
Les capacités de mentalisation chez les adolescents ayant vécu de la maltraitance infantile intrafamiliale : évaluation dans une population d'adolescents judiciairisés en Fédération Wallonie-Bruxelles

Auteur : Pelssers, Lucie

Promoteur(s) : Blavier, Adelaïde

Faculté : Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Éducation

Diplôme : Master en sciences psychologiques, à finalité spécialisée en psychologie clinique

Année académique : 2022-2023

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/19142>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.



LIÈGE université
**Psychologie, Logopédie
& Sciences de l'Éducation**

Les capacités de mentalisation chez les adolescents ayant
vécu de la maltraitance infantile intrafamiliale :
évaluation dans une population d'adolescents judiciairisés en
Fédération Wallonie-Bruxelles

Mémoire présenté par Lucie PELSSERS
en vue de l'obtention du grade de Master en Sciences Psychologiques,
à finalité spécialisée en psychologie Clinique de la Délinquance et Toxicomanie

Promotrice : BLAVIER Adélaïde

Lectrices : BRASSINE Nadège et KINARD Annabelle

Année académique 2022-2023

*Lorsque la maltraitance laisse des traces,
la mentalisation ouvre la voie vers la réhabilitation.*

Remerciements

Outre sa contribution à la littérature scientifique, ce mémoire constitue l'aboutissement de cinq années d'études ainsi qu'un tremplin vers le monde du travail. Cette recherche résulte de l'imbrication de multiples savoirs et savoir-faire acquis tout au long de mon cursus. J'aimerais donc tout d'abord remercier les professeurs, académiques et élèves qui ont contribué de près ou de loin à ce mémoire, par leur enseignement.

Dans la même lignée, je remercie ma promotrice, Madame Adélaïde Blavier, pour m'avoir permis d'acquérir des compétences professionnelles, sociales et personnelles durant mon stage dans son service. Je la remercie également pour m'avoir donné la possibilité de réaliser cette recherche et pour son accompagnement au cours de celle-ci.

Je remercie particulièrement Madame Laura Jadot, ma superviseuse, d'une part pour m'avoir proposé ce sujet d'étude, et d'autre part, pour son soutien continu, ses encouragements et ses nombreuses relectures.

Je souhaite remercier mes lectrices, Mesdames Nadège Brassine et Annabelle Kinard, pour l'intérêt porté à ce travail.

Mes remerciements vont également à l'Institution Public de Protection de la Jeunesse de Fraipont et à ses collaborateurs, pour m'avoir donné l'opportunité d'aller à la rencontre de participants. Je remercie d'ailleurs ces six adolescents pour nos échanges enrichissants.

J'aimerais remercier Monsieur Nicolas Berthelot, pour avoir rendu possible l'utilisation du *Trauma Meaning and Making Interview*, et Monsieur Gilles Fossion pour ses recommandations méthodologiques.

Je tiens également à remercier, ma sœur, Lisa Pelssers, pour ses précieux conseils, son implication et ses relectures approfondies, qui ont contribué à rendre ce mémoire meilleur.

Enfin, je remercie mes parents, mon frère, mon compagnon et mes amies pour leur confiance, leur courage et leur soutien tout au long de mes études et lors de la rédaction de ce mémoire.

Table des matières

<i>Remerciements</i>	<i>I</i>
<i>Table des matières</i>	<i>II</i>
<i>Liste des tableaux</i>	<i>V</i>
<i>Liste des figures</i>	<i>VI</i>
<i>Liste des abréviations</i>	<i>VII</i>
<i>Introduction</i>	<i>1</i>
<i>Aspects théoriques</i>	<i>2</i>
1. Chapitre 1 : les capacités de mentalisation	2
1.1. Définition et conceptualisation.....	2
1.2. Le développement classique de la mentalisation	3
1.3. Les quatre dimensions de la mentalisation.....	5
1.4. Perspective neurologique de la mentalisation	7
1.5. Le développement et le rôle de la mentalisation à l'adolescence.....	8
1.6. Mentalisation et attachement.....	10
1.7. Développement pathologique et déficits de la mentalisation.....	11
2. Chapitre 2 : la maltraitance infantile	13
2.1. Définition et conceptualisation.....	13
2.1.1. Chiffres et statistiques	14
2.2. Typologie de la maltraitance infantile.....	14
2.2.1. La maltraitance physique.....	15
2.2.2. La maltraitance sexuelle	15
2.2.3. La maltraitance psychologique.....	15
2.2.4. La négligence	16
2.3. Maltraitance et traumatisme développemental.....	16
2.3.1. Impacts sur le cerveau	17
2.3.2. Impacts sur la mentalisation	18
3. Chapitre 3 : la délinquance juvénile	20
3.1. Définition et conceptualisation.....	20
3.1.1. Délinquance.....	20
3.1.2. Judiciarisation.....	21

3.1.3. Chiffres et statistiques	21
3.2. Typologie de la délinquance juvénile selon Mucchielli	23
3.2.1. La délinquance pathologique	23
3.2.2. La délinquance initiatique.....	23
3.2.3. La délinquance d'exclusion	23
3.3. Maltraitance infantile, délinquance juvénile et mentalisation.....	24
4. Conclusion des aspects théoriques.....	25
<i>Aspects méthodologiques.....</i>	26
1. Objectifs et question de recherche.....	26
2. Échantillon.....	27
2.1. Participants	27
2.2. Recrutement	27
3. Outils.....	28
3.1. <i>Childhood Trauma Questionnaire</i>	28
3.2. <i>Childhood Interpersonal Trauma Checklist</i>	29
3.3. <i>Trauma Meaning and Making Interview</i>	30
4. Protocole de recherche	31
4.1. Déroulement de la recherche	31
4.2. Méthode d'analyse	32
4.2.1. Outil Corpus	32
4.3. Positionnement de chercheuse.....	33
5. Dimension éthique	35
<i>Résultats</i>	36
1. Descriptions préliminaires	36
1.1. Description de la population	36
1.2. <i>Childhood Trauma Questionnaire</i>	37
1.3. <i>Childhood Interpersonal Trauma Checklist</i>	37
2. Résultats principaux.....	39
2.1. Échecs de mentalisation	41
2.1.1. Apports thématiques de l'étude de Berthelot et ses collaborateurs (2013) retrouvés dans cette étude	41
2.1.2. Nouveaux apports thématiques.....	42

2.2.	Mentalisation efficiente	43
2.2.1.	Apports thématiques de l'étude de Berthelot et ses collaborateurs (2014) retrouvés dans cette étude	44
2.2.2.	Nouveaux apports thématiques	46
3.	Résultats secondaires	49
3.1.	Parentification	49
3.2.	Respect pour les parents	49
3.3.	Sentiment de honte	50
<i>Discussion</i>		51
1.	Interprétations principales	51
1.1.	Influence de la maltraitance infantile sur les capacités de mentalisation.....	51
1.2.	Vers une validation du TMMI dans une population adolescente.....	55
2.	Interprétations secondaires	56
2.1.	Parentification	56
2.2.	Respect des parents	56
2.3.	Sentiment de honte	57
3.	Limites méthodologiques	57
4.	Implications cliniques et perspectives	59
<i>Conclusion</i>		60
<i>Bibliographie</i>.....		61
<i>Annexes</i>		83
1.	Annexe 1 : courriel envoyé à chaque IPPJ de la FW-B.....	83
2.	Annexe 2 : <i>Childhood Interpersonal Trauma Checklist</i>.....	84
3.	Annexe 3 : <i>Trauma Meaning and Making Interview</i>	85
4.	Annexe 4 : consentement éclairé.....	92
5.	Annexe 5 : items sélectionnés au <i>Childhood Interpersonal Trauma Checklist</i>. 93	
6.	Annexe 6 : tableau récapitulatif d'extraits selon chaque thème.....	96
<i>Résumé</i>		107

Liste des tableaux

Tableau 1: points de coupure pour chaque niveau de sévérité en fonction du type de maltraitance.

Tableau 2 : données psychométriques relatives à la version courte du *Childhood Trauma* Questionnaire (Paquette et al., 2004, p.208).

Tableau 3 : récapitulatif des attitudes observées en entretien.

Tableau 4 : niveau de sévérité obtenu au CTQ-28 par chaque participant en fonction du type de maltraitance.

Tableau 5 : occurrence des items du *Childhood Interpersonal Trauma Checklist*.

Liste des figures

Figure 1: les différentes étapes du développement classique de la mentalisation.

Figure 2 : les différents types d'affaires juvéniles FQI en Belgique en 2022 (Ministère Public, 2022).

Figure 3 : résumé du protocole de recherche.

Figure 4 : arbre thématique représentant les capacités de mentalisation dans un contexte de maltraitance.

Liste des abréviations

ATC	Analyse thématique de contenu
CTQ	<i>Childhood Trauma Questionnaire</i>
FQI	Fait Qualifié Infraction
FW-B	Fédération Wallonie-Bruxelles
IPPJ	Institution Publique de Protection de la Jeunesse
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONE	Office de la Naissance et de l'Enfance
QDA	<i>Qualitative Data Analysis Software</i>
SAJ	Service d'Aide à la Jeunesse
SPJ	Service de Protection de la Jeunesse
TMMI	<i>Trauma Meaning and Making Questionnaire</i>

Introduction

La maltraitance infantile est un fléau contemporain et mondial qui concerne pas moins d'un milliard d'enfants (Organisation Mondiale de la Santé [OMS], 2022). Parmi ses multiples impacts, la maltraitance altère notamment les capacités de mentalisation et leur développement chez l'enfant et l'adolescent (Chabot et al., 2015 ; Speranza & Debbané, 2021). Deux polarités de la mentalisation sont proposées par Berthelot et ses collaborateurs (2013, 2014) : la mentalisation efficiente et les échecs de mentalisation. Plus précisément, il est rapporté que des déficits de mentalisation peuvent être à la source de troubles de comportements externalisés entraînant notamment des passages à l'acte délinquants et/ou violents et ce, particulièrement chez les personnes de sexe masculin (Fonagy & Luyten, 2009 ; Moureau & Delvenne, 2016). Ainsi, la mentalisation semble jouer un rôle entre la maltraitance infantile et la délinquance à l'adolescence (Maheux et al., 2016). S'intéresser aux différents processus réflexifs sous-jacents des comportements délinquants chez les adolescents constitue donc une condition nécessaire mais non suffisante pour aider ces jeunes à donner du sens à leur vécu de maltraitance.

Dans le cadre de cette étude, nous avons investigué et décrit l'influence de la maltraitance infantile sur les capacités de mentalisation d'adolescents judiciairisés en Fédération Wallonie-Bruxelles. Nos objectifs, d'une part, tentent de comprendre comment la maltraitance et ses impacts peuvent être mis en lien avec des comportements délinquants à l'adolescence et, d'autre part, contribuent à la validation future, auprès d'adolescents, d'un entretien semi-structuré évaluant les fonctions réflexives et destiné initialement aux adultes. Des implications cliniques motivent cette investigation. En effet, il existe des traitements axés sur la mentalisation permettant le développement de celle-ci de manière efficiente (Dauphin, 2018 ; Maheux et al., 2016). Cette étude espère donc contribuer au repérage d'indices de mentalisation, déficiente ou préservée, afin d'alimenter la pratique clinique.

Pour ce faire, nous commencerons par une revue de la littérature abordant les capacités de mentalisation en lien avec la maltraitance juvénile et la délinquance à l'adolescence. Ensuite, nous présenterons la méthodologie employée pour tenter de répondre à notre question de recherche. Celle-ci se présente comme telle : comment la maltraitance infantile intrafamiliale influence les capacités de mentalisation chez les adolescents judiciairisés ? Nos résultats seront dressés sous la forme d'une analyse thématique de contenu. Puis, ces derniers seront discutés au regard de la littérature. Enfin, les limites, implications cliniques et perspectives de cette recherche seront abordées.

Aspects théoriques

1. Chapitre 1 : les capacités de mentalisation

1.1. Définition et conceptualisation

La mentalisation est un concept ayant d'abord été étudié par plusieurs psychanalystes français durant les années 70 avant d'être réutilisé par Fonagy et ses collaborateurs à partir des années 90. La mentalisation a traversé les époques et les courants théoriques, celle-ci s'est donc vue attribuer de multiples définitions. Ainsi, il paraît indispensable d'en définir le sens dans le cadre de cette recherche.

La mentalisation peut être définie comme un ensemble de processus développementaux et mentaux permettant à l'individu de comprendre, de concevoir et d'interpréter, de manière implicite ou explicite, les comportements d'autrui et ses propres comportements en termes d'états mentaux (Adshead et al., 2013 ; Allen, 2018 ; Fonagy & Target, 1997). Les états mentaux désignent les besoins, les sentiments, les souhaits, les pensées, les motivations, les croyances, les buts et les raisons qui sous-tendent les comportements humains (Adshead et al., 2013 ; Bateman & Fonagy, 2019 ; Berthelot et al., 2013 ; Fonagy, 2008 ; Fonagy et al., 2002 ; Fonagy & Target, 1997). Ces états mentaux varient en fonction du temps et du contexte (Debbané et al., 2022 ; Hawkes, 2010). La mentalisation amène du sens à l'expérience interne et externe de l'individu, permettant ainsi de prédire et d'anticiper les comportements humains (Fonagy & Target, 1997, 2007 ; Fonagy et al., 2002). Selon Hawkes (2010), mentaliser requiert l'utilisation d'une pensée vivante en lien avec les affects. De cette manière, la mentalisation se distingue d'autres concepts semblables tels que la théorie de l'esprit, étant donné qu'elle ne constitue pas uniquement une activité cognitive (Berthelot et al., 2014 ; Duval et al., 2011) : elle prend en compte les affects ainsi que la réflexion qui en dépendent (Fonagy et al., 2002).

Selon Hawkes (2010), la mentalisation rejoint trois autres processus psychologiques, à savoir la régulation des affects, l'agentivité et l'intersubjectivité. Premièrement, mentaliser contribue à la régulation intrinsèque des affects (Bouchard et al., 2008 ; Fonagy & Target, 1997 ; Fonagy et al., 2002). La mentalisation des affects permet à l'individu de contenir ses émotions, sans basculer dans un contrôle rigide. L'individu garde ainsi une maîtrise sur ses affects mais ne les écrase pas. Deuxièmement, Hawkes (2010) évoque l'agentivité. Cette notion se réfère à la conscience qu'a un individu par rapport à lui-même et à son pouvoir d'action limité mais bien réel dans le monde (Speranza et al., 2018). Troisièmement, mentaliser demande

de faire preuve d'intersubjectivité, c'est-à-dire d'arriver à concevoir le monde avec une vision différente de la sienne (Hawkes, 2010). Cette dernière notion mobilise les capacités interpersonnelles de l'individu, contribuant à la construction d'un self stable (Adshead et al., 2013). En d'autres termes, la mentalisation prend racine dans un environnement relationnel. De ce fait, la qualité de l'interaction d'un individu avec autrui constitue un indice pertinent de sa capacité à mentaliser, étant donné qu'elle relate ses compétences à adapter ses comportements en fonction de ses propres états mentaux et ceux d'autrui (Chabot et al., 2015 ; Fonagy & Target, 1997 ; Fonagy et al., 2002).

1.2. Le développement classique de la mentalisation

Les capacités de mentalisation ne constituent pas un phénomène inné. L'individu possède des ressources internes pour l'acquérir et, pour ce faire, il devra s'exposer suffisamment aux états mentaux d'autrui (Kim, 2015). Ainsi, la mentalisation se développe à travers quatre étapes schématisées par la Figure 1, chacune étant marquée par une nouvelle manière de considérer les états mentaux (McLaren & Sharp, 2020).

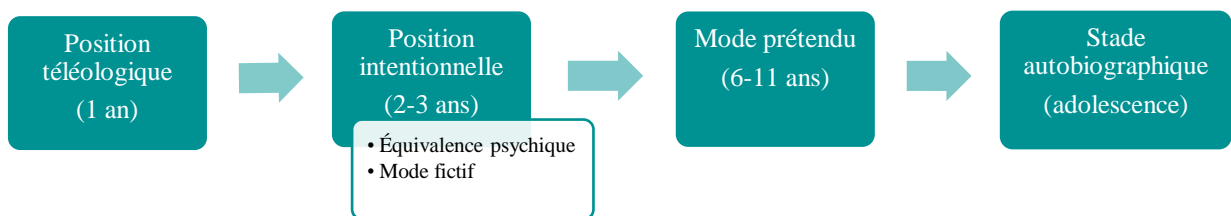


Figure 1: les différentes étapes du développement classique de la mentalisation.

Premièrement, vers un an, le nourrisson interprète de manière rationnelle les actions des autres. C'est ce que McLaren et Sharp (2020) appellent l'acquisition d'une position téléologique. Durant cette étape, le nourrisson se limite au domaine physique et observable de ses perceptions et ne tient pas encore compte des différents états mentaux d'autrui. Cependant, il est tout de même capable de prédire les actions futures sur base du sens qu'il donne à ses actions actuelles. En d'autres termes, le nourrisson remarque que ses actions sont orientées vers un but concret et estime que son entourage agit de manière rationnelle en fonction des objectifs poursuivis (Gergely & Csibra, 2003 ; Fonagy & Target, 1997). De plus, c'est également durant ce stade que le nourrisson se reconnaît lui-même et reconnaît les autres en tant qu'agents téléologiques aux niveaux physique et social. Il comprend que ses actions et celles d'autrui ont des conséquences et peuvent entraîner des changements dans l'environnement (Allen et al., 2008).

Deuxièmement, entre deux et trois ans, l'enfant acquiert un positionnement intentionnel. Cette seconde étape se différencie de la première par la reconnaissance des états mentaux inobservables (McLaren & Sharp, 2020). L'enfant est capable de réaliser des attributions causales lui permettant une meilleure compréhension des comportements observés, auparavant dirigés vers des résultats concrets. Durant cette étape, il se rend compte que certaines actions peuvent être motivées par des états mentaux inobservables comme des intentions, des désirs ou des souhaits (Chabot et al., 2015 ; McLaren & Sharp, 2020), et qu'il est également possible de commettre des erreurs d'interprétation (Fonagy et al., 2002). De plus, l'enfant développe une mentalisation implicite grâce à une capacité d'empathie et un intérêt envers les émotions, le dirigeant ainsi vers une mentalisation explicite ultérieure (Kim, 2015). C'est également à cette période qu'émergent successivement deux fonctionnements précédant la mentalisation : l'équivalence psychique et le mode fictif (Chabot et al., 2015). L'équivalence psychique fait référence au concret : l'enfant n'est pas capable de séparer ses propres états mentaux de la réalité. Pour lui, sa réalité intérieure et subjective est identique à la réalité extérieure. De cette manière, il est persuadé que tout le monde partage ses croyances, ses émotions et ses pensées. Dans le mode fictif, l'enfant, à travers différents jeux de fiction, scénarii, mises en scène et pensées magiques, se plonge dans sa réalité personnelle et imaginaire, totalement déconnectée et indépendante de la réalité externe. L'enfant doit donc choisir entre sa propre réalité et la véritable réalité, mais ne sera pas encore capable de se maintenir dans les deux (Chabot et al., 2015 ; Fonagy & Target, 1997 ; McLaren & Sharp, 2020). Fonagy et Target (2007) expliquent que l'intégration de ces deux fonctionnements d'« équivalence psychique » et « fictif » permet l'émergence de la mentalisation. Vers quatre à cinq ans, l'enfant se rend compte de l'existence de correspondances mais parfois aussi de divergences entre son expérience interne et la réalité externe (Chabot et al., 2015). L'enfant remarque que ses actions sont le résultat de ses croyances et intentions et il comprend, grâce à la mobilisation de la mentalisation explicite, que ses états mentaux ne sont pas systématiquement identiques à la réalité extérieure (McLaren & Sharp, 2020). Cette différenciation entre sa réalité subjective et celle des autres lui permet d'user de la tromperie et de raconter des blagues (Sodian et al., 1991).

Troisièmement, âgé de six à onze ans, l'enfant use de la simulation, du « faire semblant », du « comme si ». C'est durant cette étape du mode « prétendu » qu'il développe une capacité de mentalisation d'ordre supérieur. Simuler permet à l'enfant de développer son fonctionnement psychique dans son quotidien et, ainsi, de réfléchir à sa propre réflexion et à celle d'autrui en se calquant sur les idéaux moraux et sociétaux. À ce stade, la mentalisation de

l'enfant est plus nuancée mais manque toujours d'authenticité (Chabot et al., 2015 ; McLaren & Sharp, 2020).

Quatrièmement, le stade autobiographique et la représentation du self s'acquièrent à l'adolescence. Grâce à ses capacités de mentalisation, l'adolescent est capable de décrire verbalement ses propres états mentaux de même que la perception qu'il se crée d'autrui. Il développe une meilleure compréhension de ses propres comportements et de ceux des autres en organisant les souvenirs qu'il crée de ses expériences interpersonnelles (Fonagy et al., 2002). Durant cette étape, l'adolescent procède à une consolidation de son identité. Étant donné la complexité de la tâche, cela le positionne dans une situation à risque pour le développement de troubles psychiatriques ultérieurs et, plus précisément, de troubles de la personnalité (Fonagy et al., 2002 ; McLaren & Sharp, 2020).

1.3. Les quatre dimensions de la mentalisation

Avant d'aborder les différentes dimensions de la mentalisation, il est important de signaler que la section précédente et celle-ci ne sont pas à confondre. En effet, contrairement au point précédent considérant la mentalisation dans une lignée développementale, les quatre dimensions de la mentalisation abordées sous ce point permettent plutôt de caractériser la mentalisation selon différents pôles, une fois son développement terminé. Dans cette optique, Fonagy et Luyten (2009) considèrent la mentalisation comme un construit multidimensionnel et transactionnel. Pour ces auteurs, il existerait quatre polarités selon lesquelles un individu arrive à mentaliser.

La première dimension concerne le mode de fonctionnement de l'individu, à savoir une mentalisation implicite/automatique ou explicite/contrôlée (Fonagy & Luyten, 2009). Pour McLaren et Sharp (2020), cette première polarité permet de caractériser l'état de conscience de l'individu. La mentalisation implicite/automatique est un processus rapide, intuitif, inconscient, non verbal, utilisant des raccourcis mentaux. Ce type de processus concerne une grande partie des mentalisations quotidiennes de l'individu (Choi-Kain & Gunderson, 2008 ; Fonagy & Luyten, 2009 ; McLaren & Sharp, 2020). Il peut, par exemple, permettre à un conducteur de se rendre compte instinctivement de la conduite agressive d'un autre conducteur devant lui et, ainsi, d'anticiper ses intentions pour y réagir adéquatement. À l'opposé, la mentalisation explicite/contrôlée fait référence aux opérations lentes, réfléchies, conscientes, verbales et énergivores (Choi-Kain & Gunderson, 2008 ; Fonagy & Luyten, 2009 ; McLaren & Sharp, 2020). À titre d'exemple, celle-ci permet à l'individu de se préparer au mieux à une réunion

importante en réfléchissant aux différentes perspectives, aux arguments ainsi qu'aux points à aborder.

La deuxième dimension concerne l'objet que l'individu cible, c'est-à-dire la mentalisation de soi ou des autres. Elle représente une des quatre polarités la moins dichotomique car Choi-Kain et Gunderson (2008) estiment que l'individu serait constamment en interaction avec autrui, et donc, que celui-ci mentaliserait à la fois à son propos et à propos de l'autre lorsqu'il interagit. La mentalisation de soi implique que l'individu s'intéresse à son monde interne, ses pensées et ses sentiments tandis que la mentalisation des autres permet à l'individu de réfléchir aux représentations mentales qu'il attribue à autrui (Choi-Kain & Gunderson, 2008). C'est le cas lorsque, suite à un décès, un même individu pourra à la fois se focaliser sur ses propres affects et pensées et sur ceux d'autrui. La mentalisation de soi lui permettra de comprendre ses émotions sur base de son histoire personnelle lorsqu'il se sent triste, tandis que la mentalisation d'autrui l'outillera pour se montrer empathique et soutenant envers les proches. Selon McLaren et Sharp (2020), le défi serait de parvenir à trouver un équilibre entre la réflexion de soi et des autres. De cette manière, cela pourrait faciliter la compréhension de l'individu à l'égard des interactions qu'il entretient avec le monde extérieur.

La troisième dimension est relative au processus ainsi qu'au contenu de la mentalisation de soi et des autres et implique un aspect affectif ou cognitif. La dimension affective inclut les sentiments, les émotions et le système empathique de l'individu qui vont interférer dans sa compréhension des états mentaux. La dimension cognitive se base plutôt sur les pensées et les raisonnements et correspond aux mécanismes de la théorie de l'esprit (Choi-Kain & Gunderson, 2008 ; Fonagy & Luyten, 2009 ; McLaren & Sharp, 2020), cette dernière désignant une capacité uniquement cognitive permettant d'attribuer des représentations mentales aux autres (Duval et al., 2011). Par exemple, un individu s'inscrivant dans une dimension affective pourrait ressentir de la joie en observant un enfant sourire et en comprenant les émotions qui y sont liées. Si l'individu s'inscrit plutôt dans une dimension cognitive, il pourrait alors tenter de comprendre les intentions de l'enfant lorsqu'il joue avec ses copains. La mentalisation de l'individu est optimale si ce dernier parvient à intégrer ses contenus cognitifs (réflexion) et affectifs (émotions) pour acquérir une véritable compréhension du monde interne et social (Fonagy et al., 2002).

Enfin, la dernière dimension concerne différentes caractéristiques de la mentalisation de soi et d'autrui qui peuvent être externes ou internes. Une attention dirigée vers des indices physiques, visibles, tangibles, comme des paroles ou des actes, fait référence à une mentalisation externe (Fonagy & Luyten, 2009 ; McLaren & Sharp, 2020). Celle-ci peut

intervenir lors d'une conversation, permettant à l'individu d'observer les expressions faciales et les gestes de son interlocuteur afin de les comprendre. L'individu doté d'une mentalisation interne se basera plutôt sur des signaux de son expérience interne, tels que la pensée ou encore les sentiments, pour se comprendre et comprendre les autres (Fonagy & Luyten, 2009 ; McLaren & Sharp, 2020). Par exemple, ce même individu pourrait, après la conversation stressante, réfléchir à son comportement pour tenter de l'améliorer à l'avenir face à une situation similaire.

Enfin, l'émergence d'une mentalisation adéquate naît de l'équilibre et de la flexibilité existant entre ces différentes polarités et demande à l'individu de pouvoir les solliciter simultanément. Celui-ci prend conscience de ses propres états mentaux et de ceux d'autrui et remarque que ce qu'il ressent, croit et connaît ne correspond pas forcément à la réalité de l'autre (Defer et al., 2019). Néanmoins, ces dimensions peuvent également engendrer un déséquilibre et ainsi interférer avec les bonnes capacités de mentalisation de l'individu (Defer et al., 2019 ; Luyten & Fonagy, 2015). Des justifications neurobiologiques seraient à l'origine de cette explication et seront abordées dans la section suivante.

1.4. Perspective neurologique de la mentalisation

Il est intéressant de prendre en compte la perspective neurologique de la mentalisation étant donné la place qu'elle prend dans son explication, que la mentalisation soit efficiente ou pathologique. De plus, derrière un processus de mentalisation se cache l'activation de circuits neuronaux spécifiques. En prendre connaissance permet de comprendre ce qui se joue derrière chaque réflexion.

Tout d'abord, au niveau neurobiologique, une distinction se fait entre deux types de mentalisation qui émergeraient grâce à deux circuits neuronaux différents (Fonagy & Adshear, 2012 ; Luyten & Fonagy, 2015 ; Van Overwalle, 2011). Le premier circuit neuronal concerne les processus attentionnels (Luyten & Fonagy, 2015) et est régi par différentes structures cérébrales de l'hémisphère droit : le cortex temporal moyen, le cortex préfrontal moyen et le cortex pariétal inférieur. Ce premier réseau régule principalement l'humeur en agissant sur les émotions négatives (et parfois positives). Il concerne également l'attention, la cognition et la mémoire à long terme de l'individu (Fonagy & Adshear, 2012). Le deuxième réseau concerne le raisonnement cognitif général (Luyten & Fonagy, 2015) et inclut la jonction pariéto-temporale, le cortex préfrontal mésial et les pôles temporaux antérieurs et supérieurs. Ces différentes structures s'activent lorsque l'individu émet un jugement moral ou lorsqu'il doit faire confiance en situation sociale. Le circuit est également en lien avec la théorie de l'esprit

et concerne les émotions uniquement négatives et l'attention portée aux affects personnels (Fonagy & Adshead, 2012). Ce deuxième circuit est parfois nommé « cerveau social » étant donné son rôle important dans les interactions interpersonnelles. En effet, il permet à l'individu de détecter les intentions et les futurs actes d'autrui afin d'adapter son comportement en conséquence (Blakemore, 2015).

En outre, l'adolescence constitue une période importante dans la réorganisation des structures cérébrales. Ces changements neurobiologiques, particulièrement au niveau du cortex préfrontal, entraîneraient une vulnérabilité au niveau de la mentalisation du jeune adulte (Defer et al., 2019). Plus précisément, serait constatée une pauvreté d'intégration au niveau de différentes facettes de la mentalisation. Par conséquent, un déficit dans les aspects cognitifs, contrôlés et internes de la mentalisation mèneraient à une mauvaise compréhension générale et à une réflexion pauvre en ce qui concerne les propres pensées et affects. Des problèmes d'intégration au niveau de la mentalisation affective, automatique et extériorisée entraîneraient plutôt des difficultés à comprendre et ressentir les émotions d'autrui, étant donné le peu d'intérêt qui y est accordé (Bleiberg et al., 2012). Dans ce sens, les réorganisations neuronales durant la période adolescente provoquent une sous-exploitation des capacités sociales et émotionnelles ainsi qu'une hausse de l'agressivité et une instabilité affective, dues à l'arrêt de l'activité limbique. Le développement de la mentalisation serait donc impacté par ces changements et entraînerait, chez de nombreux adolescents, des difficultés relationnelles, émotionnelles et décisionnelles (Bleiberg et al., 2012 ; Defer et al., 2019).

