

# Les adultes qui ont survécu à un passé d'abus ou de négligence

*Jérôme Guay en collaboration avec Rebecca Ganem*

Tiré du blogue : <http://www.ccpeweb.ca/blogue/>

Pour plus de détails, visitez le : <http://www.ccpeweb.ca/equipe-en-maltraitance-et-en-trauma/>

Plusieurs adultes qui consultent un psychologue ont des symptômes qui découlent du fait que leurs parents n'ont pas su répondre à leurs besoins de façon adéquate. Ils ont survécu soit à la maltraitance active ; on parle d'abus sexuels, physiques, psychologiques, négligence chronique et sévère. Les abus physiques sont parfois très violents et ressemblent à de la torture systématique. La maltraitance psychologique, même si elle ne laisse pas de trace visible, est plus destructrice que la violence physique, d'ailleurs elle accompagne souvent la violence physique. Elle se situe au cœur de la maltraitance, elle en constitue son élément le plus essentiel selon Lecomte (2004). Il peut également s'agir de maltraitance passive ; c'est-à-dire à la négligence où les parents n'ont pas été attentifs aux besoins de base ou de protection et d'amour. Dans les deux cas, les besoins et émotions des enfants n'avaient pas d'importance et n'étaient pas considérés.

Une forme particulière de négligence est vécue également par les enfants « adultifiés », ceux-ci ont dû prendre en charge un parent malade ou un membre de la fratrie (maladie physique ou problématique de santé mentale par exemple). Ils n'ont pas été considérés en tant que tels, mais pour leur utilité. Les besoins d'un ou des parents ont eu préséance sur leurs besoins d'enfant. Ils ont dû développer une maturité précoce, se construire eux – mêmes et forger leur identité en l'absence d'adultes pour les guider.

Le véritable trauma, sous-jacent à la maltraitance et à la négligence, c'est le fait d'avoir été abandonné, de ne pas avoir été protégé, de ne pas avoir été important, de ne pas avoir été compté. Plusieurs personnes, qui ont survécu à la maltraitance, disent que la peur de l'abandon est plus souffrante que la douleur physique ou morale. Souvent, les troubles anxieux ou les réactions dépressives ont comme fondement la peur de l'abandon.

Les abus correspondent bien souvent à des événements traumatiques qui se sont produits de façon répétée. Ils ont laissé des marques, car ils ont été perpétrés par les personnes les

plus significatives dans la vie de l'enfant dans des étapes de grande vulnérabilité et de construction de soi. Ces événements traumatiques répétés excédaient les capacités de l'enfant à protéger son bien-être psychique et son intégrité. Il en est de même pour la négligence, ce qui a pu avoir comme impact de compromettre le développement de l'enfant.

Certains clients ont des souvenirs très vifs des agissements traumatiques de leurs parents. Pour d'autres, ce n'est qu'une fois parvenu à l'âge adulte, que les événements, qui avaient été oubliés, leur reviennent à la mémoire. Ou encore, ces événements prennent un nouveau sens et sont définis et revécus émotivement comme ayant été abusifs ou négligents. Mais certains des survivants de la maltraitance et de la négligence ne viennent pas consulter pour leur passé traumatique, car leur expérience de vie infantile faisait partie d'une réalité quotidienne familière et normale ; ils n'y trouvent rien de notable. De plus, plusieurs clients n'ont jamais perçu leur famille comme ayant eu une influence nocive sur eux. D'autres ont un grand besoin de préserver une image positive de leurs parents ; ils protègent ainsi leur propre image d'eux-mêmes et conséquemment leur identité. Ces clients sont préoccupés par leur humeur anxieuse ou dépressive ou par les difficultés qu'ils vivent dans leurs relations de couple ; ils veulent améliorer la régulation de leurs émotions et leurs relations interpersonnelles.

Nous répondons toujours aux besoins et préoccupations des clients tels qu'ils les expriment, sans tenter de les convaincre que la source de leurs difficultés réside dans leur passé traumatique. Nous cherchons à créer une relation de confiance et, au rythme des personnes, les aidons à identifier et réguler leurs états émotifs.

