



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



Mémoire

Les enfants de parents souffrant de psychose

Offspring of parents suffering from psychosis

L. Holzer^{*}, L. Jaugey, C. Sofia, Y. Corthésy

Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA), centre thérapeutique de jour pour adolescents (CTJA), CHUV de Lausanne, 48, avenue de Beaumont, 1012 Lausanne, Suisse

INFO ARTICLE

Historique de l'article :
 Reçu le 24 février 2011
 Accepté le 31 mai 2011

Mots clés :
 Développement de l'enfant
 Enfants de parents psychotiques
 Fonctions parentales
 Prévention
 Schizophrénie

Keywords:
 Development at risk
 Offspring
 Prevention
 Schizophrenia

RÉSUMÉ

Les enfants de parents souffrant de psychose nous interrogent dans nos pratiques et soulèvent d'importantes questions quant à notre devoir d'intervention. Entre le respect du droit à l'autonomie de ces parents et le devoir d'assistance à ces enfants, nous sommes souvent empruntés. Ils ne sont pas nécessairement malades mais ils ont, en revanche, un risque élevé de développer une pathologie psychiatrique. La psychose est susceptible d'affecter la fonction parentale et d'avoir une incidence sur le développement de l'enfant. Nous envisageons ici de quelle manière la psychose d'un des parents est susceptible d'affecter les différentes étapes du développement de l'enfant. Les études scientifiques retrouvent des particularités dans le développement de ces enfants et identifient des facteurs de risques génétiques et environnementaux. Il existe également des facteurs protecteurs qui tempèrent le déterminisme pathogénique que nous pourrions craindre pour ces enfants. Les connaissances issues de nombreuses études longitudinales mettent en lumière des facteurs de risques peu spécifiques qui doivent, cependant, nous inciter à offrir un soutien, voire des soins à ces enfants et à leurs parents, dans une perspective préventive articulant au mieux les intérêts de l'enfant et de ses parents à travers une étroite collaboration entre psychiatres d'adultes et pédopsychiatres.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

We're considering here how one's parent psychosis is able to affect different steps of child development. Scientific studies recognize characteristics on these children development and identify factors of genetic and environmental risk. There can also be protective factors moderating pathogenic determinism that we could fear for these children. Knowledge stemming from numerous longitudinal studies emphasizes risk factors which are not specific, however, they must incite us to offer support or even treatment to these children and their parents, in a preventive perspective articulating at best child and parents' interests through a close cooperation between adult and child psychiatrists.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

La maladie mentale est une réalité fréquente puisqu'elle touche environ 20 % de la population générale. En ce qui concerne la psychose, la prévalence est estimée à 1 %. [18]. Contrastant avec ce chiffre, le risque de développer une psychose parmi les individus

ayant un parent souffrant de psychose est d'environ 6 à 17 %, pour arriver à près de 50 % si les deux parents sont malades [12]. Il est donc légitime de se pencher sur le devenir des enfants de parents souffrant de psychose en prenant en compte les aspects génétiques, environnementaux et psycho-affectifs.

La question des répercussions de la maladie des parents sur l'enfant est trop souvent occultée, en psychiatrie adulte et de l'enfant. Du point de vue de la psychiatrie adulte, c'est comme si la maladie des parents était suffisamment lourde en elle-même, difficile à traiter et à prendre en charge, pour éviter de surcroît de

^{*} Auteur correspondant.

Adresse e-mail : laurent.holzer@chuv.ch (L. Holzer).

s'occuper des effets possibles sur leur descendance. D'autant que les effets attendus d'une lourde hérédité supposée, génétique ou environnementale, ne se déploieront qu'ultérieurement, dans un espace-temps où d'autres seront habilités à s'en occuper. À moins d'une mise en danger immédiate, les enfants sont considérés comme une donnée de l'environnement dont il faut tenir compte, mais pas nécessairement à traiter directement.

