

On les appelle les « enfants soigneurs »

Plus que jamais, nos enfants veulent nous préserver. Certains se donnent même pour mission de régler les problèmes de leurs parents à leur place. Un mécanisme inconscient assez fréquent.

PAR SOPHIE CARQUAIN



Aujourd'hui adulte, Caroline raconte son histoire, celle d'une petite fille qui « sentait » la tristesse de sa mère au point de devenir une enfant parfaite, entièrement au service de cette maman fragile qu'elle cherchait à sauver. Jusqu'au jour où elle a dû se sauver elle-même... « Née un an après la perte d'un bébé, ma mère a été toute son enfance imprégnée de la souffrance de sa propre mère. Elle en est devenue elle-même profondément mélancolique,

et moi, je lui massais les pieds pour la soulager, je lui servais du champagne, j'étais heureuse quand je lui arrachais un sourire... Et puis, à 13 ans, brutalement, je suis devenue anorexique. » La souffrance d'un enfant, ou de l'adulte qu'il deviendra, peut parfois s'expliquer par cette inversion des rôles lorsqu'il devient « soigneur » et se donne pour mission de sauver ce parent fragile. Revenir sur ces mécanismes peut aussi être l'occasion de se poser les bonnes questions à la lumière d'un processus complexe.

Des « éponges émotionnelles »

D'abord, cette mission de « sauveur » est très inconsciente. « Ne pensez pas que ces enfants soient si altruistes. Ils agissent pour eux-mêmes. Profondément vulnérable dès la naissance, un tout-petit a besoin qu'un adulte fort le prenne en charge. Alors, quand ce n'est pas le cas, il cherche à le détourner de sa souffrance pour que, par ricochet, le parent le regarde enfin », explique la psychanalyste Nicole Prieur¹. Tous les bébés sont « des éponges émotionnelles »,

selon le psychanalyste Bruno Clavier². « Ils vivent dans une telle osmose avec leurs parents, dit-il, qu'ils sont nourris de leurs joies et de leurs tristesses. Comme ils ne maîtrisent pas encore le langage, ils n'ont aucune distance avec les mots. Ils absorbent tout. »

Jusqu'à en tomber malade

« C'est ce que l'on appelle la transmission épigénétique, par le comportement et les états d'âme, explique Bruno Clavier. Lorsqu'un traumatisme – maladie, mort d'un enfant, inceste, fausse couche... – a eu lieu, que ce soit du côté du père ou de la mère, et qu'il est resté tabou ou mal expliqué, l'enfant peut le vivre dans sa chair. » Jusqu'à en tomber malade, comme Caroline ou encore Gabrielle, qui témoigne : « Depuis toute petite, je suis insomniaque. J'ai toujours été considérée comme une petite dormeuse. Je me réveillais la nuit et j'appelais ma mère. A l'adolescence, je m'endormais à 5 heures du matin et me réveillais à 7... Ça a duré très longtemps, jusqu'au moment où, à 25 ans, j'ai fait un burn-out qui m'a conduit chez le psy. C'est là que j'ai compris que, petite, en appelant ma mère la nuit, je répondais à son désir de m'avoir auprès d'elle. Je sentais intuitivement qu'elle avait besoin de moi et cela m'a poursuivie. Le jour où j'en ai pris conscience, tout a changé. J'ai commencé à mieux dormir. »

Une énigme à explorer

Pour la psychanalyste Virginie Megglé³, Gabrielle est davantage un « enfant symptôme » qu'un « enfant thérapeute » : le mécanisme est le même, mais elle ne s'est pas suradaptée à la situation en devenant « parfaite » comme Caroline. « Tout le monde a l'impression que ces enfants vont mal. Or ils ne font que révéler un dysfonctionnement au sein de la famille », décrypte la psychanalyste. Insomnies, colères à répétition, énurésie, le symptôme devient ainsi une clé et la souffrance, une énigme à explorer. « Cela peut aussi devenir pour l'enfant