Voici les impacts fréquents d'un passé d'abus ou de négligence :

- Des difficultés dans la régulation des émotions;
- L'évitement des émotions pénibles par la dissociation, la consommation ou la compulsion;
- Une mauvaise estime de soi;
- Des difficultés dans les relations interpersonnelles.

Ces symptômes de base sont très généraux, et ce ne sont pas toutes les personnes avec un passé d'abus ou de négligence qui ont tous les symptômes avec un degré égal de sévérité ; il y a de grandes différences dans la variété et la sévérité d'une personne à l'autre.

## Difficultés dans la régulation des émotions

L'histoire d'abus ou de négligence crée des états persistants d'anxiété, ou de colère ou de dépression. Les personnes sont souvent habitées par des états chroniques de grande détresse émotionnelle ; les émotions sont vécues comme des vagues avec des pics d'intensité. Les clients nous disent : « *J'ai des émotions très pénibles qui m'envahissent tout à coup, je ne sais pas d'où elles viennent, je ne sais pas pourquoi je les ai, et je ne sais pas comment m'en débarrasser* ». Même si les clients vivent des périodes au cours desquelles les émotions sont atténuées, ils disent qu'elles sont toujours là, prêtes à ressurgir à tout moment.

Chez certaines personnes, il y a parfois un sentiment de « catastrophe appréhendée », leur stress et leur angoisse expriment la quantité d'énergie qu'ils doivent consacrer à éviter le danger imminent. Chaque expérience négative dans leur vie professionnelle ou personnelle vient confirmer leurs craintes chroniques. La peur de l'abandon peut être une forme de catastrophe appréhendée vécue très intensément, cette terreur peut être pire qu'un danger externe comme une agression, ainsi que certains clients nous l'ont exprimé.

Lorsque l'expérience vécue par l'enfant était constituée d'agressions et de menaces, cela a créé un état constant d'adaptation vigilante et défensive. Les interactions familiales ont conditionné l'enfant à se focaliser sur les dangers et la survie au lieu de l'apprentissage, il a appris à éviter les dommages plutôt que de s'ouvrir à des expériences nouvelles. Devenus adultes, ils ont conservé cet état de vigilance, même s'ils n'en ont plus besoin ; ces réactions d'alerte surgissent sans raison apparente et plusieurs symptômes d'angoisse et de panique y sont reliés. Leurs réponses à la menace, rapides et automatiques, impliquent des portions primitives du cerveau (amygdale), escamotant les parties impliquées dans des adaptations plus complexes ; ces réactions de survie sont pré – conscientes et s'effectuent en une fraction de seconde. Les clients se plaignent souvent que leurs émotions sont hors de leur contrôle or, les résultats obtenus par l'observation directe du cerveau, qui permettent les nouvelles techniques d'imagerie mentale, démontrent que les expériences traumatiques infantiles s'impriment dans le cerveau. Quand les clients nous disent que leurs réactions sont automatiques, comme un réflexe, ils ont raison, c'en est un. Mais les recherches démontrent aussi que le cerveau est très malléable, les réflexes pouvant se désapprendre.

Certains enfants ont réagi en apprenant à faire face au danger, mais ont appris en même temps à ne pas ressentir. Certains survivants de l'abus ont développé une sorte d'anesthésie affective, parfois vécue comme une absence d'empathie, par les proches. Ils

ont par contre d'excellentes capacités de résolution des problèmes, sont très efficaces au travail ; leur enfance leur a appris qu'ils devaient se débrouiller seuls.

D'autres ont appris à ressentir, mais ne savent pas comment faire face aux difficultés. Ces personnes sont constamment habitées par la peur et l'insécurité, elles se sentent démunies, ce qui les met à risque de dépendance affective et d'exploitation, car elles recherchent des personnes qui vont les sécuriser.

Une autre émotion très importante, souvent négligée, est la honte, une honte paralysante, très souvent liée à la peur ; les personnes se méprisent elles – mêmes. C'est une émotion très forte, pas toujours exprimée spontanément ; elle est l'expression émotive de la mauvaise estime de soi, dont nous discutons plus bas.

