



L'Attachement

Dr Françoise NOTON-DURAND
*Service de Psychiatrie de l'Enfant et de
l'Adolescent*
CHU de CLERMONT-FERRAND

Qu'est-ce que l'attachement?

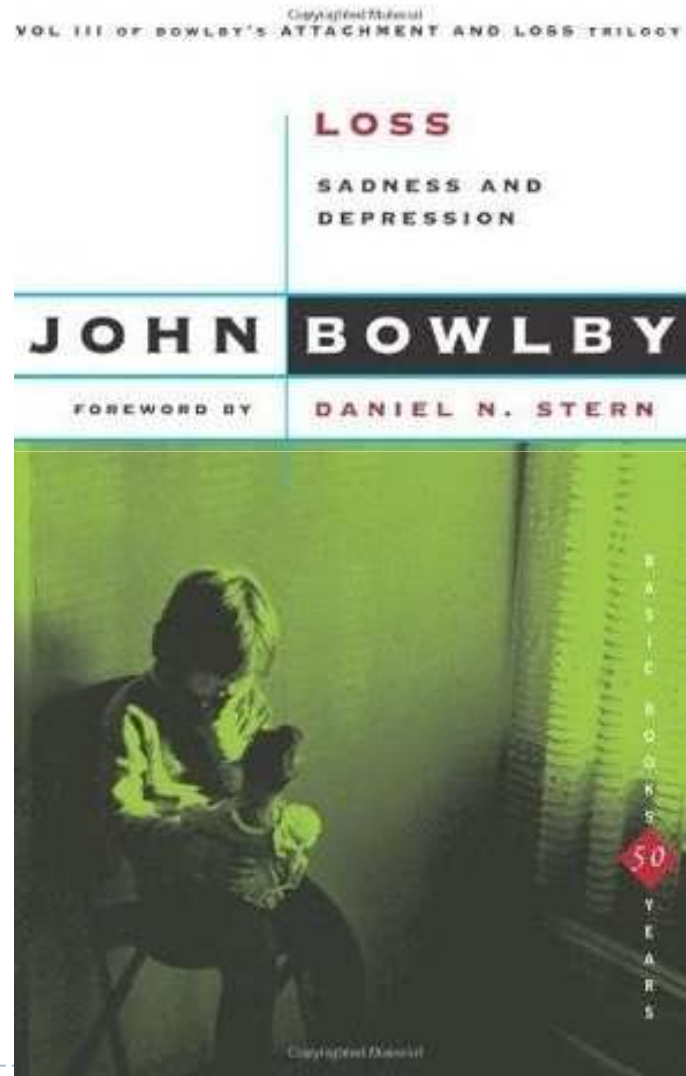
- ▶ « Être attaché à quelqu'un signifie qu'en cas de détresse, on se tourne vers cette personne spécifique pour y trouver un **sentiment de sécurité**. » (N. GUEDENEY)
- ▶ Ce n'est pas une théorie générale du développement mais une des dimensions du lien parent-bébé qui fait qu'on recherche la proximité et la sécurité.
- ▶ Elle se focalise sur le fonctionnement interpersonnel dans les situations qui suscitent des émotions négatives (peur, chagrin, colère...) et en particulier les situations de menace ou de danger.
- ▶ Les 1^o relations d'attachement se construisent entre le bébé et ceux qui l'élèvent, mais on en construit tout au long de la vie.

Une théorie récente



- ▶ A partir du milieu du XX^e siècle: les psychanalystes (Bion, Winnicott, Spitz...) soulignent l'importance pour le développement de la continuité relationnelle.
- ▶ John BOWLBY, psychanalyste d'enfants et pédopsychiatre, en 1944 a montré le lien entre la séparation prolongée de l'enfant avec sa mère et la délinquance; il a travaillé sur les effets de la séparation chez le jeune enfant, et cherché à comprendre la nature du lien qui se tisse entre l'enfant et sa mère en s'inspirant de nouvelles disciplines comme l'éthologie. (Rapport pour l'OMS en 1951)

Une théorie toujours actuelle...

