

## **Évolution de la fonction réflexive de la mère à travers une intervention**

### **Watch, Wait, and Wonder**

**Annie Rossignol**

La santé mentale du nourrisson est un domaine qui a beaucoup évolué. On connaît davantage aujourd'hui les impacts de la qualité de la relation d'attachement sur le développement de l'enfant aux plans social, émotionnel, cognitif et langagier. Les travaux de Mary Ainsworth (1978) ont permis de démontrer l'importance de la capacité du parent à répondre de manière sensible et cohérente aux besoins de l'enfant dans le développement d'un attachement sécure (De Wolff & van IJzendoorn, 1997; Fonagy, 2001; van IJzendoorn, 1995; Weatherston, 2003). La sensibilité parentale a donc été ciblée pendant plusieurs années comme étant le principal mécanisme expliquant la transmission intergénérationnelle des représentations d'attachement (Kemppinen, Kumpulainen, Raita-Hasu, Moilanen, & Ebeling, 2006; NICHD Early Child Care Research Network, 2006; van IJzendoorn, 1995). Une méta-analyse portant sur les recherches ayant trait à la concordance entre les représentations d'attachement du parent et la qualité de la relation d'attachement de l'enfant, réalisée par van IJzendoorn (1995), conclut cependant que la sécurité d'attachement du parent explique seulement 12% de la variation de leur sensibilité parentale. Dans une tentative d'identifier l'élément manquant dans la transmission des patrons d'attachement (« transmission gap »), décrit par van IJzendoorn (1995), plusieurs chercheurs se sont tournés vers le concept de fonction réflexive.

Le terme fonction réflexive fait référence à la capacité de mentalisation, telle qu'elle peut être mesurée dans un contexte de recherche (Allen, Fonagy, & Bateman, 2008). Étant un acquis développemental essentiel qui se déploie au sein des relations d'attachement, la fonction réflexive réfère à la capacité qu'a un individu de percevoir et d'interpréter ses comportements et ceux d'autrui en termes d'états mentaux. Sont considérés comme des états mentaux les pensées, les désirs, les croyances, les sentiments et les intentions en lien avec une parole ou un geste posé (Allen et al., 2008; Fonagy, Gergely, Jurist, & Target, 2002). La fonction réflexive chez le parent lui permet donc de se représenter son enfant comme un individu à part entière ayant ses propres sentiments, désirs et intentions (Slade, 2005; Sharp & Fonagy, 2008; Tomlin, Sturm, & Koch, 2009). Plusieurs auteurs suggèrent que la capacité du parent à bien comprendre ses états mentaux ainsi que ceux de son enfant permet à la dyade d'évoluer dans un climat de sécurité (Fonagy et al., 1991; Fonagy, & Target, 1997; Slade, Grienberger, Bernbach, Levy, & Locker, 2005). Ainsi, lorsque le parent arrive à traduire l'expérience interne de l'enfant et que cette interprétation est juste, il est en mesure de répondre de façon sensible et cohérente aux besoins de l'enfant. L'enfant développe alors une confiance dans sa figure d'attachement (Tomlin et al., 2009). En effet, Fonagy et ses collègues sont arrivés à démontrer que c'est la fonction réflexive du parent qui permet le développement d'un attachement sécure (Fonagy et al., 1991; Fonagy & Target, 1997). Selon ces auteurs, la fonction réflexive parentale serait l'ingrédient nécessaire à la transmission intergénérationnelle des représentations d'attachement. Sharp et Fonagy (2008) soulignent l'importance de la fonction réflexive parentale dans le développement socio-cognitif et psychosocial de l'enfant. Ils concluent que lorsque les états mentaux de chacun ne sont pas pris en considération à l'intérieur de la dyade parent-enfant, l'enfant est davantage à risque de développer une psychopathologie.

