

Par **Marc Levivier**, cadre pédagogique à l'IRTS de Champagne-Ardenne et **Céline Oyhénard Vander Elst**, éducatrice spécialisée, coordinatrice au Bus 31/32 à Marseille

Les blessures que l'on subit enfant ne cicatrisent jamais vraiment

Que les expériences, positives comme négatives, de l'enfance jouent un rôle de premier ordre dans nos choix, mais aussi nos fragilités, nous le savons de notre vécu propre. Les études scientifiques le confirment.

« **P**ASSER les dix premières années de sa vie à subir la violence d'un père alcoolique. Les pas titubent à l'approche du palier. Le cliquetis confus des clés qui s'éternisent dans les difficultés à insérer celle de la serrure. L'odeur. Toutes ces anticipations désespérées de la violence qui va inévitablement bientôt se déchaîner sur moi, et sur maman. »

En tant que travailleur social, nous avons souvent constaté qu'un adulte qui s'abîme dans des comportements délétères pour lui, pour sa santé, ou pour les autres, a le plus souvent une vie cabossée. Que, par une des injustices qui semblent irrémédiables, un adulte en souffrance fut le plus souvent un enfant qui déjà souffrait, les éducateurs, les soignants, les travailleurs sociaux, le savent, d'expérience répétée et douloureuse.

Mais toute cette expérience reste sans force face aux lieux communs de l'opinion. Face à tout témoignage, toute histoire dramatique, ceux qui vivent bien à l'abri rétorquent que « on choisit toujours », que « personne ne l'a forcé », que « la seringue n'est pas venue toute seule se planter dans sa veine », etc.

« Régulièrement les pompiers et les policiers qui interviennent. Parfois eux-mêmes sont poussés dans leurs retranchement. Trop de violence, trop de coups. Un jour, un sapeur-pompier n'en peut plus. Excédé de ce qu'il voit, il perd le contrôle, plaque le père au mur, en le menaçant si jamais il recommence. »

Face à toute histoire dramatique, ceux qui vivent bien à l'abri rétorquent qu'on a toujours le choix

Or, les outils de l'épidémiologie valident désormais les constats anciens des professionnels de terrain. Un médecin, soucieux de ses patients, à qui l'on avait objecté qu'il trouvait des excuses à des vies ratées et qu'il pourrait aligner autant de témoignages qu'il trouverait, que cela ne remplacerait pas une étude épidémiologique, avait les moyens de la mener, cette étude. Et il la mena.

Des racines dans l'enfance

Ce médecin, c'est Vincent Felitti, l'étude, quant à elle, porte le nom d'*adverse childhood experiences study*, souvent abrégé en *ACEs study* : l'étude des expériences adverses subies durant l'enfance. Avec elle, nous passons des constats individuels à la preuve. Nous établissons un lien entre expériences traumatiques

de l'enfance et troubles de la santé (maladies coronaires, santé mentale, diabète...), conduites addictives, et aussi insertion sociale. Le déni perd ses assises. « À 12 ans, se sentir mieux auprès des punks du 13^{ème} arrondissement. À quinze ans, ne plus supporter de rester assis à l'école mais

ne rater aucun concert des Berruriers noirs, s'alcooliser jusqu'à l'ivresse. »

En quoi consiste-t-elle ? À première vue, elle semble fruste : durant six mois, l'équipe d'un centre médical propose à plus de 20 000 patients de la classe moyenne venant pour un bilan de santé, de répondre

RETROUVEZ PLUS DE CHRONIQUES ET DE TÉMOIGNAGES :



Lien Social



revue.liensocial



@LienSocial



Lien Social



www.lien-social.com

à dix questions portant chacune sur une catégorie de maltraitance ou de négligence : « *avant l'âge de 18 ans, avez-vous été victime de... ?* »

Pour chaque réponse, le « score » est incrémenté ou non, d'où un nombre situé entre 0 et 10. Celui-ci est ensuite mis en lien avec le dossier médical. Précisons : ces patients d'un âge moyen d'environ 57 ans, font partie de la classe moyenne de Californie. Ils sont insérés et gagnent confortablement leur vie.