Notre priorité est d'aider les clients à accroître, le plus rapidement possible, leurs capacités à identifier leurs fortes émotions puis à les moduler, plutôt que de chercher à les éviter. Il existe plusieurs techniques qui sont proposées pour aider les clients à moduler et réguler leurs émotions ; nous avons écrit [un texte sur la régulation des émotions](#) que vous pouvez consulter. Nous suggérons parfois des exercices à faire à la maison.

Pour favoriser l'expérience de ressentir et nommer l'émotion, nous demandons par exemple aux personnes d'écrire leurs émotions au lieu de les agir ou de les fuir. Par exemple, nous pouvons suggérer de diminuer un comportement compulsif et d'écrire ce qui est ressenti. Le recours au journal des émotions ou la rédaction d'une lettre à un proche (parent abuseur, ex-conjoint, etc.), mais sans la leur faire parvenir, sont d'autres moyens.

## Évitement des émotions

Lorsque les émotions deviennent trop pénibles, les personnes vont chercher à les éviter de plusieurs façons. Or, les recherches, de même que l'expérience clinique, démontrent très clairement qu'essayer d'éviter les émotions produit l'effet contraire, parce que la suppression accroît les affects négatifs et augmente l'activation physiologique. Supprimer ou éviter les pensées, sentiments ou comportements a pour effet que ce qui est supprimé devient intrusif et prend une valence négative ; en somme, plus on essaie de fuir ou de supprimer les émotions, plus elles s'amplifient ; il faut donc les affronter.

C'est pourquoi nous demandons aux clients, quand ils se sentent prêts, de se laisser envahir par l'état de panique, de détresse ou de honte. Le lien de confiance doit être solidement établi afin que les personnes se sentent suffisamment en sécurité pour accepter de faire ce qui est contre nature pour elles. Nous savons que ce que nous leur demandons est très difficile, mais nous sommes là avec elles et leur assurons que rien de mal ne va leur arriver. Parfois nous utilisons la métaphore de se laisser flotter sur le dos dans un fort courant de rivière ; c'est épouvantable, mais nous sommes sur la rive et les accompagnons. Provoquer de façon délibérée un accroissement de la détresse signifie que l'on est un peu plus en contrôle de ses émotions au lieu de les subir contre sa volonté.

Si on peut accroître le malaise, on peut aussi accroître délibérément le bien-être. Ainsi nous aidons les clients à identifier les activités qui les font se sentir bien (marche, musique, activité physique) et les encourageons à les pratiquer souvent afin de développer le réflexe de s'auto-réconforter (*self soothing*). Lorsque les clients n'arrivent pas à identifier d'activités, nous pouvons utiliser la technique de visualisation dirigée qui crée un monde de fantaisie pour provoquer le bien-être.

Ayant progressivement acquis la capacité à réguler leurs émotions et à créer par eux-mêmes des états de bien-être intérieur, les clients sont prêts à remplacer les émotions de peur, de colère ou de honte par la tristesse, qui est une émotion normale.

Voici comment les clients cherchent à éviter leurs émotions :

- L'amnésie;
- La dissociation;
- Les compulsions;
- La consommation;
- L'auto mutilation.

## Amnésie

L'amnésie est l'absence de souvenirs, par rapport aux événements traumatiques d'abus ou de maltraitance. Il n'est pas rare que les clients aient chassé ces souvenirs de leur mémoire, mais ils peuvent réapparaître à l'improviste (flashbacks), par exemple à la fin de la vingtaine ou au début de la trentaine. L'amnésie est un mécanisme de protection qui a permis au client d'éviter de ressentir une émotion trop pénible qui aurait menacé son équilibre psychologique. Nous préservons cette fonction de protection et n'insistons jamais pour récupérer ces souvenirs ; notre priorité est de protéger le fonctionnement psycho social. Il n'est pas conseillé d'avoir recours à des méthodes particulières, comme l'hypnose, pour

faire revenir les souvenirs à la mémoire; il y a un risque de créer des faux souvenirs, surtout si les évènements ont eu lieu en bas âge (4, 5, 6, ans).

Étant donné que ces souvenirs sont intimement liés à des émotions, il est prudent d'attendre que les souvenirs remontent naturellement à la surface à mesure que les clients apprennent à exprimer leurs émotions.