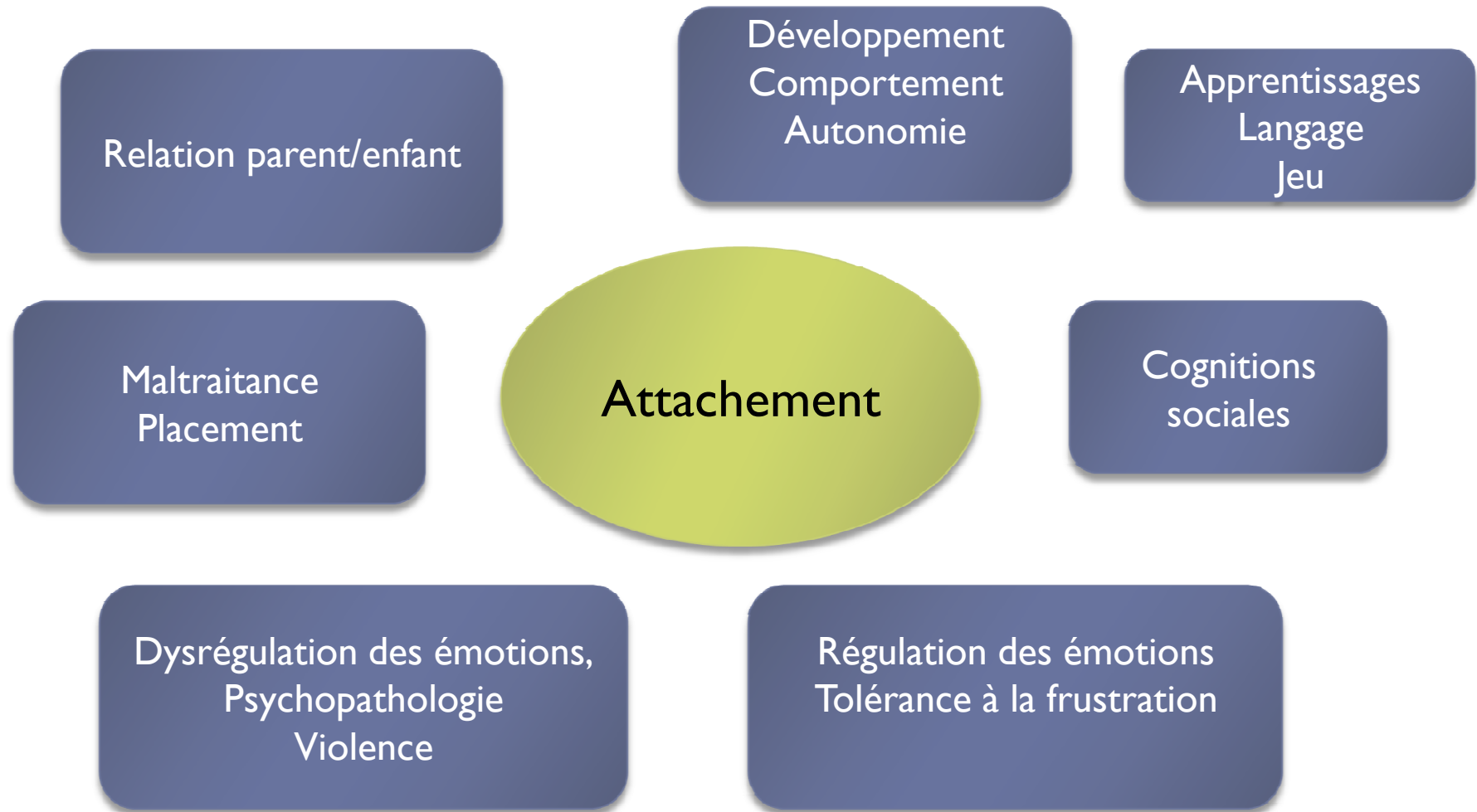


- ▶ Ce n'est qu'en 1980 qu'a été publié le dernier tome de l'ouvrage de Bowlby «*Attachement et perte*».
- ▶ A la suite de Bowlby, la recherche s'est développée avec M. AINSWORTH, M. MAIN, P. FONAGY, Ch. ZEANA...

...mais mal connue en France

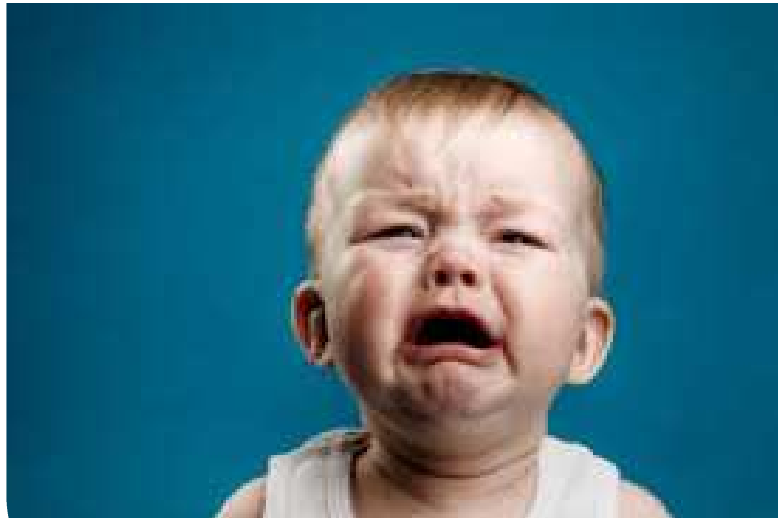
- ▶ Théorie longtemps ignorée voire rejetée en France alors qu'elle constitue un soubassement essentiel des dispositifs de protection de l'enfance dans de nombreux pays.
- ▶ En France ce sont Myriam DAVID, Françoise JARDIN, Geneviève APPELL et plus récemment A. et N. GUEDENEY qui ont contribué à sa diffusion.
- ▶ On considère actuellement qu'elle n'est pas en contradiction avec la théorie psychanalytique mais peut être considérée comme complémentaire (B. GOLSE).

