

Violences familiales

# QUAND LES PARENTS ONT PEUR

Insultes, provocations, agressions physiques... Face à un enfant qui prend le pouvoir à la maison, les familles sont en grande souffrance. De plus en plus, elles osent en parler et se mettent à la recherche de solutions.

PAR ANNE LAMY



**U**n garçon de 9 ans qui soulève le canapé sur lequel est assise sa mère. Un autre qui casse une porte car le menu ne lui plaît pas. Une crise qui démarre pour un dentifrice qui s'étale mal, un T-shirt blanc et non bleu. Des parents qui arrivent aux urgences avec des hématomes, des morsures. Ces scènes bien réelles sont le triste quotidien de certaines

familles, qui préfèrent l'anonymat des forums ou des plateformes de téléphonie sociale pour exprimer leur désarroi, mais parfois osent consulter. Pédopsychiatre au CHU Saint Éloi, à Montpellier, Nathalie Franc tient depuis 2016 une consultation pour ces parents d'enfants dits « à comportement tyrannique ». Ces enfants qui lèvent la main sur leurs parents sont-ils plus nombreux qu'avant ?

## L'hôpital psychiatrique ? Je ne veux pas l'abîmer plus

KAREN, MÈRE DE LIONEL, 12 ANS (UN AUTRE GARÇON, DE 14 ANS)

« Il n'y a pas d'études là-dessus », indique Nathalie Franc. Le sujet est tabou. Difficile d'affronter le sentiment de honte, de culpabilité d'avoir échoué dans son rôle éducatif. Les parents qu'elle reçoit arrivent à elle parce que leur enfant a été suivi dans son service. Le point commun de ces enfants : des difficultés à gérer leurs émotions et une anxiété avec besoin de contrôle. Certains présentent un TDA/H, un trouble oppositionnel avec provocation (TOP), des troubles de l'humeur ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA) qui les rendent difficiles à éduquer. Souvent intolérants à la frustration, ils piquent facilement des colères et mettent sans cesse leurs parents à l'épreuve, déjouant les modèles traditionnels d'éducation. « Et, reconnaît la pédopsychiatre, les modalités actuelles d'exercice de l'autorité "prédisposent" peut-être à ces comportements : les parents n'imposent plus leur autorité de la même façon à l'enfant et sont plus attentifs à son bien-être émotionnel. »

Le phénomène semblerait plus fréquent en effet dans les familles particulièrement compréhensives vis-à-vis des besoins de l'enfant. Imaginons une fillette de maternelle trop anxieuse pour manger à la cantine... Pour diminuer son mal-être, ses parents la reprennent le midi, puis l'incitent à retourner progressivement à la cantine. Peu à peu, elle peut surmonter sa peur. Si elle avait une anxiété pathologique, ce ne serait pas si simple, car elle refuserait d'affronter cette cantine qui lui fait peur : « Faute d'être exposée aux situations qui l'inquiètent, elle n'apprendrait pas à leur trouver des solutions et ne pourrait pas progresser », explique Nathalie Franc.

À l'extérieur, c'était un petit ange blond. Mais à la maison, il hurlait, tapait, dormait peu et mal. Taper à mon tour ? Mais c'est un cercle vicieux, et Lionel faisait toujours pire ! On a voulu voir des spécialistes. Un an d'attente... Un neuropédiatre a dit, devant ses résultats (TDA/H et HPI) : « Il a besoin d'être nourri intellectuellement. » Et sur le reste ? Rien, pas un conseil. Un temps, mon mari et moi avons pensé nous séparer, pour nous reposer alternativement ! On n'est pas fiers d'avoir cette vie-là ; on en rit, certains jours. C'est

cela ou... mourir. Il y a deux ans, j'ai été hospitalisée en clinique psychiatrique, après un burn-out parental. J'y suis retournée il y a peu. Maintenant, Lionel est suivi par une éducatrice, il a un traitement, et il a passé trois mois à mi-temps en accueil de jour en hôpital psychiatrique. Il est question qu'il y retourne, en cinquième. Mais il n'est pas fou, mon fils ! Là-bas, il y a des gamins très abîmés. Je ne veux pas l'abîmer plus. On préférerait l'internat. Mais si on ne fait rien, il finira placé... ■

La sensibilité aux besoins de leur enfant entraîne les parents dans un engrenage dont ils peinent à sortir. « Ces familles ne sont pas laxistes, insiste la pédopsychiatre. Elles sont soucieuses de la bonne éducation. » Mais en lui épargnant d'être confronté à des situations difficiles, elles repoussent le problème. « À l'adolescence, ces enfants rêvent de rester à la maison et de recevoir les cours par le Cned. Plus besoin de se frotter à ce qui met en difficulté ! » constate Nathalie Franc.