Enfin, le développement de la mentalisation est caractérisé par une habileté dynamique influencée par le stress et les sollicitations sociales et affectives (Defer et al., 2019). La littérature montre qu'une carence des contacts sociaux dans la petite enfance entraînerait un développement déficitaire au niveau des réseaux neuronaux régulant les compétences sociales. Sur base de ces constats, les périodes de l'enfance et de l'adolescence constitueraient des moments clés dans le développement efficient de la mentalisation, par une stimulation externe suffisante dès le plus jeune âge des systèmes liés aux compétences sociales et aux perceptions (Fonagy & Adshead, 2012).

1.5. Le développement et le rôle de la mentalisation à l'adolescence

Étant donné l'influence importante de l'adolescence sur les capacités de mentalisation, il semble particulièrement intéressant de se pencher sur cette période de vie afin de cerner précisément les subtilités qui s'y jouent.

L'adolescence est une période caractérisée par d'importants changements en lien avec la puberté, que ce soit au niveau cérébral, cognitif, physique et affectif. Par rapport à un enfant, l'adolescent se dote de meilleures capacités de raisonnement et de prise de décisions et expérimente une intensification de sa réactivité émotionnelle (Dahl, 2004). Ainsi, ces modifications émotionnelles et cognitives permettent à l'adolescent de se diriger vers un meilleur contrôle de lui-même et une meilleure représentation de ses états mentaux et de ceux d'autrui (Heller & Casey, 2016). Cependant, cette période propice aux changements demande à l'adolescent de faire preuve d'autorégulation, notamment sur le plan émotionnel. Dans cette optique, ses capacités de mentalisation lui permettront de traverser avec succès cette phase de transition entre l'enfance et l'âge adulte (Duval, 2017). Certaines polarités, abordées au précédent point, sont plus sujettes à être modifiées que d'autres (Blakemore, 2008). Plus précisément, le développement cérébral de l'adolescent stimule principalement le système de la théorie de l'esprit. Ainsi, une spécialisation fonctionnelle croît majoritairement du côté des dimensions cognitives, internes et explicites de la mentalisation (Casey et al., 2008).

Au niveau social, l'adolescence est une période durant laquelle l'individu cherche à être validé et accepté par ses pairs. Par conséquent, cela va le motiver à multiplier et diversifier ses contacts sociaux ainsi qu'à développer une meilleure compréhension de l'autre. Cette démarche permet un renforcement de ses capacités de mentalisation (Badoud et al., 2016).

Néanmoins, si l'adolescence constitue une période propice au développement des capacités de mentalisation, elle peut également engendrer une fragilisation de celles-ci (Badoud et al., 2016). En effet, de nombreux facteurs peuvent nuire au développement de la mentalisation. Fonagy et Luyten (2009) évoquent, entre autres, la présence de traumatismes subis durant l'enfance comme un tremplin vers des problèmes de santé mentale se déclarant à l'adolescence et au début de l'âge adulte. Fonagy et ses collaborateurs (2002) évoquent notamment l'hypersensibilité développementale aux états mentaux à l'adolescence, qu'ils définissent comme l'intégration d'un ensemble complexe de pensées en rapport avec les sentiments et motivations de l'individu, mais également de ceux d'autrui. Cet intense processus peut rapidement mener l'adolescent à se sentir dépassé et, ainsi, engendrer un effondrement de sa mentalisation et une augmentation de son anxiété et de ses préoccupations. Lorsque l'adolescence rime avec fragilisation, il arrive que l'individu se retire totalement de ses interactions sociales pour « reposer » ou « éteindre » sa mentalisation via des activités parfois irréflechies, comme le passage à l'acte délinquant (Fonagy et al., 2002).

1.6. Mentalisation et attachement

Outre l'adolescence, la petite enfance et l'attachement jouent également un rôle clé dans l'émergence de la mentalisation. Plusieurs chercheurs s'intéressant aux relations d'objets et à l'attachement s'accordent d'ailleurs pour dire qu'il existe des dimensions récurrentes et invariables au sein des relations interpersonnelles (entre le soi et l'autre) qui relèvent de l'abstrait dans les modèles internes opérants (MIO) de l'enfant (Bowlby, 1980 ; Kernberg, 1982 ; Winnicot, 1965). Ces MIO se développant à partir de relations d'attachement et d'expériences relationnelles précoces, permettent à l'enfant de construire des attentes envers ses proches (Goldbeter-Merinfled, 2005) et d'acquérir des futures capacités de mentalisation. En d'autres termes, la mentalisation se développe dès la petite enfance et est intimement liée à la qualité des systèmes d'attachement de l'enfant (Fonagy & Target, 1997 ; Fonagy et al., 2002) et au contexte social de la famille (Duval, 2017).

Pour que l'enfant puisse reconnaître ses propres états mentaux et ceux d'autrui, l'adulte qui prend soin de lui doit, au préalable, lui avoir reflété ses états émotionnels et ses cognitions (Allen et al., 2008 ; Hawkes, 2010). Par exemple, lorsque la mère renvoie par reflet (*mirroring*) les états mentaux de son nourrisson (comme de la colère, de la tristesse, de la joie), celui-ci reconnaît sur le visage de sa figure d'attachement un état similaire à son expérience interne, lui permettant de développer une capacité à reconnaître ses propres états mentaux et, à terme, ceux des autres (Fonagy & Target, 1997 ; Fournier et al., 2019). Dans cette optique, la capacité de mentalisation du nourrisson dépend directement de la fonction mentalisante de ses parents. Si ces derniers sollicitent peu leur mentalisation, l'enfant n'aura pas l'opportunité d'apprendre à relier les actions à leur signification et de donner du sens à son vécu. Pour que l'enfant apprenne à mentaliser, ses parents doivent donc également mentaliser (Ensink et al., 2015 ; Hawkes, 2010). Cette corrélation persiste d'ailleurs à l'adolescence (Benbassat & Priel, 2012).

En outre, le processus de mentalisation se développe dès le plus jeune âge via les premières relations d'attachement entre le nourrisson et l'adulte qui s'occupe de lui (Chabot et al., 2015). Plus le parent se montre capable de refléter les états mentaux de son nourrisson, plus ce dernier aura des chances de développer un attachement sécurisé (Adshead et al., 2013 ; McLaren et Sharp, 2020). Pour Fonagy (2001), un attachement sécurisé et un lien solide sont nécessaires au bon développement de la mentalisation chez l'enfant. D'autres auteurs s'alignent pour dire qu'un attachement sécurisé permet à l'enfant de développer une mentalisation efficiente (Freeman, 2016 ; Fuchs & Taubner, 2019 ; Parada-Fernández et al., 2021).

À l'inverse, un attachement insécuré ou désorganisé chez l'enfant est fréquemment associé à des déficits de la mentalisation (Berthelot et al., 2013 ; Fonagy et al., 2007). Certaines expériences aversives de l'enfance ayant un impact sur le style d'attachement peuvent empêcher le cortex préfrontal de se développer correctement, entraînant une perturbation des cognitions sociales et une dérégulation des affects (Adshead et al., 2013 ; Freeman, 2016). Des perturbations de la mentalisation engendrent également une mauvaise gestion des émotions négatives comme la colère, la haine, la honte ou encore l'envie de nuire. Celles-ci peuvent mener l'individu à adopter des comportements externalisés tels que la destruction de biens matériels, l'autodestruction (comme la scarification) et la violence envers autrui (Adshead et al., 2013 ; Gilligan, 1996).

1.7. Développement pathologique et déficits de la mentalisation

Une bonne compréhension du développement efficient des capacités de mentalisation permet de mieux comprendre comment un individu peut également être amené à développer une mentalisation déficitaire. Dans cette lignée, comprendre les processus d'échecs de mentalisation contribue à une réflexion ultérieure sur d'éventuelles pistes d'interventions auprès des personnes concernées.

Dans cette optique, deux types de déficits de la mentalisation ont été recensés dans la littérature : l'hypomentalisation et l'hypermentalisation (Berthelot et al., 2019 ; Fonagy et al., 2016). L'hypomentalisation fait référence à une pensée concrète liée à des difficultés, une amotivation ou une incapacité à envisager des représentations sophistiquées et précises de sa propre expérience interne et de celle d'autrui (Dubé et al., 2019 ; Fonagy et al., 2016). Dans ce contexte, l'individu s'écarte des états mentaux auxquels il est exposé afin d'éviter la confrontation à des affects, pensées et intentions intenses, effrayantes ou néfastes (Berthelot et al., 2019). L'hypermentalisation désigne l'interprétation exagérée quant à ses propres états mentaux et ceux d'autrui, pouvant amener les autres à éprouver des difficultés à justifier cette surinterprétation (Sharp et al., 2011), étant donné que des preuves étayées et appropriées ne sont pas apportées (Fonagy et al., 2016). L'hypermentalisation peut mener la personne concernée à projeter ses propres émotions négatives sur autrui (Berthelot et al., 2019). De plus, l'individu peut avoir l'impression qu'il est doté d'une mentalisation efficiente au vu de ses récits excessivement longs et détaillés. Cependant, cette croyance le mène à développer des modèles inexacts des états mentaux internes et externes car le plus gros de son discours n'a que peu ou pas de rapport avec la réalité observable (Fonagy et al., 2016).

Par ailleurs, un déficit chronique de la mentalisation est essentiellement repérable par des difficultés au niveau des affects et des pensées de l'individu avec, la plupart du temps, une prédominance d'une des deux sphères (Hawkes, 2010). Au niveau des affects, Hawkes (2010) relate que l'individu ayant des capacités de mentalisation déficitaires peut présenter des éclats émotionnels entraînés par une dysrégulation de ses affects. Celui-ci ne possède pas une bonne gestion de ses émotions et se laisse ainsi débordé. Ces dernières finissent par exploser, l'individu n'ayant pas appris à les modérer. Il peut également ressentir un vide émotionnel avec des difficultés à exprimer, reconnaître et décrire ses émotions. De cette manière, l'individu se protégerait d'un épuisement émotionnel en « démentalisant » son langage affectif et ses ressentis. Au niveau des pensées, Hawkes (2010) décrit la personne vivant des échecs de mentalisation comme un être doté d'une idéation inaccessible à un raisonnement, avec des pensées figées et fermes. En d'autres termes, l'individu expérimenterait une perte de la pensée, avec des difficultés à évaluer avec précision sa réalité interne et celle d'autrui.

Par ailleurs, les défauts de mentalisation peuvent être reconnus de plusieurs façons dans la pratique clinique. Berthelot et ses collaborateurs (2013), au travers d'une analyse de discours, ont proposé plusieurs illustrations cliniques permettant d'exemplifier des échecs de mentalisation. Un des exemples les plus frappants recensés concerne des bizarreries ou des incohérences dans les explications et descriptions. Par exemple, la personne attribue à des attitudes, des états mentaux ayant, en réalité, peu de chance d'y être objectivement liés. Elle peut aussi tenir un discours incohérent sur son expérience traumatique. D'autres exemples d'échecs de mentalisation sont cités par les auteurs, comme la normalisation et/ou la justification des états mentaux des responsables de leur maltraitance, une minimisation ou un déni de la maltraitance vécue ou encore une rage immaîtrisable envers l'auteur. Cette rage rend la réflexion difficile pour celui qui est sous son emprise et constitue une entrave importante à sa mentalisation. De plus, la rage constitue un médiateur entre les traumatismes internalisés et les comportements externalisés de l'individu concerné. Les liens existants entre les déficits de mentalisation et les comportements externalisés comme la violence et le passage à l'acte seront détaillés dans une prochaine section.

2. Chapitre 2 : la maltraitance infantile

2.1. Définition et conceptualisation

La maltraitance est un concept complexe et encore sous-estimé à l'heure actuelle (Greco, 2015). Et pour cause, une définition vaste rendant son repérage et son signalement compliqués. De plus, les professionnels manquent de formation pour cibler au mieux la maltraitance et, ce, surtout chez les jeunes enfants. Des investigations médicales insuffisantes, des erreurs de diagnostics et un manque de communication, tant de facteurs qui contribuent à la sous-estimation du phénomène (Oui, 2021 ; Tursz, 2015). Par ailleurs, au-delà d'un concept purement médical, la maltraitance et sa prise en charge évoluent au cours du temps et en fonction de la société (Drachman & De Becker, 2020).

Dans le cadre de cette étude, nous nous intéressons plus particulièrement à la maltraitance infantile intrafamiliale. Actuellement, l'OMS propose un consensus pour définir la maltraitance infantile :

La maltraitance de l'enfant désigne les violences et la négligence envers toute personne de moins de 18 ans. Elle s'entend de toutes les formes de mauvais traitements physiques et/ou affectifs, d'abus sexuels, de négligence ou de traitement négligent, ou d'exploitation commerciale ou autre, entraînant un préjudice réel ou potentiel pour la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité, dans le contexte d'une relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir. La maltraitance (y compris les punitions violentes) comprend des violences physiques, sexuelles et psychologiques/émotionnelles, ainsi que la négligence des nourrissons, des enfants et des adolescents de la part des parents, des personnes ayant la charge d'enfants et d'autres figures de l'autorité, le plus souvent au domicile mais aussi dans d'autres cadres comme les écoles et les orphelinats. (OMS, 2022).

Ce concept repose donc sur la reconnaissance des besoins et de l'intérêt de l'enfant. Par ailleurs, quatre principales formes de violence envers les enfants ont été répertoriées par l'OMS en 1999 dans le « Rapport mondial sur la violence et la santé et dans la Consultation sur la Prévention de la maltraitance de l'enfant » : la violence physique, la violence sexuelle, la violence psychologique et la négligence (Drachman & De Becker, 2020 ; OMS, 2006 ; Oui, 2021). Une prochaine section détaillera cette typologie à quatre formes. Aujourd'hui, une cinquième forme de maltraitance infantile a été recensée par la littérature et fait référence à

l'exposition de l'enfant aux violences domestiques et conjugales (Carter et al., 2022 ; Øverlien, & Holt, 2019). C'est Edleson (1999) qui fût le premier à proposer une définition précise et complète de l'expérience que vivaient les enfants par exposition. Ce dernier type de violence aurait, par ailleurs, un impact délétère sur le développement normal de l'enfant (Oui, 2021), dont une mauvaise gestion des émotions dans la petite enfance, des difficultés relationnelles avec les pairs durant l'âge scolaire ainsi qu'une émergence de comportements violents, délictueux et/ou à risque à l'adolescence (Cheseaux et al., 2013).

2.1.1. Chiffres et statistiques

La Fédération Wallonie-Bruxelles (FW-B) déclare, pour l'année 2021, un nombre de signalements de maltraitance suspectée ou avérée s'élevant à 7 038 rapportés aux équipes SOS-Enfants. 25,9% de ces signalements concernent de la maltraitance physique, 25,7% impliquent de la maltraitance sexuelle, 19,1% font référence à de la maltraitance psychologique et 11,6% se rapportent à de la négligence grave. Par ailleurs, 17,2% concernent les conflits entre adultes et les violences conjugales et 0,5% relate de la maltraitance institutionnelle (Office de la Naissance et de l'Enfance [ONE], 2021). La majorité des signalements concerne des situations de maltraitance infantile intrafamiliale. En outre, les situations de maltraitance rapportées aux équipes SOS-Enfants impliqueraient des diagnostics cumulés. En 2021, les pourcentages de situations se référant à des diagnostics complexes, c'est-à-dire, lorsqu'il y a plus de deux types de maltraitance rapportées, s'élèvent à 49,1% (ONE, 2021).

Sur base de ces chiffres, nous constatons que les maltraitements physiques et sexuelles sont celles qui sont le plus fréquemment signalées et que près d'un signalement sur deux implique des situations concernant des maltraitements multiples avec un diagnostic complexe.

2.2. Typologie de la maltraitance infantile

Comme susmentionné, la littérature différencie quatre types de maltraitance infantile. En outre, certains enfants se trouvent dans des situations limites, risquant une descente vers de la maltraitance, quelle qu'elle soit. Ces circonstances nécessitent autant de préoccupation que les situations de maltraitance avérée. Le risque de glissement vers de la maltraitance débute la plupart du temps à partir d'exposition à de la violence domestique et conflits conjugaux (Drachman & De Becker, 2020). Rappelons d'ailleurs que ce dernier type de violence est considéré par certains auteurs comme une cinquième forme de maltraitance infantile s'ajoutant aux quatre autres (Carter et al., 2022 ; Edleson, 1999 ; Øverlien, & Holt, 2019).

2.2.1. La maltraitance physique

La maltraitance physique est fréquemment visible à l'examen clinique et est celle qui est le plus facilement objectivable par des lésions corporelles (Drachman & De Becker, 2020 ; Greco, 2015). L'enfant peut se voir infliger des coups, des coupures, des morsures et des brûlures, pouvant mener à des ecchymoses, des fractures, des plaies, et autres blessures (Bullens et al., 2008 ; Drachman & De Becker, 2020 ; Wattel, 2020). Ces sévices parentaux peuvent être le résultat d'une intention d'éducation biaisée, de punitions abusives ou encore, d'une autorité excessive. À l'extrême, la maltraitance physique peut mener à l'infanticide (Wattel, 2020).

2.2.2. La maltraitance sexuelle

La maltraitance sexuelle fait référence à la contrainte ou l'incitation d'un enfant à entretenir des activités sexuelles avec une personne adulte (Wattel, 2020) ou un fournisseur de soins (Warmingham et al., 2020). Cette maltraitance peut apparaître sous trois formes : sans contact, uniquement avec un contact physique ou avec un contact physique et une pénétration. L'agresseur implique la victime en usant de manipulation psychologique, physique ou matérielle, d'autorité, de violence, de séduction ou d'intimidation (Wattel, 2020). L'abus sexuel intrafamilial est évoqué lorsque l'adulte fait partie du cercle familial immédiat du mineur d'âge, tel qu'un parent ou un membre de la fratrie. Par ailleurs, la majorité des maltraitements sexuelles survient au niveau intrafamilial. Lorsque que la situation déroge à cette moyenne, l'agresseur est généralement connu de la victime (Bullens et al., 2008).

2.2.3. La maltraitance psychologique

La maltraitance psychologique regroupe les interactions néfastes pour l'enfant (Drachman & De Becker, 2020). Il s'agit d'une violence subtile et invisible mais pouvant avoir des effets tout aussi dévastateurs au niveau psychique que les autres formes de maltraitance. L'adulte humilie, menace, rabaisse, insulte, dénigre de manière répétée l'enfant. Cette forme de maltraitance fait également référence au harcèlement moral et va systématiquement de pair avec les deux autres types de maltraitements susmentionnés. Elle peut également apparaître de manière isolée (Wattel, 2020). Pour Warmingham et ses collaborateurs (2020), le bien-être psychologique et physique de l'enfant, son estime de soi et son autonomie sont ébranlés par la/les personne(s) prenant soin de lui.

2.2.4. La négligence

La négligence se rapporte à des conditions de carences de tout type, entravant le bon développement psychologique et physique de l'enfant (Drachman & De Becker, 2020). L'adulte se désinvestit de la relation qu'il entretient avec l'enfant et devient incapable de subvenir à ses besoins fondamentaux. La négligence peut entraîner diverses conséquences selon le stade de développement de l'enfant, telles qu'un retard développemental, une sous-alimentation, des infections, des carences affectives ou la mort dans les cas les plus extrêmes (Wattel, 2020). Les comportements de l'adulte responsable peuvent être intentionnels mais il arrive également qu'ils soient involontaires, conséquemment par exemple à un niveau socio-économique faible ou à des conditions de vie instables et difficiles (Bullens et al., 2008).

Warmingham et ses collègues (2020) recensent quatre formes de négligence : l'absence de surveillance, le manque de soins, la négligence éducative et la négligence morale/légale. Bullens et ses collaborateurs (2008) s'accordent sur la négligence éducative proposée par les auteurs précédents au sein de laquelle ils incluent le manque d'éducation, de stimulation et de protection. Par ailleurs, les auteurs proposent de compléter le reste de la typologie différemment : ils évoquent ainsi la négligence physique comprenant l'alimentation, l'habillement, les soins physiques et hygiéniques, la négligence médicale faisant référence à l'absence de recours aux soins nécessaires et la négligence affective qui se rapporte à l'absence ou l'insuffisance de démonstrations affectives et émotionnelles.

2.3. Maltraitance et traumatisme développemental

Définir le traumatisme et aborder ses impacts sur le développement du cerveau et des capacités de mentalisation de l'enfant est essentiel pour appréhender le sujet de notre étude. En effet, nombreuses sont les situations dans lesquelles traumatismes, maltraitance et échecs de mentalisations sont répertoriées dans la littérature.

Pour définir le traumatisme psychique, Pedinielli et Mariage (2015) font référence à un choc ou une effraction du psychisme par un évènement externe, brutal, menaçant et inattendu pour l'individu. Cet ébranlement touche à l'intégrité physique et/ou psychologique de la personne. En outre, un évènement est considéré comme traumatique en fonction des conséquences qu'il engendre. À savoir que les séquelles sont multiples, plus ou moins réversibles, et différent en fonction de l'individu qui les expérimente (Pedinielli & Mariage, 2015 ; Wattel, 2020). En d'autres termes, un traumatisme n'est pas défini par son origine ou sa cause mais par ses conséquences et séquelles (Moureau & Delvenne, 2016).

Plus précisément, Gaud (2022) différencie le traumatisme développemental du traumatisme défini par Pedinielli et Mariage (2015). Le traumatisme développemental a pour spécificité d'engendrer une palette d'altérations au niveau du développement de l'enfant et de l'adolescent et, ce, par des traumatismes interpersonnels répétés ou prolongés durant l'enfance. Il peut apparaître à la suite de violences intrafamiliales, de violences domestiques, de conflits conjugaux, de négligence ou encore dans un environnement stressant et insécure. Ce type de traumatisme est également connu sous l'appellation de psychotraumatisme complexe (Gaud, 2022).

2.3.1. Impacts sur le cerveau

Les traumatismes dans l'enfance peuvent engendrer de nombreuses séquelles sur le cerveau, d'autant plus lorsque celui-ci n'a pas encore atteint sa maturation adulte (Carrion et al., 2007 ; Moureau & Delvenne, 2016 ; Nolte et al., 2013). Entre 0 et 4 ans, le cerveau de l'enfant fait preuve d'adaptabilité et de flexibilité extrême et présente un état développemental très sensible aux effets néfastes du stress. Ainsi, un enfant qui subit de la maltraitance, quelle qu'elle soit, pourra présenter des dysfonctionnements émotionnels, exécutifs et mnésiques (ir)réversibles (Palma, 2022).

Les traumatismes relationnels précoces, provenant principalement de maltraitance infantile intrafamiliale, entraînent donc un dérèglement de la sécrétion du cortisol menant à un stress chronique et, ce, en fonction de l'intensité, du type et de la durée du traumatisme développemental (Moureau & Delvenne, 2016). Néanmoins, la littérature diverge sur le sujet. En effet, si certains auteurs notent une augmentation globale du cortisol (Albers et al., 2008 ; Berger et al., 2010), d'autres remarquent qu'en cas de carence affective extrême, le taux de cortisol se voit chuter à cause d'un processus d'épuisement du système de stress (Heim et al., 2000 ; Yehuda et al., 2006). Par ailleurs, le stress aura un impact direct sur le cortisol et, ce, en modifiant sa sécrétion et sa réactivité face à un élément stressant futur (Strüber et al., 2014). Outre le cortisol, Palma (2022) évoque également la sécrétion excessive d'adrénaline et de noradrénaline, intervenant dans la stimulation du corps, de l'attention sélective et de la vigilance. Par exemple, l'individu concerné sera capable de rester éveillé, excité, alerte et concentré, dans le but de réagir rapidement à une situation stressante ou urgente.

De plus, certains chercheurs remarquent une diminution neuronale au sein du cortex préfrontal des enfants concernés par un traumatisme développemental. Cette baisse peut être à l'origine d'une altération des fonctions exécutives et attentionnelles (De Bellis et al., 2013 ;

Loman et al., 2013 ; Moureaux & Delvenne, 2016), mais peut également révéler des déficits de symbolisation et de mentalisation (Cicchetti et al., 2003 ; Moureaux & Delvenne, 2016).

2.3.2. Impacts sur la mentalisation

Les enfants et adolescents concernés par un traumatisme développemental apparaissant, la plupart du temps, à la suite de maltraitance infantile intrafamiliale, présentent un développement dans l'ensemble altéré. Nombreuses sont les conséquences qui s'en suivent. Souvent, ces jeunes présentent des difficultés pour comprendre leurs expériences internes avec, notamment, une difficulté à identifier et réguler leurs affects et attitudes (Gaud, 2022). Au niveau des conduites, l'adolescent pourra présenter des comportements internalisés et externalisés tels que des actes délictueux, de la violence, de la consommation de substances, de la scarification, de la dépression ou encore une sexualité à risque (Wattel, 2020). Les comportements internalisés ne seront pas repris dans le cadre de notre étude. Néanmoins, les comportements externalisés seront détaillés dans le prochain chapitre.

Par ailleurs, les études s'accordent pour souligner l'existence d'impacts réels de la maltraitance sur les capacités de mentalisation de l'enfant et de l'adolescent (Berthelot et al., 2013 ; Berthelot et al., 2014 ; Chabot et al., 2015 ; Fonagy & Target, 1997). En effet, le développement d'une mentalisation efficiente est compromise lorsque l'enfant grandit dans un environnement familial maltraitant (Berthelot et al., 2014). Comme susmentionné, les capacités de mentalisation se développent en fonction du profil d'attachement du nourrisson (Duval, 2017 ; Fonagy & Target, 1997). Un enfant développant un attachement insécure ou désorganisé à la suite de maltraitance risque un développement inadéquat de sa mentalisation, avec pour conséquences, des difficultés à prendre en compte et comprendre ses états mentaux et ceux d'autrui, une diminution du langage affectif et interne, une difficulté à gérer et à reconnaître certaines émotions (comme la tristesse, la colère, la peur) ou certaines thématiques (comme la dépendance affective ou l'abandon) ou encore une incapacité à différencier la réalité externe de son expérience interne (Fonagy & Target, 1997). Berthelot et ses collaborateurs (2013) ajoutent l'existence de multiples thèmes illustrant des déficits de mentalisation, tels que la justification ou le déni de la maltraitance vécue et de ses impacts. Ces échecs de mentalisation dépendent de leur ampleur, de l'intensité de la maltraitance ainsi que de la récurrence des situations pour lesquelles la figure d'attachement n'a pas été en mesure de reconnaître le vécu affectif de l'enfant (Chabot et al., 2015). Il est à noter qu'un développement pathologique de mentalisation est en général le résultat d'un échec de mentalisation chez les figures d'attachement (Allen et al., 2008 ; Berthelot et al., 2014). Par ailleurs, la littérature recense la présence de cycles

intergénérationnels de maltraitance et de mentalisation inefficace (Collin-Vézina & Cyr, 2003 ; Heyman, & Slep, 2002). En effet, la transmission intergénérationnelle de la maltraitance, quelle que soit sa forme, peut s'expliquer de deux manières. Premièrement, un enfant né de parents auparavant maltraités a trois fois plus de risque d'être exposé à de mauvais traitements, comparativement à un enfant issu de parents non maltraités. Deuxièmement, ce même enfant sera également plus à risque d'être confronté à plusieurs problèmes comme des troubles anxiodépressifs, le développement d'un attachement insécure ou désorganisé, une dysrégulation du stress, la manifestation de comportements externalisés ou encore des retards de développement (Germain et al., 2021). Enfin, les parents ayant été victimes de traumatismes développementaux présentent, la plupart du temps, une parentalité complexifiée, engendrant une hausse du risque pour leur(s) enfant(s) de rencontrer les mêmes difficultés (Berthelot et al., 2021).

En outre, il faut souligner que des capacités de mentalisation préservées, même s'il y a présence d'un profil d'attachement insécure ou désorganisé, constituent un facteur de protection essentiel dans des situations de maltraitance (Berthelot et al., 2013). Cela joue également un rôle dans le processus de résilience pour faire face à la violence ou la négligence subie (Allen, 2018 ; Berthelot et al., 2019), ainsi que dans l'interruption des cycles de maltraitance intergénérationnels (Berthelot et al., 2014). À l'inverse, dans le cas où les capacités de mentalisation ne sont pas préservées, l'individu présentera une vulnérabilité au niveau de ses capacités d'adaptation dans ses relations interpersonnelles sur le long terme ainsi que des difficultés à faire preuve de résilience (Fonagy & Target, 1997). À l'adolescence, on remarque en effet que la mentalisation joue un rôle médiateur entre la maltraitance infantile intrafamiliale et l'attachement. Sur base de ce constat, Duval (2017) rapporte qu'un adolescent ayant vécu de la négligence et présentant des déficits de mentalisation, aura plus de risque de développer un attachement insécure comparativement à un adolescent ayant vécu de la négligence mais ayant conservé une mentalisation efficace.

3. Chapitre 3 : la délinquance juvénile

3.1. Définition et conceptualisation

3.1.1. Délinquance

De nombreuses définitions de la délinquance sont retrouvées dans la littérature, la délinquance étant un phénomène complexe et évolutif selon le contexte (Olczak et al., 1983). Dans le cadre de cette étude, nous considérons la délinquance comme « *une transgression d'une norme inscrite dans le code pénal* » (Glowacz & Born, 2017, p.15). La perspective psychosociale définit la délinquance en fonction des règles et normes sociétales mais également à l'aide du droit, tout comme l'envisage la perspective criminologique. En d'autres mots, qualifier un comportement comme « délinquant » dépend du groupe social, culturel, ethnique et religieux mais également de l'espace-temps dans lequel l'individu s'inscrit. Ainsi, un acte peut être légal dans une société et réprimé dans une autre. Citons par exemple la consommation d'alcool ou l'interruption volontaire de grossesse constituant des sujets encore très controversés actuellement (Glowacz & Born, 2017).

La délinquance juvénile fait référence à la définition première de la délinquance et ajoute une spécificité au niveau de l'âge. Elle désigne des transgressions de normes référencées dans le code pénal, mais commises par un mineur cette fois (Serre, 2001).