Une théorie aux multiples implications
Un « pont » entre les sphères cognitive et affective.



L'attachement: un système motivationnel

- ▶ Concept issu de l'éthologie.
- ▶ Système= répertoire **biologiquement programmé**, qui participe à la survie de l'individu et correspond à une motivation commune à tous les membres de l'espèce.
- ▶ Système **instinctuel** et activé par des signaux spécifiques.
- ▶ Il s'agit de chercher/maintenir la proximité d'un adulte, en fonction des besoins: le bébé seul n'est pas en mesure d'assurer sa survie, il a besoin de protection. (cf néoténie)
- ▶ Les moyens pour atteindre cet objectif correspondent à des comportements, qui se complexifient et se mentalisent au cours du développement, et sont organisés par un système de représentations.
- ▶ Système qui fonctionne tout au long de la vie.



INTERACTIONS

Détresse
Inconfort



Comportement
(Appel à l'aide)



Réponse de la figure
d'attachement
(Proximité)



« Extinction » du système
d'attachement

Du côté du bébé

- ▶ Dès la naissance, le bébé dispose d'un répertoire comportemental qui lui permet en situation de détresse **d'obtenir la proximité de l'adulte**: pleurs, cris.
- ▶ Plus tard, d'autres registres apparaissent, qui permettent également le rapprochement (ou le maintien de la proximité):
 - tendre les bras
 - sourire, vocaliser, adresser son regard
 - s'accrocher, se déplacer (« bébé koala »)

Ce qui active l'attachement

- ▶ Dés le début de la vie:
 - émotions « négatives »: peur, tristesse, colère que le bébé ne peut pas réguler seul si elles sont intenses
 - mal-être physiologique: faim, froid, sommeil
- ▶ A partir du 9^o mois: ce qui évoque un « danger »
 - éloignement de la figure d'attachement
 - inconnu
 - présence de personnes non familières (« angoisse de l'étranger »)
 - ce qui fait peur: noir, animaux, bruits forts...

Ce qui apaise

- ▶ LA PROXIMITÉ D'AVEC LA FIGURE D'ATTACHEMENT. (1^o objectif du système d'attachement)
- ▶ Si le parent répond en même temps par le réconfort et la protection, le bébé va associer à cette proximité un **sentiment de sécurité**, de calme; **cet état émotionnel va devenir également un objectif du système d'attachement.**

Les besoins d'attachement varient

en fonction

- ▶ de l'âge de l'enfant:
 - d'abord, la proximité est nécessaire,
 - ensuite, l'accessibilité, la disponibilité,
 - enfin, avec le développement des capacités de symbolisation (langage), l'évocation peut suffire.
- ▶ de l'état de l'enfant (malade...)
- ▶ de l'environnement: dans un environnement inconnu l'enfant aura plus besoin de la proximité de sa figure d'attachement pour se sentir rassuré, alors qu'à la maison la simple accessibilité suffit.

Ce sont l'éloignement ou l'inaccessibilité de la figure d'attachement au-delà de ce que l'enfant peut supporter qui déclenchent automatiquement les comportements de recherche de proximité.

Les figures d'attachement

- ▶ Habituellement, le bébé s'attache à des personnes adultes; dans un environnement très carencé, il peut s'agir d'un frère ou d'une sœur aîné.
- ▶ Toute personne **qui s'occupe régulièrement du bébé dans ses premiers mois** (= « caregiver ») peut devenir une figure d'attachement mais le bébé hiérarchise, notamment en fonction du temps passé ensemble, mais aussi en fonction de la qualité du « caregiving ».
- ▶ Il faut 9 mois pour construire ce lien: une relation dans la **stabilité** et la **durée** est nécessaire.

