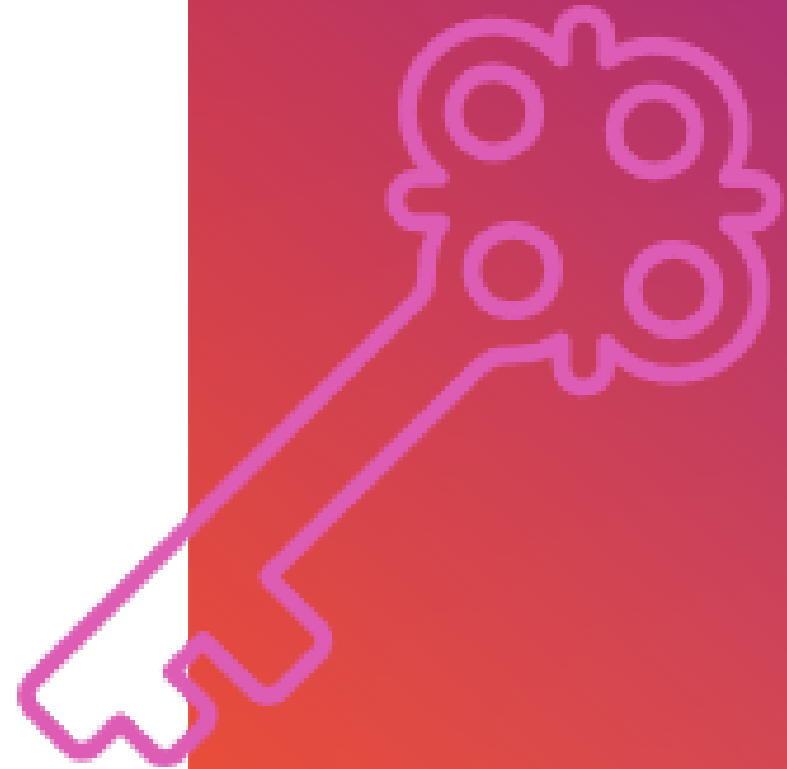
**EN PRATIQUE ?**

## **3 CLÉS POUR SOUTENIR LE PARENT**

**1- Partir de l'expérience du parent**

**2- Création & MAINTIEN d'une alliance**

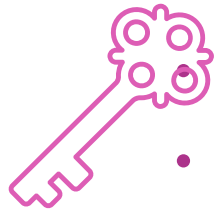
**3- Soutenir ses ressources**



# 3 CLÉS POUR SOUTENIR LE PARENT

- 1- Partir de l'expérience du parent

- S'empêcher de pointer leurs difficultés - confettis positif



quels mots utiliser pour entrer en contact?

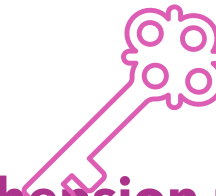
- L'important n'est pas de ne pas juger le parent mais plutôt de ne pas imposer
- Les conseils non sollicités sont vécus comme menaçants par les parents

- 2- Création & MAINTIEN d'une alliance

- 3- Soutenir ses ressources

# 3 CLÉS POUR SOUTENIR LE PARENT

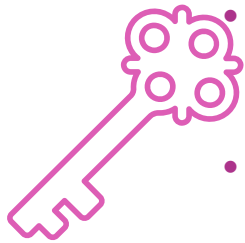
- 1- Partir de l'expérience du parent
- 2- Création & MAINTIEN d'une alliance
  - Alliance: bien au-delà de la confiance
  - Avoir pris le temps d'avoir une compréhension partagée
  - Mieux comprendre quels sont les obstacles ressentis par le parent
  - Réinterroger sa posture pour maintenir cette alliance
- 3- Soutenir ses ressources



# 3 CLÉS POUR SOUTENIR LE PARENT

- 1- Partir de l'expérience du parent
- 2- Création & MAINTIEN d'une alliance
- 3- Soutenir ses ressources

- **Soutenir ≠ faire à la place**



- **Soutenir l'exploration du parent dans son quotidien – être présent – « marcher à côté »**
- **Soutenir = veut faire mais n'y parvient pas – l'aider à affronter ses obstacles**
- **Intervenir: psychoéducation = inviter le parent à penser et à faire des choses nouvelles afin de répondre aux besoins fondamentaux de son enfant**

# MANU & OCEANE

Et Olivier

- Techniques d'écoute active

- Comprendre besoins fondamentaux de l'enfant et les comportements d'attachement = intervention en psychoéducation

- prendre soin du couple – comment sont-ils figures d'attachement l'un pour l'autre?



