



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Mémoire

Troubles psychiatriques et parentalité : entre soins psychiatriques pour l'adulte et protection de l'enfance

Psychiatric disorders and parenthood: Between psychiatric care for the adult and child welfare

Nathalie Chatelle, Emmanuel de Becker*

Cliniques universitaires Saint-Luc, université catholique de Louvain, avenue Hippocrate, 10, 1200 Bruxelles, Belgique

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 15 février 2016

Accepté le 25 avril 2016

Mots clés :

Cas clinique

Développement de l'enfant

Enfant maltraité

Pathologie psychiatrique

Prise en charge

Protection sociale de l'enfance

Relation parent-enfant

Séparation

RÉSUMÉ

Objectifs. – Le lien parent-enfant est central dans la construction du jeune sujet. Ce lien peut être mis en souffrance lorsque l'adulte souffre de troubles psychiatriques et devenir toxique. L'article propose une réflexion sur les impacts des troubles psychiques graves de l'adulte sur l'enfant et une discussion sur la tension existante entre soins psychiatriques pour le parent et mesures d'aide et de protection à l'égard de l'enfant.

Méthode. – Pour tenter de cerner l'ensemble des éléments de réponse, les auteurs s'appuient sur leur expérience dans une équipe multidisciplinaire composée de travailleurs sociaux, de psychologues, d'une juriste et de médecins (pédiatre et pédopsychiatre) chargée depuis trente ans de réaliser les prises en charge diagnostiques et thérapeutiques des situations de maltraitances d'enfants et d'adolescents. Nous avons rencontré différentes situations impliquant parent et enfant dans le cadre de notre processus d'évaluation multidisciplinaire. Nous nous sommes également basés sur un travail de réseau, discutant avec nos collègues chargés de l'accompagnement thérapeutique des patients adultes.

Résultats. – Les processus d'évaluation croisée entre les regards des professionnels proches de l'enfant et ceux qui rencontrent les parents dans leur souffrance d'adulte ont permis de saisir toute la pertinence de sortir d'une lecture univoque afin d'appréhender les tenants et aboutissants qui ont conduit à la situation de maltraitance.

Discussion. – Malgré le souci du respect de chaque protagoniste concerné dans une compréhension holistique de son parcours de vie, nous sommes confrontés aux limites de nos mandats, d'une part, et de ce qui fonde le lien thérapeutique, d'autre part. C'est ainsi, par exemple, que la question du secret professionnel partagé représente un écueil qui peut entamer le processus d'évaluation et d'accompagnement dans sa finalité.

Conclusion. – L'expérience clinique et les réflexions théoriques confirment l'intérêt d'un travail pluridisciplinaire complexe, intégrant les apports des visions des professionnels chargés d'évaluer et d'accompagner, d'une part, l'enfant et, d'autre part, le parent.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

Objectives. – The link parent-child is central in the construction of the young subject. This link can be put in distress when the adult suffers from psychiatric disorders and become toxic. This article proposes a reflection on the impacts of adult's serious psychological troubles on the child and a discussion about the existing tension between psychiatric care for the parent and the measures of help and protection towards the child.

Method. – To try to define all the elements of answer, the authors lean on their experience in a multidisciplinary team compound of social workers, psychologists, a jurist and doctors (pediatrician and child psychiatrist) asked for 30 years to realize the diagnostic and therapeutic care of situations of ill-treatments of children and teenagers. We met different situations involving parents and children within

Keywords:

Care management

Child development

Child abuse

Clinical case

Psychiatric disorders

Social protection of children

Parent-child relationship

Separation

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : emmanuel.debecker@uclouvain.be (E. de Becker).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.amp.2016.04.012>

0003-4487/© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

the framework of our process of multidisciplinary evaluation. We also base ourselves on a work of network, discussing with our colleagues in charge of the therapeutic support of the adult patients.

Results. – The processes of evaluation between the looks of the professionals close to the child and those who meet the parents in their adult's suffering allowed to seize all the relevance to go out of an simplistic reading to understand the ins and outs which led to ill treatment.

Discussion. – In spite of the concern of the respect for every protagonist concerned in a holistic understanding of his course of life, we are confronted with the limits of our mission, on one hand, and what bases the therapeutic link on the other hand. It is so, for example, that the question of the shared professional secretly represents a stumbling block which can affect the process of evaluation and support in his purpose.