Rôle essentiel de la continuité des figures parentales

« C'est la figure qui a répondu le plus souvent, le plus rapidement et le plus adéquatement, en s'engageant dans des relations animées et chaleureuses, qui sera investie comme figure d'attachement principale. » (Ainsworth, Guedeney)

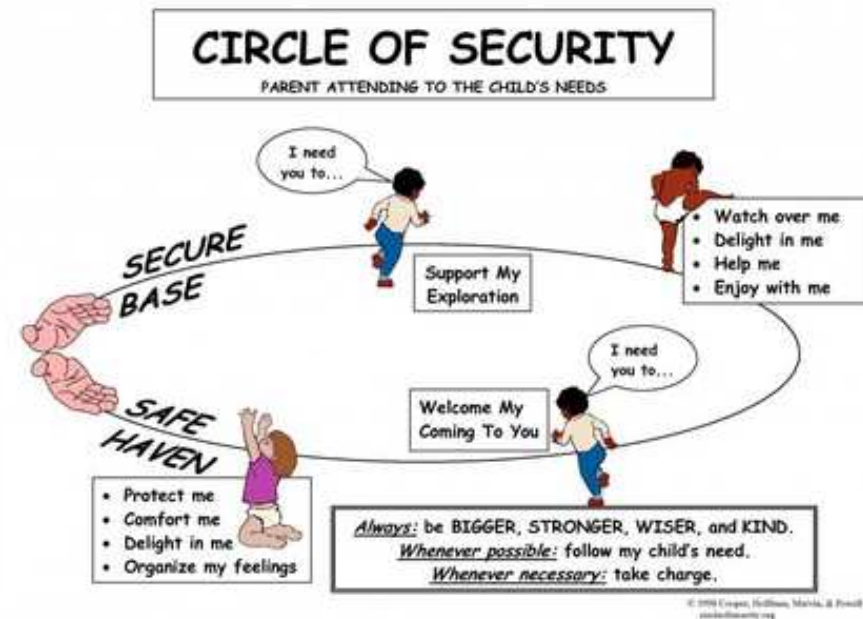
CAREGIVING
Protéger

Dans l'idéal:

- Sensibilité
- Continuité
- Cohérence
- Prévisibilité
- Disponibilité
- Fiabilité
- Séparations de courte durée