## Dissociations

Ce que nous appelons dissociation est l'absence de conscience par rapport à des gestes qui ont été posés. Des clients sont très surpris lorsque leurs proches leur décrivent leurs comportements dont ils n'ont aucun souvenir; ils ont l'impression d'être fous. Mais la dissociation est un mécanisme de protection normal contre une émotion extrêmement pénible. On pourrait faire l'analogie avec un fusible qui saute, coupant le courant électrique, afin d'empêcher une surcharge.

Ce mécanisme de protection s'étend parfois, comme une tache d'huile, à d'autres domaines de la vie et peut prendre toutes sortes de formes :

- Diminution de la conscience de l'environnement immédiat;
- Dépersonnalisation, détachement, observation de la vie de l'extérieur;
- Monde de fantaisie (imagination) très absorbant;
- Fugues, c'est-à-dire se retrouver à un endroit, sans se rappeler s'y être rendu;
- Sensation d'être divisé en partie; la dissociation est toujours précédée d'une émotion très pénible que l'on cherche à éviter.

## Compulsions

Les compulsions sont des façons d'agir l'émotion au lieu de la ressentir ; elles peuvent prendre toutes sortes de formes, comme des comportements répétitifs concernant la propreté par exemple, mais aussi la boulimie ou autre manifestation. Chez certains (es) clients (es), la compulsion peut s'exprimer sous forme de jalousie excessive ; les comportements et attitudes du/de la copain/ine étaient faussement interprétés comme des menaces de rejet. La peur intolérable de l'abandon, déclenchée par un délai de réponse du/de la copain/ine à leurs téléphones ou courriels, est évacuée par des appels téléphoniques ou messages courriel répétés. Ces comportements de harcèlement, pour éviter de ressentir la détresse, conduisent souvent à des ruptures de couple.

## Consommation

Des survivants de la maltraitance et de la négligence ont parfois aussi recours à des méthodes inadéquates pour évacuer les émotions pénibles comme la consommation. On appelle cela l'auto – médication, dans le sens où la drogue ou l'alcool chasse les émotions pénibles. Mais, même si la consommation produit l'effet désiré à court terme, plus cette habitude devient chronique, plus les effets indésirables s'accroissent et moins les effets positifs durent longtemps.

Notre approche consiste à demander à la personne de retarder ou de diminuer sa consommation au lieu de recommander l'abstinence. Puis nous lui proposons d'explorer, avec une attitude de curiosité, le dernier incident, ce qui l'a déclenché, son contexte d'apparition, l'intensité de l'anxiété à ce moment.

## Auto mutilation

Les personnes qui se blessent délibérément, comme se taillader les poignets, cherchent aussi à éviter une émotion pénible ; car ce geste provoque la sécrétion de la dopamine qui a un effet calmant. Elles doivent apprendre à tolérer leur détresse plutôt qu'avoir recours à ce mécanisme d'évitement.

Ces comportements qui passent par l'agir, permettent d'évacuer l'anxiété et la détresse à court terme, mais sont potentiellement nuisibles, dangereux, et auto – destructeurs à long terme pour les clients. Ils se sont développés, entre autres, parce qu'on ne leur a pas appris des méthodes plus fonctionnelles de moduler les émotions pénibles et ils persistent parce que le client ne connaît pas d'autres méthodes pour procurer un soulagement immédiat.

## Mauvaise estime de soi

Une estime de soi très basse est un symptôme quasi universel chez les adultes qui ont survécu à la maltraitance ou à la négligence. Ils ont un sentiment chronique de culpabilité et de honte, un sentiment de ne pas avoir de valeur, d'être mauvais, ne méritant pas l'attention des autres. Ils vont toujours être portés à se blâmer et s'attribuer la responsabilité pour des difficultés à l'emploi, ou dans leurs relations de couple. Ils vont même aller jusqu'à penser qu'ils méritent ce qui leur arrive. Leur dialogue interne répète les critiques et blâmes entendus dans leur enfance ; par exemple qu'ils sont inférieurs, stupides, paresseux ou sans

valeur. D'autres se voient comme des personnes endommagées, handicapées ou malades mentales ; certaines personnes ne pensent pas qu'elles ont le droit d'exister.