Il est à noter que l'expression de conduites délinquantes varie en fonction du sexe de l'individu. Dans cette optique, il est rapporté que les personnes de sexe masculin sont plus susceptibles de manifester des troubles de conduites violentes externalisés par rapport aux personnes de sexe féminin qui se cantonneront plus rapidement à des troubles internalisés et, plus précisément, à des troubles anxieux (Wasserman et al., 2011). De plus, si les crimes passionnels ne sont pas pris en compte, les adolescents de sexe masculin sont responsables de la majorité des actes violents de délinquance (Glowacz & Born, 2017). Dans cette continuité, le sexe masculin représente un facteur de risque de la délinquance juvénile (Rebellon et al., 2016). Les garçons seraient plus à risque de s'adonner à la délinquance violente que les filles (O'Neill, 2020). Nombreuses sont les théories expliquant cette différence de sexe : des différences biologiques et génétiques, une pression et un contrôle social plus marqués chez les adolescentes et des processus de socialisation divergents. Néanmoins, même s'il a été prouvé que les garçons commettaient plus d'actes délictueux que les filles et, ce, toujours actuellement, il ne faut pas négliger la récente augmentation de la délinquance juvénile féminine (Celio et al., 2006). De plus, Junger-Tas et ses collaborateurs (2004) rapportent que les processus menant à

la délinquance sont identiques pour les deux sexes. En outre, qu'importe le sexe, il est à noter que l'adolescence et le début de l'âge adulte constituent une période propice à la construction de conduites déviantes durant laquelle la délinquance atteint un sommet (Lanctôt et al., 2002).

Enfin, il est important de préciser que les théories actuelles proposent souvent une explication limitée étant donné la complexité des liens présents entre le sexe, le genre et la délinquance, d'autant plus que l'expression des conduites délinquantes varient en fonction du type de délinquance (Lucia & Jaquier, 2012). Dans le cadre de cette recherche, nous nous sommes uniquement basées sur les différences de sexe et non de genre pour aborder la délinquance et ses manifestations.

3.1.2. Judiciarisation

La délinquance, en lien avec le code pénal, rime souvent avec judiciarisation. En effet, toute transgression de normes reprises par la loi entraîne des conséquences. Ainsi, lorsque l'on fait référence au terme « adolescent judiciarisé », on évoque un adolescent ayant commis un ou plusieurs fait(s) qualifié(s) infraction (FQI) nécessitant l'intervention du système judiciaire (Serre, 2001). Il semble intéressant de spécifier qu'aux yeux de la loi, l'adolescence prend fin lorsque l'individu acquiert la majorité civile, fixée à 18 ans en Europe. Néanmoins, la période adolescente, lorsqu'elle n'implique pas la justice, peut varier au niveau culturel, temporel et personnel (Degner, 2006).

Un adolescent judiciarisé est donc confié à la justice qui lui attribuera une sanction en fonction de la loi sociétale et de l'acte commis. À la différence d'un adolescent judiciarisé, un adolescent non-judiciarisé peut également commettre une transgression mais n'est simplement pas repéré par le système judiciaire (Dumollard et al., 2021).

3.1.3. Chiffres et statistiques

En lien avec le concept de judiciarisation, obtenir des chiffres précis paraît complexe voire impossible lorsque l'on évoque la délinquance. En effet, la différence existante entre la délinquance officielle et réelle constitue une problématique criminologique majeure (Glowacz & Born, 2017). Le chiffre noir, que l'on peut définir comme la différence entre la délinquance commise et la délinquance répertoriée, représente une variable nécessaire à prendre en compte lorsque l'on s'intéresse de près ou de loin à la délinquance (Mucchielli, 2010 ; Tankoua, 2022). Sur base de ce constat, il s'agirait de faire preuve de prudence lorsque l'on s'attarde aux statistiques faisant référence à la délinquance et à la criminalité en général (Glowacz & Born, 2017; Haymoz et al., 2022). Dans le cadre de cette recherche, nous nous intéresserons à des

adolescents judiciairisés ayant donc commis au moins un FQI mais nous prendrons également en compte leur délinquance auto-révlée durant l'entretien, même si elle n'a pas été répertoriée par la justice.

Si l'on se concentre sur la délinquance juvénile enregistrée en Belgique en 2022, les chiffres en matière de FQI, basés sur les analyses statistiques les plus récentes du Ministère Public¹, montrent que le plus grand pourcentage (34%) de FQI concerne les affaires d'atteinte à la propriété, c'est-à-dire celles reprenant les vols et extorsions, les destructions, dégradations et incendie ainsi que les fraudes. Sont ensuite concernées les affaires portant sur l'atteinte à la personne (assassinat, meurtre et homicide involontaire, coups et blessures et libertés individuelles) pour 26%, puis, celles reprenant l'atteinte à l'ordre public (12%). Les trois derniers types suivent de près les trois premiers types de FQI avec la catégorie « Autres » pour 11% (foi et santé publique, urbanisme, affaires économiques, affaires reprises par les parquets de police, agriculture et sécurité sociale), les stupéfiants et le dopage pour 10% et l'atteinte à la moralité publique pour 7% (viol et attentat à la pudeur, débauche et exploitation sexuelle et sphère familiale) (Ministère Public, 2022). Ces chiffres sont repris en fonction du type de FQI par la [Figure 2](#).

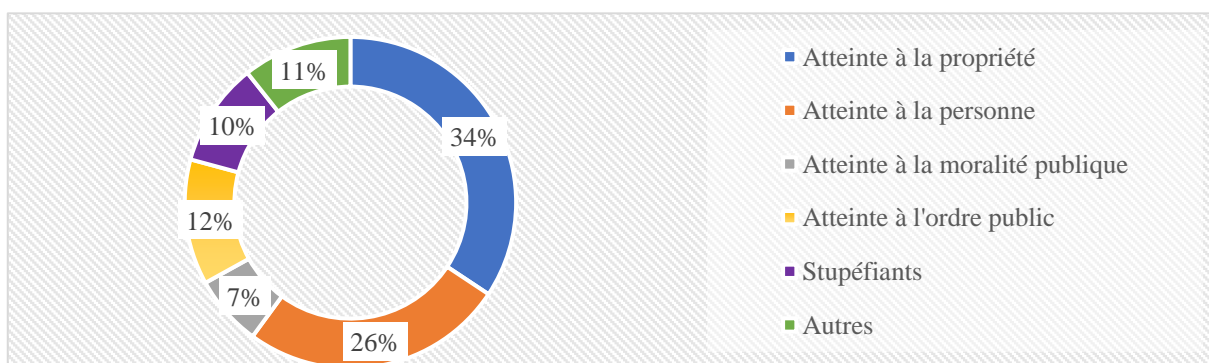


Figure 2 : les différents types d'affaires juvéniles FQI en Belgique en 2022 (Ministère Public, 2022).

Par ailleurs, toujours pour l'année 2022, la majorité des FQI sont commis par des mineurs âgés de 14 à 18 ans (80,6%). De plus, 80% des FQI sont perpétrés par des mineurs de sexe masculin contre 20% par des mineurs de sexe féminin (Ministère Public, 2022). Ces chiffres concordent avec l'étude de Wasserman et ses collaborateurs (2011) détaillée précédemment, rapportant que l'expression de conduites délinquantes varie en fonction du sexe de l'individu. Enfin, il est important de rappeler que ces chiffres ne sont basés que sur la délinquance répertoriée et non sur la délinquance commise mais non signalée. Dans cette optique, leur lecture se doit d'être prudente et critique.

¹ Statistiques annuelles du flux d'entrée des affaires de protection de la jeunesse dans les parquets de la jeunesse.

3.2. Typologie de la délinquance juvénile selon Mucchielli

Plusieurs typologies de la délinquance existent et diffèrent en fonction du courant dans lequel elles s'inscrivent. Il nous a semblé pertinent de mettre l'accent sur la typologie proposée par Mucchielli, étant donné son intérêt pour les maltraitances infantiles intrafamiliales, constituant une variable essentielle de notre étude. Mucchielli (2012) présente trois formes de délinquance juvénile : la délinquance pathologique, la délinquance initiatique et la délinquance d'exclusion.

3.2.1. La délinquance pathologique

La délinquance pathologique fait référence aux transgressions commises par des mineurs présentant une souffrance psychologique plus ou moins importante. Les trajectoires de vie de ces adolescents sont souvent parsemées de difficultés de socialisation familiale telles qu'un style d'attachement insécure, des violences intrafamiliales ou encore de la négligence éducative (Mucchielli, 2012). Plus précisément, des carences éducatives mèneraient fréquemment à l'émergence de difficultés psychologiques telles que des maladies mentales et des addictions. Outre la prédominance de la dimension familiale dans la détermination de la trajectoire délinquante de l'adolescent, les interactions entre les différentes institutions et dispositifs et le jeune contribuent à la construction d'une trajectoire de délinquance pathologique (Chéronnet, 2014). Par ailleurs, ce type de délinquance s'observe à tous les échelons socio-économiques (Mucchielli, 2012).

3.2.2. La délinquance initiatique

Lorsque l'on parle de délinquance initiatique, il s'agit de transgressions de normes commises par des adolescents dont la trajectoire de vie n'est pas marquée par des problèmes de socialisation familiale ou éducative. Dans la plupart des cas, les actes délictueux sont minimes étant donné que le but est d'adopter le même comportement que les autres. Ainsi, cette forme de délinquance apparaît souvent par l'influence des pairs pour impressionner les condisciples, pour tester les limites et réactions parentales ou encore pour expérimenter de nouvelles conduites à risques. Comme pour la délinquance pathologique, celle-ci concerne tous les niveaux socio-économiques (Mucchielli, 2012).

3.2.3. La délinquance d'exclusion

La délinquance d'exclusion apparaît majoritairement dans des milieux socio-économiques précaires et est commise la plupart du temps par des adolescents déscolarisés

(Millet & Thin, 2005). La délinquance d'exclusion, comme son nom l'indique, consiste en la manifestation de comportements délinquants ayant pour conséquence d'exclure le jeune. Lorsque l'acte est répété, l'adolescent finit par s'exclure dans tous les domaines de sa trajectoire de vie, surtout aux niveaux familial et scolaire (Mucchielli, 2012).

3.3. Maltraitance infantile, délinquance juvénile et mentalisation

Comme susmentionné, le développement d'un profil d'attachement insécure ou désorganisé et des situations de maltraitance infantile peuvent être à la source de difficultés à développer une mentalisation efficiente. Des échecs de mentalisation peuvent, à leur tour, mener l'individu à développer une psychopathologie (Fonagy & Adshhead, 2012) ou des troubles de comportements externalisés et internalisés (Fonagy & Luyten, 2009). Moureau et Delvenne (2016) rapportent que la maltraitance infantile constitue un facteur de risque non négligeable de développements de troubles de comportements externalisés. Achenbach et Rescorla (2001) attribuent les troubles de comportements extériorisés aux actions agressives, oppositionnelles et délinquantes. L'action se rapporte à la tendance à adopter certains comportements impulsifs, sans l'intervention d'un processus réflexif préalable. Ces troubles sont à différencier des troubles de comportements internalisés, jugés plus implicites et latents (par exemple, la dépression, l'anxiété et la somatisation).

Selon Fonagy (2003), user de violence dans des situations interpersonnelles et sociales serait incompatible avec une volonté de comprendre l'état interne des autres. Pour l'auteur, la violence serait le résultat d'un échec de mentalisation. Lorsqu'un individu commet une agression, il inhiberait sa mentalisation sur le moment (Bateman & Fonagy, 2019 : Fonagy et al., 2002). Ce constat est appuyé par Le Petit (2023), affirmant que le cortex préfrontal régit à la fois l'expression de comportements antisociaux et la compréhension des états mentaux. Dans cette optique, un individu agissant de manière antisociale pourrait difficilement mentaliser en même temps (Raine et al., 2000). Une personne présentant une mentalisation déficitaire éprouverait des difficultés à gérer ses émotions négatives telles que la colère, la rage et la haine (Adshhead et al., 2013). Lorsqu'un traumatisme provenant d'un vécu de maltraitance infantile s'ajoute à un échec de mentalisation, les compétences interpersonnelles, émotionnelles et comportementales de l'individu sont mises à mal (Allen, 2018). Fournier et ses collaborateurs (2019) appuient les propos d'Allen (2018) en menant une étude auprès d'enfants protégés par la justice et en contexte d'hébergement. En effet, les chercheurs rapportent que les enfants victimes de maltraitance présentent majoritairement des problèmes d'attachement et de mentalisation ayant pour conséquence des comportements agressifs ainsi que des difficultés

sociales. En d'autres termes, un déficit de mentalisation et un profil d'attachement insécuré constituent un facteur de risque dans l'infraction violente. Soulignons que toutes les personnes violentes ne présentent pas systématiquement des échecs de mentalisation et, qu'à l'inverse, certains individus présentant des conduites délinquantes font preuve d'une mentalisation efficiente (Adshead et al., 2013).

Par ailleurs, d'autres études s'opposent à l'incompatibilité qui existerait entre la violence et la mentalisation. En effet, peu de recherches ont été effectuées sur le lien entre l'échec de mentalisation et les troubles de comportements extériorisés, ce qui explique la raison pour laquelle la littérature reste actuellement toujours très controversée (Dubé et al., 2019). Notre recherche tentera donc d'alimenter la littérature et d'y apporter quelques précisions. Même si les auteurs s'accordent sur le fait que les enfants placés en hébergement présentent un fonctionnement psychologique basé sur l'action plus que sur la symbolisation (Bateman & Fonagy, 2019), il est néanmoins postulé que les enfants présenteraient bel et bien une mentalisation lorsqu'ils commettent des actes violents, mais une mentalisation biaisée. Cette pseudo-mentalisation représenterait une forme utilitaire de la mentalisation, permettant au jeune la manipulation et le contrôle de l'autre et non la compréhension et l'intérêt pour les états mentaux internes d'autrui (Sharp & Venta, 2012). Une mentalisation biaisée mènerait l'individu à développer une valence trop positive ou trop négative de sa mentalisation (Sharp et al., 2007). Par exemple, une pseudo-mentalisation positive peut faire croire à l'individu que les autres le considèrent positivement et, ainsi, surévaluer ses compétences. À l'inverse, un biais de mentalisation négatif peut renforcer une vision dévalorisante et négative de la perception qu'autrui s'en fait (Dubé et al., 2019).

4. Conclusion des aspects théoriques

Pour conclure, ces aspects théoriques soulignent les liens complexes existants entre les capacités de mentalisation, la maltraitance infantile et la délinquance juvénile. Comprendre ces liens permet d'appréhender les influences qui se jouent sur les capacités de mentalisation chez les adolescents judiciairisés ayant vécu de la maltraitance infantile intrafamiliale. De plus, cette revue de la littérature offre une meilleure compréhension des mécanismes sous-jacents des différents concepts parcourus. Cet état des lieux permet d'appuyer l'importance et l'intérêt d'intervenir auprès de la population concernée dès le plus jeune âge, que ce soit pour prévenir ou arrêter la maltraitance, préserver les capacités de mentalisation ou encore réduire le risque de délinquance.

Aspects méthodologiques

1. Objectifs et question de recherche

La revue de la littérature met en lumière de multiples liens existants entre les capacités de mentalisation de l'adolescent, la maltraitance vécue et la délinquance (Adshead et al., 2013 ; Berthelot et al., 2013, 2014). En effet, la maltraitance infantile intrafamiliale jouerait un rôle sur le développement du style d'attachement du nourrisson (Nolte et al., 2013) qui, à son tour, impacterait le développement (Gaud, 2022), la mentalisation de l'enfant et de l'adolescent (Fonagy & Target, 1997), ainsi que le développement de leur processus de socialisation éducative et familiale (Badoud et al., 2016). La manière dont l'individu se socialise jouerait un rôle sur l'émergence de troubles de comportements externalisés dans le futur (Wattel, 2020). Ensuite, il a été rapporté que la mentalisation influencerait la manifestation de conduites délinquantes, en fonction de son efficacité (Dubé et al., 2019). Sur base de ces constats, notre étude tentera de répondre à la question de recherche suivante :

Comment la maltraitance infantile intrafamiliale influence les capacités de mentalisation chez les adolescents judiciarisés ?

Cette recherche vise à investiguer et à décrire les capacités de mentalisation chez les adolescents judiciarisés ayant vécu de la maltraitance infantile intrafamiliale. Au travers du discours des participants, l'objectif premier est de comprendre le vécu de maltraitance ainsi que l'explication qui en est tirée et qui pourra éventuellement être mise en lien avec les conduites délinquantes actuelles ou passées.

Un second objectif est d'étayer la littérature au niveau de la population adolescente, avec, notamment, l'utilisation d'outils de mesure destinés initialement à l'évaluation des états mentaux dans une population adulte, limitant ainsi les recherches pertinentes auprès des adolescents. Notre deuxième but est donc de pouvoir ouvrir le terrain vers une validation ultérieure auprès d'une population adolescente, du *Trauma Meaning and Making Interview*, initialement conçu pour les adultes. Cet outil sera détaillé dans une prochaine section.

Dans cette optique, aucune hypothèse ne sera formulée étant donné que le but de cette recherche est la description et l'analyse de processus mentaux et non leur comparaison.

2. Échantillon

2.1. Participants

Afin de recruter les participants à cette recherche, nous avons collaboré avec une assistante sociale et une psychologue de l'Institution Public de Protection de la Jeunesse (IPPJ)² de Fraipont. Au niveau des critères d'inclusion, nous souhaitons rencontrer des adolescents âgés de 14 à 18 ans, de sexe féminin et masculin, ayant vécu de la maltraitance infantile intrafamiliale et ayant commis au moins un FQI. La présence d'un retard mental ou d'une maladie mentale constituait l'unique critère d'exclusion. Dans le cadre de cette recherche, nous nous sommes donc uniquement entretenues avec des adolescents judiciairisés.

Étant donné que l'IPPJ de Saint-Servais, unique institution de ce type accueillant des adolescentes de sexe féminin en FW-B, a décliné l'invitation à participer à notre étude et tenant compte de la complexité à trouver d'autres participantes remplissant tous nos critères d'inclusion, nous avons uniquement rencontré six adolescents de sexe masculin. Les résultats, la discussion et la conclusion de cette étude porteront donc uniquement sur les personnes de ce sexe.

2.2. Recrutement

Le recrutement a été réalisé, dans un premier temps, à l'aide d'un courriel (Annexe 1) envoyé à chaque IPPJ de la FW-B. Deux d'entre elles n'ont pas répondu à l'invitation, trois ont décliné l'invitation et finalement, une, l'IPPJ de Fraipont, a donné une réponse favorable pour la rencontre de trois adolescents. Une assistante sociale a pris des renseignements complémentaires par téléphone afin de comprendre les tenants et les aboutissants de notre étude et d'organiser notre venue.

Dans un second temps, à la suite de nos trois premiers entretiens réalisés, nous avons procédé à un bouche-à-oreille auprès de nos proches afin de trouver des participants supplémentaires. C'est de cette manière que, via une connaissance, nous avons été mises en contact avec une seconde intervenante psycho-sociale d'un pavillon différent de l'IPPJ de Fraipont. Ainsi, nous avons pu rencontrer trois adolescents supplémentaires.

² Les IPPJ de la Fédération Wallonie-Bruxelles ont pour but de prendre en charge des adolescents ayant commis un fait qualifié d'infraction ou en étant suspectés et, ce, en répondant à leurs besoins, en s'axant sur leur réinsertion sociale et en entamant des démarches éducatives et restauratrices. Il existe cinq IPPJ en FW-B hébergeant des garçons et une IPPJ étant destinée aux filles.

3. Outils

Pour répondre à notre question de recherche, trois outils ont été sélectionnés. Le premier, le *Childhood Trauma Questionnaire*, permet de respecter notre critère d'inclusion lié à la maltraitance vécue. Le second, le *Childhood Interpersonal Trauma Checklist* fournit des informations qui nous permettent de nous entretenir avec les adolescents grâce au troisième outil, le *Trauma Meaning and Making Interview*.

3.1. Childhood Trauma Questionnaire

Nous avons utilisé le *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ), créé par Bernstein et Fink en 1994 afin d'évaluer le vécu traumatique infantile chez les adolescents. Ce questionnaire auto-rapporté permet d'identifier et de mesurer, rétrospectivement, le vécu de maltraitance chez les participants. Il aborde l'histoire de la maltraitance et peut être utilisé auprès d'adultes et d'adolescents. Sa version originale comprend 70 items. Ceux-ci sont répartis en quatre principaux facteurs : l'abus physique et émotionnel, la négligence émotionnelle, l'abus sexuel et la négligence physique (Bernstein et al., 1994).

Dans le cadre de cette étude, l'outil est employé dans le but de nous « assurer » que l'adolescent a vécu de la maltraitance infantile (en lien avec les critères d'inclusion). Pour ce faire, nous avons décidé d'utiliser la version brève et française du CTQ qui comprend 28 items (CTQ-28). Dans cette version plus récente, les items ne sont plus divisés en quatre facteurs, mais en cinq, l'abus physique ayant été séparé de l'abus émotionnel grâce à la validation du questionnaire dans une population adolescente en 1997 (Bernstein et al., 1997). En outre, la version française du questionnaire a été validée en 2004 (Paquette et al., 2004). Les réponses au CTQ-28 sont quantifiées sur une échelle de Likert en 5 points variant de « jamais vrai » (1) à « très souvent vrai » (5).

Le CTQ-28 comprend également trois items mesurant le déni et la minimisation : ceux-ci permettent d'identifier les faux négatifs dans les vécus évoqués par les participants. Ainsi, lorsqu'une note de « 5 » apparaît pour ces trois items, nous pouvons considérer que le participant tend à minimiser ou dénier la maltraitance qu'il a subi dans l'enfance. L'analyse des scores obtenus aux cinq échelles de maltraitance est dichotomique : elle répertorie les « victimes » et les « non victimes ». Elle peut aussi être distinguée par quatre niveaux de sévérité allant de « nulle » à « sévère ». Plus le score est élevé, plus la sévérité de l'abus ou de la négligence est importante. Le Tableau 1 reprend les différents points de coupure pour chaque facteur du questionnaire. Ils correspondent à la somme des scores de 1 à 5 pour chaque facteur.

Tableau 1: points de coupure pour chaque niveau de sévérité en fonction du type de maltraitance.

	Nullle	Légère	Modérée	Sévère
Négligence émotionnelle	≤ 9	14	17	≥ 18
Abus physique	≤ 7	9	12	≥ 13
Abus émotionnel	≤ 8	12	15	≥ 16
Négligence physique	≤ 7	9	12	≥ 13
Abus sexuel	≤ 5	7	12	≥ 13

Comme l'indique le Tableau 2, le CTQ-28 présente de bonnes qualités psychométriques avec notamment un niveau élevé de fidélité et de validité, mais aussi avec une excellente consistance interne variant entre 0,68 à 0,91 pour la version française de l'échelle. La stabilité temporelle évaluée par test-retest, variant entre 0,73 et 0,94 est également très bonne (Bernstein et al., 1994 ; Paquette et al., 2004). En d'autres termes, le CTQ-28 constitue un outil fiable, cohérent, stable et valide, mesurant le concept souhaité : le vécu de maltraitance infantile.

Tableau 2 : données psychométriques relatives à la version courte du Childhood Trauma Questionnaire (Paquette et al., 2004, p.208).

	Nombre d'items	Alpha	Test-retest (p < 0,01)	Numéro des items
Négligence émotionnelle	5	0,91	0,94	20, 26, 41, 53, 70
Abus physique	5	0,82	0,75	31, 33, 38, 44, 47
Abus émotionnel	5	0,88	0,73	14, 30, 43, 52, 64
Négligence physique	5	0,68	0,93	3, 9, 17, 23, 66
Abus sexuel	5	0,87	0,76	36, 54, 58, 61, 69

3.2. Childhood Interpersonal Trauma Checklist

Le *Childhood Interpersonal Trauma Checklist*, en français, l'inventaire des traumatismes interpersonnels vécus au cours de l'enfance, est un instrument de screening auto-rapporté permettant de mesurer les traumatismes interpersonnels de l'enfance. Cet outil a été développé par Lemieux et Berthelot (2018) au sein d'une étude portant sur le rôle protecteur des capacités de mentalisation (Berthelot et al., 2019).

Il comporte une liste de 33 items rapportant des évènements de vie difficiles vécus durant l'enfance ou l'adolescence à destination des adultes. Ainsi, si le participant a vécu un ou plusieurs évènement(s) correspondant à un ou plusieurs item(s) de la liste, il coche la case

adéquate. Un 34^{ème} item est ajouté à la liste et permet à la personne d'évoquer un évènement ne correspondant pas aux items mentionnés.

Dans le cadre de notre recherche, nous nous sommes basées sur les réponses fournies à cet inventaire pour poser de plus amples questions à l'aide du *Trauma Meaning and Making Interview*. Ce dernier outil est décrit au prochain point.

Enfin, l'inventaire des traumatismes interpersonnels vécus au cours de l'enfance a été utilisé dans une population adolescente, population pour laquelle nous espérons contribuer, grâce à cette étude, à la validation ultérieure de l'outil en lien avec celle du *Trauma Meaning and Making Interview*. Par ailleurs, nous avons conservé la version originale de l'inventaire tout en remplaçant les vouvoiements par des tutoiements afin d'adapter le langage à notre population (Annexe 2).

3.3. *Trauma Meaning and Making Interview*

Le *Trauma Meaning and Making Interview* (TMMI) est un entretien semi-structuré abordant les évènements difficiles vécus au cours de l'enfance. Il permet de revenir avec le participant sur son/ses expérience(s) traumatique(s) et est administré par un intervieweur. Cet outil a été développé par Simon et ses collègues (2010), initialement pour questionner l'impact de la maltraitance infantile sur la parentalité et sur les relations parents-enfants (Fava et al., 2016).

L'entretien est divisé en huit sections. La première section constitue la présentation de l'entretien et permet à l'administrateur de donner les raisons pour lesquelles il est intéressé par la rencontre, d'aborder la confidentialité de l'interview et de mettre la personne à l'aise. Ensuite, la deuxième section revient sur les évènements traumatiques vécus ayant été détectés préalablement grâce au CTQ-28 et au *Childhood Interpersonal Trauma Checklist*. Les troisième, quatrième et cinquième sections concernent respectivement la divulgation, l'attribution et les conséquences de l'abus ou de la négligence. Puis, la sixième section aborde l'ajustement et l'adaptation du sujet face aux expériences relatées. Enfin, les deux dernières sections permettent à l'administrateur de remercier le participant et de conclure l'entretien.

Comme c'est le cas pour le *Childhood Interpersonal Trauma Checklist*, le TMMI est utilisé auprès d'une population adolescente. C'est pour cette raison que nous avons décidé de remplacer, à nouveau, les formules de vouvoiements par des formules de tutoiements. Nous avons également supprimé les questions en lien avec la parentalité, non pertinentes dans le cadre de notre étude (Annexe 3). Ces modifications ont été réalisées en collaboration avec Nicolas

Berthelot, psychologue, chercheur et professeur titulaire à l'Université du Québec à Trois-Rivières.

En outre, cet outil développé initialement à destination d'adultes n'est pas encore validé auprès d'une population d'adolescents. Grâce à notre collaboration avec Nicolas Berthelot, qui nous a notamment permis d'obtenir l'aval de Valérie Simon pour utiliser le TMMI, cette recherche constitue une première étape vers la validation de cet outil dans une population adolescente.

4. Protocole de recherche

4.1. Déroulement de la recherche

Tout d'abord, les intervenantes psycho-sociales de l'IPPJ de Fraipont ont présélectionné six adolescents sur base de leur capacité à pouvoir discuter d'évènements de vie difficiles. Nous les avons, ensuite, rencontrés individuellement, dans un environnement calme. Avec chaque jeune, nous avons procédé de la même manière. Premièrement, l'adolescent prenait le temps de lire, de comprendre et de signer le consentement éclairé (Annexe 2). Un exemplaire lui était laissé tandis que nous conservions le second. Deuxièmement, l'adolescent complétait, seul, le CTQ-28 et le *Childhood Interpersonal Trauma Checklist*. Troisièmement, sur base des réponses fournies aux deux questionnaires précédents, nous nous entretenions avec le jeune, à l'aide du TMMI. Enfin, un temps était dédié aux éventuelles questions.

Par ailleurs, un journal de bord a été tenu dès les premiers entretiens et à la suite de ceux-ci, notamment durant l'analyse thématique de contenu, détaillée au point suivant. Durant chaque entretien, le non-verbal de l'adolescent était répertorié (par exemple la posture, l'attitude, le ton de voix) ainsi que quelques informations permettant une meilleure compréhension du discours (comme l'âge, la situation familiale, le statut). Ensuite, à la relecture des retranscriptions d'entretiens, une synthèse était réalisée pour chacun, avec une impression générale. Puis, durant le codage, détaillé également au point suivant, étaient notés dans le journal de bord, toutes les réflexions, tous les questionnements et toutes les remarques qui nous venaient à l'esprit. La [Figure 3](#) résume, chronologiquement, les différentes étapes de la procédure de recherche. La flèche bleue représente l'utilisation d'un journal de bord.



Figure 3 : résumé du protocole de recherche.

4.2. Méthode d'analyse

Dans le cadre de cette recherche, une approche mixte est adoptée afin de répondre aux objectifs initiaux. Nous justifions ce choix méthodologique, d'une part parce que les données quantitatives nous permettent de décrire l'échantillon et de respecter nos critères d'inclusion et, d'autre part, parce que l'analyse qualitative nous permet de considérer la richesse des discours des participants, ainsi que la spécificité de contenu que l'analyse quantitative limite en catégorisant les éléments récoltés (Lejeune, 2019). Ainsi, aucune analyse statistique de données n'est réalisée.

Nous avons opté pour la méthode d'analyse thématique de contenu (ATC) pour extraire du verbatim des participants des thèmes plus généraux et pour les classer afin d'expliquer le phénomène étudié. C'est une approche descriptive qui suit un paradigme compréhensif. L'objectif principal de l'analyse thématique est de comprendre les idées globales transmises ressortant des entretiens réalisés sur base d'un travail de synthèse préalable des chercheurs (Paillé & Mucchielli, 2021). Le but de cette méthode d'analyse qualitative n'est donc pas de généraliser les résultats de cette étude mais plutôt de les décrire. Cependant, le contenu des entretiens que nous avons menés représente une ressource intéressante pour construire une réflexion clinique sur la problématique.

4.2.1. Outil Corpus

Notre ATC a été réalisée à l'aide de Corpus³, également appelé le *Qualitative Data Analysis Software (QDA software)*. Corpus est un logiciel gratuit et libre développé par l'Université de Liège en 2020, facilitant le codage/taggage de données qualitatives. Cet outil permet une analyse rapide, simple et efficace de documents (pour cette étude, des entretiens préalablement retranscrits) (Parotte & Fallon, 2020). La justification de son utilisation dans le cadre de cette

³ Pour plus d'informations sur l'utilisation et les spécificités du logiciel, l'interface est consultable au lien suivant : <https://corpus.lltl.be>.

recherche repose sur le fait que ce logiciel centralise les informations obtenues durant le codage. Il permet donc de réduire le risque d'erreur ou d'oubli, tout en proposant une vue d'ensemble sur le travail d'analyse réalisé.