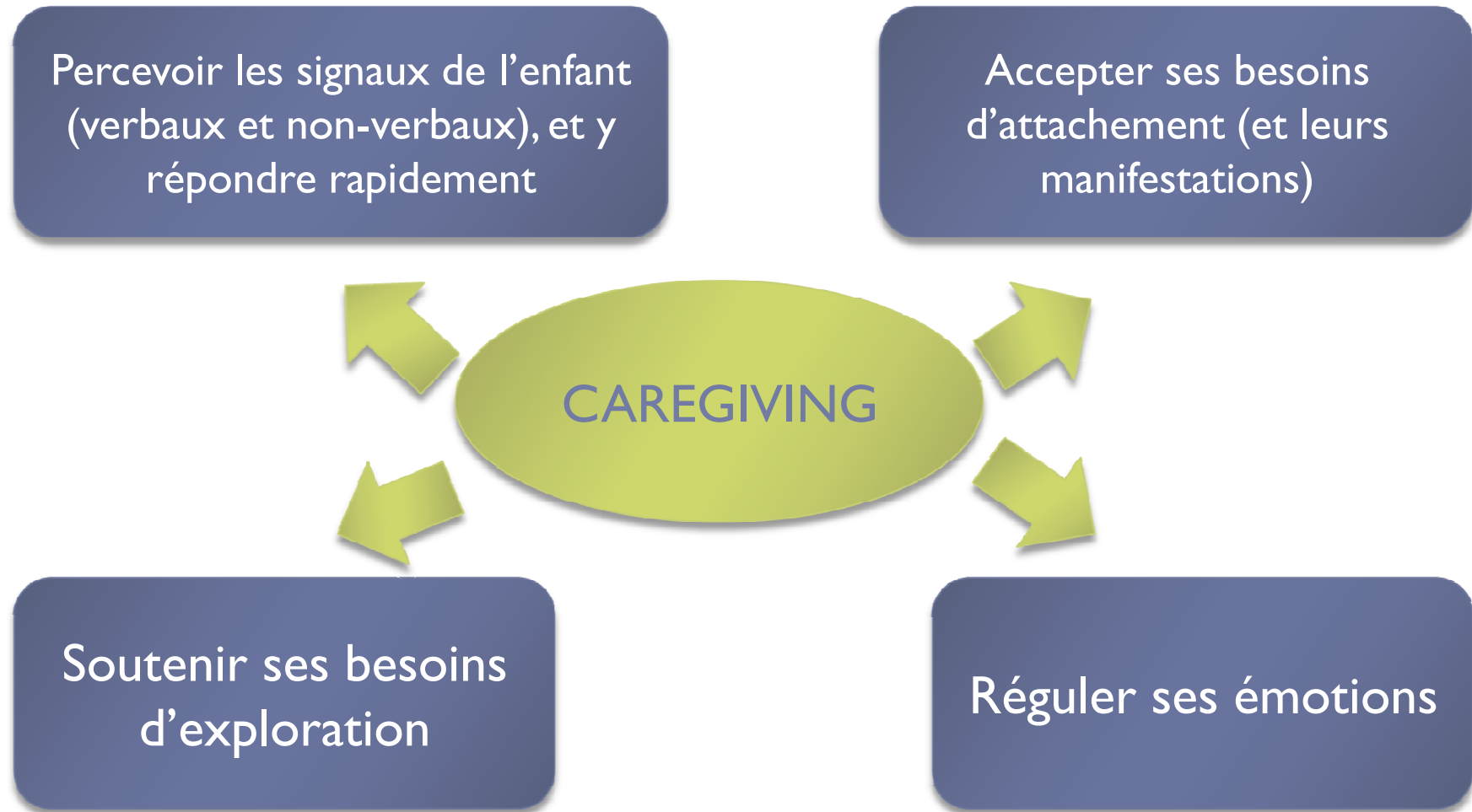
Base de sécurité et exploration

- ▶ La confiance dans la disponibilité de la figure d'attachement constitue un « tremplin ».
- ▶ L'enfant s'éloigne pour explorer le monde, revient: il contrôle la distance.
- ▶ Ainsi se développent les compétences du bébé tout en maintenant sa protection.



« La vraie autonomie, c'est savoir ce qu'on peut faire tout seul, mais savoir aussi quand on a besoin d'aide » (N. Guedeney)

Le caregiving: la façon dont on répond aux besoins d'attachement d'un enfant



CAREGIVING

protéger son enfant
(proximité)

Accompagner son enfant
dans l'exploration

1^o année

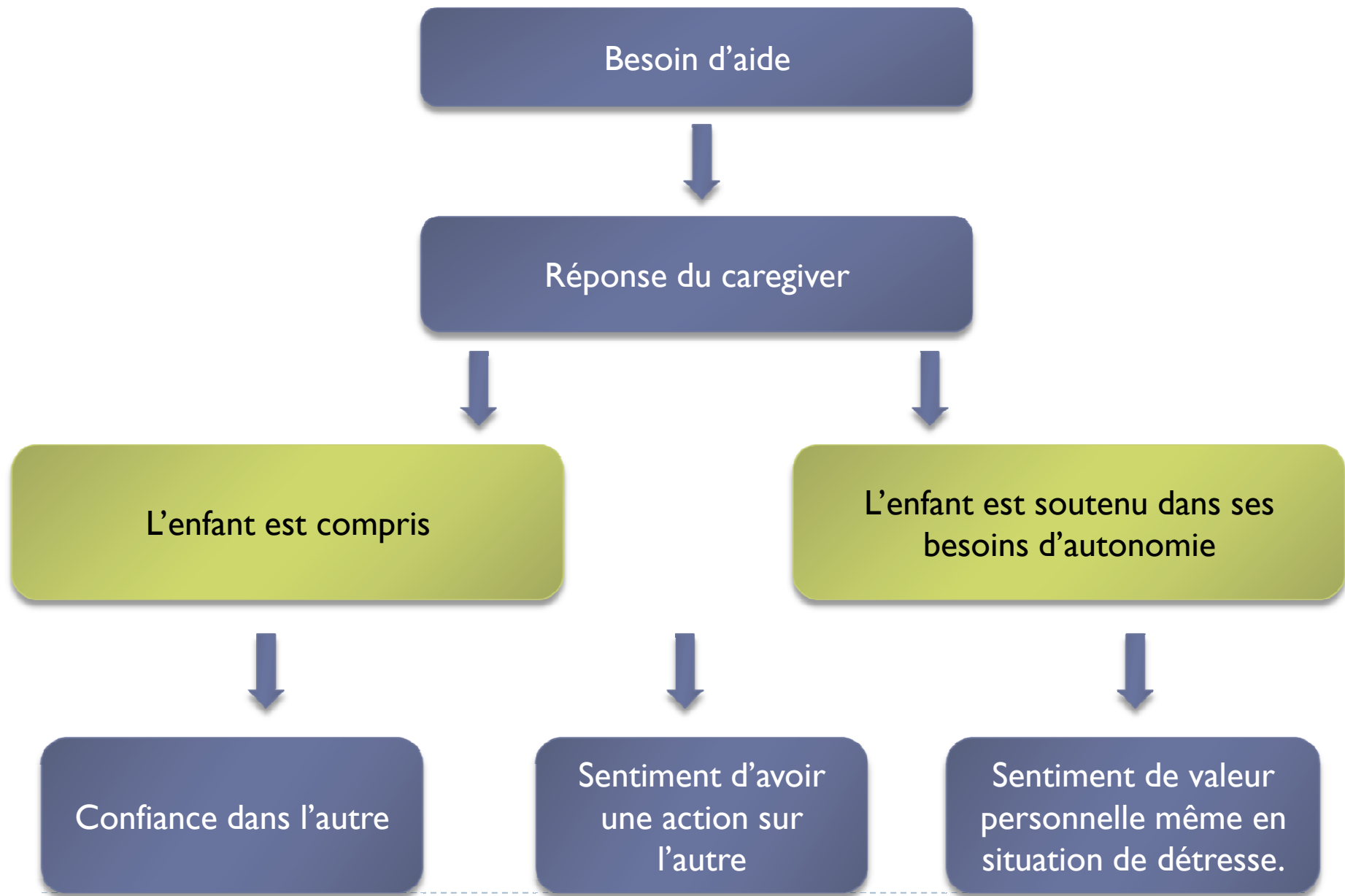


Développer un attachement
sécure

18 mois - 4 ans



Maintenir un sentiment de
sécurité
Tolérer la frustration
Négocier les conflits
Accéder à l'autonomie