un moyen inconscient de pousser son père ou sa mère vers le psy... Le parent pense qu'il y mène son enfant, mais c'est l'inverse qui se produit », sourit Virginie Megglé. « J'ai eu à prendre en charge des petits patients avec de graves difficultés scolaires, se souvient Nicole Prieur. En réalité, ils s'enferraient dans leur échec pour "occuper" les parents qui ne s'entendaient pas. Dans ce cas-là, les enfants, inconsciemment, se sacrifient pour monopoliser leur attention et les détourner de leurs problèmes. » Mais comment différencier celui qui exprime un simple mal-être de celui qui porte le fardeau d'un parent, de sa famille ? « Quand l'enfant n'a pas lui-même vécu une souffrance particulière tout petit, ou lorsque le symptôme ne passe pas, il faut toujours se poser la question de la transmission transgénérationnelle, recommande Nicole Prieur. Et aussi, quand l'un des enfants d'une fratrie

concentre à lui seul tous les problèmes, c'est souvent qu'il a été inconsciemment désigné pour être celui qui porte cette "valise" familiale, poursuit-elle. Dans certains cas, le malaise est déjà ancré depuis deux ou trois générations. »

Le fantôme d'un grand-père...

Les émotions peuvent aussi traverser les générations. « Un enfant colérique peut en effet exprimer la souffrance ou le traumatisme d'un grand-parent, voire d'un arrière-grand-parent, ce que l'on appelle dans notre jargon un "fantôme familial", explique Bruno Clavier. Cela peut sembler incroyable, mais un enfant peut être en quelque sorte "hanté" ou faire des cauchemars à propos d'un traumatisme vécu par son ancêtre. Comment ? Une émotion forte, mais non élucidée, se transmet alors par imprégnation. Plus on a été dans le déni, moins on l'a regardée en face pour l'analyser et plus on risque de la transmettre à ses descendants. » Yvon raconte : « Mon père a perdu un frère jumeau. Il n'en a jamais parlé, mais je voyais le portrait de ce frère partout, ils se ressemblaient

comme deux gouttes d'eau. J'ai toujours ressenti une grande tristesse chez lui. Moi, j'allais plutôt bien... sauf qu'à l'école je "n'imprimais" pas. Rien ! Comme si mon esprit n'était pas disponible. La nuit aussi, très bizarrement, je me relevais pour manger. J'ai fini par comprendre, longtemps après, que je faisais vivre ce frère en moi pour soulager mon père et l'empêcher de souffrir. »

C'est le psy qui nous sauvera ?

Difficile d'avoir ce genre de révélation sans un accompagnement psychanalytique... Pour les enfants, il est même fondamental, lorsque l'on aborde l'histoire familiale, de s'y employer dans un cadre thérapeutique, chez un psychologue. « Pour que l'enfant ne prenne pas de plein fouet la révélation du secret, insiste Bruno Clavier. En consultation, le premier dessin peut être révélateur de cette souffrance familiale, explique-t-il. Ensuite, j'interroge les parents pour dessiner à mon tour une sorte d'arbre généalogique des événements familiaux et repérer les accidents, tragédies, deuils et souffrances. Cela permet à tous de mettre des mots sur ce qu'il s'est passé, aux parents de reprendre possession de leur histoire, de leur tristesse ou de leur angoisse, et aux enfants de se sentir libérés. » A son tour, Nicole Prieur décrit ce qu'il se passe lorsque, dans son cabinet, elle repère un enfant en « mission commandée » pour sauver ses parents. Elle lui dit : « Tu sais, tu n'as pas à prendre en charge tes parents. Ils sont assez grands pour s'occuper d'eux-mêmes. » « Je vois alors un éclair dans leurs yeux, leurs épaules se détendent... C'est parfois spectaculaire », témoigne-t-elle. Caroline, elle, n'a pas bénéficié d'une thérapie familiale pour vaincre l'anorexie. « J'ai cherché, comme par un instinct de survie, à aller en internat pour m'éloigner de ma mère, raconte-t-elle. Il m'a fallu de longues années avant de comprendre que j'avais été un "enfant thérapeute". »

1. Auteure de l'Hypnose pour simplifier les relations familiales, Pocket. Site parolesdepsy.com.

2. Auteur de Ces enfants qui veulent guérir leurs parents, Payot Psy.

3. Auteure de Quand l'enfant nous dérange et nous éclaire, Eyrolles.

Un enfant
peut être
"hanté" par
le traumatisme
vécu par
son ancêtre