Pour l'utiliser, l'analyste se connecte sur l'interface en ligne, télécharge les entretiens qu'il aimerait analyser et sélectionne les parties des verbatims pouvant être pertinentes pour sa recherche en leur attribuant, pour chacune, un code ou un « tag » initial. En répétant l'opération, l'analyste créera une liste de codes qu'il pourra ultérieurement hiérarchiser à l'aide de thèmes ou « méta-tags ». Le logiciel Corpus, sur base de cette hiérarchisation, proposera un « tag cloud » et un graphique de ce dernier, permettant la visualisation d'un schéma d'analyse. Enfin, lorsque l'analyse est terminée, l'outil donne la possibilité de télécharger le « Codebook » de l'analyse, reprenant les différents thèmes et codes, classés par ordre alphabétique, avec les extraits de verbatims s'y rapportant (Pelssers, 2023).

4.3. Positionnement de chercheuse

Une considération importante est la manière dont notre position de chercheuse guide notre recherche. Dans cette section sera employée la première personne du singulier. Ce choix lexical se justifie par la singularité de l'analyse qualitative proposée par la personne qui s'y attelle, c'est-à-dire moi-même en tant qu'individu.

Premièrement, durant cette recherche, je tente, le plus possible, de respecter la neutralité axiologique. Cette notion est définie par Weber, estimant qu'il s'agit de :

Reconnaître que l'observation des faits, le constat de réalités mathématiques ou logiques ou la description de la structure interne de biens culturels, d'une part, et, d'autre part, la formulation d'une réponse à la question de la valeur de la culture et de chacun des contenus qui sont les siens, ainsi qu'à la question de savoir quel type d'action on doit adopter au sein de la communauté culturelle et des groupements politiques, constituent deux ordres de problèmes absolument hétérogènes. (Weber, 1917/2005, p.119, cité dans Beitone & Martin-Baillon, 2016).

En d'autres termes, selon Weber, il est essentiel de distinguer le jugement de faits propre au chercheur et basé sur les apports scientifiques et le jugement de valeurs propre à l'individu. Ainsi, le respect de la neutralité axiologique impliquerait de se cantonner uniquement au jugement de faits et d'éviter les jugements de valeurs. Dans cette lignée, même si je tenterai au maximum de me focaliser sur les jugements de faits, je prends également conscience qu'il m'est impossible de faire disparaître totalement mes jugements de valeurs et de me soustraire à toute

subjectivité. Je me rends compte de l'impact que j'ai sur cette recherche, en tant que personne. En effet, comme chacun, je suis un individu doté de représentations qui me sont propres, impactées par mon vécu, mes affects, mes pensées, mon savoir. De plus, en rapport avec le sujet même de cette étude, je possède des capacités de mentalisation singulières, qui me permettent d'inférer les états mentaux d'autrui sur base de ma propre grille de lecture du monde. Ainsi, je me rends compte des limites de mon analyse qualitative des données récoltées. Cette même analyse proposée par une personne tierce, aboutirait à des résultats probablement un peu différents des miens. Cependant, Weber considère cet individualité comme un facteur enrichissant à l'analyse qualitative, pour autant que l'analyste prenne conscience de ses limites concernant l'objectivité de sa recherche (Beitone & Martin-Baillon, 2016).

Deuxièmement, rester transparente sur l'approche épistémologique employée permet aux lecteurs de cerner la manière dont les données ont été collectées et analysées (Parotte & Fallon, 2020). Dans cette optique, je précise m'inscrire dans une approche constructiviste. Selon Braun et Clarke (2006), cette approche permet au chercheur de se focaliser sur l'interprétation, les significations et le sens que donnent les participants à leur réalité subjective et, ce, au travers de leur discours. Ainsi, la réalité de l'individu est le résultat d'une construction sociale et n'est pas issue d'un déterminisme (Braun & Clark, 2006). Dans le cadre de cette recherche, l'étude des capacités de mentalisation ne peut, dès lors, pas être séparée des représentations données par les participants. Sur base de cette approche, je précise également que mon ATC a été réalisée sans relire, au préalable, la littérature s'y rapportant. Ce choix permet justement d'accueillir les significations des adolescents, en évitant un focus restreint sur les critères théoriques et les conceptions initiales.

Troisièmement, des difficultés à recruter suffisamment de participants se sont présentées. Cette situation met en évidence la vulnérabilité de ma position de chercheuse face aux nombreux refus auxquels j'ai dû faire face durant tout le processus de la recherche. Ces obstacles soulignent également la complexité pouvant parfois apparaître lors d'une étude et, ce, indépendamment de la volonté du chercheur. En effet, les raisons principales évoquées pour justifier le refus étaient, d'une part, le manque de personnel et de disponibilité de celui-ci pour m'accueillir dans l'institution, et d'autre part, les nombreuses sollicitations auxquelles les jeunes doivent faire face chaque année. Par ailleurs, d'autres explications peuvent motiver le refus, comme la manière d'entrer en contact avec les institutions. Le courriel et l'appel téléphonique sont-ils réellement efficaces ? Aurais-je eu moins de refus en me présentant directement sur place ? Les sollicités auraient-ils eu plus de facilité à accepter une invitation de participation en collant une image/une personne à une demande ? Finalement, ces multiples

résistances ou hypothèses pourraient expliquer la non représentativité du sexe féminin dans l'échantillon ainsi que la petitesse de ce dernier.

5. Dimension éthique

Cette présente étude a été approuvée par le Comité d'Éthique de la Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Éducation de l'Université de Liège le 14 novembre 2022. Cette recherche s'inscrit dans le cadre du projet de thèse de Laura Jadot, s'intéressant au rôle de la mentalisation à l'adolescence chez les victimes de maltraitance et de négligence infantile ainsi que de son lien avec les conduites délinquantes.

Le formulaire de consentement libre et éclairé a été signé par chaque participant ainsi que par un responsable légal, avant de débiter la complétion des différents questionnaires et l'entretien semi-directif. Ce formulaire mettait l'accent sur le caractère confidentiel et anonyme des données récoltées, sur le respect de la vie privée et sur le droit d'interrompre à tout moment l'étude si le participant le souhaitait. Par souci d'anonymat, des noms d'emprunts figurent dans cette étude.

Résultats

Cette section comprend trois types de résultats avec des objectifs qui leur sont propres. Premièrement, les descriptions préliminaires proposent des données nécessaires et prérequis pour la bonne compréhension des résultats principaux et secondaires. Deuxièmement, les résultats principaux concernent les informations obtenues, liées directement à la question de recherche. Troisièmement, les résultats secondaires permettent de nuancer les résultats principaux et d'apporter des données complémentaires.

1. Descriptions préliminaires

Les descriptions préliminaires proposent une description de la population ainsi qu'une présentation des résultats obtenus au CTQ-28 et au *Childhood Interpersonal Trauma Checklist*.

1.1. Description de la population

La richesse d'un discours n'est pertinente que si le non-verbal et l'attitude sont également pris en compte (Abric, 2019). Dans cette optique, il paraît judicieux de proposer un résumé d'observations réalisées durant chaque rencontre, basées sur le journal de bord. Un point important à souligner, en rapport avec la position de chercheuse, concerne l'influence qu'a notre formation en psychologie clinique. Ainsi, même si nous tentons au maximum de conserver notre posture de chercheuse, il est clair que nous prenons conscience de notre double casquette et de la manière dont elle peut colorer nos observations et analyses.

Le Tableau 3 propose un récapitulatif de l'attitude observée chez chaque participant en entretien.

Tableau 3 : récapitulatif des attitudes observées en entretien.

Participants	Attitudes
Oscar	Détendu, calme, doigts croisés, ouvert à la discussion, soulagé.
Lucas	Détendu, calme, ouvert à la discussion.
Enzo	En retrait, dans le fond de sa chaise, bras croisés, plutôt fermé et bref.
Adrien	Détendu, en avant sur la chaise, coudes appuyés sur les genoux et doigts croisés, ouvert à la discussion, souriant.
Simon	Volonté de rester en dehors de l'« intimité », fermé sur les sujets plus sensibles, ton monocorde.
Maxime	Détendu, souriant, use beaucoup de l'humour, volonté de bien faire.

1.2. Childhood Trauma Questionnaire

Pour rappel, l'administration du CTQ-28 permet d'assurer le respect d'un des critères d'inclusion. Dans ce cadre, quatre participants sur six présentent un vécu de la maltraitance infantile. Deux (Enzo et Simon) ne manifestent pas, de manière auto-rapportée, un vécu de maltraitance. Par ailleurs, Simon montre un score de 2 sur l'échelle mesurant le déni. Ce score élevé justifie la conservation de son entretien dans l'analyse des résultats. Enfin, nous avons également décidé de prendre en compte l'entretien d'Enzo dans l'analyse, au vu des nombreux évènements cochés au *Childhood Interpersonal Trauma Checklist*, détaillés au point suivant.

Le Tableau 4 propose une vue d'ensemble des différents niveaux de sévérité obtenus par chaque participant, en fonction du type de maltraitance. La dernière ligne reprend les scores obtenus à la sous-échelle du déni et de minimisation, variant de 0 à 3. Ainsi, plus le score est haut, plus l'individu risque de présenter cet aspect dans ses réponses au questionnaire. Enfin, la couleur rouge permet de rendre compte de la présence de maltraitance et, donc, du critère d'inclusion qui y est lié.

Tableau 4 : niveau de sévérité obtenu au CTQ-28 par chaque participant en fonction du type de maltraitance.

	Oscar	Lucas	Enzo	Adrien	Simon	Maxime
Abus émotionnel	Nul	Léger	Nul	Léger	Nul	Léger
Abus physique	Léger	Nul	Nul	Léger	Nul	Modéré
Abus sexuel	Nul	Nul	Nul	Nul	Nul	Léger
Négligence émotionnelle	Légère	Nulle	Nulle	Nulle	Nulle	Légère
Négligence physique	Modérée	Légère	Nulle	Modérée	Nulle	Légère
Déni et minimisation	0	1	0	0	2	0

Le type de maltraitance le plus représenté parmi les participants est la négligence physique, retrouvée chez quatre personnes sur les six, à intensités variables. L'abus sexuel, à intensité modérée, constitue le type de maltraitance le moins représenté (une fois) parmi les six adolescents.

1.3. Childhood Interpersonal Trauma Checklist

Le *Childhood Interpersonal Trauma Checklist* propose une liste d'items permettant de détecter plusieurs évènements de vie difficiles, sur base desquels le TMMI est mené. De cette manière, chaque guide d'entretien – le TMMI – dépend des items précédemment cochés au *Childhood Interpersonal Trauma Checklist*. Les items sélectionnés par chaque participant sont répertoriés par l'Annexe 5.

Par ailleurs, le Tableau 5 recense les items selon leur occurrence. Lorsqu'un item n'est sélectionné qu'une seule fois parmi les adolescents, nous le considérons peu pertinent pour la suite de l'analyse. Ces items ne sont donc pas repris par le tableau. Aucun item n'a été proposé à l'unanimité. Seul l'item 25 a été sélectionné cinq fois, à savoir : « *Un des parents était surprotecteur ou très contrôlant* ».

Tableau 5 : occurrence des items du Childhood Interpersonal Trauma Checklist.

Occurrence	Items sélectionnés
2 fois sur 6	<ul style="list-style-type: none"> - Vivre de l'intimidation à l'école de façon prolongée (item 1) - Abandon de la part d'un des parents ou interruption de contact prolongée (item 6) - Être menacé(e) d'être abandonné(e) ou placé(e) en famille d'accueil (item 7) - Décès d'un parent (item 8) - Un des parents était incarcéré (item 11) - Avoir eu des contacts sexuels avec quelqu'un qui était plus âgé (5 ans ou plus de différence d'âge) (item 13) - Être menacé(e) de violence physique au sein de la famille (item 17) - Être témoin de violence verbale entre les parents (p.ex., injures, propos dévalorisants, etc.) (item 19) - Manquer de nourriture ou avoir à porter des vêtements sales (items 26) - Avoir à s'occuper d'un parent parce qu'il était malade ou incapable de prendre soin de lui (item 29) - Un des parents essayait de te monter contre l'autre parent (item 32)
3 fois sur 6	<ul style="list-style-type: none"> - Être frappé(e) par un des parents (item 2) - Être malmené(e) à plus d'une reprise par un jeune, sans qu'il intervienne (item 3) - Avoir peur d'un membre de la famille (item 4) - Vivre auprès d'un parent qui souffrait d'un problème de santé mentale (item 5) - Toxicomanie ou alcoolisme chez un des parents (item 12) - Être témoin de violence physique entre les parents (p.ex., gifles ou coups, parent qui lance ou brise des objets...) (item 18) - Vivre auprès d'un parent qui pouvait te bouder plusieurs jours de suite (item 21) - Avoir l'impression que tes émotions n'étaient pas importantes ou ne pas être écouté(e) par tes parents lorsque tu en avais besoin (item 23)
4 fois sur 6	<ul style="list-style-type: none"> - Vivre auprès d'un parent qui était très froid émotionnellement (item 20)
5 fois sur 6	<ul style="list-style-type: none"> - Un des parents était surprotecteur ou très contrôlant (item 25)

2. Résultats principaux

L'ATC a été réalisée en trois temps. Dans un premier temps, des modélisations individuelles ont été effectuées. Chaque entretien analysé a mené à la production d'un arbre thématique qui lui est propre. Le second temps a laissé place à des modélisations transversales, c'est-à-dire à l'émergence d'un nouvel arbre thématique sur base du regroupement des thématiques pertinentes issues des modélisations individuelles. Enfin, dans un troisième temps, ces modélisations transversales ont été mises en lien avec la théorie recensée par la littérature. Dans ce cadre, nous nous sommes basées sur deux articles de Berthelot et ses collaborateurs (2013, 2014), abordant respectivement les échecs de mentalisation du trauma et la mentalisation efficiente. Ce choix théorique se justifie par la volonté de thématiser les capacités de mentalisation chez les adolescents à l'aide du TMMI, action déjà menée par Berthelot et ses collaborateurs (2013, 2014) auprès d'adultes.

Par souci de synthèse et de pertinence, sera uniquement présenté l'arbre thématique final issu de la troisième étape de l'analyse. Cet arbre est repris à la page suivante par la Figure 4, suivi de sa présentation et de son analyse. Les thèmes encadrés par un trait plein correspondent aux thèmes déjà répertoriés par Berthelot et ses collaborateurs (2013, 2014), tandis que ceux encadrés par des traits discontinus ont été soulevés par cette recherche et sont donc propres à celle-ci. De plus, le remplissage bleu fait référence aux échecs de mentalisation et le gris à la mentalisation efficiente. Enfin, plusieurs extraits de verbatims seront ultérieurement proposés dans le but d'illustrer chaque thème. Seuls les plus pertinents sont retrouvés dans cette section. D'autres exemples illustratifs, classés en fonction des thèmes, sont repris dans un tableau récapitulatif par l'Annexe 6.

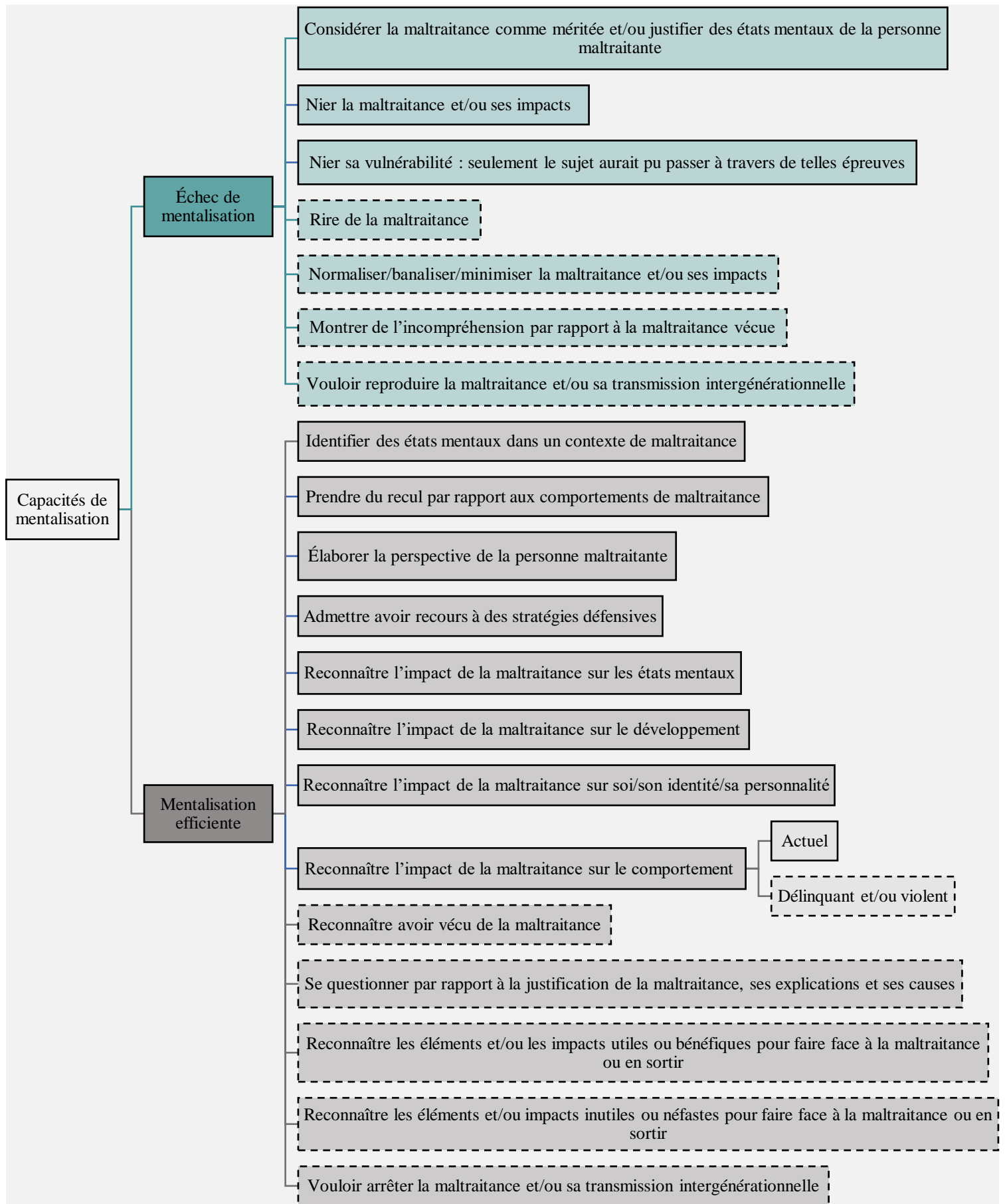


Figure 4 : arbre thématique représentant les capacités de mentalisation dans un contexte de maltraitance.

2.1. Échecs de mentalisation

Pour rappel, un déficit de mentalisation est essentiellement repérable par des difficultés au niveau des pensées et des affects. Un échec de mentalisation au niveau des pensées peut être manifesté par des difficultés réflexives, une perte et une fixation des pensées et un manque de précision dans l'évaluation de la réalité interne et de celle d'autrui. Au niveau des affects, une mentalisation inefficace peut s'observer par des éclats émotionnels, une dysrégulation des affects, un vide émotionnel ou encore une difficulté à exprimer, reconnaître et décrire les émotions (Hawkes, 2010).

2.1.1. Apports thématiques de l'étude de Berthelot et ses collaborateurs (2013) retrouvés dans cette étude

2.1.1.1. Considérer la maltraitance comme méritée et/ou justifier des états mentaux de la personne maltraitante

Lorsque l'individu justifie des états mentaux de la personne maltraitante, il sous-entend qu'il y a une raison légitimant des comportements maltraitants. Cet aspect est retrouvé dans plusieurs discours. Voici un exemple : « *Ma maman ne m'a jamais frappé pour rien. ... J'avais toujours fait quelque chose pour qu'elle me frappe. ... Je faisais des bêtises. C'est pour ça que je me suis fait frapper beaucoup.* » (Maxime, communication personnelle, 26 avril 2023)

Par ailleurs, considérer la maltraitance comme méritée implique une attribution causale interne des comportements maltraitants reçus. Le responsable de la maltraitance n'est plus la personne qui produit les comportements mais l'individu qui les reçoit.

2.1.1.2. Nier la maltraitance et/ou ses impacts

Si le déni de la maltraitance et de ses impacts est observable dans une population adulte, il en est de même pour les adolescents, comme l'illustre le passage suivant :

Ça n'a pas vraiment été de la maltraitance envers moi. ... Tout ce qu'il m'a dit, c'est comme si c'était derrière moi, je l'ai oublié. C'est plus aux bons moments qu'on a passés ensemble que je pense et pas à ce qu'il m'a dit de décevant. (Lucas, communication interpersonnelle, 19 avril 2023)

Dans cet extrait, Lucas admet avoir reçu des paroles décevantes de la part de son père mais ne fait pas référence à de la maltraitance. De plus, il préfère oublier ces épisodes négatifs

pour se concentrer uniquement sur les moments positifs partagés avec lui. Son fonctionnement, basé sur un déni de la sévérité de la maltraitance vécue, constitue un échec de mentalisation. En effet, refouler tout impact de la maltraitance affecte le fonctionnement réflexif de l'individu.

2.1.1.3. Nier sa vulnérabilité : seulement le sujet aurait pu passer à travers de telles épreuves

Il arrive, dans certaines circonstances, que l'individu mette inconsciemment de côté sa propre vulnérabilité plutôt que d'éviter l'évènement l'ayant rendu vulnérable. Ce processus représente en réalité une défense lui permettant de faire face en se détachant des conséquences émotionnelles. Par exemple, un des participants, pour répondre à une question portant sur la manière dont la maltraitance l'affecte, relate : « *Affecté, non. Pour moi, ça m'a renforcé.* » (Simon, communication personnelle, 26 avril 2023)

2.1.2. Nouveaux apports thématiques

2.1.2.1. Rire de la maltraitance

Rire dans un contexte de maltraitance est un thème qui a été retrouvé à deux reprises. Il est, par exemple, illustré par le discours d'Oscar : « *Même maintenant, j'en rigole hein. J'en rigole, parce que je me dis, voilà, c'est la vie, je ne peux pas revenir en arrière, c'est fait, c'est fait.* » (Oscar, communication personnelle, 19 avril 2023)

Dans cet extrait, Oscar relate qu'il n'a pas de contrôle sur son vécu, et que, par conséquent, il préfère le prendre à la rigolade. Cet échec de mentalisation lui permet de faire plus facilement face au contexte de maltraitance duquel il est maintenant sorti.

2.1.2.2. Normaliser/banaliser/minimiser la maltraitance et/ou ses impacts

La normalisation ou minimisation de la maltraitance et de ses impacts est un thème qui a été retrouvé dans de nombreux discours. Même si l'individu n'assume pas mériter quelconque acte de maltraitance, il normalise tout de même ce dernier. En minimisant l'impact de son vécu, le participant diminue drastiquement ses capacités réflexives :

Après, je n'ai jamais eu de séquelles vraiment flagrantes sur mon visage ou sur mon corps, à part quelques bleus. ... Finalement, ce n'est pas comme si ça touchait ma santé mentale ou quelque chose comme ça. ... Même si plusieurs fois le SPJ m'a demandé, le EMA aussi, m'a demandé. Et moi, je préférais répondre non parce que je ne voyais pas l'intérêt de dire ça. (Adrien, communication personnelle, 26 avril 2023)

Cet exemple permet de rendre compte qu'Adrien ne nie ni ne justifie la maltraitance vécue. Cependant, il minimise grandement ses impacts.

2.1.2.3. Montrer de l'incompréhension par rapport à la maltraitance vécue

Manifester de l'incompréhension, en tant que tel, ne correspond pas à un échec de mentalisation. Cependant, montrer de l'incompréhension par rapport à la maltraitance vécue, sans un questionnement plus poussé qui s'en suit, représente une mentalisation limitée : « *Je ne comprenais pas pourquoi ça arrivait. ... Je n'ai pas essayé de comprendre. ... Je me suis que c'était la vie, si c'était là, c'est que ça devait être destiné pour moi.* » (Enzo, communication personnelle, 19 avril 2023)

On remarque qu'Enzo a préféré bloquer tout questionnement, tout processus réflexif, à l'instar d'une recherche d'explication face à son incompréhension. C'est un discours qui a également été retrouvé chez Adrien (voir Annexe 6).

2.1.2.4. Vouloir reproduire la maltraitance et/ou sa transmission intergénérationnelle

Pour rappel, la littérature recense la présence de cycles intergénérationnels de maltraitance et de mentalisation inefficace (Collin-Vézina & Cyr, 2003 ; Heyman, & Slep, 2002). Sur base de ce constat, avoir la volonté de reproduire des comportements maltraitants est fortement lié à une mentalisation déficiente. Simon manifeste, par exemple, son intention de se comporter de la même manière avec son futur enfant. Il considère donc qu'être maltraitant n'est pas forcément problématique : « *Moi, par exemple, qui attends un enfant, je me dis que je serai un peu pareil avec mon enfant* ». (Simon, communication personnelle, 26 avril 2023)

2.2. Mentalisation efficace

Comme susmentionné, une mentalisation efficace est caractérisée par la capacité de comprendre, de concevoir et d'interpréter, de manière implicite ou explicite, les comportements d'autrui et ses propres comportements en termes d'états mentaux (Adshead et al., 2013 ; Berthelot et al., 2013). Mentaliser permet ainsi de prédire et d'anticiper les comportements humains (Fonagy et al., 2002).

2.2.1. Apports thématiques de l'étude de Berthelot et ses collaborateurs (2014) retrouvés dans cette étude

2.2.1.1. Identifier des états mentaux dans un contexte de maltraitance

L'identification d'états mentaux internes associés à des comportements maltraitants constitue une preuve de mentalisation efficiente. En effet, un contexte maltraitant est souvent lié à une lourde charge émotionnelle, difficile à gérer. De plus, parvenir tout de même à identifier des affects dans ce même contexte prouve que l'individu ne recourt pas à des mécanismes défensifs, comme un blocage des affects (considéré comme un échec de mentalisation). L'extrait suivant l'illustre : « *Quand j'étais plus petit, c'est vrai que j'avais une certaine haine à chaque fois que, par exemple, mon frère, il me frappait ou quoi. ... Je voulais même me venger et tout.* » (Adrien, communication personnelle, 26 avril 2023)

2.2.1.2. Prendre du recul par rapport aux comportements de maltraitance

Une mentalisation efficiente dans un contexte de maltraitance engendre systématiquement une réflexion autour de ses causes. Durant ce questionnement, l'individu a tendance à vouloir reprendre le contrôle sur son vécu. Dans cette recherche d'explication, ce dernier est enclin à se culpabiliser via une attribution causale interne de ce qui lui est arrivé : « *Du coup j'ai culpabilisé beaucoup ... en disant que c'est de ma faute. Mais quand je réfléchis un peu plus loin, je me suis dit que ... peut-être que ce n'est pas de ma faute à ce moment-là.* » (Lucas, communication personnelle, 19 avril 2023)

Prendre du recul par rapport à la culpabilité ressentie et tenter de la déconstruire constitue donc un indice réflexif pertinent.

2.2.1.3. Élaborer la perspective de la personne maltraitante

Tenter de se mettre à la place de la personne maltraitante est un défi difficilement réalisable pour l'individu maltraité. Par exemple, Lucas élabore la perspective psychologique de son père, indiquant tout de même une réflexion complexe autour de la maltraitance vécue. Notons que, ce n'est pas pour autant que Lucas justifie les états mentaux de son père :

J'ai eu un papa qui a été mal dans sa peau et abandonné par ses parents. Lui, ça a été compliqué de vivre comme ça, abandonné, etc. ... et du coup, ça a été compliqué pour lui. ... Je ne lui en ai jamais vraiment voulu si des fois, il m'a dit des choses qui me blessaient. (Lucas, communication personnelle, 19 avril 2023)

2.2.1.4. Admettre avoir recours à des stratégies défensives

Sans pour autant mettre des termes exacts sur ses mécanismes de défense, Oscar arrive tout de même à les identifier :

Parce qu'à ce moment-là, moi je me disais que je pouvais faire confiance à personne, même à mes amis ni rien. ... C'est de là que je me suis dit "bon, il y a des gens, je peux commencer à leur faire confiance". Je commençais à me sentir de mieux en mieux parce qu'avant j'étais vachement fermé, je ne voulais pas parler, j'étais en mode "je ne veux rien savoir". Je fais ce qu'on me dit, mais sinon pour le reste, pas plus. Mais là j'ai pu beaucoup plus m'exprimer et tout ça, donc oui, ça m'a fait du bien. (Oscar, communication personnelle, 26 avril 2023)

Dans cet extrait, Oscar d'une part, reconnaît ses propres affects et besoins et, d'autre part, admet qu'il se méfiait de tout le monde. Il relate ensuite un sentiment de mieux-être, lié à l'abandon du mécanisme défensif en question.

2.2.1.5. Reconnaître l'impact de la maltraitance sur les états mentaux

Lucas relate notamment que « *la violence psychologique à l'école, ça a joué beaucoup avec mon mental. ... Je me disais que moi, sur cette terre, ça ne servait plus à rien en soi, personne ne voulait être moi* » (Lucas, communication personnelle, 19 avril 2023). Un indice non négligeable d'une mentalisation efficiente est la reconnaissance de l'impact de la maltraitance sur les états mentaux. En effet, une prise de conscience ne peut émerger qu'à la suite d'une compréhension minimale liée au contexte de maltraitance.

D'autres aspects peuvent également être pris en compte au niveau des impacts de la maltraitance comme le développement, l'identité/personnalité, le comportement actuel et le comportement délinquant et/ou violent de la personne. Ces derniers sont présentés ci-après et reposent sur les mêmes capacités réflexives que celles mobilisées dans cette section. Leur description sera donc plus brève.