Le premier résultat, c'est la banalité de la souffrance : les deux tiers des répondants ont subi une ou plusieurs épreuves. Le deuxième, c'est que la dégradation de l'état de santé est proportionnelle au score, il répond au principe « dose-réponse ». Plus une personne aura subi de ACEs, plus elle présentera un nombre important de problèmes de santé. Le troisième, c'est que, pour une pathologie donnée, sa fréquence sera d'autant plus élevée que l'on considérera des personnes ayant un score élevé.

Par exemple, un lien dose-réponse a été établi entre le nombre d'épreuves différentes et le risque d'entrée précoce dans le tabagisme, de même avec la dépendance à l'alcool, le risque de recourir à l'injection intraveineuse de drogues, ou la dépression.

« *À 18 ans, préférer la Légion étrangère au larcin de trop qui mènerait au trou : sept années d'armée, une guerre... et encore davantage d'alcool pour supporter de vivre.* »

S'agissant d'une équipe médicale, l'étude portait évidemment sur la santé. Reprenant la méthodologie, d'autres chercheurs ont exploré les conséquences sociales des ACEs. Étude après étude, les résultats se confirment : les risques sont proportionnels au nombre d'épreuves subies.

Après analyse, c'est le choc

Dans le Connecticut, avec un score de 3 ou plus, la probabilité pour un adulte d'avoir subi une agression sexuelle à l'âge adulte est multipliée par 5, celle d'avoir des difficultés à payer son logement est multipliée par 3, celle d'être souvent, ou toujours, préoccupé de trouver les moyens de se nourrir est multipliée par 3. En Écosse, une étude établit qu'avec un score de 4 ou plus, le risque d'une grossesse précoce et non désirée est multiplié par 6, celui d'avoir été impliqué dans des actes violents au cours de l'année écoulée est multiplié par 14, celui d'avoir été incarcéré est multiplié par 20 (par rapport à quelqu'un n'ayant subi aucune adversité).

Certains objecteront que ces études ont été menées dans d'autres pays. Bien sûr, des différences existent, mais sur tous les continents, tous les résultats viennent confirmer l'aggravation progressive de la santé, de l'insertion sociale, en proportion des épreuves négatives subies enfant.

« *À 45 ans, après des années de galère, submergé par l'alcool et les troubles psychiatriques, être reconnu travailleur handicapé.* »

Si la précarité, les mésusages de substances, les comportements violents résultent, au moins en partie, des ACEs, ils sont autant d'épreuves pour les enfants qui grandissent avec ces adultes en souffrance comme parents, répétant, reproduisant la souffrance et la précarité. Oui, les épreuves adverses sont banales et se répètent à travers les générations. Allons-nous attendre une demande d'aide de parents pour les soutenir ? Et si celle-ci n'était jamais formulée ? Comment connaître l'importance dramatique de ces épreuves si personne ne nous en a parlé ?

D'où la nécessité de la prévention, de l'accompagnement et du soutien parental. À la suite de ces études, des Etats, ou des villes s'engagent. Par exemple, la ville de Bristol s'engage à devenir « *ACE aware* », consciente, informée des épreuves subies durant l'enfance, afin de les prévenir. Pour elle, « *il s'agit d'un engagement à développer une approche holistique dans toute la ville, en mettant l'accent sur le repérage, la prévention et l'intervention précoce, ainsi que le changement "culturel" s'il est nécessaire.* »

À quand un tel engagement par une collectivité territoriale française ? Pour cela, il importe de faire connaître cet ensemble d'études. Il serait temps, les premiers résultats ont été publiés en 1998... ●

Références

- BELLIS, Mark A., ASHTON, Kathryn, HUGHES, Karen, FORD, Katharine, BISHOP, Julie et PARANJOTHY, Shantini. *Adverse Childhood Experiences and their impact on health-harming behaviours in the Welsh adult population : Alcohol Use, Drug Use, Violence, Sexual Behaviour, Incarceration, Smoking and Poor Diet*. Cardiff : Public Health Wales, 2015.
- Connecticut Department of Public Health, *Adverse childhood experiences in Connecticut*, 2018.
- LEVIVIER, Marc, *Les épreuves adverses subies durant l'enfance et leurs conséquences sur la santé à l'âge adulte : une introduction à la ACEs study*, Psychotropes, 2022, vol. 28, n°34.