### SE FAIRE COMPRENDRE

Ces parents auraient besoin d'être épaulés très tôt. Mais leurs appels ne sont pas toujours entendus. « Très vite, Lucas m'a semblé excessif dans ses colères, ses pleurs, etc. Quand j'en parlais, les professionnels me renvoyaient mon âge (je l'ai eu tôt). >>>

### LE CHIFFRE

3%

**DES APPELS REÇUS PAR ALLO PARENTS EN CRISE**, la ligne d'écoute du réseau des EPE, émanent de parents violentés par leur enfant. En 2023, la Fnepe proposera à ces parents des groupes d'échange à distance.

>>> *Même discours de la psy de l'école maternelle : "Violent, Lucas ? Il ne l'est qu'avec vous. Et il est encore petit..."*, raconte Laura Rousseau, secrétaire de l'association React<sup>1</sup>, créée en 2018 pour aider les familles concernées. *Puis on a écumé les spécialistes. À 7-8 ans, il était impulsif et très violent. Pour tous, il allait bien. Mais nous, on vivait sur le qui-vive. En 2018, on a découvert le groupe de parents au CHU de Montpellier, qui nous a sauvés.* »

Susana Rivas, la vice-présidente de React, se souvient de la nounou de son fils, qui n'avait « *jamais gardé un enfant aussi mignon* », alors qu'avec son mari, ils voyaient bien que quelque chose ne tournait pas rond. À 4-5 ans, son fils a été détecté à haut potentiel (HPI) mais il a fallu attendre qu'il ait 15 ans pour qu'il soit diagnostiqué TDA/H. Elle relate les années d'errance de nombreux parents avant d'obtenir un diagnostic : un professionnel qui évoque un TSA, un second qui décrète : « *Mais il va bien cet enfant ! Ses crises ? Ça passera* », avant qu'un troisième n'identifie un TDA/H.

« *À 3-4 ans, les peurs, les colères ne sont pas un symptôme spécifique* », reconnaît Nathalie Franc, avant d'ajouter : « *Devant un enfant de plus de 4-5 ans très anxieux, colérique et inconsolable, on peut s'interroger.* » Mais cet enfant n'est souvent pas le même chez lui et en dehors. En consultation, il est capable de donner le change et les parents ont alors bien du mal à faire comprendre ce qui se passe à la maison. Certains « *filment leur enfant pour montrer à quoi ressemblent les crises* », confie Nathalie Franc. « *Si quelque chose cloche, c'est forcément de la faute des parents, qui s'y prennent mal, ou d'une mère fusionnelle ou trop froide. C'est douloureux pour eux et, surtout, cela retarde la prise en charge !* » résume Susana Rivas. Quand elles osent

se confier à leurs proches, les familles entendent souvent le même son de cloche : « *Tu es trop laxiste/trop sévère/maladroite(e).* » Alors ils finissent par s'isoler.

Jusqu'au jour où une goutte d'eau fait déborder le vase. Souvent, c'est la souffrance de la fratrie qui fait réagir les parents. « *Lorsqu'ils perçoivent la détresse des autres enfants, ils réalisent les choses inacceptables qu'ils leur demandaient* », précise Nathalie Jaspard, éducatrice spécialisée au Centre d'aide aux parentalités du Centre hospitalier Marchant, à Toulouse. Pour Laura Rousseau, c'est lorsqu'elle s'est retrouvée retranchée dans la chambre de sa cadette, son aîné devant la porte, un couteau dans chaque main. « *On a appelé le Samu. Le régulateur était incrédule : Lucas avait 8 ans... J'ai contacté le CMPP, il y avait un an d'attente. Impensable ! Très vite, Lucas a vu un pédopsychiatre, et il a été hospitalisé dix mois à mi-temps.* » Sous traitement, il vit depuis trois ans en internat. « *Les crises se sont espacées. La violence physique a disparu, pas la violence verbale. Mais on revit. Et je ne suis plus terrifiée devant lui* », confie cette maman. « *L'éloignement est parfois nécessaire : on ne peut pas laisser l'enfant grandir en imaginant que la violence peut être une solution à ses débordements émotionnels*, explique la pédopsychiatre Nathalie Franc. *S'il est en internat en semaine, l'enfant est obligé de se contrôler, et apprend à faire autrement*

**1.** Réagir face aux enfants et adolescents à comportement tyrannique. Elle compte 630 familles aujourd'hui. Les membres du bureau collaborent avec le CHU Saint Éloi, à Montpellier (Dr Nathalie Franc), et le Centre d'aide aux parentalités du CH Marchant, à Toulouse (Dr Jocelyne Calvet-Lefevre) ; ils interviennent en tant que parents experts au sein des groupes de guidance parentale en résistance non violente.