Du côté des pédopsychiatres, la maladie mentale des parents constitue également une donnée environnementale essentielle dans la prise en charge des enfants, tantôt comme un obstacle au traitement et au bon développement de l'enfant, tantôt comme une cible du traitement de l'enfant. Il s'agit alors de traiter le parent malade, ou le système familial devenu malade, pour permettre à l'enfant d'évoluer favorablement.

Les questions que soulève la présence d'une psychose chez un ou des parents peuvent se résumer comme suit : dans quelle mesure la psychose affecte la fonction parentale ? Jusqu'où une fonction parentale altérée est source de troubles chez l'enfant ? Existe-t-il des enfants à risques ? Les troubles chez l'enfant sont-ils prédictifs de troubles à l'âge adulte ? Existe-t-il des facteurs protecteurs ?

La question de la continuité entre la psychopathologie de l'enfant et celle de l'adulte est ainsi posée, avec celle des facteurs de risques et des facteurs protecteurs.

L'objectif de cet article vise à mettre en évidence les difficultés pouvant survenir chez les enfants de parents psychotiques. Il s'agit de sensibiliser les professionnels de la santé mentale à la question des enfants de parents psychotiques en évaluant l'impact d'un parent souffrant de psychose sur le développement de l'enfant, en nous appuyant sur les complications relatées par les études scientifiques et la littérature. Il est crucial de nous rendre attentifs aux troubles du développement de l'enfant dans un but préventif, tout en évitant la stigmatisation.

Nous nous centrerons plus particulièrement sur la fonction maternelle, dans la mesure où la mère donne les soins à l'enfant et s'avère le plus en interaction avec lui. Cela implique que les risques d'influences délétères sont plus élevés chez les mères souffrant de psychose.

Nous procéderons en deux temps. D'abord, nous développerons les complications en lien avec la psychose d'un parent en abordant son incidence sur la grossesse, les interactions précoces parents-enfants et les possibles répercussions sur le développement de l'enfant et de l'adolescent, puis nous aborderons ce que nous enseignent les études des enfants à haut risque.

2. Incidence de la psychose sur la fonction parentale et ses répercussions lors des différentes périodes du développement de l'enfant

De manière générale, les grossesses de femmes présentant une psychose semblent moins souvent planifiées et désirées que chez les autres femmes [26] et peuvent induire des complications liées à une grossesse non suivie (produits tératogènes, retard de croissance intra-utérin, syndrome fœto-alcoolique, menace d'accouchement prématuré, éclampsie). On rapporte un taux plus élevé d'enfants mort-nés et de morts néonatales [15] ainsi que des risques plus élevés de complications lors de la grossesse et de l'accouchement, notamment chez les mères avec des idées délirantes autour de leur grossesse ou qui la dénie [40,41].

Nous relevons également des complications liées à l'exposition d'antipsychotiques in utero. Ceux-ci peuvent entraîner des complications obstétricales, être tératogènes, et entraîner des effets comportementaux et neurologiques toxiques en période néonatale. L'accompagnement de femmes souffrant de psychose pendant leur grossesse requiert une étroite collaboration entre les obstétriciens, assistants sociaux et psychiatres, afin de trouver un équilibre entre le bien-être psychique de la mère et la sécurité de l'enfant à naître [6].

La gestation est une aventure biologique pouvant déboucher sur des complications en cas de négligence, mais elle est aussi une expérience intérieure. Une grossesse psychique accompagne la gestation somatique, et les pathologies obstétricales ont une large part psychosomatique [6]. La gestation est le moment privilégié d'une transparence psychique au sein de laquelle des réminiscences du passé et des fantasmes habituellement tenus secrets peuvent ne plus être barrés par la censure quotidienne [7]. Les complications ultérieures dans les interactions précoces peuvent résulter d'un manque d'investissement ou d'un décalage trop important entre l'enfant réel et l'enfant imaginaire.

