



La théorie de l'attachement tout au long de la vie

Une rubrique bimestrielle pour comprendre les concepts utilisés en psychiatrie... de la pratique vers la théorie et de la théorie vers la pratique. Un double mouvement.

MAGALIE GUILLOT

Psychologue clinicienne, CH George-Sand, Bourges.

Katia, 14 ans, est expertisée dans le cadre d'une mesure éducative : « *Je ne veux pas d'aide des éducateurs, ni de personne. Si j'accepte, je risque de m'attacher, on me laissera tomber et je vais encore souffrir* ».

UNE THÉORIE RÉCENTE

C'est John Bowlby, psychiatre et psychanalyste anglais, s'inspirant des travaux du psychanalyste Spitz (1947) et des éthologues Lorenz (1970) et Harlow (1958), qui a théorisé le concept d'attachement (1969). Le contexte de la Seconde Guerre mondiale avait conduit ces spécialistes à s'intéresser au lien mère-enfant et aux conséquences des séparations précoces, mettant en évidence des états dépressifs chez des nourrissons isolés.

La théorie de l'attachement est donc définie par Bowlby (1969) comme un besoin primaire et inné, résultant d'attitudes ayant pour but la recherche puis la continuité d'une personne désignée. C'est la « *figure d'attachement* », appelée également « *caregiver* ». Bowlby, qui sera critiqué par les psychanalystes, écrit que « *la seule théorie existant à cette époque était que l'enfant se lie à sa mère parce qu'elle le nourrit* ». Il se différencie de Freud, pour qui les seuls besoins du nourrisson sont ceux du corps, l'attachement n'étant que secondaire au fait de nourrir. Selon Freud, la naissance de l'objet interne est le résultat de l'étagage du désir sur les expériences de plaisir du besoin nourricier.

Selon les psychiatres A. et N. Guedeny (2002), « *sera susceptible de devenir une figure d'attachement toute personne qui s'engage dans une interaction sociale animée avec le bébé et durable, et*

qui répondra facilement à ses signaux et à ses approches ». Sa présence permet aux êtres humains d'être en sécurité et en confiance, et ainsi plus à même de développer leurs capacités et d'explorer leur environnement.

CLINIQUE

Chez le nourrisson, les « *comportements d'attachements* » s'expriment par les pleurs, les sourires, toute réaction établissant une communication afin de demander de l'aide. Les réponses adaptées aux besoins du bébé permettent de développer une relation d'attachement. Vers l'âge d'1 an, grâce à ses interactions répétées avec les « *caregivers* », l'enfant a construit un ensemble de représentations mentales appelées « *modèles internes opérants* ». Ces représentations généralisées et internalisées des réactions possibles de l'autre s'activent dans des situations de détresse. Ces comportements d'attachement ont deux conséquences :

- la protection de l'adulte apporte à l'enfant une sécurité qui lui permet de se défendre en cas d'agression ;
- la socialisation lui permet tout au long de son développement jusqu'à l'âge adulte de déplacer son attachement de la mère à des proches, puis à des étrangers et enfin à des groupes plus élargis.

PSYCHOPATHOLOGIE

M.D. Ainsworth, psychologue américaine, introduit, en 1978, l'idée de « *base de sécurité* » et qualifie différentes qualités d'attachement. À partir d'une expérience (« *la situation étrange* »), elle observe les réactions de bébés dans différents contextes relationnels et de séparation et met en évidence des liens d'attachements « *secs* » et « *insecs* ». Ces

modèles ont une influence sur la capacité de l'individu à faire face au stress.

Dans la lignée de Bowlby, N. et A. Guedeny (2015), notant que « *l'attachement est actif depuis le berceau jusqu'à la tombe* », ont exploré les applications cliniques de cette théorie, en particulier en psychiatrie (voir *Santé mentale* n° 148, mai 2010).

Lors de notre rencontre, Katia présente une froideur affective. Ce comportement illustre les premiers travaux de Bowlby sur l'exclusion défensive des affects. Selon lui, si l'enfant en détresse lors d'une séparation n'obtient pas de réconfort de la figure d'attachement, il n'exprime plus ses émotions et perd le contact avec sa vie affective. C'est ce que nous observons dans le comportement de Katia, pour qui s'attacher entraîne la menace de l'abandon. Son lien à l'adulte est de type *insecure*. Pour s'en protéger, elle décide de ne plus établir de lien.

A. et N. Guedeny (2002) ont montré que lors des premières interactions avec le bébé, si sa figure d'attachement se montre détachée et indisponible, l'enfant ne peut pas développer une base de sécurité et donnera une impression d'indépendance précoce.

Le concept d'attachement permet à la fois un repérage clinique et une explication psychopathologique. C'est une théorie de la relation, où l'intériorisation du lien d'attachement primaire est un modèle à toutes les relations de l'individu.

BIBLIOGRAPHIE

- Ainsworth, M. D., Blehar, M. C., Waters, E., Wall, S. (1978). Patterns of attachment. A psychological study of the strange situation. New Jersey : Lawrence Erlbaum Associates.
- Bowlby, J. (1978), Attachement et perte, vol. 1 : L'attachement, Paris : PUF.
- Bowlby, J. (1986), L'avènement de la psychiatrie développementale a sonné, *Devenir*, 1992, 4, p. 7-31.
- Dossier thématique, L'attachement parent-enfant. S.Pinel-Jacquemin et N.Savard. In : La théorie de l'attachement : une approche conceptuelle au service de la protection de l'enfance, coord. par N. Savard, ONED, 2010, p. 9-11.
- Golse, B. (1985), Le développement affectif et intellectuel de l'enfant, Masson, coll. Médecine et psychothérapie, p. 139-148.
- Guédény, A., Guédény, N. (2016), L'attachement : approche clinique et thérapeutique. Elsevier-Masson.
- Guédény, A., Guédény, N. (2015), L'attachement : approche théorique. Paris : Elsevier-Masson.