Dans une méta-analyse récente portant sur 55 études, Cyr et ses collaborateurs ont examiné l'impact de la maltraitance et de facteurs de risque socioéconomiques (faible revenu, faible niveau d'éducation, minorité ethnique, monoparentalité, mères adolescentes, abus de substance) sur la sécurité de l'attachement de l'enfant (Cyr, Euser, Bakermans-Kranenburg, & van IJzendoorn, 2010). Ces derniers ont conclu que les enfants issus de milieux à risque ainsi que ceux subissant de la maltraitance présentaient significativement moins de patrons d'attachement sécures et davantage de patrons désorganisés comparativement à leurs comparses issus de milieux à faible risque. De plus, les enfants subissant de la maltraitance présenteraient une proportion

significativement supérieure de désorganisation de l'attachement comparativement aux enfants issus de milieux à risque soumis à moins de cinq facteurs de risque (Cyr et al., 2010). Au Québec, le rapport de Pauzé et ses collègues sur la clientèle des Centres jeunesse (Pauzé et al., 2004), indique que dans les familles référées à la prise en charge des Centres jeunesse dont les enfants ont entre 0 et 5 ans, un nombre important de parents présentent des problèmes de santé mentale (troubles mentaux, tentative de suicide, consommation d'alcool), se déclarent incompetents par rapport à leurs rôles parentaux, affirment avoir subi des abus durant l'enfance ou avoir été placés dans une famille ou un centre d'accueil. On retrouve donc, chez les clientèles à risque, une proportion importante de parents ayant un vécu adverse et on assiste malheureusement à un phénomène de transmission intergénérationnelle de conditions de vies difficiles. Slade (2006), soulève le fait que les parents ayant un vécu personnel difficile utilisent des processus défensifs afin de se protéger de sentiments trop intenses ayant trait à leur histoire de vie. Bien que ce ne soit pas le cas de tous, la plupart des parents issus de populations à risque présentent davantage de lacunes au niveau de leur fonction réflexive (Grienenberger, Kelly, & Slade, 2005). En effet, dans les cas de dyades mère-enfant en difficultés, on retrouve fréquemment des mères qui ont elles-mêmes besoin d'aide. Il est ainsi nécessaire de venir en aide à la mère et d'entendre sa souffrance afin qu'elle devienne disponible pour entendre la souffrance de son enfant (Fraiberg, 1983; Slade, 2006).

Dans ce contexte, l'intervention auprès des jeunes enfants est plus efficace lorsqu'elle se situe dans le cadre des relations aux principales figures d'attachement. La méthode Watch, Wait, and Wonder (3W), une approche psychothérapeutique utilisée auprès des dyades parent-enfant, propose au parent de prendre une position d'observateur de son enfant, position pouvant favoriser le développement de la fonction réflexive. Selon les directives de l'approche 3W, la mère est invitée à observer son enfant, suivre ses initiatives et garder en tête l'agenda de ce dernier. Cette position l'amène à se centrer sur son enfant et à tenter de comprendre ce qui se passe pour lui, mais également entre eux, à l'intérieur de la relation mère-enfant. En favorisant cette élaboration, le thérapeute encourage la mère à centrer son attention sur le monde interne de l'enfant dans le but de développer chez elle une curiosité pour les états mentaux de celui-ci. La capacité de la mère de porter attention au monde interne de l'enfant est un élément crucial de la capacité réflexive parentale (Verheugt-Pleiter, Zevalkink, & Schmeets, 2008). Il a été démontré qu'une intervention selon cette approche, permet de diminuer le stress parental ainsi que les symptômes chez l'enfant, en plus d'augmenter la sensibilité parentale et la qualité de la relation d'attachement (Cohen, Muir, Lojkasek, Muir, Parker, Barwick, & Brown, 1999). Enfin, il semble que lorsque l'intervention auprès des familles à risque vise le développement de la fonction réflexive du parent, il serait davantage possible de mettre un frein à la transmission de patrons d'attachement insécures.

Ce projet de recherche vise à documenter l'impact d'une intervention mère-enfant selon l'approche 3W sur la fonction réflexive de la mère. Malgré les hypothèses soulevées concernant l'évolution de la fonction réflexive suite à une intervention selon l'approche 3W, à notre connaissance, il n'existe pas à ce jour d'étude permettant de la documenter. Une meilleure connaissance des interventions engendrant des améliorations au niveau de la fonction réflexive permettrait la mise en place de programmes d'intervention parent-enfant pouvant générer un impact sur le développement socio-affectif de l'enfant.