Patterns d'attachement

- ▶ Si l'environnement ne répond pas parfaitement aux besoins d'attachement: l'enfant doit s'adapter, mais du fait de son immaturité ses stratégies sont limitées.
- ▶ => Tous les enfants ne manifestent pas de la même façon leurs besoins d'attachement.
- ▶ Des variations s'observent dès 12 mois
- ▶ M. AISNORTH a créé une situation expérimentale qui a permis de définir différents « patterns » d'attachement: la *Strange Situation*, où on observe les réactions des enfants lors des séparations et des retrouvailles. (Ses travaux ont été poursuivis par M. MAIN)

Attachement sécure

(60% de la population générale)

- ▶ Strange situation: protestation à la séparation, plaisir/réconfort aux retrouvailles.
- ▶ C'est la qualité optimale de l'attachement
- ▶ **L'enfant se sent compris et soutenu dans ses besoins d'autonomie; il sait qu'il peut compter sur sa figure d'attachement, qui constitue une base de sécurité; il est disponible pour explorer, la figure d'attachement répond de manière adéquate aux signaux qu'il envoie quand il en a besoin.**
- ▶ => sentiment de valeur personnelle, même en situation de détresse; confiance dans l'autre.
- ▶ Prédicatif d'un bon développement émotionnel, cognitif et social (confiance en soi, empathie...)

Attachements insécures

(30% de la population générale)

- ▶ Quand l'environnement ne répond pas de manière adéquate aux besoins d'attachement de l'enfant mais reste en mesure de le protéger, il développe des stratégies d'adaptation = ce qu'il a pu trouver pour garder une proximité optimale avec sa figure d'attachement.
- ▶ Ce n'est pas pathologique, ce n'est pas un « Trouble de l'Attachement »
- ▶ Limitent les potentialités développementales de l'enfant et s'il existe d'autres facteurs de risque, augmente les risques de dysfonctionnement

Attachement évitant (20%)

- ▶ Strange situation: peu de réactions « visibles » à la séparation, indifférence aux retrouvailles.
- ▶ Manque d'accessibilité de la figure d'attachement, que l'enfant perçoit comme plus « disponible » quand il ne demande rien => fausse impression d'autonomie. Il ne compte que sur lui même.

Attachement ambivalent-résistant (10%)

- ▶ Les besoins d'attachement sont amplifiés, au détriment des capacités d'exploration;
- ▶ Strange situation: détresse ++ à la séparation; aux retrouvailles, mélange d'agrippement et de rejet coléreux, difficultés à être réconforté.
- ▶ Manque de fiabilité et de cohérence de la figure d'attachement, trop d'imprévisibilité => l'enfant reste à proximité et exprime sa souffrance psychologique.

Attachement désorganisé (10%)

- ▶ Strange situation: comportement contradictoire aux retrouvailles (résistance, évitement, désorganisation, crainte...)
- ▶ La figure d'attachement protège parfois mais suscite la peur => stress ++. L'enfant lorsqu'il en a besoin ne sait pas quelle va être sa réaction (Protéger? Terrifier? Abandonner?)
- ▶ Facteur de risque majeur quant à l'apparition de troubles cognitifs, émotionnels, comportementaux.

Modèles internes opérants

- ▶ Sur la base **d'expériences régulièrement vécues** au moment des soins et dans les interactions au quotidien avec sa figure d'attachement, le bébé apprend très tôt (vers 1 an) ce qu'il peut (ou non) attendre d'elle et il internalise rapidement les règles gouvernant ses attentes et ses anticipations.
- ▶ Ces **représentations** vont influencer de façon générale ses représentations de l'aide qu'il pourra attendre lorsqu'il en aura besoin (situation de stress, de menace, de perte...), de l'enfance à l'âge adulte, et donc **sa perception des autres et ses relations sociales.**
- ▶ Ils jouent un rôle dans la **construction de l'estime de soi.**
- ▶ Ces modèles sont opérationnels sous une forme mentalisée à partir de 2-3 ans.
- ▶ Ils sont stables au cours de la vie mais peuvent se réorganiser et se complexifier en fonction des expériences relationnelles (les modèles anciens persistent).