Les fausses croyances négatives à propos de soi sont très difficiles à corriger. De plus, la famille n'a souvent pas su apprendre à la personne à exercer une pensée réflexive, ce qui contribue bien souvent à l'incapacité de se fier à son propre jugement ou au besoin excessif de plaire et de se conformer. Nous pouvons progressivement identifier ensemble les fausses croyances, les questionner et les aider à développer un autre regard, différent, sur eux-mêmes.

Pour contrecarrer cette auto – dévaluation, nous pouvons mettre en évidence les impacts positifs d'une enfance d'abus.

## Les compétences

Les personnes qui ont survécu à la maltraitance n'ont pas que des symptômes ou des handicaps; les symptômes pourraient être re-définis comme des réactions normales à des situations anormales; leurs réactions d'adaptation et de survie étaient appropriées et les seules possibles; l'abus n'est pas un symptôme, mais une expérience de vie.

L'expression « Survivants adultes de la maltraitance » a l'avantage de mettre l'accent sur la cause et sur les forces, qui est un des objectifs du traitement. La résilience est souvent mentionnée comme un des traits de caractère des survivants adultes d'une enfance marquée par les mauvais traitements ou la négligence. Ces personnes ont acquis une capacité d'endurance hors du commun face à des expériences stressantes, par exemple certaines sont capables de supporter un climat de travail tellement mauvais que les collègues quittent parce qu'ils n'en peuvent plus. D'autres vont faire preuve d'une absence de peur face à des situations menaçantes qui font fuir les autres. Plusieurs ont acquis une détermination qui les pousse à franchir les obstacles qui se dressent devant eux pour leur accomplissement professionnel ; les amis et collègues sont impressionnés par leur force de caractère. Certains font preuve d'une grande adaptabilité qui les rend capables de composer avec toutes sortes de situations variées.

Les personnes, qui ont appris à survivre aux humeurs explosives et imprévisibles de leurs parents, ont développé une super intuition et une grande capacité à ressentir les émotions

des personnes autour d'eux ; elles n'avaient pas le choix de développer ce « radar » intuitif, car leur survie dépendait de leur capacité à anticiper les humeurs. Quant aux enfants, qui ont dû prendre soin d'un des parents, ils sont appréciés comme adultes parce qu'ils ont beaucoup d'empathie, ont à cœur ce qui arrive aux autres et savent comment les soutenir.

Les épreuves de la vie qui ne réussissent pas à tuer une personne la rendent plus forte, dit un vieux dicton. Mais la plus grande force de caractère et la résilience n'enlèvent pas le mal-être intérieur pour les personnes qui ont subi ce stress traumatique de façon prolongée durant leur enfance.

Nous amenons parfois les clients à actualiser leurs compétences dans l'action. Par exemple pour des clients constamment rabaissés et invalidés dans leur enfance, nous recommandons de faire du bénévolat, sachant que leurs qualités y seront reconnues.

## Relations interpersonnelles intimes

Même si la sphère professionnelle a été préservée pour plusieurs clients; ils ont de gros problèmes avec les relations intimes. Le contraste est parfois frappant entre le grand succès professionnel de certains d'entre eux et leurs inaptitudes dans leurs relations de couple. Plusieurs reproduisent, à des degrés divers, les relations abusives ; par exemple, des femmes vont toujours se retrouver dans des relations avec des hommes qui les rabaissent, les diminuent et attaquent leur estime d'elles-mêmes.

L'impact le plus dommageable est causé lorsque les figures parentales étaient à la fois des sources de soutien et des sources d'abus. L'amour et la protection étant toujours accompagnés d'abus, ils ont appris à tolérer et à accepter que les rapports intimes soient abusifs. Certains enfants ont vécu des expériences qui s'apparentent à un conditionnement, dans le sens qu'ils étaient toujours soumis à la même séquence d'évènements, par exemple le parent pouvait répondre aux besoins d'affection de son enfant en le cajolant, pour ensuite lui faire mal physiquement ou psychologiquement. Pour ces personnes, leur expérience infantile les a conditionnées à associer amour et abus, de telle sorte qu'elles vont s'engager dans des relations amoureuses abusives; pour elles l'amour fait mal.