Selon Winnicott [42], après la naissance, la mère assure le soutien de l'enfant à travers une « préoccupation maternelle primaire » induisant une « sensibilité très vive » aux états psychiques de l'enfant. Lorsque les besoins de dépendance absolue ont été satisfaits par « l'environnement suffisamment bon », il se produit une transition vers l'état de dépendance relative ; l'enfant se sépare de la mère, la concevant comme objet extérieur à lui. Ce mouvement de séparation ne peut se faire que grâce à l'instauration d'un espace potentiel, une aire intermédiaire. Si la mère ne peut se prêter à la mise en place de cet espace, des difficultés dans le développement psycho-affectif et des processus de pensée sont à craindre chez l'enfant.

Il se peut que les compétences relationnelles précoces soient altérées chez les mères souffrant d'une pathologie psychiatrique, plus particulièrement chez les mères souffrant de schizophrénie [13,25,34,39]. L'étude des interactions précoces montre que ces dernières auraient tendance à être moins sensibles, plus distantes, intrusives et autocentrées que les mères souffrant de troubles de l'humeur. Les enfants de mère souffrant de psychose, quant à eux, tendent plus à éviter le regard de leur mère [14]. Cela peut être compris comme un moyen d'autorégulation et signalerait, chez ces enfants, une plus grande vulnérabilité au stress. On note des perturbations dans la dyade mère-enfant, qui se manifestent par un contact oculaire réduit, un manque de stimulation et une discordance dans les interactions mère-enfant [37].

Au-delà de la psychose, la pathologie psychiatrique du post-partum peut se surajouter et est susceptible d'affecter les interactions précoces. En effet, il est admis que les mères aux antécédents de troubles psychotiques ont deux fois plus de risques de développer une dépression du post-partum que dans la population générale [16]. Cela pourrait être lié au stress suscité par les soins à apporter au bébé dans un contexte où la mère doit gérer les aléas de la maladie mentale et la crainte que les services sociaux ne lui retirent son enfant. La dépression post-natale réduit la probabilité d'un attachement sécurisé [24] et entraîne, par ailleurs, des déficits dans le développement cognitif et émotionnel de l'enfant [28]. Dans les psychoses aiguës du post-partum, certaines mères peuvent présenter un trouble de la conscience, un délire qui tourne autour de la naissance (la femme a la conviction que l'enfant n'est pas né, qu'il est mort, qu'il a changé de sexe...) et des troubles de l'humeur. La relation peut ainsi être perturbée par l'implication de l'enfant dans le délire ou les hallucinations de la mère [5]. L'enfant peut aussi être confronté à des expériences de passivité de la mère du fait de ses absences psychiques, lorsqu'elle est absorbée dans ses expériences psychotiques, ou encore par une non-prise en compte ou une interprétation erronée de ses besoins [39]. Dans ces cas-là, l'enfant peut devenir une source de persécution pour la mère, avec un risque de négligence, de maltraitance, voire d'infanticide [38]. De ce fait, en cas de psychoses aiguës du post-partum, le réflexe est d'éloigner l'enfant de la mère. On discute alors de l'intérêt éventuel d'une hospitalisation conjointe puisque se pose la question du devenir de l'attachement lors de séparation d'avec la mère en cas d'hospitalisation. Comme nous le savons, l'attachement s'oriente vers les figures saillantes des donneurs de soins qui entourent

متن کامل مقاله

دریافت فوری ←

ISIArticles

مرجع مقالات تخصصی ایران

- ✓ امکان دانلود نسخه تمام متن مقالات انگلیسی
- ✓ امکان دانلود نسخه ترجمه شده مقالات
- ✓ پذیرش سفارش ترجمه تخصصی
- ✓ امکان جستجو در آرشیو جامعی از صدها موضوع و هزاران مقاله
- ✓ امکان دانلود رایگان ۲ صفحه اول هر مقاله
- ✓ امکان پرداخت اینترنتی با کلیه کارت های عضو شتاب
- ✓ دانلود فوری مقاله پس از پرداخت آنلاین
- ✓ پشتیبانی کامل خرید با بهره مندی از سیستم هوشمند رهگیری سفارشات