Evaluation clinique (1)

- ▶ Un enfant peut présenter des attachements différents aux différentes personnes qui s'occupent de lui.
- ▶ Observation des interactions parent (caregiver)-enfant (situation protocolisée ou naturaliste)
- ▶ Entretien avec le parent, aspects « narratifs »
- ▶ vidéo

POINTS DE REPERES

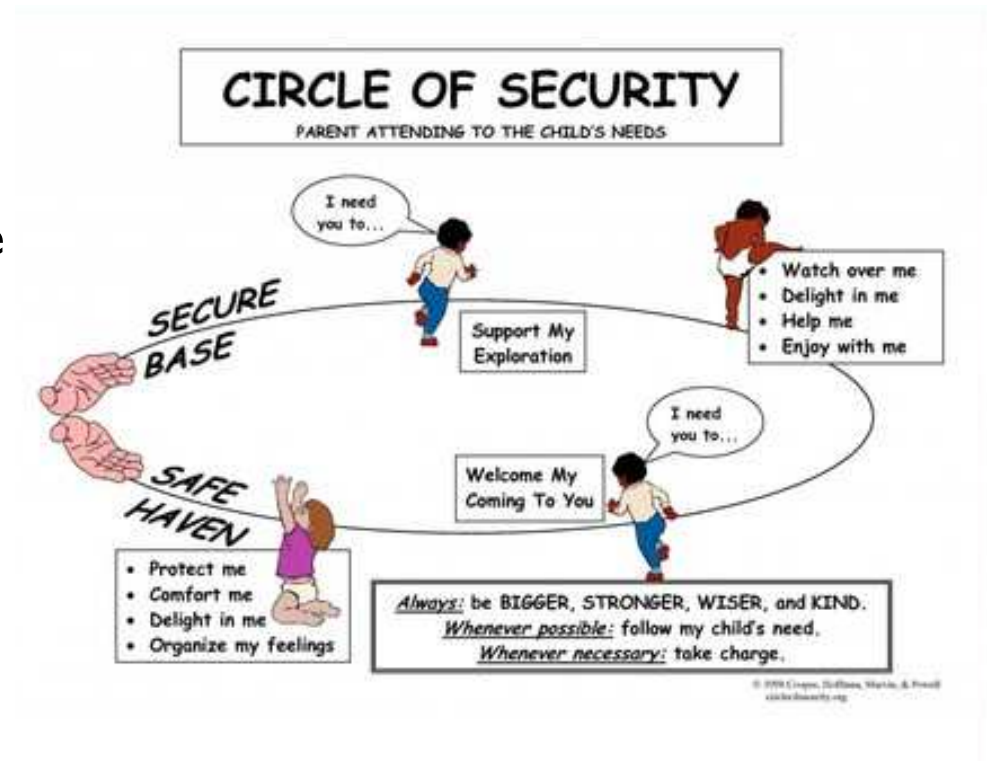
A la fin de la 1^o année:
angoisse de l'étranger
Protestation à la séparation

Pendant la 2^o année:
équilibre
exploration/proximité

Evaluation (2)

- ▶ Du côté de l'enfant:
Exploration, autonomie?
recherche de proximité?
Evitement? Réactions dans les situations de détresse? Recours au parent pour réguler les émotions négatives, recherche de réconfort? Marque d'affection envers le parent?

- ▶ **Signes d'alerte:**
 - manifestations « d'attachement » en direction d'inconnus
 - inversion des rôles parent/enfant (« parentification »)



Evaluation (3)

- ▶ Du côté du parent: angoisse massive? Retrait? Hostilité? Réactions émotionnelles inadaptées? Ruptures de la communication? Confusion des rôles? Réponses non-contingentes? => en lien avec un attachement désorganisé.
- ▶ Chez l'enfant placé: réactions de l'enfant au moment des visites (à l'arrivée et au départ), symptômes chez l'enfant autour des visites, évaluation développementale de l'enfant (progrès depuis le placement?)

Attachement et psychopathologie

- ▶ En population clinique 80% des enfants et adolescents ont des **attachements inséconds** (vs 30% en population générale).
- ▶ L'attachement désorganisé est le plus fortement corrélé avec la psychopathologie la plus sévère de l'adolescent.
- ▶ **Ce n'est un facteur de risque pour l'apparition de troubles du comportement que s'il y en a d'autres:**
 - ✓ Environnement social ou familial défavorable
 - ✓ Bébé au tempérament « difficile », irritables
 - ✓ Attitudes éducatives parentales
 - ✓ ...