2.2.1.6. Reconnaître l'impact de la maltraitance sur le développement

Dans cet extrait, Maxime hypothétise que la maltraitance vécue pourrait avoir eu un impact sur son développement physique, psychologique et social :

C'est peut-être à cause de ça aussi, le fait de comment et avec qui j'ai grandi, enfin, la manière dont j'ai grandi, les gens, les fréquentations, etc. ... Comme elle m'a frappé,

on va dire que ça a créé la personne que je suis devenue aussi. Quand je parle, des fois ... je ne sais pas comment expliquer, mais je relie à des trucs d'avant. (Maxime, communication personnelle, 26 avril 2023)

Par ailleurs, il arrivé à plusieurs reprises que certains participants comparent leur perception passée à leur perception actuelle. Ce constat pourrait être expliqué par la sortie du contexte maltraitant. En effet, pour survivre dans un environnement menaçant, l'individu met en place des mécanismes de défense, qui n'ont plus lieu d'exister une fois que l'exposition à la maltraitance est terminée. L'abandon de ces mécanismes permet une reprise du développement de la mentalisation menant à une évolution des perceptions.

2.2.1.7. Reconnaître l'impact de la maltraitance sur soi/son identité/sa personnalité

Ils s'agit de parvenir à réfléchir en considérant l'impact de la maltraitance sur sa personne, sur sa *« personnalité aussi. ... Dans ma façon de penser. Une façon un peu plus bourrin comme ça, vous voyez ce que je veux dire ? Un peu plus directe. »* (Adrien, communication personnelle, 26 avril 2023)

2.2.1.8. Reconnaître l'impact de la maltraitance sur le comportement actuel

Mentaliser demande à l'individu de pouvoir réfléchir à ses états mentaux, mais également à ses actions. Simon relate notamment, qu'avant de produire un certain comportement, il y réfléchit : *« Je ne vous mens pas, aujourd'hui, quand je sors ou peu importe les activités que je fais, j'y réfléchis toujours à deux fois avant de faire quelque chose. Je me force pour ne pas l'inquiéter comme avant. »* (Simon, communication personnelle, 26 avril 2023)

2.2.2. Nouveaux apports thématiques

2.2.2.1. Reconnaître l'impact de la maltraitance sur le comportement délinquant et/ou violent

Tandis que Berthelot et ses collaborateurs (2014) se sont intéressés à la reconnaissance de l'influence de la maltraitance sur le comportement actuel, cette recherche a permis de mettre également l'accent sur le comportement délinquant et/ou violent et a d'ailleurs fait émerger de nombreux exemples illustratifs :

Sans mentir, c'est vers ces moments-là où moi, j'ai commencé à voler quand j'avais des opportunités. ... On avait rarement le temps de voler. Du coup, quand on devait aller au magasin ou au lavoir, on en profitait. On allait dans les Pakistanais, dans les Delhaize, on se cachait et on mangeait avec nos frères et tout ça. C'est mauvais mais on se disait "ce n'est pas comme si j'avais volé une Playstation". (Oscar, communication personnelle, 19 avril 2023)

Oscar explique comment la négligence l'a poussé à commettre des actes délinquants (vol simple). Il propose également une échelle de gravité selon laquelle voler pour se nourrir (besoin primaire) est un comportement moins grave que de voler par plaisir (besoin secondaire). Outre la délinquance abordée par Oscar, Adrien relate que la maltraitance l'« oriente plus vers la violence ... je veux dire, il y a des situations où je vais être violent pour rien » (Adrien, communication personnelle, 26 avril 2023).

2.2.2.2. Reconnaître avoir vécu de la maltraitance

Reconnaître la maltraitance en tant que telle constitue un processus réflexif apparaissant avant même de prendre conscience de ses impacts multiples :

« De la violence verbale, de la violence psychologique aussi. On jouait beaucoup avec les mots, ce qu'on me disait, ça pouvait toucher fortement, on jouait avec mon père aussi. » (Lucas, communication personnelle, 19 avril 2023)

De cette manière, ce thème reflète une mentalisation rudimentaire, certes, mais nécessaire à l'élaboration d'une réflexion plus complexe. C'est une capacité que l'entièreté des participants n'a pas pu démontrer.

2.2.2.3. Se questionner par rapport à la justification de la maltraitance, ses explications et ses causes

Je me posais beaucoup de questions parce qu'en fait mon père, il me disait "si je vous punis, c'est parce que je vous aime bien, si je ne vous aimais pas, je ne vous ferais rien, je vous laisserais faire ce que vous faites". Mais du coup, moi j'étais encore petit à ce moment-là, donc je me posais beaucoup de questions, je me disais "est-ce que c'était vrai ? Est-ce que c'est moi qui étais le mauvais dans l'histoire ? ". Enfin, beaucoup de questions ... mais je n'avais jamais de réponse en fait. (Oscar, communication personnelle, 19 avril 2023)

Oscar se questionne sur la justification que lui donne son père par rapport à la maltraitance. Il fait preuve d'une réflexion menant à de nombreux questionnements et tente de comprendre la signification des comportements maltraitants. L'efficacité de la mentalisation repose notamment sur ces capacités réflexives.

2.2.2.4. Reconnaître les éléments et/ou impacts utiles ou bénéfiques pour faire face à la maltraitance ou en sortir

Nombreux sont les éléments utiles/bénéfiques pour faire face à la maltraitance qui ont été cités parmi les participants. Deux types d'éléments ont été recensés : les institutions (IPPJ, Service d'Aide à la Jeunesse [SAJ], Service de Protection de la Jeunesse [SPJ]) et les personnes gravitant autour du jeune, comme une copine, par exemple :

Oui, mon ex. ... Dès que j'avais des problèmes ou que je faisais des conneries ... quand je devais parler à quelqu'un, je savais vers qui je devais me diriger, c'était vers elle. ... C'était la seule personne, vraiment, qui était là pour moi quand j'en avais besoin. (Enzo, communication personnelle, 19 avril 2023)

2.2.2.5. Reconnaître les éléments et/ou impacts inutiles ou néfastes pour faire face à la maltraitance ou en sortir

Comme pour les impacts utiles, les personnes et les institutions peuvent également constituer des influences néfastes pour faire face à la maltraitance ou pour en sortir. Par exemple, des éléments inutiles pour Maxime étaient « *les gens qui savaient que je me faisais frapper et qui ne réagissaient pas* » (Maxime, communication personnelle, 26 avril 2023).

Par ailleurs, prendre conscience de ces éléments, qu'ils soient bénéfiques ou inutiles, demande une certaine capacité de conception des ressources et des obstacles et peut mener l'individu vers le chemin de la résilience.

2.2.2.6. Vouloir arrêter la maltraitance et/ou sa transmission intergénérationnelle.

Enfin, la volonté d'arrêter le cycle intergénérationnel de la maltraitance représente une capacité réflexive en lien, notamment, avec la prise de conscience des multiples impacts et conséquences de la maltraitance sur la personne. Adrien le relate de cette manière : « *Est-ce que ça va faire que je vais être violent avec mes enfants, je ne pense pas, parce que ça vient de moi d'abord et parce que ce n'est pas non plus la meilleure éducation possible qu'on peut apporter.* » (Adrien, communication personnelle, 26 avril 2023)

3. Résultats secondaires

Les résultats secondaires sont également issus de l'ATC et permettent l'élaboration d'analyses complémentaires, la prise en compte de nouveaux facteurs ainsi que la proposition d'éventuelles pistes de recherches ultérieures. Durant l'analyse, trois notions ont retenu notre attention : la parentification, le respect pour les parents et le sentiment de honte.

3.1. Parentification

La parentification, référant à l'inversion du rôle parental, émerge majoritairement via un attachement désorganisé (Guédénéy, 2011). Comme susmentionné, un attachement insécure ou désorganisé chez l'enfant est fréquemment associé à des déficits de la mentalisation (Berthelot et al., 2013 ; Fonagy et al., 2007). L'adolescent, en endossant le rôle de son parent, serait dès lors plus à risque de manifester des échecs de mentalisation. Oscar fait par exemple partie « *de l'un des plus grands de la famille en ce qui concerne les frères et les sœurs donc, il fait que j'avais beaucoup de responsabilités pour les plus petits. ... Je devais être le surveillant de mes petits frères* » (Oscar, communication personnelle, 19 avril 2023).

De plus, un enfant parentifié apprend à mettre ses besoins, non considérés, en second plan. Ce fonctionnement n'entraînerait-il pas l'émergence d'une grille de lecture erronée des besoins personnels et, plus largement, une conception inadéquate des états mentaux propres et de ceux d'autrui ?

3.2. Respect pour les parents

Pour se conformer aux attentes de leurs parents, certains jeunes font preuve d'une grande marque de respect envers ces derniers. Cet aspect est notamment retrouvé dans les discours de Simon et de Lucas : « *Lui, je le respecte. ... Chez nous, on a un grand respect des parents. ... Moi, j'adore mes parents.* » (Simon, communication personnelle, 26 avril 2023)

Quand j'en ai parlé avec mon papa, mon papa m'a dit d'en parler avec personne et j'en n'ai jamais parlé avec personne parce que c'est son choix et je me suis dit que son choix, je devais le respecter. ... Parce que c'est mon papa quoi, c'est l'homme qui m'a mis au monde... (Lucas, communication personnelle, 19 avril 2023)

Il a été remarqué à plusieurs reprises qu'une marque de respect envers les parents a été liée à la justification, au déni et à la minimisation de la maltraitance et de ses impacts, soit trois thèmes caractérisant des échecs de mentalisation. À ce jour, la littérature n'apporte pas de

précision sur le lien pouvant exister entre un respect pour les parents et des déficits de mentalisation.

3.3. Sentiment de honte

Partant du constat de Berthelot et ses collaborateurs (2013), relatant qu'un sentiment de haine peut être lié à un échec de mentalisation, la question du sentiment de honte comme un obstacle à la mentalisation efficiente se pose dans le cadre de cette étude. En effet, être sous l'emprise de haine constitue une réelle entrave au processus de mentalisation. Qu'en est-il de la honte ? Ce sentiment est mentionné par Adrien : « *C'était un truc dont j'avais honte aussi. Quand j'étais petit, je me suis dit que j'étais humilié.* » (Adrien, communication personnelle, 26 avril 2023), mais également par Simon : « *Moi, j'étais gêné, j'étais gêné. Forcément, se fier au regard des autres, je me disais "non, c'est la honte, il y a ma maman, elle va venir et elle va me prendre et tout".* » (Simon, communication personnelle, 26 avril 2023)

D'une part, prendre conscience d'être assailli par un sentiment de honte pourrait être considéré comme une capacité à identifier des états mentaux dans un contexte de maltraitance et, donc, comme un indice de bonnes capacités réflexives. D'autre part, un sentiment de honte bien établi engendrerait, cependant, un frein à la restauration des processus de mentalisation. Qu'en est-il réellement ? La honte constitue-t-elle un frein ou un tremplin pour la mentalisation ?

Discussion

L'objectif de cette étude est d'investiguer les capacités de mentalisation chez des adolescents judiciairisés ayant vécu de la maltraitance infantile intrafamiliale. Plus précisément, en étudiant notamment l'influence de la maltraitance sur la mentalisation actuelle ainsi que sur les comportements délinquants. Cette recherche permet d'alimenter la littérature au niveau d'une population adolescente, population pour laquelle il persiste un manque d'informations notable (Jewell et al., 2016 ; Midgley et al., 2021). Dans cette optique, ce mémoire a également pour but d'ouvrir la voie vers la validation du TMMI auprès d'adolescents. Pour ce faire, une ATC a été réalisée sur base d'entretiens effectués auprès d'adolescents judiciairisés. Notons que même si les résultats ne sont pas généralisables, ceux-ci permettent tout de même de construire une réflexion clinique autour de la problématique.

Pour discuter des résultats, nous tenterons d'abord d'amener des réponses à la question de recherche au regard de la littérature. Nous analyserons ensuite les résultats secondaires obtenus. Enfin, nous aborderons les limites, implications cliniques et perspectives de cette étude.

1. Interprétations principales

Cette section tente principalement à répondre à notre question de recherche : comment la maltraitance infantile intrafamiliale influence les capacités de mentalisation chez les adolescents judiciairisés ?

1.1. Influence de la maltraitance infantile sur les capacités de mentalisation

Les entretiens réalisés montrent une influence certaine de la maltraitance infantile sur les capacités de mentalisation chez les adolescents judiciairisés, que cette maltraitance soit reconnue ou non par le participant. Ces résultats s'alignent à la littérature traitant de la même problématique. En effet, Chabot et ses collaborateurs (2015) ainsi que Speranza et Debbané (2021) s'accordent pour souligner l'existence d'un impact réel de la maltraitance sur les capacités de mentalisation de l'enfant et de l'adolescent.

Dans le cadre de cette étude, l'influence de la maltraitance vécue a été observée de deux principales manières. D'une part, via des échecs de mentalisation et d'autre part, via des capacités de mentalisation préservées. Ce constat permet d'ores et déjà d'avancer le fait que la maltraitance infantile n'impacte pas la totalité des capacités de mentalisation. En effet, malgré les nombreux échecs de mentalisation recensés, des processus réflexifs préservés sont présents chez tous les participants. Ces résultats sont d'ailleurs appuyés par l'étude de Maheux et ses

collaborateurs (2016), s'étant basée sur les mêmes apports thématiques de Berthelot et ses collaborateurs (2013, 2014).

Si on se focalise sur les échecs de mentalisation, on remarque que plusieurs recherches affirment que la maltraitance infantile est à la source d'un développement pathologique des capacités de mentalisation (Chabot et al., 2015 ; Gaud, 2022 ; Fonagy & Target, 1997). Néanmoins, tous ne s'accordent pas sur la manifestation de celui-ci. Tandis que certains se basent sur une polarité « hypomentalisation vs. hypermentalisation » (Berthelot et al., 2019 ; Dubé et al., 2019 ; Fonagy et al., 2016 ; Sharp et al., 2011), d'autres préfèrent soutenir la présence d'une « pseudo-mentalisation », cette fois-ci biaisée ou erronée (Choi, 2023 ; Garon-Bissonnette et al., 2023 ; Halstensen et al., 2021). Enfin, Hawkes (2010) et Garcia (2010) évoquent la démentalisation, soit une perte du raisonnement, avec des pensées figées et fermes. Concernant nos résultats, les différents types de déficience de mentalisation sont retrouvés, hormis l'hypermentalisation. Une partie des thématiques incluses dans les échecs de mentalisation se retrouvent dans l'hypomentalisation qui, poussée à l'extrême, apparaît sous forme de démentalisation. Ainsi, le déni de sa vulnérabilité et de la maltraitance et de ses impacts pourrait refléter une incapacité de l'adolescent à s'attribuer et à reconnaître l'influence de la maltraitance sur ses états mentaux et ses comportements. Cette incapacité serait en réalité, selon Hawkes (2010), un mécanisme défensif permettant à l'individu de se protéger d'une épuisement émotionnel. Étouffer le langage affectif permettrait à l'adolescent de faire émerger une impression d'invincibilité face au contexte de maltraitance (Maheux et al., 2016). Ce blocage émotionnel est d'ailleurs observable chez Enzo, qui se montre incapable de nommer ses affects lorsque des questions y référant sont posées. En outre, la thématique portant sur l'incompréhension par rapport à la maltraitance vécue pourrait représenter un indice d'une hypomentalisation, étant donné les difficultés pour l'adolescent d'envisager des représentations sophistiquées et précises de sa propre expérience interne et de celle d'autrui (Dubé et al., 2019). Enfin, plusieurs thématiques de déficits de mentalisation correspondent à la définition de la pseudo-mentalisation : considérer la maltraitance comme méritée et/ou justifier des états mentaux de la personne maltraitante, normaliser/banaliser/minimiser la maltraitance et/ou ses impacts, vouloir reproduire la maltraitance et/ou sa transmission intergénérationnelle et rire de la maltraitance. Dans ce contexte, l'adolescent est conscient de la maltraitance et de ses impacts. Néanmoins, il en propose une explication biaisée ou perturbée (Garon-Bissonnette et al., 2023). Par ailleurs, les résultats n'avancent pas la présence d'une hypermentalisation chez les adolescents rencontrés. Ce constat va à l'encontre de plusieurs études (Duval, 2017 ; Mungo et al., 2019) et la littérature ne semble pas évoquer de convergence. Une faille dans l'ATC pourrait

être à la source de ce résultat. À posteriori, nous nous sommes rendu compte qu'Oscar présentait un discours global contenant beaucoup d'exemples et de détails ce qui, selon Fonagy et ses collaborateurs (2016), pourrait constituer une indice d'une hypermentalisation.

Si l'on s'intéresse à présent aux comportements délinquants, ceux-ci seraient principalement expliqués par des échecs de mentalisation, que l'individu concerné ait vécu de la maltraitance infantile ou non (Bateman & Fonagy, 2019 ; Fonagy et al., 2002). Cependant, cette dernière constituerait tout de même un facteur de risque non négligeable de l'émergence de comportements impulsifs, agressifs et/ou délinquants (Moureau & Delvenne, 2016). Les résultats montrent d'ailleurs que cinq des six adolescents se rendent compte de l'impact de la maltraitance infantile vécue sur leur comportements délinquants et/ou violents, et ce, à intensités variables. Plus précisément, tandis que certains affirment franchement l'existence d'un lien entre la maltraitance et la délinquance, d'autres l'hypothétisaient sans pour autant l'avancer. De plus, une causalité bidirectionnelle a été remarquée. Si trois adolescents expliquent leurs comportements délinquants par la maltraitance infantile vécue, les deux autres postulent l'inverse : la maltraitance parentale n'est que la conséquence de comportements violents antérieurs. L'investigation de cette causalité à double sens pourrait constituer une problématique pertinente de recherche à l'avenir, étant donné le peu d'éléments retrouvés sur le sujet dans la littérature (Ierardi et al., 2022 ; Venta et al., 2019). Par ailleurs, le fait même de prendre conscience du lien existant entre la maltraitance infantile et la délinquance, quelle qu'en soit sa causalité, ne constituerait-il pas un indice pertinent de capacités de mentalisation préservées ? La littérature reste très controversée. D'une part, user de comportements violents ne demanderait pas l'intervention d'un processus réflexif préalable (Moureau & Delvenne, 2016), l'action étant incompatible avec une capacité de comprendre l'état interne d'autrui (Fonagy, 2003). Cela constituerait donc un échec de mentalisation par lequel l'individu démentaliserait au moment du passage à l'acte (Bateman & Fonagy, 2019 ; Fonagy et al., 2002), ou encore par lequel il userait d'une pseudo-mentalisation biaisée lui permettant de se désinvestir des intérêts d'autrui (Sharp & Venta, 2012). D'autre part, Badoud et ses collaborateurs (2016) estiment que l'adolescence constitue justement une période durant laquelle le jeune, cherchant une validation par ses pairs, tente de multiplier ses contacts sociaux pour développer une meilleure compréhension des états mentaux d'autrui. Dans cette lignée, il renforce ses capacités réflexives. Lucas relate d'ailleurs avoir commencé à délinquer pour être accepté par ses camarades harcelants. Cette situation pourrait-elle illustrer le fait que derrière certains actes délinquants peuvent se dissimuler des capacités de mentalisation préservées ? C'est une question à laquelle la littérature semble, encore une fois, ne pas pouvoir répondre

pour l'instant (Morosan et al., 2020). Cette carence scientifique pourrait alors tout simplement refléter qu'aucun résultat dans ce sens n'a été répertorié jusqu'à présent et que, par conséquent, une mauvaise interprétation pourrait être à la source de ce questionnement.

Ensuite, être pourvu de capacités de mentalisation préservées constituerait un facteur de protection certain dans des contextes de maltraitance, permettant l'adaptation de l'individu face à l'adversité (Doucet-Bruyère, 2022). N'oublions pas les nombreuses thématiques répertoriées sur base des entretiens réalisés (par exemple, reconnaître la maltraitance et ses différents impacts). La plupart mettent en perspective les multiples impacts de la maltraitance sur l'individu, laissant place à un espace de réflexion sur le vécu ainsi qu'une prise de recul par rapport au contexte de maltraitance. Plusieurs études rapportent d'ailleurs qu'une mentalisation efficace représente, sur le long terme, un facteur de résilience face à la maltraitance (Doucet-Bruyère, 2022 ; Ensink et al., 2014), notamment durant l'adolescence (de Tychey, 2001). Si on se concentre sur les éléments bénéfiques identifiés par les participants pour faire face à la maltraitance, on remarque en réalité que certains de ces impacts mènent l'adolescent à développer ses capacités réflexives et, dans ce sens, à augmenter ses probabilités de se montrer résilient par la suite. C'est notamment le cas d'Enzo qui reconnaît que les intervenants de l'IPPJ l'ont aidé à initier un travail de réflexion sur lui-même et sur ses comportements violents. Ce constat peut être vu sous un autre angle et se baser sur les éléments néfastes pour faire face à la maltraitance. En effet, dès lors que l'adolescent identifie et comprend ce qui entrave sa résilience, il peut réfléchir à la manière dont il pourrait s'en écarter. Lucas, par exemple, du moment où il a compris qu'il se faisait harceler et influencer par ses pairs, a commencé un sport de combat, d'une part pour cesser le harcèlement (faire face à la maltraitance) et, d'autre part, pour arrêter l'incitation à délinquer. Les autres thématiques contribuent également à l'émergence d'une résilience chez l'adolescence. Pour chacune d'elles, le jeune doit faire preuve d'une réflexion suffisamment élaborée pour pouvoir prendre du recul sur ce qu'il a vécu et, ainsi, pour tenter de mettre des choses en place afin de comprendre le comportement maltraitant et l'arrêter.

En d'autres termes, malgré la présence d'un contexte d'adversité, certaines capacités de mentalisation sont préservées (Berthelot et al., 2014 ; Maheux et al., 2016). Ce constat permet de souligner le fait que les fonctions réflexives d'un individu ne sont jamais totalement déficitaires ni totalement efficaces (Duval et al., 2011 ; Pierrehumbert & Ibáñez, 2008). En effet, de nombreux facteurs peuvent impacter positivement ou négativement les capacités de mentalisation (Dauphin, 2018) comme le niveau d'éducation (Garon-Bissonnette et al., 2023), la présence de troubles psychiatriques (Wattel, 2020) ou encore le style d'attachement (Allen

et al., 2008). Pour manifester une mentalisation totalement déficitaire, il faudrait, dès lors, accumuler tous les facteurs de vulnérabilité.

1.2. Vers une validation du TMMI dans une population adolescente

Un des objectifs de cette étude est d'ouvrir la voie vers la validation future du TMMI dans une population adolescente. En effet, l'outil a été exclusivement utilisé auprès d'adultes jusqu'à présent. Grâce à quelques adaptations, nous avons donc pu le tester dans durant nos entretiens. Dans ce cadre, cette section propose un état des lieux de son utilisation auprès d'adolescents, fait le point sur son efficacité et envisage des pistes d'améliorations pour une utilisation future.

Premièrement, nous nous sommes rendu compte que le TMMI ne faisait pas émerger les mêmes thématiques selon qu'il soit administré à un adulte ou à un adolescent. En effet, si de nombreux thèmes concordaient entre notre étude et celles de Berthelot et ses collaborateurs (2013, 2014), il n'en est pas moins que certains étaient uniquement retrouvés dans l'une ou l'autre étude. C'est notamment le cas des thématiques en lien avec la parentalité, thématiques qui n'auraient pas pu être recensées dans notre population étant donné qu'aucun des participants n'était parent. Néanmoins, plusieurs thèmes ayant émergé dans le cadre de cette recherche (voir les encadrés pointillés de la [Figure 4](#)) étaient tout de même absents dans les études de Berthelot et ses collaborateurs (2013, 2014) mais auraient pu s'y retrouver plausiblement. Cette constatation peut être expliquée d'une part par la subjectivité du chercheur propre à la recherche qualitative (Lejeune, 2019) et, d'autre part, par les spécificités de chaque période de vie. Peut-être que l'adolescence entraîne certains échecs de mentalisation ou préservent certaines parties des capacités réflexives, ces déficiences et inefficiences pouvant différer à l'âge adulte. Peut-être que ces différences thématiques sont propres à chaque cohorte rencontrée. Néanmoins, il ne faut pas négliger le fait que la période adolescente reste propice aux changements neurobiologiques, ceux-ci pouvant impacter la mentalisation du jeune adulte (Bleiberg et al., 2012 ; Defer et al., 2019).

Deuxièmement, si le questionnaire a été globalement compris par les adolescents interrogés, son vocabulaire a tout de même parfois mené à des problèmes de compréhension, notamment chez Maxime. À plusieurs reprises, nous avons dû réexpliquer avec nos propres mots certaines notions (par exemple, la maltraitance, la violence physique, la violence psychologique, protecteur), mais également reformuler des phrases entières à cause de difficultés de compréhension de leur sens général (par exemple : « Penses-tu que

ces expériences t'affectent encore aujourd'hui ? »). On pourrait également penser que ces difficultés de compréhension sont propres à Maxime. Néanmoins, pour éviter leurs répétitions, il nous semble nécessaire de revoir ce vocabulaire avant une réutilisation ultérieure du TMMI, en proposant, par exemple, une explication préalable des concepts apparaissant dans l'entretien.

2. Interprétations secondaires

Cette section permet d'élargir les objectifs principaux de cette recherche, en proposant une prise en compte de facteurs complémentaires pouvant influencer les capacités de mentalisation et, ainsi, ouvrir la voie à d'éventuelles pistes de recherches ultérieures.

2.1. Parentification

Pour rappel, la parentification émergerait majoritairement d'un attachement désorganisé (Guédénéy, 2011), ce dernier constituant un facteur de vulnérabilité pour les capacités de mentalisation (Fonagy et al., 2007) étant donné que le fonctionnement réflexif se développe dès la petite enfance dans un contexte familial et social (Duval, 2017). Dès lors, la question qui se pose est de comprendre le rôle que joue la parentification sur la mentalisation. Oscar est le seul participant à manifester une inversion du rôle parental mais également à montrer une éventuelle hypermentalisation. Est-ce que la parentification n'altérerait donc pas les capacités réflexives de l'adolescent, menant à des manifestations spécifiques d'échecs de mentalisation (ici, l'hypermentalisation) ? Il semblerait, en effet, que de donner à un enfant des responsabilités d'adultes provoquerait un développement déficitaire de ses fonctions réflexives (Drieu et al., 2015). Guédénéy (2011) rajoute qu'étant donné que le parent n'aurait pas su répondre adéquatement aux besoins de son enfant, celui-ci n'aurait jamais appris à décoder et identifier ses propres états mentaux et ceux d'autrui. De cette manière, au plus l'enfant serait parentifié, au plus il présenterait des échecs de mentalisation.

2.2. Respect des parents

Comme susmentionné, la littérature n'évoque pas l'influence d'un respect pour les parents sur les capacités de mentalisation. Cependant, nos résultats montrent que plusieurs thématiques de déficits de mentalisation y sont liées. Nous pouvons hypothétiser qu'un respect extrême pour les parents empêche une prise de recul adéquate par rapport au contexte de maltraitance. Nous avançons que l'adolescent qui manifeste un respect excessif pour ses parents (exemple de Simon) et donc pour leurs états mentaux, besoins (exemple de Lucas) et croyances, seraient

plus susceptibles de développer ces mêmes croyances. De cette manière, si le parent justifie, nie ou minimise ses actes maltraitants et leurs impacts, l'enfant serait enclin à faire de même. Ce constat, Simon l'illustre en justifiant les états mentaux de sa mère. Néanmoins, rappelons la présence d'une carence scientifique sur le sujet, nos hypothèses ne pouvant donc pas être confirmées.

2.3. Sentiment de honte

La honte, tout comme la haine, sont des sentiments qui émergent à la suite de dysrégulations affectives et qui empêchent l'individu à mentaliser adéquatement (Cherrier, 2013). Dans l'autre sens, une mentalisation déficiente engendre une mauvaise gestion des émotions négatives comme la colère, la honte, la haine ou encore l'envie de nuire (Adshead et al., 2013 ; Gilligan, 1996). Quelle que soit la causalité, il existe donc un lien entre la honte et les échecs de mentalisation. Par ailleurs, Adshead et ses collaborateurs (2013) rapportent que ces sentiments négatifs peuvent mener l'adolescent à adopter des comportements externalisés comme la violence envers autrui. Adrien, par exemple, estime être devenu plus violent à cause de la maltraitance vécue, maltraitance pour laquelle il se sentait honteux. La honte serait-elle un relais entre la maltraitance vécue et les comportements délinquants ultérieurs ? Pas toujours. Sinon, elle serait retrouvée à l'unanimité chez les participants. Néanmoins, elle a un rôle à jouer.

Par ailleurs, pour répondre à la question : la honte constitue-t-elle un frein ou un tremplin pour la mentalisation ? La littérature multiplie les recherches affirmant que ce sentiment constitue un frein au développement d'une mentalisation efficiente (Asgarizadeh & Ghanbari, 2022 ; Berger, 2017 ; Cherrier, 2013). Néanmoins, sa reconnaissance dans un contexte de maltraitance constituerait, sur base de nos résultats, un indice de capacités réflexives efficaces. En d'autres termes, la honte, en tant que telle, constitue une entrave au bon fonctionnement réflexif de l'individu tandis que son identification dans un contexte de maltraitance permettrait à ce dernier de prendre du recul par rapport à ce sentiment. Cette prise de perspective reflète des capacités de mentalisation préservées.

3. Limites méthodologiques

Une première limite de cette recherche concerne l'absence de participants de sexe féminin dans notre échantillon ainsi que sa petitesse, qui a déjà été discutée précédemment. Nous avons pour but de nous entretenir avec autant d'adolescents que d'adolescentes afin de proposer une comparaison des thématiques retrouvées pour chaque sexe. Cela nous aurait permis de relever les similitudes et différences entre les deux sexes et, ainsi, de distinguer les thèmes propres à

chacun. Cette méthode nous aurait donné la possibilité d'évaluer l'influence de la maltraitance sur les capacités de mentalisation chez les jeunes judiciairisés, en fonction de leur sexe. Cependant, la réalité de terrain nous a limitées à rencontrer six adolescents de sexe masculin. En effet, si cinq IPPJ pour garçons existent en FW-B, l'IPPJ de Saint-Servais représente le seul établissement de ce type pour les filles dans la région. Ce constat pourrait s'expliquer par le fait que l'expression de conduites délinquantes menant la personne à commettre un FQI, varie en fonction du sexe. Tandis qu'une personne de sexe masculin sera plus susceptible de manifester des troubles de comportements externalisés (comme la violence et l'acte délictueux), un individu de sexe féminin manifestera plus rapidement des troubles de comportements internalisés (comme de l'anxiété ou des affects dépressifs) (Wasserman et al., 2011). Ainsi, moins de filles se retrouvent en IPPJ que les garçons. Dès lors, il semblerait particulièrement intéressant de conduire, à l'avenir, une recherche aux objectifs similaires auprès d'adolescentes. Étant donné que les comportements délinquants se manifestent différemment selon le sexe, les capacités de mentalisation pourraient, elles-aussi, être impactées autrement en fonction du sexe.

