

PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT



Ph. MAZET, D. HOUZEL

MALOINE

Philippe MAZET

*Maître de conférences agrégé
à l'Université Paris VI*

et

Didier HOUZEL

*Maître de conférences agrégé
à l'Université de Bretagne Occidentale*

AVANT-PROPOS



PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

11040 1/2

MALOINE

27, rue de l'École de Médecine
75006 Paris

1999

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos	5
<i>Introduction</i>	7

LE DEVELOPPEMENT PSYCHOLOGIQUE DE L'ENFANT

<i>Introduction</i>	13
Problèmes généraux du développement	15
Les rapports entre inné et acquis	15
Phylogénèse, ontogénèse, épigénèse	16
Le niveau phylogénétique (l'espèce humaine)	17
Hypothèses étayées sur des faits	17
Hypothèses plus générales	19
Le niveau ontogénétique (le développement de l'individu à partir de son patrimoine génétique)	19
La maturation biologique	20
Réactivité émotionnelle et équipement pulsionnel	22
Aspects généraux : les stades, les lois du développement ..	23
Le niveau épigénétique (les interactions avec l'environnement)	24
Développement psychomoteur	27
<i>Généralités</i>	27
La notion de psychomotricité	27
Les lois du développement psychomoteur	28
<i>De la naissance à deux ans</i>	29
Le nouveau-né	29

L'enfant jusqu'à deux ans	32
La sensorialité	32
Le tonus musculaire	33
Le développement postural	33
La motricité spontanée	33
La préhension	34
La marche	34
La motricité impliquée dans la communication à autrui	34
Tableau de développement	35
<i>A partir de deux ans</i>	36
L'évolution du contrôle tonico-moteur	36
La latéralisation	36
Le schéma corporel et l'image de Soi	37
La représentation spatiale	38
Le développement de l'intelligence	39
<i>Généralités. La notion d'intelligence</i>	39
<i>Le développement de l'intelligence selon J. Piaget</i>	40
La période sensori-motrice de 0 à 18 mois	40
L'intelligence sensori-motrice	40
La construction de l'objet	42
La période pré-opératoire	43
Les nouvelles possibilités	43
Le développement de la pensée	44
La période opératoire	45
Stade des opérations concrètes	45
Stade des opérations formelles	45
<i>Le point de vue d'H. Wallon</i>	46
<i>Apports de la théorie psychanalytique</i>	47
S. Freud. Processus « primaires » et « secondaires »	47
Apports ultérieurs	48
<i>Théorie de l'apprentissage</i>	50
Le développement du langage	53
<i>Généralités</i>	53
Les organes impliqués dans l'apprentissage et la réalisation du langage	53
La relation avec l'entourage	54

Les lois linguistiques	55
Point de vue phonologique	55
Point de vue grammatical	56
Point de vue lexical	57
<i>Les étapes de l'acquisition du langage</i>	57
La phase pré-linguistique	57
La phase linguistique	58
De dix mois à deux ans	58
Le langage entre 2 et 3 ans	59
Le développement du langage après 3 ans	61
Le développement affectif	63
<i>Généralités</i>	63
Notion d'affectivité	63
Quelques notions psychanalytiques de base	64
Développement affectif. Perspectives psycho-dynamique et gé- nétique et autres points de vue	66
<i>La première enfance</i>	66
Les intérêts du nourrisson	67
L'accès à une relation objectale	68
Pendant les premières semaines	69
L'accès à une relation objectale	69
Les processus d'intégration. Les points de vue de R. Spitz, J. Bowlby de M. Klein	70
Les processus de différenciation. Les points de vue de M. Mahler, de D. W. Winnicott	74
<i>De la deuxième année à 6 ans : la seconde enfance</i>	76
Les deuxième et troisième années	76
Les intérêts de l'enfant. La relation d'objet. Les progrès du Moi	76
<i>De la quatrième année à 6 ans</i>	79
Les intérêts de l'enfant	79
La situation œdipienne	79
L'organisation de la personnalité	81
<i>De 6 ans à la puberté : la grande enfance</i>	81
La phase de latence	81
Les relations d'objet	82
L'organisation de la personnalité	82
<i>L'adolescence</i>	83
Remaniement des intérêts. Les relations avec l'entourage. La personne de l'adolescent	84