Les dyades visées par le présent projet sont les mères recevant des services de consultation à domicile de la Villa Marie-Claire et leur enfant âgé entre 10 et 36 mois. La Villa Marie-Claire est un centre de réadaptation pour mères en difficultés d'adaptation, intégré au Centre jeunesse de l'Estrie. Les mères recevant des services de la Villa Marie-Claire présentent des difficultés dans l'exercice actuel ou éventuel de leur rôle de parent (auprès d'enfants âgés entre 0 à 5 ans). La clientèle est composée de mères adolescentes, mais également de mères adultes aux prises avec différentes problématiques. Des services sont également offerts aux pères en difficulté. Parmi les problématiques les plus fréquemment rencontrées, nous retrouvons des problèmes de toxicomanie, de violence conjugale et/ou familiale ainsi que des problèmes de santé mentale. Certains parents vivent également des contextes particuliers qui les placent au défi dans l'exercice de leur rôle parental :

précarité financière, études secondaires non complétées, monoparentalité, immigration. Enfin, il ne faut pas oublier que plusieurs parents portent eux-mêmes une souffrance en lien avec leur propre expérience de parentage, ce qui peut complexifier l'actualisation de leurs capacités parentales. Ces caractéristiques des parents à risque ont plusieurs répercussions sur le développement des enfants, comme nous l'avons expliqué plus haut.

En ce qui concerne le projet de recherche plus précisément, les mères sont d'abord invitées à se présenter à une entrevue initiale lors de laquelle elles répondent à deux questionnaires (*Empathy Quotient* et *Indice de stress parental*), en plus de se soumettre à une entrevue clinique (Entrevue sur le développement du parent ; *Parent Development Interview*, PDI; Slade, Aber, Bresgi, Berger, & Kaplan, 2004). L'*Indice de stress parental* (ISP; Lacharité, Éthier, & Piché, 1992; *Parenting Stress Index*, PSI; Abidin, 1983; Loyd & Abidin, 1985) est un instrument s'adressant aux parents des enfants de 0 à 13 ans, permettant de mesurer le niveau de stress vécu par le parent dans son rôle au quotidien. L'*Empathy quotient* est un questionnaire servant à mesurer la capacité d'empathie développée par Baron-Cohen et Wheelwright (2004). La définition du concept d'empathie utilisée par les auteurs se rapproche de celle de la fonction réflexive, ce qui nous permet d'utiliser cet instrument comme second indicateur de la fonction réflexive de la mère. Enfin, le PDI est une entrevue semi-structurée permettant d'activer et d'examiner chez le parent les représentations de son enfant, de sa relation avec lui ainsi que les représentations de lui-même en tant que parent. L'Échelle de cotation du fonctionnement réflexif appliquée au PDI, développée par Slade et ses collaborateurs (Slade, Grienenberger, Bernbach, Locker, & Levy, 2005) servira à coter la fonction réflexive du parent.

Par la suite, chaque dyade mère-enfant débute un suivi psychothérapeutique selon l'approche 3W pour une période de quinze semaines, à raison d'une rencontre hebdomadaire d'une durée de cinquante minutes. Les séances sont menées tel que proposé par les auteurs du manuel de l'approche 3W. Les suivis thérapeutiques sont conduits par une psychologue d'expérience travaillant au Centre jeunesse de l'Estrie ainsi qu'à la Villa Marie-Claire. Celle-ci a reçu une formation à l'approche 3W et bénéficie de supervision en cours de suivi. Préalablement au suivi, nous nous sommes assuré que l'approche convenait à la dyade mère-enfant en consultant l'éducatrice responsable du suivi à domicile. Un mois après la fin du suivi, les mères seront à nouveau appelées à remplir les deux questionnaires et à se soumettre à l'entrevue clinique. Un total de cinq dyades ayant complété le suivi thérapeutique est envisagé.

Ce projet permet de soutenir l'implantation d'une intervention selon l'approche 3W dans une ressource déjà existante, la Villa Marie-Claire. Ce faisant, nous misons sur la complémentarité des services offerts, maximisant ainsi les interventions auprès d'une clientèle en difficulté. En effet, comme les besoins de base des mères peuvent être pris en charge par le suivi auprès des éducatrices, celles-ci sont plus à même de s'impliquer dans un suivi mère-enfant. En ciblant directement la relation parent-enfant par une intervention visant à améliorer la fonction réflexive de la mère, nous espérons engendrer un impact sur le développement ultérieur de l'enfant. Ainsi, ce projet de recherche contribuera à une meilleure compréhension de la fonction réflexive maternelle en lien avec le comportement spécifique de l'enfant dans l'ici et maintenant. Il permettra également d'établir le lien entre une intervention selon l'approche 3W et le développement de la fonction réflexive. Une meilleure connaissance des perspectives d'intervention psychologique engendrant des améliorations au niveau de la fonction réflexive pourrait soutenir la mise en place de programmes d'intervention parent-enfant dans le contexte des Centres jeunesse.