Une deuxième limite de cette étude concerne la sélection des participants. En effet, c'est grâce à nos échanges avec les intervenantes psycho-sociales de l'IPPJ de Fraipont que nous avons pu accéder à notre population. Ces dernières nous ont averties avoir présélectionné les jeunes que nous avons rencontrés sur base de leurs capacités à pouvoir discuter d'évènements difficiles. Les participants de notre étude ne constituent donc pas un échantillon représentatif de la population retrouvée en IPPJ. De plus, cette présélection pourrait avoir biaisé nos résultats obtenus par rapport à la mentalisation et plus précisément au niveau de son efficience. En effet, être capable de discuter d'évènements aversifs de l'enfance requiert des capacités réflexives suffisamment développées. Ce tri préalable nous a donc probablement empêchées l'accès à des adolescents manifestant plus de difficultés à mentaliser.

Les deux dernières limites sont propres aux entretiens menés. Premièrement, étant donné que nous nous sommes basées principalement sur les retranscriptions de chaque rencontre, nous n'avons pas pu tenir compte du non-verbal. Cette perte d'information comportementale a, sans doute, engendré une perte de résultats. Pour réduire l'impact de cette limite, nous avons proposé une description des attitudes de chaque participant (voir [Tableau 3](#)). Deuxièmement, comme susmentionné, la présence d'une double posture « clinicienne-chercheuse » a influencé la manière dont les entretiens ont été menés et analysés. Malgré la prudence employée durant les rencontres, les retranscriptions ont mis en évidence une tendance à intervenir dans une posture clinique et scientifique. Cependant, pour Riand et Brault (2023), la pratique clinique et la recherche sont deux disciplines intimement liées et indissociables. Dès

lors, faire des allers-retours entre les deux postures n'est pas problématique tant que le clinicien-chercheur prend conscience de sa double casquette. Dans cette optique, ce dernier pourra utiliser cet avantage dans le but de théoriser et de comprendre le sujet étudié. Cette dernière limite permet d'introduire le dernier point de cette discussion, les implications cliniques.

4. Implications cliniques et perspectives

Au vu des multiples impacts qu'engendrent des échecs de mentalisation sur un individu et plus précisément sur un adolescent, une psychothérapie axée sur la mentalisation prend tout son sens. Rappelons que des capacités réflexives déficientes constituent d'une part un obstacle à la résilience de l'adolescent ayant vécu de la maltraitance infantile (Fonagy & Target, 1997) et, d'autre part, facilitent le passage à l'acte délinquant et/ou violent chez ce dernier (Moureau & Delvenne, 2016). Dans cette optique, une mentalisation efficiente agirait en tant que médiateur entre la maltraitance infantile et la délinquance à l'adolescence (Leclerc, 2020) et constituerait un réel outil de traitement (Dauphin, 2018) et un levier thérapeutique (Maheux et al., 2016).

Pour ce faire, une psychothérapie basée sur la mentalisation demande au clinicien de pouvoir identifier des carences de mentalisation chez l'individu (Dauphin, 2018). Cette compétence requiert, en réalité, de bonnes capacités réflexives du psychologue, étant donné qu'il doit être capable de se représenter et de comprendre les états mentaux d'autrui pour l'aider à les développer et donner du sens à leur expérience (Maheux et al., 2016). Nous espérons que ce mémoire qui recense différentes manifestations de la mentalisation sur base d'illustrations cliniques, permettra donc de contribuer au repérage de celle-ci pour les cliniciens qui axeront leur travail sur cette problématique.

En ce qui concerne les perspectives de cette recherche, en plus de celles qui ont déjà été suggérées précédemment, nous pensons qu'il pourrait être pertinent de mener une étude longitudinale analysant l'évolution des capacités de mentalisation chez les personnes ayant vécu de la maltraitance infantile et ayant au moins commis un FQI, de l'adolescence à l'âge adulte. De cette manière, cette étude pourrait également évaluer les traitements psychologiques proposés aux adolescents (notamment en IPPJ) pour travailler leurs capacités réflexives et proposer des pistes d'amélioration et d'adaptation en fonction des résultats obtenus. Enfin, il peut être intéressant de vérifier, grâce à une recherche quantitative, les résultats soutenus qualitativement par ce mémoire. Tandis que Berthelot et ses collaborateurs ont déjà vérifié quantitativement les données dans une population adulte, il serait, dès lors, pertinent d'en faire de même dans une population adolescente.

Conclusion

Cette étude a pour but d'investiguer l'influence de la maltraitance infantile sur les capacités de mentalisation chez les adolescents judiciairisés. Notre intérêt provient du constat que la maltraitance infantile peut engendrer des déficits de mentalisation. Par conséquent, ces déficits peuvent être à la source de comportements délinquants et/ou violents chez les adolescents. De ce fait, nous avons réalisé une ATC sur base d'entretiens réalisés avec six jeunes placés en IPPJ en FW-B.

Nos résultats montrent que la maltraitance infantile s'observe de deux façons sur la mentalisation : via des échecs de mentalisation et via des processus réflexifs préservés. Ce constat permet d'avancer que les capacités de mentalisation ne sont jamais totalement déficientes ou efficientes. D'une part, des échecs de mentalisation faciliteraient les troubles de comportements externalisés chez les jeunes garçons. D'autre part, une mentalisation préservée constituerait un facteur de protection face à l'adversité.

Par ailleurs, plusieurs limites méthodologiques ont été recensées. L'absence de participants de sexe féminin empêche la comparaison des capacités de mentalisation en fonction du sexe. Les difficultés de recrutement et la présélection des adolescents sur base de leurs fonctions réflexives ont créé un échantillon non représentatif de la population étudiée. Enfin, la perte du non-verbal et la présence d'une double casquette de clinicien-chercheur ont influencé la description, l'analyse et l'interprétation des résultats.

Même si nos résultats ne permettent pas leur généralisation, ils amènent néanmoins à des implications cliniques. En effet, une pratique clinique basée sur les capacités de mentalisation chez les adolescents judiciairisés ayant vécu de la maltraitance infantile permettrait à ces jeunes de donner du sens à leur vécu. Ainsi, prendre conscience des multiples impacts de la maltraitance, notamment au niveau des comportements délinquants et violents, leur permettrait de se diriger vers le chemin de la résilience.

Pour conclure, nous espérons que cette étude motive l'intérêt pour les capacités de mentalisation dans la prise en charge clinique des adolescents ayant vécu de la maltraitance infantile. Si les processus réflexifs peuvent être développés et travaillés, nous hypothétisons qu'une mentalisation préservée constitue un facteur de protection contre l'émergence de conduites délinquantes futures. Cette hypothèse mérite d'être investiguée à l'avenir.

Bibliographie

Abric, J.-C. (2019). *Psychologie de la communication : Théories et méthodes*. Dunod.

Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). Manual for the ASEBA school-age forms & profiles: An integrated system of multi-informant assessment Burlington. *Research Center for Children, Youth, & Families, 1617*.

Adshead, G., Moore, E., Humphrey, M., Wilson, C., & Tapp, J. (2013). The role of mentalising in the management of violence. *Advances in Psychiatric Treatment, 19*(1), 67-76.
<https://doi.org/10.1192/apt.bp.110.008243>

Albers, E. M., Marianne Riksen-Walraven, J., Sweep, F. C. G. J., & Weerth, C. de. (2008). Maternal behavior predicts infant cortisol recovery from a mild everyday stressor. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 49*(1), 97-103. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01818.x>

Allen, J. G. (2018). *Mentalizing in the development and treatment of attachment trauma*. Routledge.

Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2008). *Mentalizing in Clinical Practice*. American Psychiatric Pub.

Asgarizadeh, A., & Ghanbari, S. (2022). Investigating shame-proneness from the perspectives of attachment and mentalization theories. *Rooyesh-e- Ravanshenasi Journal (RRJ), 11*(3), 101-114.

- Badoud, D., Speranza, M., & Debbané, M. (2016). Vers un modèle du développement des dimensions de la mentalisation à l'adolescence. *Revue québécoise de psychologie*, 37(3), 49-68. <https://doi.org/10.7202/1040160ar>
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2019). *Handbook of Mentalizing in Mental Health Practice*. American Psychiatric Pub.
- Beitone, A., & Martin-Baillon, A. (2016). La neutralité axiologique dans les sciences sociales, Une exigence incontournable et incomprise. *Revue du MAUSS permanente*, 18, 53-1.
- Benbassat, N., & Priel, B. (2012). Parenting and adolescent adjustment: The role of parental reflective function. *Journal of Adolescence*, 35(1), 163-174. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2011.03.004>
- Berger, M. (2017). Comment comprendre la violence des adolescents délinquants. *Filigrane : écoutes psychanalytiques*, 26(1), 13-39. <https://doi.org/10.7202/1041689ar>
- Berger, M., Castellani, C., Ninoreille, K., Basset, T., Frere-Meusnier, D., & Rigaud, C. (2010). Stress dus aux traumatismes relationnels précoces : Conséquences cérébrales de la perturbation de la sécrétion du cortisol sanguin chez les nourrissons. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 58(5), 282-292. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2009.09.003>

- Bernstein, D. P., Ahluvalia, T., Pogge, D., & Handelsman, L. (1997). Validity of the Childhood Trauma Questionnaire in an Adolescent Psychiatric Population. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(3), 340-348. <https://doi.org/10.1097/00004583-199703000-00012>
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., & Foote, J. (1994). *Childhood Trauma Questionnaire (CTQ)*[Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t02080-000>
- Berthelot, N., Ensink, K., & Normandin, L. (2013). Échecs de mentalisation du trauma. *Carnet de notes sur les maltraitances infantiles*, 2(1), 9-15. <https://doi.org/10.3917/cnmi.131.0009>
- Berthelot, N., Ensink, K., & Normandin, L. (2014). Mentalisation efficiente du trauma. *Carnet de notes sur les maltraitances infantiles*, 3(1), 6-20. <https://doi.org/10.3917/cnmi.132.0006>
- Berthelot, N., Garon-Bissonnette, J., Lemieux, R., & Drouin-Maziade, C. (2021). Soutenir les parents en attente d'un enfant ayant vécu des traumatismes développementaux : État des connaissances, obstacles à l'innovation, et récents développements. *Cahier du CEIDEF: vulnérabilité et familles*.
- Berthelot, N., Lemieux, R., Garon-Bissonnette, J., Lacharité, C., & Muzik, M. (2019). The protective role of mentalizing: Reflective functioning as a mediator between child maltreatment, psychopathology and parental attitude in expecting parents. *Child Abuse & Neglect*, 95, 104065. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104065>

Blakemore, S.-J. (2008). The social brain in adolescence. *Nature Reviews Neuroscience*, 9(4), 267-277. <https://doi.org/10.1038/nrn2353>

Blakemore, S.-J. (2015). Development of the Social Brain in Adolescence. In G. Oettingen & P. M. Gollwitzer (Éds.), *Self-Regulation in Adolescence* (p. 193-211). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781139565790.010>

Bleiberg, E., Rossouw, T., & Fonagy, P. (2012). Adolescent breakdown and emerging borderline personality disorder. In *Handbook of mentalizing in mental health practice* (p. 463-509). American Psychiatric Publishing, Inc.

Bouchard, M.-A., Target, M., Lecours, S., Fonagy, P., Tremblay, L.-M., Schachter, A., & Stein, H. (2008). Mentalization in adult attachment narratives: Reflective functioning, mental states, and affect elaboration compared. *Psychoanalytic Psychology*, 25(1), 47-66. <https://doi.org/10.1037/0736-9735.25.1.47>

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Sadness and separation*. NY: Basic Books.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Bullens, Q., Debluts, D., & Dubois, F. (2008). Points de repère pour prévenir la maltraitance. *Yapaka-Temps d'arrêt*.

- Carrion, V. G., Weems, C. F., & Reiss, A. L. (2007). Stress Predicts Brain Changes in Children: A Pilot Longitudinal Study on Youth Stress, Posttraumatic Stress Disorder, and the Hippocampus. *Pediatrics*, 119(3), 509-516. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-2028>
- Carter, B., Paranjothy, S., Davies, A., & Kemp, A. (2022). Mediators and effect modifiers of the causal pathway between child exposure to domestic violence and internalizing behaviors among children and adolescents: A systematic literature review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(2), 594-604.
- Casey, B. J., Jones, R. M., & Hare, T. A. (2008). The Adolescent Brain. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1124(1), 111-126. <https://doi.org/10.1196/annals.1440.010>
- Celio, M., Karnik, N. S., & Steiner, H. (2006). Early maturation as a risk factor for aggression and delinquency in adolescent girls: A review. *International Journal of Clinical Practice*, 60(10), 1254-1262.
- Chabot, A., Achim, J., & Terradas, M. M. (2015). La capacité de mentalisation de l'enfant à travers le jeu et les histoires d'attachement à compléter: Perspectives théorique et clinique. *La psychiatrie de l'enfant*, 58(1), 207-240. <https://doi.org/10.3917/psy.581.0207>
- Cherrier, J.-F. (2013). Réflexions sur le traitement basé sur la mentalisation ainsi que son adaptation pour des hommes présentant des troubles de la personnalité mixte ou narcissique. *Santé mentale au Québec*, 38(1), 243-258. <https://doi.org/10.7202/1019195ar>

- Chéronnet, H. (2014). Performance de l'action publique et carrières de jeunes délinquants. *Sociétés et jeunesses en difficulté. Revue pluridisciplinaire de recherche*, N°15, Article N°15. <https://journals.openedition.org/sejed/7983>
- Cheseaux, J.J., Marwood, A. D., & Glassey, N. R. (2013). Exposition de l'enfant à des violences domestiques. *Rev Med Suisse*, 9, 398-401.
- Choi, J. Y. (2023). Association between maternal emotional maltreatment history and children's problem behaviors: The mediating role of mothers' mentalization and emotion socialization. *American Journal of Orthopsychiatry*. <https://doi.org/10.1037/ort0000688>
- Choi-Kain, L. W., & Gunderson, J. G. (2008). Mentalization: Ontogeny, Assessment, and Application in the Treatment of Borderline Personality Disorder. *American Journal of Psychiatry*, 165(9), 1127-1135. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.07081360>
- Cicchetti, D., Rogosch, F. A., Maughan, A., Toth, S. L., & Bruce, J. (2003). False belief understanding in maltreated children. *Development and Psychopathology*, 15(4), 1067-1091. <https://doi.org/10.1017/S0954579403000440>
- Collin-Vézina, D., & Cyr, M. (2003). La transmission de la violence sexuelle : Description du phénomène et pistes de compréhension. *Child Abuse & Neglect*, 27(5), 489-507. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(03\)00038-3](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(03)00038-3)

- Dahl, R. E. (2004). Adolescent Brain Development: A Period of Vulnerabilities and Opportunities. Keynote Address. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1021(1), 1-22. <https://doi.org/10.1196/annals.1308.001>
- Dauphin, J. (2018). La psychothérapie axée sur la mentalisation. *Le Journal des psychologues*, 355(3), 35-40. <https://doi.org/10.3917/jdp.355.0035>
- De Bellis, M. D., Woolley, D. P., & Hooper, S. R. (2013). Neuropsychological Findings in Pediatric Maltreatment: Relationship of PTSD, Dissociative Symptoms, and Abuse/Neglect Indices to Neurocognitive Outcomes. *Child Maltreatment*, 18(3), 171-183. <https://doi.org/10.1177/1077559513497420>
- Debbané, M., Prada, P., Bouteloup, M., Speranza, M., & Perroud, N. (2022). *Mentaliser : La clé des interactions humaines*. De Boeck Supérieur.
- Defer, S., Achim, J., Ensink, K., & Bisailon, C. (2019). Maternités adolescentes, stress parental et capacité de mentalisation : Perspectives théoriques et cliniques. *Devenir*, 31(2), 105-124. <https://doi.org/10.3917/dev.192.0105>
- Degner, A. J. (2006). The definition of adolescence: One term fails to adequately define this diverse time period. *CHARIS: A Journal of Lutheran Scholarship, Thought, and Opinion*, 5(3), 7-8.
- de Tychey, C. (2001). Surmonter l'adversité : Les fondements dynamiques de la résilience. *Cahiers de psychologie clinique*, 16(1), 49-68. <https://doi.org/10.3917/cpc.016.0049>

- Doucet-Bruyère, M. (2022). *Les symptômes de trouble de la personnalité limite comme médiateur de l'association entre les antécédents de maltraitance infantile et les capacités de mentalisation parentale prénatale* [Thèse de doctorat, Université du Québec à Trois-Rivières]. Depot-e.uqtr.ca. <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/10358/1/eprint10358.pdf>
- Drachman, M., & De Becker, E. (2020). La maltraitance infanto-juvénile, parlons-en! *Louvain Médical*, 139, 24.
- Drieu, D., Jerrar-Oulidi, J., & Eeckeman, E. (2015). La consultation parents/jeune enfant et les souffrances traumatiques, une alternative face aux difficultés du soin psychique. *Dialogue*, 210(4), 85-98. <https://doi.org/10.3917/dia.210.0085>
- Dubé, G., Terradas, M., Didier, O., Guillemette, R., & Achim, J. (2019). Empathie, mentalisation et comportements extériorisés chez les enfants d'âge scolaire hébergés en centre jeunesse : Une étude exploratoire. *Revue de psychoéducation*, 48(2), 347-371. <https://doi.org/10.7202/1066147ar>
- Dumollard, M., Goyette, M., & Loncle, P. (2021). La réinsertion sociale sous le prisme du soutien à la transition vers l'âge adulte : Perspectives des jeunes judiciairisés dans le système de justice des mineurs au Québec. *Criminologie*, 54(2), 91-115. <https://doi.org/10.7202/1084290ar>
- Duval, C., Piolino, P., Bejanin, A., Laisney, M., Eustache, F., & Desgranges, B. (2011). La théorie de l'esprit : Aspects conceptuels, évaluation et effets de l'âge. *Revue de neuropsychologie*, 3(1), 41-51. <https://doi.org/10.3917/rne.031.0041>

- Duval, J. (2017). *La mentalisation à l'adolescence et les traits de personnalité limite et narcissique* [Thèse de doctorat, Université Laval]. Library-archives.canada.ca. <https://library-archives.canada.ca/eng/services/services-libraries/theses/Pages/item.aspx?idNumber=1132191153>
- Edleson, J. L. (1999). Children's Witnessing of Adult Domestic Violence. *Journal of Interpersonal Violence, 14*(8), 839-870. <https://doi.org/10.1177/088626099014008004>
- Ensink, K., Normandin, L., Target, M., Fonagy, P., Sabourin, S., & Berthelot, N. (2015). Mentalization in children and mothers in the context of trauma: An initial study of the validity of the Child Reflective Functioning Scale. *British Journal of Developmental Psychology, 33*(2), 203-217. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12074>
- Fava, N. M., Simon, V. A., Smith, E., Khan, M., Kovacevic, M., Rosenblum, K. L., Menke, R., & Muzik, M. (2016). Perceptions of general and parenting-specific posttraumatic change among postpartum mothers with histories of childhood maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 56*, 20-29. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.04.007>
- Fonagy, P. (2001). *Attachment theory and psychoanalysis*. Other Press, LLC.
- Fonagy, P. (2003). Towards a developmental understanding of violence. *The British Journal of Psychiatry, 183*(3), 190-192. <https://doi.org/10.1192/bjp.183.3.190>

- Fonagy, P. (2008). The mentalization-focused approach to social development. In *Mentalization: Theoretical considerations, research findings, and clinical implications* (p. 3-56). Analytic Press.
- Fonagy, P., & Adshead, G. (2012). How mentalisation changes the mind. *Advances in Psychiatric Treatment*, 18(5), 353-362. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.108.005876>
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E.L., & Target M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. Other Press.
- Fonagy, P., Gergely, G., & Target, M. (2007). The parent–infant dyad and the construction of the subjective self. *Journal of child psychology and psychiatry*, 48(3-4), 288-328.
- Fonagy, P., & Luyten, P. (2009). A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*, 21(4), 1355-1381. <https://doi.org/10.1017/S0954579409990198>
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y.-W., Warren, F., Howard, S., Ghinai, R., Fearon, P., & Lowyck, B. (2016). Development and Validation of a Self-Report Measure of Mentalizing: The Reflective Functioning Questionnaire. *PLOS ONE*, 11(7), e0158678. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158678>
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9(4), 679-700. <https://doi.org/10.1017/S0954579497001399>

- Fonagy, P., & Target, M. (2007). Playing with reality. *The International Journal of Psychoanalysis*, 88(4), 917-937. <https://doi.org/10.1516/4774-6173-241T-7225>
- Fournier, S., M. Terradas, M., & Guillemette, R. (2019). Traumas relationnels précoces, représentations d'attachement et mentalisation chez l'enfant : Mise à jour des connaissances et application au contexte de protection de la jeunesse. *La psychiatrie de l'enfant*, 62(2), 431-451. <https://doi.org/10.3917/psye.622.0431>
- Freeman, C. (2016). What is Mentalizing? An Overview. *British Journal of Psychotherapy*, 32(2), 189-201. <https://doi.org/10.1111/bjp.12220>
- Fuchs, N. F., & Taubner, S. (2019). Exploring the interplay of attachment style and attachment-related mood on short-term change in mentalization: A pilot study. *Personality and Individual Differences*, 144, 94-99. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.02.037>
- Garcia, V. (2010). L'agir violent dans le couple : Signe de démantèlement ou de démentalisation ? *Le Divan familial*, 25(2), 155-171. <https://doi.org/10.3917/difa.025.0155>
- Garon-Bissonnette, J., Dubois-Comtois, K., St-Laurent, D., & Berthelot, N. (2023). A deeper look at the association between childhood maltreatment and reflective functioning. *Attachment & Human Development*, 0(0), 1-22. <https://doi.org/10.1080/14616734.2023.2207558>
- Gaud, N. (2022). La question du traumatisme complexe et développemental. Comprendre pour mieux appréhender. *Les Cahiers Dynamiques*, 80(2), 20-26. <https://doi.org/10.3917/lcd.080.0020>

- Gergely, G., & Csibra, G. (2003). Teleological reasoning in infancy: The naïve theory of rational action. *Trends in Cognitive Sciences*, 7(7), 287-292. [https://doi.org/10.1016/S1364-6613\(03\)00128-1](https://doi.org/10.1016/S1364-6613(03)00128-1)
- Germain, P., Esquivel, A., & Brault, R. (2021). Se bricoler une famille: incursion dans le monde de la recherche en adoption. *Vulnérabilités et familles*.
- Gilligan, J. (1996). *Violence: Reflections on our deadliest epidemic*. Jessica Kingsley Publishers.
- Glowacz, F., & Born, M. (2017). *Psychologie de la délinquance*. De Boeck Supérieur.
- Goldbeter-Merinfeld, É. (2005). Théorie de l'attachement et approche systémique. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 35(2), 13-28. <https://doi.org/10.3917/ctf.035.0013>
- Greco, C. (2015). Maltraitance faite aux enfants : Entre méconnaissance du problème et déni. *Ethics, Medicine and Public Health*, 1(1), 11-18. <https://doi.org/10.1016/j.jemep.2015.01.001>
- Guédénéy, N. (2011). Les racines de l'estime de soi : Apports de la théorie de l'attachement. *Devenir*, 23(2), 129-144. <https://doi.org/10.3917/dev.112.0129>
- Halstensen, K., Gjestad, R., Luyten, P., Wampold, B., Granqvist, P., Stålsett, G., & Johnson, S. U. (2021). Depression and mentalizing: A psychodynamic therapy process study. *Journal of counseling psychology*, 68(6), 705.

- Hawkes, L. (2010). Une pensée qui contient : A.T. et mentalisation. *Actualités en analyse transactionnelle*, 134(2), 24-41. <https://doi.org/10.3917/aatc.134.0024>
- Haymoz, S., Manzoni, P., Milani, R., Biberstein, L., & Kamenowski, M. (2022). *Délinquance juvénile en Suisse : Principaux résultats de la 4ème vague de l'enquête internationale de délinquance juvénile (International Self-Report Delinquency study—ISR4)*.
- Heim, C., Ehlert, U., & Hellhammer, D. H. (2000). The potential role of hypocortisolism in the pathophysiology of stress-related bodily disorders. *Psychoneuroendocrinology*, 25(1), 1-35. [https://doi.org/10.1016/S0306-4530\(99\)00035-9](https://doi.org/10.1016/S0306-4530(99)00035-9)
- Heller, A. S., & Casey, B. J. (2016). The neurodynamics of emotion: Delineating typical and atypical emotional processes during adolescence. *Developmental Science*, 19(1), 3-18. <https://doi.org/10.1111/desc.12373>
- Heyman, R. E., & Slep, A. M. S. (2002). Do Child Abuse and Interparental Violence Lead to Adulthood Family Violence? *Journal of Marriage and Family*, 64(4), 864-870. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00864.x>
- Ierardi, E., Albizzati, A., Moioli, M., & Riva Crugnola, C. (2022). Psychopathological and Psychosocial Risk Profile, Styles of Interaction and Mentalization of Adolescent and Young Mother–Infant Dyads. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(8), Article 8. <https://doi.org/10.3390/ijerph19084737>

- Jewell, T., Collyer, H., Gardner, T., Tchanturia, K., Simic, M., Fonagy, P., & Eisler, I. (2016). Attachment and mentalization and their association with child and adolescent eating pathology: A systematic review. *International Journal of Eating Disorders*, 49(4), 354-373. <https://doi.org/10.1002/eat.22473>
- Junger-Tas, J., Ribeaud, D., & Cruyff, M. J. (2004). Juvenile delinquency and gender. *European Journal of Criminology*, 1(3), 333-375.
- Kernberg, O. F. (1982). Self, ego, affects, and drives. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 30(4), 893-917.
- Kim, S. (2015). The mind in the making: Developmental and neurobiological origins of mentalizing. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6(4), 356-365. <https://doi.org/10.1037/per0000102>
- Lanctôt, N., Bernard, M., & Le Blanc, M. (2002). Le début de l'adolescence : Une période propice à l'éclosion des différentes configurations de la conduite déviante et délinquante des adolescentes. *Criminologie*, 35(1), 69-88. <https://doi.org/10.7202/027514ar>
- Leclerc, C. (2020). *Triade noire, personnalité limite et maltraitance émotionnelle chez les adolescents : Le rôle médiateur de la mentalisation* [Thèse de doctorat, Université Laval]. Library-archives.canada.ca. <https://corpus.ulaval.ca/server/api/core/bitstreams/db4ad6e0-578f-4e8b-bcdd-01297398f286/content>

- Lejeune, C. (2019). *Manuel d'analyse qualitative: Analyser sans compter ni classer*. De Boeck Supérieur.
- Le Petit, M. (2023). *Analyses cognitives et bases cérébrales de la théorie de l'Esprit : Rôles et interactions fonctionnelles du cortex préfrontal médian* [Thèse de doctorat, Normandie Université]. Theses.hal.science. <https://theses.hal.science/tel-04067974/>
- Loman, M. M., Johnson, A. E., Westerlund, A., Pollak, S. D., Nelson, C. A., & Gunnar, M. R. (2013). The effect of early deprivation on executive attention in middle childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(1), 37-45. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02602.x>
- Lucia, S., & Jaquier, V. (2012). Délinquance, victimation et facteurs de risque : Différences et similitudes entre les filles et les garçons. *Déviance et Société*, 36(2), 171-199. <https://doi.org/10.3917/ds.362.0171>
- Luyten, P., & Fonagy, P. (2015). The neurobiology of mentalizing. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6(4), 366.
- Maheux, J., Collin-Vézina, D., Macintosh, H., Berthelot, N., & Héту, S. (2016). Capacités de mentalisation spécifique au trauma auprès d'adultes ayant subi des agressions sexuelles durant l'enfance. *Revue québécoise de psychologie*, 37(3), 93-115. <https://doi.org/10.7202/1040162ar>
- McLaren, V., & Sharp, C. (2020). What Is Mentalizing? In L. L. Williams & O. Muir (Éds.), *Adolescent Suicide and Self-Injury: Mentalizing Theory and Treatment* (p. 1-15). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-42875-4_1

- Midgley, N., Sprecher, E. A., & Sled, M. (2021). Mentalization-Based Interventions for Children Aged 6-12 and Their Carers: A Narrative Systematic Review. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 20(2), 169-189. <https://doi.org/10.1080/15289168.2021.1915654>
- Millet, M., & Thin, D. (2015). *Ruptures scolaires : L'école à l'épreuve de la question sociale*. puf.
- Ministère Public. (2022). *Statistiques annuelles du flux d'entrée des affaires de protection de la jeunesse dans les parquets de la jeunesse - Analystes statistiques du Ministère Public*. Consulté le 22 juillet 2023 sur <https://www.om-mp.be/stat/jeu/f/index.html>
- Morosan, L., Ghisletta, P., Badoud, D., Toffel, E., Eliez, S., & Debbané, M. (2020). Longitudinal Relationships Between Reflective Functioning, Empathy, and Externalizing Behaviors During Adolescence and Young Adulthood. *Child Psychiatry & Human Development*, 51(1), 59-70. <https://doi.org/10.1007/s10578-019-00910-8>
- Moureau, A., & Delvenne, V. (2016). Traces cérébrales des traumatismes infantiles et devenir psychopathologique. *La psychiatrie de l'enfant*, 59(1), 333-355. <https://doi.org/10.3917/psy.591.0333>
- Mucchielli, L. (2010). Les techniques et les enjeux de la mesure de la délinquance. *Savoir/Agir*, 14(4), 93-101. <https://doi.org/10.3917/sava.014.0093>
- Mucchielli, L. (2012). Une activité délinquante à défaut d'emploi. *Chroniques du travail*, 2, 214-229.