Les troubles de l'attachement

(Zeanah et al., 2011)

- ▶ Il ne peut pas y avoir de « trouble » de l'attachement avant que l'enfant soit en âge d'établir un attachement sélectif, c'est à dire **pas avant 9-10 mois d'âge de développement.**
- ▶ **Troubles de l'absence d'attachement = « Trouble réactionnel de l'Attachement » (CIM-10):** carences graves, l'enfant n'a pas pu construire de lien d'attachement. Retrait émotionnel ou sociabilité indifférenciée, comportements à risque.
- ▶ 2 formes principales:
 - **en retrait/inhibé:** peu de réponses ou d'initiatives d'interactions avec les caregivers, anomalies des conduites sociales, dysrégulation émotionnelle.
 - **indiscriminé/désinhibé:** absence de réserve face aux étrangers, absence de référence au caregiver dans les situations inhabituelles, sociabilité indiscriminée...
- ▶ S'observent chez les enfants maltraités et institutionnalisés; s'amendent lorsque les conditions de « caregiving » s'améliorent.
- ▶ Le pronostic de la forme en retrait/inhibé est meilleur, la forme indiscriminée/désinhibée répond moins bien aux interventions (psy, sociales...) et tend à persister.

Autres problématiques liées à l'attachement

(Zeanah et al., 2000)

- ▶ **Ruptures du lien d'attachement** (mort d'un parent, rupture d'un placement...): pleurs, apathie et manque d'intérêt, troubles de l'appétit et du sommeil, régression, restriction émotionnelle...
- ▶ **Troubles de la base de sécurité**: la relation à la figure d'attachement est perturbée
 - ✓ Provocation, mise en danger (violence intrafamiliale)
 - ✓ Soumission excessive, manque de spontanéité
 - ✓ « Parentification »

Attachement et situations de placement (1)

- ▶ Au regard de l'attachement, l'enfant placé cumule souvent plusieurs types de problèmes:
 - négligences, carences, maltraitance et **attachement non-sécuré** avec ses parents;
 - **rupture de ces liens d'attachement** du fait du placement
- => ils doivent résoudre cette problématique **et** nouer des liens d'attachement de qualité avec leur famille d'accueil ce qui prend plusieurs semaines

L'âge de l'enfant au moment du placement a une importance capitale, les 2 premières années de la vie étant les plus sensibles pour la mise en place d'un attachement de qualité.

Attachement et situations de placement (2)

- ▶ Les enfants placés ont souvent des attachement insécures associés à des problèmes physiques, psychologiques et développementaux:
 - ✓ Retard de développement cognitif et langagier
 - ✓ Difficultés d'apprentissages
 - ✓ Troubles des conduites

Les familles d'accueil doivent être accompagnées dans la compréhension du comportement et des besoins des enfants placés

Attachement et situations de placement (3)

- ▶ Le retour dans la famille biologique conduit souvent à des problèmes importants chez l'enfant: angoisses, troubles du sommeil, colères...
- ▶ Les liens familiaux toxiques, les séparations de leur famille d'origine puis de la famille d'accueil peut développer une incapacité profonde à créer des liens de confiance avec les adultes, et induit des risques de comportements antisociaux, de mésestime de soi, de dépendance affective...
- ▶ Certains considèrent comme illusoire d'envisager une psychothérapie tant que l'enfant n'est pas assuré de la continuité de son cadre vie et de la stabilité des liens qu'il pourra établir.

Expériences précoces
d'absence de base de
sécurité



Rupture des liens



**Attachement
désorganisé**
Mises en danger
Conduites agressives
Hypervigilance anxieuse
Difficultés +++ à établir des
liens avec la famille d'accueil



Il faudra aider les parents d'accueil à se comporter comme
une base sécurisée pour l'enfant
(**environnement sensible, fiable, dans la durée**)
et aider l'enfant à les utiliser comme tels.

Attachement et adoption

- ▶ Les troubles de l'attachement sont particulièrement fréquents chez les enfants ayant vécu en institution avant leur adoption (adoptions internationales++)
- ▶ Plus d'attachement sécure si l'adoption a lieu avant 12 mois.
- ▶ => soutenir les parents dans leurs capacité à décoder les besoins des enfants, sans se laisser aveugler par leurs conduites les plus « dérangeantes »

Attachement et séparation parentale

- ▶ Il est très difficile pour un enfant de moins de 2 ou 3 ans d'établir un attachement sécure avec l'un de ses parents s'il en est séparé régulièrement plus de 24 heures, et cela complique également l'attachement avec l'autre parent. Après 3 ans, le lien se maintient en dépit des séparations si elles ne sont pas trop prolongées.
- ▶ Les choses sont plus faciles pour l'enfant s'il retrouve les mêmes routines, s'il garde son objet transitionnel, si les parents ont un style éducatif comparable.
- ▶ A l'inverse, un haut niveau de conflit parental favorise le risque de perturbations de l'attachement.

Attachement et violence conjugale

- ▶ Augmente le risque d'attachement désorganisé et d'inversion des rôles (l'enfant protège le parent)
- ▶ Il importe de rétablir autour de l'enfant un environnement sécurisé.

Merci de votre attention!