**Pourquoi celui qui aurait le plus besoin d'aide est-il celui qui peut le moins la demander ou en profiter ?**



**FOCUS: LA DEMANDE D'AIDE**

- **Demander de l'aide psychologique, mais sans pouvoir la supporter, car elle est finalement menaçante**

- **Croyances des usagers:**

« Il n'y a rien de plus dangereux ou de plus inutile ou de plus décevant que l'aide »

- Remise en cause de **notre croyance implicite sur l'aide**



**LA MÉFIANCE = UN POINT COMMUN POUR  
BEAUCOUP D'ADULTES EN DIFFICULTÉ**

# Attachement & la représentation de l'aide

- **Attachement sécure:** la demande d'aide est **facile, utile** et non décevante
- **Attachement insécure-évitant:** la demande **d'aide est inutile**, « je n'ai pas besoin des autres, je peux m'en sortir tout seul, je ne peux compter que sur moi-même ». Demander de l'aide est un **signe de faiblesse** avec risque de se faire rejeter:  
**clinique de la non-demande**
- **Attachement insécure-ambivalent:** la demande **d'aide est décevante**, « personne ne peut me comprendre ou me rassurer, on m'abandonne, on ne me prend pas au sérieux, il faut que j'insiste sinon on ne fait rien pour moi »
- **Attachement désorganisé:** l'aide est **dangereuse**, « je ne peux pas faire confiance, les autres me veulent du mal, ils vont me trahir, m'abuser, me mentir, me manipuler, se servir de moi... »



# PSYCHO-EDUCATION

# LA PSYCHOÉDUCATION

## 🧑‍🎓 Un modèle interventionnel :

- **intervention didactique** qui vise à informer le public concerné, ici les parents, sur des difficultés et à promouvoir les capacités pour y faire face.
- **processus continu d'apprentissage intégré** à la démarche de prendre soin, comprenant des activités organisées de **sensibilisation, d'information, d'apprentissage, et d'aide psychologique et sociale.**



Il ne s'agit pas seulement d'une **transmission d'information**, mais aussi d'une **méthode pédagogique** ayant pour but une **appropriation de connaissances** et une évolution des attitudes et des comportements.

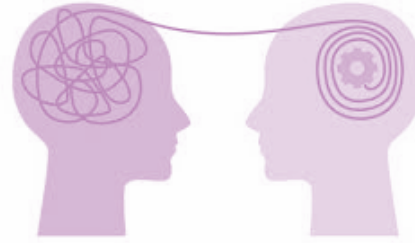
# LA PSYCHOÉDUCATION

## Trois domaines d'actions :

- **Pédagogique** : communiquer des informations sur la fonction parentale
- **Psychologique** : soutenir l'individu et son entourage : le parent, l'enfant et la construction des liens d'attachement
- **Comportemental** : fournir aux parents les clés de décodage afin qu'ils puissent adopter les comportements les plus ajustés pour répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant.



# FONCTION RÉFLEXIVE



- Un parent dont la fonction réflexive (FR) est développée est en mesure de se représenter ses états mentaux et ceux de son enfant.
- L'enfant = une personne unique possédant ses propres pensées, affects et intentions.
- Identification des besoins de son enfant à partir des signaux que celui-ci lui envoie
- Peut se questionner sur les états mentaux qui sous-tendent ses agissements
- En capacité de remettre en question ses propres comportements en fonction des conséquences qu'ils peuvent engendrer chez son enfant.





**MERCI DE VOTRE ATTENTION**