- Mungo, A., Hein, M., Hubain, P., Loas, G., & Delhayé, M. (2019). Le trouble de personnalité borderline à l'adolescence. *Rev Med Brux*, 40, 485-494.
- Nolte, T., Bolling, D., Hudac, C., Fonagy, P., Mayes, L., & Pelphrey, K. (2013). Brain mechanisms underlying the impact of attachment-related stress on social cognition. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnhum.2013.00816>
- O'Neill, K. K. (2020). Adolescence, empathy, and the gender gap in delinquency. *Feminist Criminology*, 15(4), 410-437.
- Office de la Naissance et de l'Enfance. (2021). *L'ONE en chiffres : rapport d'activités 2021*. https://www.oner.be/fileadmin/user_upload/siteone/PRESENTATION/Rapports_d_activite/R A-ONE-en-chiffres-2021.pdf
- Olczak, P. V., Parcell, S. R., & Stott, M. W. R. (1983). Defining juvenile delinquency: Specificity of the research sample and the right to treatment. *Journal of Clinical Psychology*, 39(6), 1007-1012. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(198311\)39:6<1007::AID-JCLP2270390633>3.0.CO;2-Y](https://doi.org/10.1002/1097-4679(198311)39:6<1007::AID-JCLP2270390633>3.0.CO;2-Y)
- Organisation Mondiale de la Santé. (2006). Guide sur la prévention de la maltraitance des enfants : Intervenir et produire des données / Organisation mondiale de la Santé et International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43686>

Organisation Mondiale de la Santé. (2022). *Maltraitance des enfants*. Consulté le 14 mai 2023 sur <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

Oui, A. (2021). Observer et mesurer la maltraitance infantile : Complexité de la démarche et données disponibles. *Dialogue*, 233(3), 159-173. <https://doi.org/10.3917/dia.233.0159>

Øverlien, C., & Holt, S. (2019). Letter to the Editor: Research on Children Experiencing Domestic Violence. *Journal of Family Violence*, 34(1), 65-67. <https://doi.org/10.1007/s10896-018-9997-9>

Paillé, P., & Mucchielli, A. (2012). Chapitre 11 - L'analyse thématique. *Collection U*, 231-314.

Palma, N. D. (2022). L'utilité des neurosciences du développement de l'enfant pour comprendre et prévenir les maltraitances dans les structures d'accueil de l'enfance. *Cortica*, 1(2), Article 2. <https://doi.org/10.26034/cortica.2022.3142>

Paquette, D., Laporte, L., Bigras, M., & Zoccolillo, M. (2004). Validation de la version française du CTQ et prévalence de l'histoire de maltraitance. *Santé mentale au Québec*, 29(1), 201-220. <https://doi.org/10.7202/008831ar>

Parada-Fernández, P., Herrero-Fernández, D., Oliva-Macías, M., & Rohwer, H. (2021). Analysis of the mediating effect of mentalization on the relationship between attachment styles and emotion dysregulation. *Scandinavian Journal of Psychology*, 62(3), 312-320. <https://doi.org/10.1111/sjop.12717>

- Parotte, C., & Fallon, C. (2020). Chapitre 5 : Analyser son entretien semi-directif selon une analyse thématique. Dans « Cours de méthodologie en science politique », Université de Liège, Année académique : 2020-2021.
- Pedinielli, J.-L., & Mariage, A. (2015). *Psychopathologie du traumatisme*. Armand Colin.
- Pelssers, L. (2023). Mode d'emploi Corpus. Article en préparation.
- Pierrehumbert, B., & Ibáñez, M. (2008). Forme et contenu de la production narrative de l'enfant : Un apport à la recherche clinique. *Enfance*, 60(1), 83-92. <https://doi.org/10.3917/enf.601.0083>
- Raine, A., Lencz, T., Bihrlé, S., LaCasse, L., & Colletti, P. (2000). Reduced Prefrontal Gray Matter Volume and Reduced Autonomic Activity in Antisocial Personality Disorder. *Archives of General Psychiatry*, 57(2), 119-127. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.57.2.119>
- Rebellon, C. J., Manasse, M. E., Agnew, R., Van Gundy, K. T., & Cohn, E. S. (2016). The relationship between gender and delinquency: Assessing the mediating role of anticipated guilt. *Journal of Criminal Justice*, 44, 77-88. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2015.11.006>
- Riand, R., & Brault, A. (2023). Le modèle théorico-clinique : Apports et intérêts pour la recherche en psychologie clinique. *L'Évolution Psychiatrique*, 88(1), 91-99. <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2022.11.004>
- Serre, D. (2001). La « judiciarisation » en actes. Le signalement d'« enfant en danger ». *Actes de la recherche en sciences sociales*, 136-137(1-2), 70-82. <https://doi.org/10.3917/arss.136.0070>

- Sharp, C., Pane, H., Ha, C., Venta, A., Patel, A. B., Sturek, J., & Fonagy, P. (2011). Theory of Mind and Emotion Regulation Difficulties in Adolescents with Borderline Traits. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(6), Article 6.
- Sharp, C., Croudace, T. J., & Goodyer, I. M. (2007). Biased Mentalizing in Children Aged Seven to 11: Latent Class Confirmation of Response Styles to Social Scenarios and Associations with Psychopathology. *Social Development*, 16(1), 181-202. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00378.x>
- Sharp, C., & Venta, A. (2012). Mentalizing problems in children and adolescents. In *Minding the child: Mentalization-based interventions with children, young people and their families* (p. 35-53). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Simon, V. A., Feiring, C., & Kobielski McElroy, S. (2010). Making Meaning of Traumatic Events: Youths' Strategies for Processing Childhood Sexual Abuse are Associated with Psychosocial Adjustment. *Child Maltreatment*, 15(3), 229-241. <https://doi.org/10.1177/1077559510370365>
- Sodian, B., Taylor, C., Harris, P. L., & Perner, J. (1991). Early Deception and the Child's Theory of Mind: False Trails and Genuine Markers. *Child Development*, 62(3), 468-483. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1991.tb01545.x>
- Speranza, M., & Debbané, M. (2021). Attachement, mentalisation et conséquences des contextes d'adversité. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, 205(8), 912-920. <https://doi.org/10.1016/j.banm.2021.07.014>

- Speranza, M., Debbané, M., Prada, P., & Perroud, N. (2018). Les Thérapies Basées sur la Mentalisation (TBM) : Fondements théoriques et déclinaisons cliniques. *French Journal of Psychiatry*, 1, S40. [https://doi.org/10.1016/S2590-2415\(19\)30096-0](https://doi.org/10.1016/S2590-2415(19)30096-0)
- Strüber, N., Strüber, D., & Roth, G. (2014). Impact of early adversity on glucocorticoid regulation and later mental disorders. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 38, 17-37. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2013.10.015>
- Tankoua, R. (2022). *Quelques réflexions sur le filtrage des infractions : La politique criminelle nationale en question ?* <https://hal.science/hal-03625543>
- Tursz, A. (2015). La maltraitance envers les enfants. Qu'en sait-on actuellement en France? *Les Cahiers Dynamiques*, 66(4), 17-27. <https://doi.org/10.3917/lcd.066.0017>
- ULiège (2020). *Corpus* [Logiciel]. Liège LegalTech Lab. <https://corpus.lltl.be>
- Van Overwalle, F. (2011). A dissociation between social mentalizing and general reasoning. *NeuroImage*, 54(2), 1589-1599. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2010.09.043>
- Venta, A., Harmon, J., Abate, A., Marshall, K., & Mouton-Odum, S. (2019). Pilot data supporting an attachment-based theory of adolescent social media use. *Child and Adolescent Mental Health*, 24(3), 274-282. <https://doi.org/10.1111/camh.12329>

- Warmingham, J. M., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2020). Intergenerational maltreatment and child emotion dysregulation. *Child Abuse & Neglect*, *102*, 104377. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104377>
- Wasserman, G. A., McReynolds, L. S., Ko, S. J., Katz, L. M., & Carpenter, J. R. (2011). Gender Differences in Psychiatric Disorders at Juvenile Probation Intake. *American Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2003.024737>
- Wattel, I. (2020). Portrait des conséquences associées aux maltraitances infantiles intrafamiliales à partir d'une recension d'écrits scientifiques. *Psycause: revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, *10*(1), 28-44.
- Winnicott, D. W. (1965). The maturational processes and the facilitating environment: Studies in the theory of emotional development. *London: Hogarth*.
- Yehuda, R., Yang, R.-K., Buchsbaum, M. S., & Golier, J. A. (2006). Alterations in cortisol negative feedback inhibition as examined using the ACTH response to cortisol administration in PTSD. *Psychoneuroendocrinology*, *31*(4), 447-451. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2005.10.007>

Annexes

1. Annexe 1 : courriel envoyé à chaque IPPJ de la FW-B

À qui de droit,

Je me permets de me présenter. Je m'appelle Lucie Pelssers et je suis étudiante en Master 2 en psychologie à l'Université de Liège. Je réalise un mémoire s'inscrivant dans le projet de thèse de Laura Jadot, celle-ci portant sur l'investigation du rôle de la mentalisation dans les conduites délinquantes à l'adolescence chez les victimes de maltraitance et de négligence infantile. Dans cette optique, nous cherchons plus particulièrement à comprendre les déficits et les capacités de mentalisation de ces jeunes sous la forme d'une deuxième étude, qualitative cette fois. Notre travail propose donc une continuité de la première étude quantitative à laquelle votre institution a déjà pris part.

Je me permets donc de vous écrire pour vous inviter à participer à ce deuxième volet du projet de recherche. Nous serions ravies de pouvoir à nouveau compter votre institution parmi nos participants.

En pratique, nous aimerions réaliser une rencontre de maximum une heure avec plusieurs jeunes (environ 3 à 5 ados). Cette rencontre s'organiserait autour de deux questionnaires et d'un entretien semi-structuré.

Je reste évidemment disponible pour tout renseignement complémentaire et pour répondre à vos questions par mail ou au numéro suivant : 04 74 31 35 09.

Je vous remercie d'avance pour l'attention que vous accorderez à ce projet et vous prie d'agréer l'expression de ma considération distinguée,

Lucie Pelssers.

2. Annexe 2 : Childhood Interpersonal Trauma Checklist

La liste qui suit concerne des événements de vie difficiles fréquemment vécus au cours de l'enfance ou de l'adolescence. **Coche les situations qui se sont produites au moins une fois.**

1. Vivre de l'intimidation à l'école de façon prolongée
2. Être frappé(e) par un des parents
3. Être malmené(e) à plus d'une reprise par un jeune sans que quelqu'un intervienne
4. Avoir peur d'un membre de la famille
5. Vivre auprès d'un parent qui souffrait d'un problème de santé mentale
6. Abandon de la part d'un des parents ou interruption de contact prolongée
7. Être menacé(e) d'être abandonné(e) ou placé(e) en famille d'accueil
8. Décès d'un parent
9. Tentative de suicide d'un parent
10. Tentative de suicide d'une personne proche (ami, famille ou autre)
11. Un des parents était incarcéré
12. Toxicomanie ou alcoolisme chez un des parents
13. Avoir eu des contacts sexuels avec quelqu'un qui était plus âgé (5 ans ou plus de différence d'âge)
14. Avoir eu des contacts sexuels non désirés avec quelqu'un du même âge ou plus jeune
15. Être témoin de comportements sexuels ou être exposé(e) à du matériel pornographique par un adulte
16. Se faire crier des injures ou se faire ouvertement dévaloriser par un des parents
17. Être menacé(e) de violence physique au sein de la famille
18. Être témoin de violence physique entre les parents (p.ex., gifles ou coups, parent qui lance ou brise des objets...)
19. Être témoin de violence verbale entre les parents (p.ex., injures, propos dévalorisants, etc.)
20. Vivre auprès d'un parent qui était très froid émotionnellement
21. Vivre auprès d'un parent qui pouvait te bouder plusieurs jours de suite
22. Avoir l'impression que ta présence dans la famille n'était pas désirée ou être traité(e) comme le mouton noir de la famille
23. Avoir l'impression que tes émotions n'étaient pas importantes ou ne pas être écouté(e) par tes parents lorsque tu en avais le besoin
24. Avoir l'impression que ta vie privée n'était pas respectée (p.ex., pas de frontière dans la famille, partage d'informations privées)
25. Un des parents était surprotecteur ou très contrôlant
26. Manquer de nourriture ou avoir à porter des vêtements sales
27. Situation de pauvreté importante
28. Avoir l'impression qu'on ne s'occupait pas de toi
29. Avoir à s'occuper d'un parent parce qu'il était malade ou incapable de prendre soin de lui
30. Ne pas recevoir les soins de santé physique ou psychologique requis
31. Être traité(e) comme un partenaire par l'un des parents (p.ex., recevoir des confidences sur des sujets difficiles à gérer pour un enfant)
32. Un des parents essayait de te monter contre l'autre parent
33. Avoir été puni(e) de façon exagérée (p.ex., être attaché(e), être enfermé(e) dans un endroit restreint, etc.)
34. Autre (Spécifiez : _____)

3. Annexe 3 : Trauma Meaning and Making Interview

Numéro d'identification : _____

Date : _____

Intervieweur : _____

Entretien sur les événements difficiles vécus au cours de l'enfance

Présentation de l'entretien

« Lors de cet entretien, nous aimerions nous entretenir au sujet de tes expériences pendant ton enfance. »

- Normaliser / généraliser :

« Certains ont vécu des expériences troublantes ou inquiétantes lorsqu'ils grandissaient –ils y pensent peut-être encore souvent ou seulement de temps en temps et il se peut que cela soit pénible de s'en rappeler ou plus du tout. »

- Donner les raisons pour lesquelles vous êtes intéressé(e)s :

« Nous aimerions en savoir davantage à propos de ton expérience. Ces renseignements nous aideront à comprendre comment les personnes font face aux expériences difficiles de leur enfance. Ce que tu nous diras pourrait aider d'autres personnes. »

- Retour sur l'expérience traumatique :

« Lors du questionnaire que tu as rempli au début de la recherche, tu as mentionné avoir vécu certains événements difficiles lorsque tu étais enfant. Je suis parfaitement consciente que ce ne sont pas des choses faciles à aborder (ajuster la présentation en accordage avec les propos de la personne lors du CTQ). Je souhaitais vérifier avec toi si tu étais d'accord pour qu'on en discute un peu plus, en allant à ton rythme. »

- Si la personne ne veut pas faire l'entrevue, dire : « Je comprends très bien la situation. D'autres participants ont aussi pris cette décision. J'ai d'autres types de questions à te poser, nous pouvons donc tout de suite y aller avec celles-ci » (si la participation à une autre entrevue est requise. Sinon, remercier la personne et l'informer de la suite de la recherche).
- Si la personne accepte, dire : « S'il y a des questions auxquelles tu ne souhaites pas répondre, il n'y a aucun problème. Tu es tout à fait libre d'interrompre l'entretien à tout moment également. ».

- **Confidentialité / enregistrement :**

« Je veux m’assurer de ne rien manquer de l’entretien, c’est pourquoi notre discussion sera enregistrée sous format audio. Celle-ci sera conservée de façon strictement confidentielle. Seuls les membres de l’équipe de recherche auront accès à cet enregistrement, et ces derniers (à part moi et les chercheurs responsables de l’étude, Adélaïde Blavier et Laura Jadot) ne seront pas en mesure de t’identifier. Tes propos resteront donc anonymes. La seule exception à cette règle est lorsque des gens nous confient des situations où quelqu’un est actuellement en danger. Par exemple, des situations où un adolescent nous confierait vouloir mettre fin à ses jours, nous indiquerait qu’il perd le contrôle ou nous confierait être témoin de violence envers une autre personne. Tu comprendras que, dans ces situations, nous devons réaliser un suivi auprès des participants et nous assurer que tout le monde soit en sécurité. »

- **Mettre la personne à l’aise pour l’entretien :**

« Je vais surtout écouter et je ne parlerai pas beaucoup. Je comprends que c’est difficile de parler de ces choses-là. Je te rappelle que si tu le souhaites, nous pourrions prendre une pause, quand tu le voudras. Il est possible aussi que tu ne veuilles pas répondre à une question ou souhaites en passer une, c’est bien correct et c’est libre à toi. »

- « **As-tu des questions ? Es-tu prêt à commencer ?** »

Section A : événements traumatiques

A1. Dans le questionnaire que tu as rempli au tout début de la recherche, tu as mentionné avoir vécu des comportements qui s’apparentent à [COMPLETER] (type parmi abus physique, abus sexuel, violence psychologique, négligence). D’abord, j’aimerais avoir ta perception actuelle sur ces événements. Considères-tu que ce que tu as vécu peut être qualifié [COMPLETER] (type d’abus) ?

- S’assurer d’avoir la perception du participant pour chaque type de mauvais traitement vécu. Demander par exemple : « **Tu avais aussi identifié vivre** (donner 1-2 items endossés en exemple). **Considères-tu que ces comportements représentent [COMPLETER] (type d’abus) ?** »
- Adapter le reste de l’entrevue en fonction des réponses à cette question.
 - Si le participant considère l’événement comme de l’abus ou de la négligence, on utilise ces termes pour le reste de l’entrevue.
 - Si le participant ne considère pas ces événements comme de l’abus ou de la négligence, on utilise ses propres termes ou des exemples concrets de comportement nommés par le participant.

A2. J’aimerais maintenant que tu me parles un peu plus de ce qui s’est produit exactement, afin que j’aie une idée claire de ce qui s’est passé.

*Si plusieurs types : **Commençons par** [COMPLETER] (type d'abus).*

Peux-tu me situer sur la nature des gestes, quand cela a eu lieu, à quelle fréquence et qui était impliqué ?

Exemples d'encouragements :

- *Peu importe ce qui te vient à l'esprit, c'est bon.*
- *Tu peux commencer quand tu le souhaites – certains commencent en mentionnant quel âge ils avaient, comment l'abus/négligence est arrivé, qui était impliqué et ce qui se passait pendant l'abus/négligence ?*
- *Prends ton temps. C'est correct.*
- *Détends-toi et vois si tu peux penser à quelque chose d'autre.*
- *Peux-tu m'en dire un peu plus à propos de cela ?*
- *Y a-t-il autre chose que tu aimerais ajouter à propos de ce qui s'est passé (ou adapter en fonction de la partie de la question qui n'est pas répondue par la réponse initiale du participant) ?*

A3. Lorsque tu étais enfant, lorsque [COMPLETER] (type d'abus) avait lieu, comment cela se passait-il pour toi ?

Si non répondu dans la réponse initiale :

- *À quoi pensais-tu ?*
- *Comment te sentais-tu lorsque cela arrivait ?*
- *Comment as-tu réagi ?*

S'assurer d'avoir un portrait général pour chaque type de mauvais traitements vécus. Demander par exemple : « **Tu avais aussi identifié vivre [COMPLETER] (type d'abus). Peux-tu m'en dire un peu plus ?** »

Poser les questions A2 et A3 pour chaque type d'abus ou de négligence.

Si plusieurs événements, demander :

- Parmi les différentes formes de [COMPLETER] (type d'abus) que tu m'as décrites, qu'est-ce que tu considères comme ayant été le plus difficile pour toi ou t'ayant le plus affecté ?
- Si cela te convient, nous nous centrerons un peu plus sur cette forme de [COMPLETER] (type d'abus) pour les prochaines questions mais rien ne t'empêche de me parler également des autres formes d'événements difficiles que tu as vécus.

Section B : Divulgence de l'abus/négligence

B1. D'autres personnes ont-elles découvert ou été informées de ce qui se passait ?

Si la réponse à la question B1 est « non », poser les sous-questions suivantes et passer à la section C :

- Pourquoi penses-tu que tu n'en as jamais parlé auparavant ?
- Y a-t-il eu des moments où tu as eu envie d'en parler, ou que tu as été passé proche de le faire ?
- Crois-tu que le fait de ne jamais avoir parlé de ces événements a un impact, positif ou négatif sur ta façon de composer avec ceux-ci aujourd'hui ?

Si la réponse à la question B1 est oui, et que ces éléments n'ont pas été répondus dans la réponse initiale, demander :

- Qui a été la première personne à s'en rendre compte ? Comment cela s'est-il produit ?
 - Si l'un des parents n'est pas à la source des comportements et n'est pas évoqué : comment ton (*parent*) l'a-t-il/elle découvert ? Comment a-t-il/elle réagit ?
 - *Si non répondu* : pourquoi penses-tu qu'il/elle a réagi de cette façon ?
- Les autorités (les services de protection de l'enfance, la police et les tribunaux) ont-elles été mises au courant ? Qu'est-ce qui s'est passé à ce moment ?

B2. Comment ça s'est passé pour toi quand lorsque [COMPLETER] (personnes concernées) ont su à propos de [COMPLETER] (type d'abus) ?

Si non répondu dans la réponse initiale :

- Comment as-tu réagi ?
- Comment t'es-tu senti lorsque [COMPLETER] (personnes concernées) ont su ce qu'il s'était passé ?
- *Si non répondu*, pourquoi penses-tu que tu as réagi et t'es senti de cette façon ?
- *Si non répondu*, comment penses-tu qu'elle s'est sentie lorsqu'elle a été informée ?

B2a. Depuis, y a-t-il eu d'autres personnes qui ont été informées de ton expérience de [COMPLETER] (type d'abus) ?

Si non répondu dans la réponse initiale :

- Comment as-tu réagi ?
- Comment t'es-tu senti lorsque _____ (personnes concernées) ont su ce qui s'était passé ?
- *Si non répondu*, pourquoi penses-tu que tu as réagi et t'es senti de cette façon ?
- *Si non répondu*, comment penses-tu qu'elle s'est sentie lorsqu'elle a été informée ?

Section C : Attribution des abus / de la négligence

Jusqu'à maintenant, nous avons parlé de tes pensées et de tes sentiments à propos de [COMPLETER] (type d'abus) en tant que tel et comment c'était pour toi lorsque d'autres personnes l'ont découvert. Maintenant, je me demande si tu peux me parler un peu de comment tu as tenté de comprendre ce qui t'est arrivé.

C1. Lorsque tu étais enfant, comment comprenais-tu ce qui t'arrivait ?

- *Si non répondu*, as-tu une idée ou une explication à savoir pourquoi ces événements se produisaient ?

C2. Maintenant que tu es adolescent(e), est-ce que tu as une explication différente à savoir pourquoi le [COMPLETER] (type d'abus) a eu lieu ?

Section D : Conséquences des abus en général

D1. Comment penses-tu avoir été affecté par ton expérience au cours de ton enfance et de ton adolescence ?

Utiliser des encouragements tels que ceux identifiés en p.3 comme :

- *Peu importe ce qui te vient à l'esprit, c'est bon.*
- *Tu peux commencer quand tu le souhaites – certains commencent en mentionnant quel âge ils avaient, comment l'abus/négligence est arrivé, qui était impliqué et ce qui se passait pendant l'abus/négligence ?*
- *Prends ton temps. C'est correct.*
- *Détends-toi et vois si tu peux penser à quelque chose d'autre.*
- *Peux-tu m'en dire un peu plus à propos de cela ?*
- *Y a-t-il autre chose que tu aimerais ajouter à propos de ce qui s'est passé (ou adapter en fonction de la partie de la question qui n'est pas répondue par la réponse initiale du participant) ?*

Seulement si nécessaire en plus des messages-guides normalisés :

- Cela pourrait être n'importe quoi, par exemple le genre de personne que tu es, comment tu agis ou comment tu fais ton chemin dans ce monde, ta personnalité – ou quoi que ce soit de la sorte.
- (*si le participant nie quelconque effet ou mentionne seulement des effets positifs*)
Y a-t-il quoi que ce soit à propos de ton expérience [COMPLETER] (type d'abus) qui a constitué un obstacle ou qui a eu un effet négatif sur ce que tu es devenu ?

D1a Penses-tu que ces expériences t'affectent encore aujourd'hui ?

- Si « oui », comment ?
 - Au besoin, si non répondu, demander : par exemple, est-ce que cela influence comment tu te perçois, comment tu entres en relation, comment tu fais ton chemin ?
- Si des changements depuis l'enfance/adolescence sont nommés, demander : qu'est-ce qui fait selon toi que tes pensées et émotions ont changé avec le temps ?
- Si « non » : qu'est-ce qui a changé ?

D3b Et à propos de l'avenir ? Est-ce que tu penses que cela t'affectera ?

D4. As-tu l'impression d'avoir appris quelque chose de ces expériences ?

Au besoin mais faire attention pour que le participant ne semble pas « trop cohérent »

- De quelle façon ?
- Peux-tu m'en dire un peu plus à ce sujet ?

Section E : Ajustement et adaptation

J'aimerais maintenant changer de sujet en te demandant comment tu t'es ajusté aux expériences dont nous venons de parler. Parfois, certaines personnes mentionnent qu'il y a eu des choses qui ont été vraiment utiles ou, au contraire, totalement inutiles pour faire face à ces types d'expériences.

E1. Y a-t-il quoi que ce soit ou quiconque qui t'a été particulièrement utile pour faire face à ces expériences ?

E2. Y a-t-il quoi que ce soit ou quiconque qui t'a été particulièrement inutile ou nuisible pour faire face à ces expériences ?

E3. Si le participant identifie quoi que ce soit pour E1 ou E2

As-tu l'impression d'avoir appris quelque chose de ces expériences bénéfiques ou inutiles ? (*modifier selon les réponses du participant à E1 et E2 – La question réfère aux aspects utiles ou nuisibles ; pas aux événements de vie difficiles*)

Si le participant n'a pas identifié d'expérience bénéfique ou inutile

Penses-tu qu'il y a quoi que ce soit d'autres que tu as appris en faisant face à ces expériences avec le temps ?

Section F : En réponse à l'entretien

J'aimerais te remercier d'avoir partagé tes expériences. Comment était-ce pour toi de me parler de cela aujourd'hui ? Comment t'es-tu senti à me parler de ce qui est arrivé ?

Conclure l'entretien

4. Annexe 4 : consentement éclairé



Faculté de Psychologie, Logopédie et des Sciences de l'Éducation

Comité d'éthique

PRESIDENTE : Fabienne COLLETTE

SECRETAIRE : Annick COMBLAIN

CONSENTEMENT ECLAIRE POUR DES RECHERCHES IMPLIQUANT DES PARTICIPANTS HUMAINS

Titre de la recherche	<i>Influence du vécu infantile sur les fonctionnements émotionnels, psychologiques et comportementaux à l'adolescence</i>
Chercheur responsable	Laura JADOT
Promoteur	Adélaïde BLAVIER
Service et numéro de téléphone de contact	Centre d'Expertise en Psychotraumatisme et Psychologie Légale 043/66.48.80

Je, soussigné(e),déclare :

- avoir reçu, lu et compris une présentation écrite de la recherche ;
- avoir pu poser des questions sur cette recherche et reçu toutes les informations que je souhaitais ;
- avoir reçu une copie de l'information au participant et du consentement éclairé.

Je sais que :

- je peux à tout moment mettre un terme à ma participation à cette recherche sans devoir expliquer ma décision ;
- je peux demander à recevoir les résultats globaux de la recherche ;
- je peux contacter le chercheur pour toute question ou insatisfaction relative à ma participation à la recherche ;

En conséquence, je donne mon consentement libre et éclairé pour participer à cette recherche.