Les abus ont comme effet d'accroître chez l'enfant les besoins d'affection, de telle sorte que, rendu à l'âge adulte, il va être porté à tout faire pour obtenir la plus petite marque d'attention, même à subir les abus.

Pour d'autres, il y a une méfiance chronique, une peur de l'abandon ou une anesthésie affective. Ils abordent leurs difficultés conjugales comme un problème à solutionner, comme ils le font à leur travail. Ils ne comprennent pas et ne savent pas comment faire lorsque leur conjointe leur demande d'exprimer leurs émotions. Il n'est pas rare que des femmes amènent leurs conjoints en thérapie de couple, en se plaignant qu'ils manquent d'empathie ; ceux-ci sont désespérés, car ils ne savent pas comment devenir empathiques.

Certains, malgré les abus et la maltraitance, ont conservé un instinct qui les fait choisir des personnes qui les aiment, les soutiennent et prennent soin d'eux.

## **Dysfonctionnement en société**

Au-delà des impacts directement reliés aux abus et à la négligence, il y a les conséquences d'avoir vécu dans un environnement familial désorganisé, et plusieurs des difficultés que vivent les survivants seraient dues au contexte familial dysfonctionnel. Ce contexte familial se caractérise souvent par des conflits et une atmosphère chaotique.

Ainsi, les figures parentales ne leur ont pas appris l'affirmation de soi, la prise de décision, la capacité à identifier ses émotions et comment solutionner les conflits interpersonnels. De plus, il y a souvent du désespoir, un sentiment de vide, de ne pas trouver de sens à leur vie et aussi des problèmes d'identité, ne pas savoir qui ils sont.

Le client est conscient de ses déficits développementaux et de son manque d'habiletés sociales ; le client doit faire le deuil de ne pas avoir été un enfant « normal », mais aussi faire le deuil du parent aimant et soutenant ; en somme, accepter, avec l'émotion « normale » de tristesse, de ne pas avoir été aimé et protégé. Le processus de deuil amène avec lui une attitude de compassion envers soi-même, qui remplace l'auto critique.

## Les relations avec la famille d'origine

Il est fortement déconseillé de tenter de régler ses comptes avec ses parents abuseurs; il est préférable de rompre ou de diminuer les contacts. C'est ce que disent la quarantaine de personnes, qui avaient été sévèrement maltraitées, mais qui fonctionnaient assez bien, dans une étude américaine réalisée par O'Connell Higgins (1994). Elle leur avait demandé comment elles avaient réussi à avoir une vie relativement normale et il est ressorti qu'elles avaient toutes rompu ou diminué les contacts avec leur famille. Elles ont préféré mettre du temps sur leurs propres besoins plutôt que sur le pardon et ont choisi de s'investir dans leur famille et leur fonctionnement socio- professionnel. C'est dans un but de protection de soi que les contacts doivent être soit rompus, soit distancés ou atténués, soit encadrés dans des limites claires; cette distanciation s'inscrit dans la démarche de prendre soin de soi et de s'auto – reconforter.

Pour aller plus loin :

- Lecomte, J. (2004). *Guérir de son enfance*. Paris : Éditions Odile Jacob.
- O'Connell Higgins, G. (1994). *Resilient adults : overcoming a cruel past*. San Francisco: Jossey Bass Publishers.

---

Article publié initialement le 18 juillet 2014. A fait l'objet de quelques modifications en date du 22 avril 2016.

À propos des auteurs: [Jérôme Guay](#), Ph.D., et [Rébecca Ganem](#), M.Psy., sont tous deux psychologues au CCPE et ils travaillent en collaboration avec [Diane Uwanyirigira](#), M. Psy., psychologue.

Tous les trois offrent en équipe des services de psychothérapie et de counseling notamment à distance, en télépsychologie, auprès des adultes ayant vécu des expériences traumatisantes durant l'enfance.

Retrouvez tous les détails de l'équipe en maltraitance et en trauma ici :

<http://www.ccpeweb.ca/equipe-en-maltraitance-et-en-trauma/>