*S'il est en internat en semaine, l'enfant est obligé de se contrôler.* »

NATHALIE FRANC

qu'à déborder ; il s'en sert le week-end, si l'émotion l'envahit. »

Certaines familles finissent par contacter l'Aide sociale à l'enfance, voire le juge des enfants pour trouver une solution. Susana Rivas précise : « Elles n'ont pas d'autre choix, pour protéger leur enfant et le reste de la famille et mettre la violence à distance. Et elles ont besoin d'être aidées. » Parfois, faire intervenir ces acteurs a un coût. Ils peuvent croire que la violence vient des parents et demander des expertises psychiatriques, une mesure judiciaire d'investigation éducative pour évaluer la famille, imposer un placement. Léo, le fils de Susana Rivas, est placé depuis trois ans – dont les deux premiers presque sans aucun contact avec ses parents, car il leur en voulait. « Il revient maintenant un week-end sur trois ; la violence a disparu. Il est devenu moteur du changement. Il a demandé une prise en charge pour son TDA/H : il voit qu'il a du retard scolaire, qu'il a besoin de "béquilles" pour gérer son quotidien. Il bout, parfois, oui. Mais au lieu de frapper il sort prendre l'air. On a traversé l'enfer, mais on en est sortis. »

### CHANGEMENT « FORCÉ »

Comment ne pas en arriver là ? À Montpellier, Nathalie Franc a mis en place un groupe thérapeutique où elle propose des stratégies de « résistance non violente », avec des outils de thérapie comportementale et cognitive. Première étape, faire une déclaration solennelle à l'enfant (qui en reçoit aussi la version écrite) : « La violence a rendu notre vie insupportable. À partir d'aujourd'hui, nous ferons tout pour qu'elle cesse. Cette décision, nous la prenons parce que nous t'aimons, et que c'est notre devoir de parents. Et on va se faire aider pour cela. » Imparable, car cette déclaration n'est pas centrée sur le comportement de l'enfant mais sur la posture du parent.

## Demander le placement, un acte d'amour, pas un abandon

**JULIETTE, MÈRE DE GABRIELLE, 15 ANS (UNE FILLE AÎNÉE, DE 18 ANS)**

La nourrir, l'habiller, la coucher : tout était compliqué, avec Gabrielle. Pour lutter contre son anxiété, elle avait des rituels. Le diagnostic de TDA/H a été posé à 6-7 ans ; pour le TSA, c'est en cours. À 12 ans, après la séparation d'avec son père et notre déménagement, tout a explosé : phobie scolaire, insultes, coups... À sa décharge, elle aussi avait reçu des coups. De son père, mais aussi de ma part, les jours où je n'en pouvais plus. Je n'en suis pas fière. J'ai demandé de l'aide ; une assistante sociale a dit : « Votre fille est-elle violente avec vous ? » Submergée par la honte, j'ai dit

oui. Et tout s'est enclenché : à 13 ans et demi, Gabrielle s'est retrouvée dans un hôpital psychiatrique puis une famille d'accueil, à 300 km d'ici. Aujourd'hui, elle a demandé des soins et notre relation s'est rétablie. Car quand la violence retombe, l'amour est là. Demander le placement, c'est un acte d'amour, et il a sauvé la situation. Mais Gabrielle l'a vu comme un abandon. Je regrette la violence institutionnelle, le fait d'avoir été si peu écoutée, si mal comprise. La justice, l'ASE, la pédopsychiatrie sont si sous-dotées que nous arrivons à ces situations extrêmes... ■

La pédopsychiatre a formé à ces outils les membres de l'association React ainsi que de nombreux professionnels, dont Nathalie Jaspard. « La déclaration déclenche des turbulences, et finit parfois déchirée en mille morceaux, indique cette dernière. Mais les parents la retrouveront peut-être rangée dans un livre ! Ensuite s'active le réseau de soutien, quand les parents se confient à un voisin, un ami ou le coach de rugby. Ces précieux tiers diront à l'enfant : "J'ai appris ce qui s'est passé hier. Tu veux en parler ?" » Quand il comprend que les parents tiennent bon, échangent avec d'autres, que lui-même bénéficie d'une prise en charge, il n'a plus le choix... Il change. Les crises s'espacent, la violence physique, sinon verbale, s'estompe. Souvent, le changement est palpable en quelques mois. ■

### CONTACT

► [association-react.com](http://association-react.com)