Lu et approuvé,

Date et signature :

5. Annexe 5 : items sélectionnés au *Childhood Interpersonal Trauma Checklist*

Oscar a coché 14 items sur 34, à savoir :

- Être frappé(e) par un des parents (item 2)
- Avoir peur d'un membre de la famille (item 4)
- Vivre auprès d'un parent qui souffrait d'un problème de santé mentale (item 5)
- Abandon de la part d'un des parents ou interruption de contact prolongée (item 6)
- Toxicomanie ou alcoolisme chez un des parents (item 12)
- Être menacé(e) de violence physique au sein de la famille (item 17)
- Vivre auprès d'un parent qui était très froid émotionnellement (item 20)
- Avoir l'impression que tes émotions n'étaient pas importantes ou ne pas être écouté(e) par tes parents lorsque tu en avais besoin (item 23)
- Avoir l'impression que ta vie privée n'était pas respectée (par exemple, pas de frontière dans la famille, partage d'informations privées) (item 24)
- Un des parents était surprotecteur ou très contrôlant (item 25)
- Manquer de nourriture ou avoir à porter des vêtements sales (item 26)
- Situation de pauvreté importante (item 27)
- Un des parents essayait de te monter contre l'autre parent (item 32)
- Avoir été puni(e) de façon exagérée (par exemple, être attaché(e), être enfermé(e) dans un endroit restreint, etc.) (item 33)

Lucas a coché 14 items sur 34, à savoir :

- Vivre de l'intimidation à l'école de façon prolongée (item 1)
- Être malmené(e) à plus d'une reprise par un jeune sans que quelqu'un intervienne (item 3)
- Vivre auprès d'un parent qui souffrait de problème de santé mentale (item 5)
- Être menacé(e) d'être abandonné(e) ou placé(e) en famille d'accueil (item 7)
- Décès d'un parent (item 8)
- Tentative de suicide d'une personne proche (ami, famille ou autre) (item 10)
- Toxicomanie ou alcoolisme chez un des parents (item 12)
- Être témoin de violence physique entre les parents (par exemple, gifles ou coups, parent qui lance ou brise des objets, ...) (item 18)

- Être témoin de violence verbale entre les parents (par exemple, injures, propos dévalorisants, etc.) (item 19)
- Vivre auprès d'un parent qui était très froid émotionnellement (item 20)
- Vivre auprès d'un parent qui pouvait te bouder plusieurs jours de suite (item 21)
- Avoir l'impression que tes émotions n'étaient pas importantes ou ne pas être écouté(e) par tes parents lorsque tu en avais besoin (item 23)
- Un des parents était surprotecteur ou très contrôlant (item 25)
- Avoir à s'occuper d'un parent parce qu'il était malade ou incapable de prendre soin de lui (item 29)

Enzo a coché 9 items sur 34, à savoir :

- Être malmené(e) à plus d'une reprise par un jeune, sans que quelqu'un intervienne (item 3)
- Avoir peur d'un membre de sa famille (item 4)
- Un des parents était incarcéré (item 11)
- Toxicomanie ou alcoolisme chez un des parents (item 12)
- Avoir eu des contacts sexuels avec quelqu'un qui était plus âgé (5 ans ou plus de différence d'âge) (item 13)
- Être témoin de violence physique entre les parents (par exemple, gifles ou coups, parent qui lance ou brise des objets, ...) (item 18)
- Vivre auprès d'un parent qui pouvait te bouder plusieurs jours de suite (item 21)
- Un des parents était surprotecteur ou très contrôlant (item 25)
- Un des parents essayait de te monter contre l'autre parent (item 32)

Adrien a coché 14 items sur 34, à savoir :

- Être frappé(e) par un des parents (item 2)
- Vivre auprès d'un parent qui souffrait d'un problème de santé mentale (item 5)
- Abandon de la part d'un des parents ou interruption de contact prolongée (item 6)
- Être menacé(e) d'être abandonné(e) ou placé(e) en famille d'accueil (item 7)
- Avoir eu des contacts sexuels avec quelqu'un qui était plus âgé (5 ans ou plus de différence d'âge) (item 13)
- Être témoin de comportements sexuels ou être exposé(e) à du matériel pornographique par un adulte (item 15)

- Être témoin de violence physique entre les parents (par exemple, gifles ou coups, parent qui lance ou brise des objets, ...) (item 18)
- Être témoin de violence verbale entre les parents (par exemple, injures, propos dévalorisants, etc.) (item 19)
- Vivre auprès d'un parent qui était très froid émotionnellement (item 20)
- Vivre auprès d'un parent qui pouvait te bouder plusieurs jours de suite (item 21)
- Avoir l'impression que tes émotions n'étaient pas importantes ou ne pas être écouté(e) par tes parents lorsque tu en avais besoin (item 23)
- Avoir l'impression qu'on ne s'occupait pas de toi (item 28)
- Avoir à s'occuper d'un parent parce qu'il était malade ou incapable de prendre soin de lui (item 29)
- Être traité(e) comme un partenaire par l'un des parents (par exemple, recevoir des confidences sur des sujets difficiles à gérer pour un enfant) (item 31)

Simon a coché 2 items sur 34, à savoir :

- Un des parents était incarcéré (item 11)
- Un des parents était surprotecteur ou très contrôlant (item 25)

Maxime a coché 10 items sur 34, à savoir :

- Vivre de l'intimidation à l'école de façon prolongée (item 1)
- Être frappé(e) par un des parents (item 2)
- Être malmené(e) à plus d'une reprise par un jeune, sans que quelqu'un intervienne (item 3)
- Avoir peur d'un membre de sa famille (item 4)
- Décès d'un parent (item 8)
- Se faire crier des injures ou se faire ouvertement dévaloriser par un des parents (item 16)
- Être menacé(e) de violence physique au sein de la famille (item 17)
- Vivre auprès d'un parent qui était très froid émotionnellement (item 20)
- Un des parents était surprotecteur ou très contrôlant (item 25)
- Manquer de nourriture ou avoir à porter des vêtements sales (item 26)

6. Annexe 6 : tableau récapitulatif d'extraits selon chaque thème

É C H E C D E M E N T A L I S A T I O N	<p>Considérer la maltraitance comme méritée et/ou justifier des états mentaux de la personne maltraitante</p>	<p>C'est plus une façon d'éducation que j'ai reçue et je trouve que c'était une bonne chose parce que ça m'a permis de me remettre dans le droit chemin, de comprendre mes erreurs, parce que moi en fait, je ne comprenais jamais ce qu'on me disait par les mots. Vous voyez quand on me reprochait d'avoir fait une bêtise ou quoi, je ne comprenais pas, je la recommençais. Au bout d'un moment, mes parents, ils en avaient marre. Donc voilà ... c'était, une gifle un truc comme ça pour me calmer. ... En grandissant ... j'ai compris que c'était pour mon bien. ... Je me dis que c'est un mal pour un bien en fait. (Adrien, communication personnelle, 26 avril 2023)</p>
		<p>Pour essayer d'éduquer des jeunes à problèmes qui font beaucoup de bêtises, il faut quand même montrer une certaine rigueur. Je n'ai pas envie de dire qu'il faut être violent mais il faut montrer qu'on est strict et que si tu ne veux pas comprendre avec les mots, tu dois comprendre autrement. (Adrien, communication personnelle, 26 avril 2023)</p>
		<p>On va dire que ma maman, c'est une femme qui se préoccupe beaucoup pour ses enfants. ... Elle ne comprend pas forcément les choses, vous voyez. ... Surtout que moi, quand j'étais petit, je faisais beaucoup de conneries. ... Elle voulait toujours savoir où j'étais, ce que je faisais, avec qui. Je trouve ça compréhensible. ... En fait, depuis l'attentat, c'était que pour mon bien. Aujourd'hui, je m'en rends compte. ... Tout simplement, c'est de l'inquiétude en fait. En plus, moi, ma maman, elle a grandi au bled, c'est un autre mentalité encore. Je la comprends. Aujourd'hui, je me dis que c'est normal, je suis son fils et que tout ce qu'elle a fait, c'était juste pour faire attention à moi. (Simon, communication personnelle, 26 avril 2023)</p>
		<p>« Peu importe ce que fait la maman ou le papa, c'était compréhensif, on devait respecter ça. » (Simon, communication personnelle, 26 avril 2023)</p>
		<p>« Ma maman ne m'a jamais frappé pour rien. ... J'avais toujours fait quelque chose pour qu'elle me frappe. ... Je faisais des bêtises. C'est pour ça que je me suis fait frapper beaucoup. » (Maxime, communication personnelle, 26 avril 2023)</p>

É C H E C D E	Nier la maltraitance et/ou ses impacts	<p>Ça n'a pas vraiment été de la maltraitance envers moi. ... Tout ce qu'il m'a dit, c'est comme si c'était derrière moi, je l'ai oublié. C'est plus aux bons moments qu'on a passé ensemble que je pense et pas à ce qu'il m'a dit de décevant. (Lucas, communication interpersonnelle, 19 avril 2023)</p>
		<p>« Analyste : selon ta perception actuelle, est-ce que tu considères que tu as vécu de la violence psychologique ? Enzo : Non du tout. » (Enzo, communication personnelle, 19 avril 2023)</p>
		<p>De violence non, ... je ne vais pas vraiment dire que c'est de la violence. Enfin, d'un côté, c'est une violence parce que c'est brutal quoi mais je ne l'ai pas ressenti comme ça. ... En fait moi, comme je l'ai dit et je le répète, je n'ai jamais vraiment perçu ça comme de la vraie violence comparée à d'autres cas. (Adrien, communication personnelle, 26 avril 2023)</p>
M E N T A L I S A T I O N	Nier sa vulnérabilité : seulement le sujet aurait pu passer à travers de telles épreuves	<p>« Non, ça m'a plus endurci, je dirais. ... Moi je pense que ... dans le bien. C'est-à-dire que, comme je vous dis, ça m'a endurci. » (Adrien, communication personnelle, 26 avril 2023)</p>
		<p>« Affecté, non. Pour moi, ça m'a renforcé. » (Simon, communication personnelle, 26 avril 2023)</p>
		<p>« Personnellement, moi, ça ne m'a pas affecté beaucoup. Le fait que ma mère m'ait frappé, moi, j'en ai tiré des leçons. ... Ça ne me fait rien, ça ne change rien, moi, je m'en fous un peu. » (Maxime, communication personnelle, 26 avril 2023)</p>
	Rire de la maltraitance	<p>« Même maintenant, j'en rigole hein. J'en rigole parce que je me dis, voilà, c'est la vie, je ne peux pas revenir en arrière, c'est fait, c'est fait. » (Oscar, communication personnelle, 19 avril 2023)</p>
		<p>« Moi, je ne l'ai jamais pris comme du harcèlement, je le prenais plus à la rigolade ... ça ne m'a jamais vraiment touché ». (Maxime, communication personnelle, 26 avril 2023)</p>

**Normaliser/banaliser/
minimiser la
maltraitance et/ou ses
impacts**

Comme je disais, question punitions, pour moi, c'était naturel. Mon père nous disait "si je fais ça, c'est parce que je vous aime". Donc en soi, moi je me disais "imaginons que c'est vrai, il nous punit, donc en soi, il nous aime". Donc pour ça, c'étaient plus des coups sur le corps, les douleurs passent. ... Mon père, c'est quelqu'un de fort religieux. Et dans ce qu'il lisait, je ne sais plus dans quelle verset ni rien mais il y est dit "quand un enfant fait une bêtise, le père se doit d'aller prendre un morceau de branche et le punir comme il se doit". Du coup moi, puisque mon père nous disait tout le temps la même chose, je me disais d'un côté "j'ai fait la bêtise, donc c'est normal qu'il me punisse". ... Donc pour moi, la raison elle était là, c'était "j'ai fait la bêtise, il doit me punir". (Oscar, communication personnelle, 19 avril 2023)

Après, je n'ai jamais eu de séquelles vraiment flagrantes sur mon visage ou sur mon corps, à part quelques bleus. ... Finalement, ce n'est pas comme si ça touchait ma santé mentale ou quelque chose comme ça. ... Même si plusieurs fois le SPJ m'a demandé, le EMA aussi, m'a demandé. Et moi, je préférais répondre non parce que je ne voyais pas l'intérêt de dire ça. (Adrien, communication personnelle, 26 avril 2023)

Avec le temps, j'ai compris que c'était tout à fait normal en fait, qu'elle s'inquiétait tout simplement pour son bébé. ... C'est que de la bienveillance et voilà. ... Pour moi, il n'y a rien qui est inutile. Tout ce que nous procurent nos parents, c'est que du bien-être et des bonnes choses. ... Tout a été utile pour moi. Même si au début, on ne comprend pas, ça va forcément venir avec le temps. Dans tous les cas, on comprendra pourquoi ils ont fait ça. (Simon, communication personnelle, 26 avril 2023)

Avec tous mes cousins, quand on était petits, on s'est beaucoup fait frapper à cause de nos bêtises. ... On va dire que c'était normal entre nous. ... Elle frappait mais il y avait des limites aussi. Elle ne frappait jamais sur le visage et tout ça. Pour nous, c'est normal. Je ne sais pas comment expliquer. (Maxime, communication personnelle, 26 avril 2023)

Montrer de l'incompréhension par rapport à la maltraitance vécue	« Je ne comprenais pas pourquoi ça arrivait. ... Je n'ai pas essayé de comprendre. ... Je me suis que c'était la vie, si c'était là, c'est que ça devait être destiné pour moi. » (Enzo, communication personnelle, 19 avril 2023)
	« Moi, je ne comprenais pas. Je voyais juste qu'une bêtise est égale à une sanction, donc des coups. ... Mais sinon, moi, je ne les comprenais pas. » (Adrien, communication personnelle, 26 avril 2023)
Vouloir reproduire la maltraitance et/ou sa transmission intergénérationnelle	« Moi, par exemple, qui attends un enfant, je me dis que je serai un peu pareil avec mon enfant. » (Simon, communication personnelle, 26 avril 2023)
Identifier des états mentaux dans un contexte de maltraitance	« Au départ, il y avait beaucoup de stress, de peur, parce que je me disais déjà le vendredi soir "bon, j'espère qu'ils ne vont rien dire, j'espère qu'ils ne vont rien dire". » (Oscar, communication personnelle, 19 avril 2023)
	« Ben je me sentais un peu, enfin rejeté quoi, je me sentais rejeté par les autres. » (Lucas, communication personnelle, 19 avril 2023)
	« Quand j'étais plus petit, c'est vrai que j'avais une certaine haine à chaque fois que, par exemple, mon frère, il me frappait ou quoi. ... Je voulais même me venger et tout. » (Adrien, communication personnelle, 26 avril 2023)
	« J'étais gêné, je boudais, je boudais souvent pour ça. ... Je le vivais mal, sans vous mentir, je le vivais mal. » (Simon, communication personnelle, 26 avril 2023)
Prendre du recul par rapport aux comportements de maltraitance	« Du coup j'ai culpabilisé beaucoup ... en disant que c'est de ma faute. Mais quand je réfléchis un peu plus loin, je me suis dit que ... peut-être que ce n'est pas de ma faute à ce moment-là. » (Lucas, communication personnelle, 19 avril 2023)
	Je pense que si lui se serait fait, peut-être, aider aussi par quelqu'un d'autre. Enfin moi, ce n'était pas une vraie aide, mais par quelqu'un qui aurait pu vraiment l'aider. Je pense que ça aurait peut-être changé aussi sa façon d'être ou sa façon de vivre. (Lucas, communication personnelle, 19 avril 2023)

M E N T A L I S A T I O N E F F I C I E N T E	Prendre du recul par rapport aux comportements de maltraitance (suite)	Il ne s'en souvenait même pas tellement qu'il était loin. J'ai dû lui réexpliquer, mais ça me fait du mal quand je me dis que j'ai fait ça à mon père, mais je me suis dit "si je n'avais pas fait ça, ça aurait été peut-être plus loin". (Enzo, communication personnelle, 19 avril 2023)	
	Reconnaître l'impact de la maltraitance sur les états mentaux	« Déjà, avant, limite, on pensait qu'à la même chose, donc ... on ne voyait pas plus que ce que notre père nous donnait, donc l'école, le linge et les courses. Donc, on ne pensait pas beaucoup. » (Oscar communication personnelle, 19 avril 2023)	
		« Dans la violence psychologique à l'école, c'est que ça a joué beaucoup avec mon mental.... Je me disais que moi, sur cette terre, ça ne servait plus à rien en soi, personne ne voulait être moi. » (Lucas, communication personnelle, 19 avril 2023)	
		« Quand je j'y repense, ça me fait toujours quelque chose au cœur, ça me donne des frissons, même d'en parler comme ça, ça me donne des frissons. » (Lucas, communication personnelle, 19 avril 2023)	
	Reconnaître l'impact de la maltraitance sur le développement	C'est peut-être à cause de ça aussi, le fait de comment et avec qui j'ai grandi, enfin, la manière dont j'ai grandi, les gens, les fréquentations, etc. ... Comme elle m'a frappé, on va dire que ça a créé la personne que je suis devenue aussi. Quand je parle, des fois ... je ne sais pas comment expliquer, mais je relie à des trucs d'avant. (Maxime, communication personnelle, 26 avril 2023)	
Reconnaître l'impact de la maltraitance sur le comportement	Actuel	Moi, comme j'ai déjà vécu ça il y a quelques années, je sais à peu près comment me débrouiller. ... Des fois, il y avait des jeunes qui n'allaient vraiment pas bien, j'allais leur parler et les conseiller. Je vois d'autres personnes qui sont dans la même situation que moi et là, je peux les aider. (Oscar, communication personnelle, 19 avril 2023)	
		« Je ne vous mens pas, aujourd'hui, quand je sors ou peu importe les activités que je fais, j'y réfléchis toujours à deux fois avant de faire quelque chose. Je me force pour ne pas l'inquiéter comme avant. » (Simon, communication personnelle, 26 avril 2023)	

**Reconnaître l'impact
de la maltraitance sur
le comportement
(suite)**

<p>Actuel (suite)</p>	<p>« Avant, c'était elle qui était beaucoup contrôlante par rapport à eux. Maintenant, c'est moi vu qu'elle a eu cette effet sur moi, je suis très contrôlant envers mes petits frères. » (Simon, communication personnelle, 26 avril 2023)</p>
<p>Délinquant et/ou violent</p>	<p>Sans mentir, c'est vers ces moments-là où moi, j'ai commencé à voler quand j'avais des opportunités. ... On avait rarement le temps de voler. Du coup, quand on devait aller au magasin ou au lavoir, on en profitait. On allait dans les Pakistanais, dans les Delhaize, on se cachait et on mangeait avec nos frères et tout ça. C'est mauvais mais on se disait "ce n'est pas comme si j'avais volé une Playstation". (Oscar, communication personnelle, 19 avril 2023)</p> <p>J'étais aussi très intimidée dans le fait de faire des conneries. Ils me disaient "fais ça et tu auras ça". Du coup, je le faisais. ... Ils insultaient ma famille et du coup, moi, j'envenimais les choses, j'allais vers eux. Ça me poussait à faire, moi aussi, de la violence envers eux. (Lucas, communication personnelle, 19 avril 2023)</p> <p>« Ça m'a rendu plus violent. Dès qu'on m'insultait, qu'on me faisait un regard ... dès qu'il y avait un petit truc, ça partait directement dans la bagarre. » (Enzo, communication personnelle, 19 avril 2023)</p> <p>« Ça m'oriente plus vers la violence ... je veux dire, il y a des situations où je vais être violent pour rien. » (Adrien, communication personnelle, 26 avril 2023)</p> <p>Vous voyez, quand, des fois, elle me frappait, j'avais la haine et moi, quand j'étais petit, je ne me battais pas. Je sais que des fois, j'ai de la haine maintenant, je n'ai pas de pitié des fois. ... C'est peut-être à cause de ça. ... Je ne suis pas violent moi, je suis gentil de base. Mais, on va dire que si je m'énerve, je sais que ça peut aller loin et tout. (Maxime, communication personnelle, 26 avril 2023)</p>

M E N T A L I S A T I O N	Reconnaître l'impact de la maltraitance sur soi/son identité/sa personnalité	Au jour d'aujourd'hui, je sais dire non, alors qu'il y a 2 ans, je ne savais pas dire non. Moi, je suis ici pour vol de voiture. Du coup, si on me disait d'aller voler une voiture avec quelqu'un, je n'aurai jamais dit non, alors qu'au jour d'aujourd'hui, je sais que si quelqu'un me dit "viens, on va voler une voiture et je te donne de l'argent", je sais dire non. (Lucas, communication personnelle, 19 avril 2023)
		« Sur ma personnalité aussi. ... Dans ma façon de penser. Une façon un peu plus bourrin comme ça, vous voyez ce que je veux dire ? Un peu plus directe. » (Adrien, communication personnelle, 26 avril 2023)
		Peut-être, quand je me remémore certains souvenirs. ... Après, comment, je ne sais pas vraiment l'expliquer, je pense que c'est vraiment à l'intérieur de moi. ... Je pense que ça va m'affecter mais plus vraiment dans ma façon de penser, etc., c'est juste en moi que ça va rester. (Adrien, communication personnelle, 26 avril 2023)
E F F I C I E N T E	Admettre avoir recours à des stratégies défensives	« Ça m'a permis de voir les choses d'une autre manière et d'être un peu plus empathique, donc penser aux autres et surtout, penser à ma famille, à maman, papa. » (Simon, communication personnelle, 26 avril 2023)
		Parce qu'à ce moment-là, je me disais que je ne pouvais faire confiance à personne, même à mes amis ni rien. ... C'est de là que je me suis dit "bon, il y a des gens, je peux commencer à leur faire confiance". Je commençais à me sentir de mieux en mieux parce qu'avant j'étais vachement fermé, je ne voulais pas parler, j'étais en mode "je ne veux rien savoir". Je fais ce qu'on me dit, mais sinon, pour le reste, pas plus. Mais là j'ai pu beaucoup plus m'exprimer et tout ça, donc oui, ça m'a fait du bien. (Oscar, communication personnelle, 26 avril 2023)
		« J'étais beaucoup plus sur la défense. » (Enzo, communication personnelle, 26 avril 2023)
		Moi, il y a des fois où je savais qu'elle allait déjà me frapper et donc, je mettais des couches, je mettais des pulls et tout. Ça n'était pas tous les jours mais les fois où tu sais que tu as fait quelque chose qu'il ne fallait pas, je savais que j'allais me faire frapper. (Maxime, communication personnelle, 26 avril 2023)

Élaborer la perspective de la personne maltraitante

Du coup, lui, il savait très bien que moi, je ne voulais pas partir parce que j'ai dit ce que lui voulait entendre. Du coup, j'essaie de trouver pourquoi il nous a mis à la porte, peut-être pour mieux nous aider en sachant qu'à la maison, ça n'allait pas très bien, mais non, pour lui, c'est moi qui ai dit que je voulais partir, donc c'est pour ça que je suis parti. (Oscar, communication personnelle, 19 avril 2023)

Puisque, peut-être pour lui, on va dire que t'es une merde ou t'étais rien ces yeux, qu'après, quand tu lui as prouvé que "regarde, j'ai une famille, j'ai une bonne situation, j'ai un bon travail". C'est lui qui se remettra en question. (Oscar, communication personnelle, 19 avril 2023)

J'ai eu un papa qui a été mal dans sa peau et abandonné par ses parents. Lui, ça a été compliqué de vivre comme ça, abandonné, etc. ... et du coup, ça a été compliqué pour lui. ... Je ne lui en ai jamais vraiment voulu si des fois, il m'a dit des choses qui me blessaient. (Lucas, communication personnelle, 19 avril 2023)

Les gens qui étaient impliqués, c'étaient les gens de mon école, enfin, les élèves qui étaient dans ma classe ... qui m'insultaient beaucoup en rapport avec ma famille, ça veut dire qu'ils savaient que ça me touchait quand on parlait de ma famille. (Lucas, communication personnelle, 19 avril 2023)

« Peut-être même qu'elle se dit "j'ai été fort avec lui mais pas assez fort du coup vu qu'il s'est passé tout ça" ». (Simon, communication personnelle, 26 avril 2023)

Reconnaître avoir vécu de la maltraitance

Analyste : est-ce que tu considères que ça peut être la violence physique ou de la violence psychologique, verbale ?

Lucas : de la violence verbale, de la violence psychologique aussi. On jouait beaucoup avec les mots, ce qu'on me disait, ça pouvait toucher fortement, on jouait avec mon père aussi. (Lucas, communication personnelle, 19 avril 2023)

« Analyste : est-ce que par exemple là tu mets "être frappé par l'un des parents". Est-ce que pour toi, ça correspond à de la violence physique ?

Maxime : oui, parce qu'on me frappait oui. » (Maxime, communication personnelle, 26 avril 2023)

Se questionner par rapport à la justification de la maltraitance, ses explications et ses causes

Je me posais beaucoup de questions parce qu'en fait mon père, il me disait "si je vous punis, c'est parce que je vous aime bien, si je ne vous aimais pas, je ne vous ferais rien, je vous laisserais faire ce que vous faites". Mais du coup, moi j'étais encore petit à ce moment-là, donc je me posais beaucoup de questions, je me disais "est-ce que c'était vrai ? Est-ce que c'est moi qui étais le mauvais dans l'histoire ? ". Enfin, beaucoup de questions ... mais je n'avais jamais de réponse en fait. (Oscar, communication personnelle, 19 avril 2023)

Oui, voilà, à l'école, j'étais quelqu'un de fort dissipé, donc j'avais beaucoup de punitions par mon père. Et lui, il me disait "le comportement que tu as à l'école, ça veut dire que tu as envie de rester à la maison". Moi, parfois, je me disais "mais ça ne veut rien dire, ça n'a aucun sens". Du coup, pour moi, c'était non, ça ne voulait pas dire ça. Et mon père encore une fois, il avait sorti un bâton en mode "je n'ai pas le temps, je veux savoir la vérité". (Oscar, communication personnelle, 19 avril 2023)

« Non, pourtant j'aimerais bien avoir l'explication mais... » (Lucas, communication personnelle, 19 avril 2023)

Je ne comprends toujours pas pourquoi mon père faisait ça, enfin pourquoi il buvait, pourquoi il était dans des états comme ça. En tout cas maintenant, il ne fait plus ça, mais il me disait "pour moi, c'était parce que je voulais me vider la tête mais quand je frappais ta maman, je n'étais pas dans mon état normal. Je regrette d'avoir fait ça et tout". (Enzo, communication personnelle, 19 avril 2023)

Moi je pense que l'explication principale c'est l'éducation qu'a reçue mon frère ... et que mon père a reçue de ses parents. Et donc, il l'a fait sur mon frère en premier, et mon frère qui, lui ... l'a retransmis sur moi, on va dire. Et voilà, ça a été comme ça. Ça s'est transmis.(Adrien, communication personnelle, 26 avril 2023)

**Reconnaître les
éléments et/ou les
impacts utiles ou
bénéfiques pour faire
face à la maltraitance
ou en sortir**

Là, maintenant, je suis en dehors, je vois mieux les choses, je comprends mieux les choses. Je peux plus me donner d'idées alors qu'avant, il n'y avait rien. ... Du coup en soi, je me suis dit "c'était peut-être une bonne chose que je sois parti de la maison". (Oscar, communication personnelle, 19 avril 2023)

Encore heureux, j'avais une très bonne éducatrice qui était là pour me soutenir. Du coup, j'ai été jusqu'à l'école et l'éducatrice m'a ramené au SPJ. ... Elle, j'ai pu lui parler véritablement, genre, vraiment lui dire les choses. (Oscar, communication personnelle, 19 avril 2023)

Ce directeur nous a beaucoup aidés. C'était la première personne à qui on a pu faire confiance. ... Il nous a tous appelés et nous a fait comprendre "ne vous inquiétez pas, je ne dirai rien à votre père, moi je veux votre bien. Il faut que vous m'expliquiez pour que je vous aide". Tous les dimanches soir, quand on venait à l'internat, on faisait laver nos vêtements. Parfois, on rentrait à la maison avec de la nourriture comme du pain, des trucs comme ça et tout. (Oscar, communication personnelle, 19 avril 2023)

Juste moi. J'ai toujours été quelqu'un qui n'aime pas parler beaucoup, je n'aime pas me dévoiler et, en fait, j'ai beaucoup travaillé sur moi, j'ai beaucoup réfléchi, beaucoup pensé ... et maintenant, j'arrive à parler de ma vie comme ça. (Lucas, communication personnelle, 19 avril 2023)

« Depuis que je suis ici, ça va, je recommence à gérer mes frustrations, à moins être nerveux, à agir moins avec la violence. ... Et avec les services qu'on a eus, on a été suivi par beaucoup de gens. » (Enzo, communication personnelle, 19 avril 2023)

Oui, mon ex. ... Dès que j'avais des problèmes ou que je faisais des conneries ... quand je devais parler à quelqu'un, je savais vers qui je devais me diriger, c'était vers elle. ... C'était la seule personne, vraiment, qui était là pour moi quand j'en avais besoin. (Enzo, communication personnelle, 19 avril 2023)

L'amour de ma mère. Ça a vraiment été utile parce que c'est quelqu'un de très doux. ... Elle n'a aucune violence. (Adrien, communication personnelle, 26 avril 2023)

M E N T A L I S A T I O N E F F I C I E N T E	Reconnaître les éléments et/ou impacts inutiles ou néfastes pour faire face à la maltraitance ou en sortir	En vérité, c'est le SPJ. ... Parce qu'en fait, pour eux, me trouver des centres, c'était suffisant. Je n'avais pas besoin de plus. ... Imaginons qu'à ce moment-là, le SPJ me disait la même chose que maintenant, est-ce que j'aurais pu trouver des centres ? Est-ce que je serais à la rue ? Est-ce que j'aurais pu trouver une situation ? C'est ça la question que je me pose. (Oscar, communication personnelle, 19 avril 2023)
		« Mes amis, mes fréquentations. ... J'ai commencé à faire des conneries. En fait, je me suis fait influencé. » (Enzo, communication personnelle, 19 avril 2023)
		« Les gens qui savaient que je me faisais frapper et qui ne réagissaient pas. » (Maxime, communication personnelle, 26 avril 2023)
	Vouloir arrêter la maltraitance et/ou sa transmission intergénérationnelle	Déjà, j'ai envie d'avoir des gosses ... ils vont être au courant et ça pourra peut-être leur donner d'autres idées ou peut-être qu'ils verront les choses différemment. Ce qui fait que ça pourra aussi moi-même me donner d'autres idées. Je pense que ça m'affectera toujours. (Oscar, communication personnelle, 19 avril 2023)
		« Parce que déjà, je n'aime pas quand on joue avec les autres mais encore moins qu'on joue avec moi, ça, c'est quelque chose que j'accepte plus et que je n'accepterai plus jamais. » (Lucas, communication personnelle, 19 avril 2023)
		« Je le ferai jamais de ma vie en tout cas envers les femmes. ... C'est vraiment quelque chose que je déteste. C'est vraiment... jamais je n'accepterai. » (Enzo, communication personnelle, 19 avril 2023)
Est-ce que ça va faire que je vais être violent avec mes enfants, je ne pense pas parce que ça vient de moi d'abord et parce que, ce n'est pas non plus la meilleure éducation possible qu'on peut apporter. (Adrien, communication personnelle, 26 avril 2023)		
	Même frapper, pour moi, ça ne sert à rien. C'est mieux de parler. ... Étant petit, frapper quelqu'un ... à part pour lui faire mal et le faire pleurer, pour moi, ça ne sert à rien. C'est chaud de faire comprendre quelque chose à un petit. ... Même grand, ça ne sert à rien, toi-même tu dois savoir que ça ne sert à rien. (Maxime, communication personnelle, 26 avril 2023)	

Résumé

Objectif : Ce mémoire a pour objectif d'investiguer et de décrire les capacités de mentalisation chez les adolescents judiciairisés, ayant vécu de la maltraitance infantile intrafamiliale. D'une part, il tente de comprendre comment le vécu et l'explication de la maltraitance peuvent être mise en lien avec des conduites délinquantes actuelles ou passées. D'autre part, cette étude contribue à la validation ultérieure, dans une population adolescente, d'outils de mesure destinés initialement aux adultes.

Méthodologie : Notre recherche s'est basée sur six entretiens individuels menés auprès d'adolescents judiciairisés. Chacun a complété deux questionnaires préliminaires, permettant, sur base des réponses fournies, l'adaptation de notre guide d'entretien à chaque histoire personnelle. Le premier est le *Childhood Trauma Questionnaire*, mesurant et identifiant le vécu de maltraitance chez l'adolescent. Le second est le *Childhood Interpersonal Trauma Checklist* et réalise un inventaires des traumatismes vécus au cours de l'enfance. Puis, un entretien semi-structuré, adapté pour les adolescents, a été mené auprès de chacun à l'aide du *Trauma Meaning and Making Interview*, outil évaluant la mentalisation en revenant sur les évènements infantiles difficiles. Enfin, une analyse thématique de contenu a été réalisée pour comprendre et décrire les thèmes globaux issus des entretiens.

Résultats : La maltraitance infantile influence les capacités de mentalisation des adolescents judiciairisés de deux principales manières, via des échecs de mentalisation et via des capacités réflexives préservées. En ce qui concerne les comportements délinquants et/violents, il semblerait que des déficits de mentalisation peuvent être à leur source. Néanmoins, l'émergence d'une mentalisation efficiente pourrait agir comme un facteur de protection aux troubles de comportements externalisés et ainsi, initier la résilience de l'individu.

Conclusion : Les résultats obtenus sont prometteurs pour les pratiques cliniques axées sur la mentalisation de l'individu. Travailler sur les fonctions réflexives d'adolescents ayant vécu de la maltraitance infantile pourrait constituer un levier thérapeutique bénéfique. Ce mémoire motive donc l'initiation de recherches futures sur le sujet, notamment, sur celles portant sur l'évaluation de l'efficacité des psychothérapies basées sur la mentalisation chez les adolescents ayant vécu de la maltraitance infantile.