Conclusion. – The clinical experience and the theoretical reflections confirm the interest of a complex multidisciplinary work, integrating the contributions of the visions of the professional asked to estimate and to accompany, on one hand, the child, and on the other hand, the parent.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

Le lien parent-enfant est une relation complexe qui soutient en grande partie la construction de l'adulte en devenir qu'est le jeune sujet. Les théories de l'attachement, entre autres, ont montré avec pertinence combien l'état de néoténie du petit humain nécessite une présence aimante constante, cohérente, de l'adulte à ses côtés. Celui-ci est attendu à respecter et à répondre aux besoins primaires, affectifs, cognitifs, relationnels de l'enfant, qui, se construisant, construit père et mère dans leur parentalité. De ses places et fonction, chacun s'étaye sur l'autre dans cette originale et unique expérience de relation humaine [3]. Idéalement fantastique et merveilleuse, elle peut dans certaines circonstances conduire non à la construction mais à la destruction du jeune enfant. Celle-ci se manifeste soit de façon aiguë, brutale, dramatique, soit insidieusement dans l'intimité d'une relation duelle délétère [4]. Cet article propose une réflexion sur les impacts des troubles psychiques graves de l'adulte sur l'enfant et une discussion sur la tension existante entre soins psychiatriques pour le parent et les mesures d'aide et de protection à l'égard de l'enfant. En d'autres termes, nous nous posons la question suivante : que faire quand ce lien peut être considéré comme toxique ? Pour tenter de cerner l'ensemble des éléments de réponse, les auteurs s'appuient sur leur expérience dans une équipe multidisciplinaire composée de travailleurs sociaux, de psychologues, d'une juriste et de médecins (pédiatre et pédopsychiatre) chargées depuis trente ans de réaliser les prises en charge diagnostiques et thérapeutiques des situations de maltraitements d'enfants et d'adolescents.

2. Considérations générales

2.1. Définition

Dérivé du grec, la toxicité caractérise la capacité d'une substance à provoquer un effet néfaste, voire mortel pour tout être vivant, qu'il soit végétal, animal, humain. Dans le cadre des relations parent-enfant, on peut relier cette propriété à certaines attitudes parentales lorsque l'adulte adopte consciemment ou non, intentionnellement ou non, un comportement dommageable à son enfant susceptible de l'amener à l'extrême à la mort proprement dite ou encore à ce que nous appelons une « mort psychique ». À l'instar des produits nocifs qui percolent une terre et l'imbibent de manière insidieuse jusqu'à la rendre totalement stérile, voire toxique, les parents, par leurs gestes, leurs paroles, leurs attitudes destructrices, répandent dans leur(s) enfant(s) un poison aux dommages majeurs [7].

La maltraitance recouvre différentes significations et comprend des registres sémantiques très variés. De multiples définitions

existent sans qu'aucune obtienne un consensus franc. L'article 19 de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant de 1989 comprend : « Toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalité physique ou mentale, d'abandon, de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle. » La Fédération des Équipes SOS-Enfants de Belgique précise que : « La maltraitance concerne chaque lésion physique ou atteinte mentale, chaque sévices sexuel ou chaque cas de négligence d'un enfant qui n'est pas de nature accidentelle, mais due à l'action ou à l'inaction des parents ou de toute personne exerçant une responsabilité sur l'enfant ou encore d'un tiers, pouvant entraîner des dommages de santé tant physique que psychique » [11].

Il est important de souligner la différence qui existe avec la violence. En effet, celle-ci peut être comprise comme une force pulsionnelle au service du vivant, nécessaire au développement de l'individu, de son psychisme et de ses potentialités, tandis que la maltraitance met en évidence l'aspect destructeur de soi ou d'autrui ; elle est le reflet de l'agressivité lorsque l'agression est intentionnelle.

La maltraitance peut se manifester de façon brutale, « flamboyante » (abus, violence physique...), éventuellement connue de l'entourage sociofamilial sans pour autant être dénoncée et/ou arrêtée ; il peut aussi s'agir d'actes « discrets », moins visibles, de dévalorisation, d'humiliation, de disqualification... la question de la responsabilité et de l'intentionnalité est corrélée à celle de la volonté de l'adulte d'être inadéquat envers l'enfant. Ces différents aspects doivent être pris en considération selon le fonctionnement psychique du parent concerné. La notion de « folie » et tous les éléments inhérents à celle-ci se retrouvent alors au cœur des débats et des positionnements. Chaque situation rencontrée peut ainsi se situer à un point sur un continuum limité par deux extrêmes. Le premier est caractérisé par un parent conscient de ses actes, s'en prenant à l'enfant dans la volonté de faire mal ; à l'opposé, le second correspond au parent reconnu « malade mental », ne percevant pas la portée de ses comportements, trop focalisé sur sa problématique personnelle pour entendre la position subjective de l'autre. Houari Maïdi introduit notamment le concept de « mauvaise traïtance » pour évoquer ces situations dans lesquelles les mauvais traitements sont le fait de défaillances ou d'incompétences parentales et qui, selon lui, ne relèvent pas de la maltraitance [23]. Entre les deux extrêmes, tous les cas de figure existent. Comme le souligne Haesevoets [19], « l'ensemble des parents dits "malades mentaux" ne sont pas forcément "maltraitants" ». Néanmoins, ce que leur maladie fait vivre à leurs enfants est souvent proche des violences psychologiques, des carences affectives, voire des abus émotionnels. Plus insidieuses, ces formes de maltraitance laissent des traces indélébiles dans la construction du sujet. Précisons également qu'il y a lieu d'être attentif à la dimension évolutive de l'humain, à son

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/6786374>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/6786374>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)