

Les répercussions des maltraitements physiques et psychologiques parentaux sur le développement de l'enfant de 6 mois à 3 ans et appartenance culturelle.

Abdourhamane MAMOUDOU GARBA • PSYNCA (EA 4700) • Université de Rouen Normandie
 Thèse dirigée par: Marie-Yolande GOVINDAMA

Introduction

Cette thèse a pour ambition d'évaluer et de comprendre les répercussions des maltraitements physiques et psychiques sur le développement des enfants-victimes et de repérer les représentations de l'enfant tout au long de la grossesse (prénatale) et après, c'est-à-dire postnatale jusqu'au placement ou à la révélation de la maltraitance. Elle vise spécifiquement à étendre la notion de maltraitance dans une perspective interculturelle, en étudiant le syndrome du bébé secoué, le syndrome de Silverman, le syndrome de Münchausen par procuration psychique, l'enfant singulier (les enfants jumeaux, l'enfant « né coiffé, l'enfant sorcier etc.), les négligences lourdes et les violences psychologiques pour étudier les répercussions de ces traumatismes sur le développement (cognitif, affectif, psychique, psycho-affectif...) des enfants affectés par ces différents affections, puis à repérer les failles et surtout apporter des éléments de réponses pour une efficacité des dispositifs d'aide à mettre en place en réseau, et dans la pluridisciplinarité dans une perspective de prévention. Et enfin à faire une tentative d'analyse comparative entre la violence destructrice voire son actualisation dans la maltraitance des bébés et leur appartenance culturelle ainsi que les enjeux psychiques chez la mère.

Hypothèses

- H1 : Les maltraitements physiques affectent le développement psycho-moteur, psychoaffectif de l'enfant et peuvent conduire à un handicap physique voire mental.
- H2 : Les maltraitements psychologiques incluant les négligences ainsi que la cruauté mentale, affectent la santé mentale de l'enfant, entraînant des troubles relationnels, d'attachement, de la parole (le mutisme psychogène), des retraits autistiques, voire des pathologies.
- H3 : Le tableau clinique de l'enfant maltraité pose-t-il un syndrome de d'internalisation et d'externalisation qui serait lié à l'interaction mère-enfant ?
- H4 : Peut-on penser que la fonction symbolique de la culture protège-t-il le bébé contre l'expression de la violence primitive ?

Population

- Pour vérifier nos quatre hypothèses, 20 dyades ont participé à l'étude : 20 enfants ayant subi des maltraitements physiques, des maltraitements psychologiques âgés de 6-3 ans et leur mère.
- Les critères d'inclusion et d'exclusion suivants:
 - Inclusion: La parité entre filles et garçons de manière à tenir compte du statut sexué de l'enfant. Les mères devront faire partie des terrains de recherche sélectionnés pour le projet (P.M.I, Pouponnière d'Evreux, Pole enfantOSE). Les paramètres socio-culturels assimilant la culture régionale seront pris en compte. Les enfants doivent être âgés de 6-3ans et ayant été maltraités (physiquement ou psychologiquement) et suivis par les institutions quise sont impliquées dans la recherche.
 - Exclusion: Le critère d'exclusion consiste à ne pas prendre en compte les parents présentant un trouble psychiatrique lourd.
- Lieux de recueil des données : tous les lieux présentés ci-dessous existent et ont donné leur accord pour participer à la recherche: le service de P.M.I de la région rouennaise, la pouponnière d'EVREUX.

Méthodologie de recherche

- analyse consultative des données anamnestiques des enfants, à partir des dossiers médicaux et sociaux que nous dépouillerons selon une grille thématique.
- test de Brunet-Lézine-R ((Josse, 1997) qui nous permettra d'obtenir des quotients globaux et partiels sur les sphères cognitives et motrices.
- Mallette Projective Première Enfance (Roman., 2005) qui permet d'obtenir les profils psycho-dynamiques.
- entretien clinique semi-directif à visée de recherche qui est pilotée d'un guide d'entretien.

Résultats

- Présence de retard de développement pas très significatif avec une dysharmonie entre les différents secteurs du développement étudiés : résultats des registres « posture » et « coordination » sont élevés, des résultats très bas dans les catégories « langage » et « sociabilité ».
- SYMPTÔMES D'INTERNALISATION CHEZ L'ENFANT : - La somatisation (problèmes respiratoires : asthmatiforme,eczéma...) Trouble de sommeil, Trouble alimentaire, Trouble digestif (régurgitation et vomissement), - La dépression : la mimique, les comportements particuliers de l'enfant à type apathique, - L'anxiété+++ , - Le retrait.
- LES SYMPTÔMES D'EXTERNALISATION CHEZ L'ENFANT : principalement des comportements agressifs
- Relation entre la symptomatologie de l'enfant et l'état émotionnel de la mère qui constitue un dysfonctionnement interactif.
- Absence significative des paramètres culturels permet de questionner la fonction de la culture dans la résurgence du fantasme d'infanticide.