L'EXAMEN DE L'ENFANT

Introduction	91
La consultation psychiatrique	93
Généralités	93
<i>Les buts de l'examen</i>	94
L'étude des symptômes	95
La connaissance du contexte des troubles	96
L'action thérapeutique	97
<i>Les moyens</i>	97
L'enquête anamnétique	97
L'entretien avec les parents	99
L'entretien avec l'enfant	100
Le jeu	100
Le dessin	101
Le problème de l'examen somatique	102
<i>Tactique de l'examen psychiatrique</i>	103
Appendice :	
<i>L'examen psycho-moteur</i>	109
Les indications de l'examen	109
L'examen psycho-moteur	110
<i>L'examen du langage</i>	115
Les indications d'un bilan du langage	115
L'examen et ses résultats	116
L'examen de l'enfant par les tests psychologiques	119
<i>Historique</i>	119
<i>Les caractéristiques fondamentales des tests</i>	120
<i>La dynamique de l'investigation psychologique</i>	126
<i>Quelques tests utilisés chez l'enfant</i>	127
Les tests d'aptitude	128
Les tests de développement intellectuel	128
Les tests d'efficacité intellectuelle	130
Les tests d'information localisée	131
Les tests de connaissances scolaires	132
Les épreuves de personnalité	132
Autres examens paracliniques	139
L'électro-encéphalogramme	139
L'audiogramme	140
Autres examens	141

ETUDE CLINIQUE

Introduction	145
LES SYMPTOMES	
Troubles psycho-moteurs, intellectuels et du langage	147
<i>Introduction. Discussion de la notion de « trouble instrumental »</i>	147
<i>Les troubles psycho-moteurs</i>	150
Généralités - Observation clinique	151
La maladresse	151
La dimension relationnelle et affective	151
Les troubles de la latéralisation	152
Observation clinique	153
Le syndrome de « débilite motrice »	153
La notion de dyspraxie	154
L'instabilité psycho-motrice	155
L'inhibition psycho-motrice	157
Les tics	158
<i>Les troubles intellectuels</i>	161
Généralités	161
Les déficits intellectuels	163
Bref rappel historique	163
Etude clinique	163
Evaluation de l'importance du déficit intellectuel	163
Anomalies qualitatives	164
Etude psychométrique	165
Les facteurs étiologiques	167
Les facteurs « organiques »	167
Les facteurs psycho-sociaux	168
Le problème des déficits intellectuels sans cause apparente	169
Les dysharmonies cognitives	170
Autres désordres intellectuels	171
<i>Les troubles de la parole et du langage</i>	173
Généralités	173
Les troubles de l'articulation	175
Observation clinique	175
Les retards de la parole	176
Les retards « simples » de langage. Les dysphasies	177
Les audi-mutités	178
Le bégaiement	178
Les troubles à expression somatique	181
<i>Introduction : la notion de trouble « fonctionnel »</i>	181

<i>Les troubles oro-alimentaires</i>	182
Les coliques idiopathiques du premier trimestre	182
Les vomissements psychogènes	183
Le mérycisme	184
Observation clinique	186
L'anorexie « nerveuse »	186
L'anorexie « nerveuse » du 2 ^e semestre et les autres aspects cliniques	186
L'anorexie mentale de l'adolescence	189
La boulimie - l'hyperphagie	189
La potomanie	190
Les aberrations alimentaires	191
<i>Les troubles cardio-respiratoires</i>	192
Le spasme du sanglot	192
<i>Les troubles sphinctériens</i>	194
L'énurésie	195
Observation clinique	198
L'encoprésie	199
Observation clinique	202
Constipation psychogène et magacolon fonctionnel	202
<i>Les troubles du sommeil</i>	203
Généralités	203
Les troubles du sommeil du nourrisson	205
Les troubles du sommeil de l'enfant et de l'adolescent	206
Les troubles du coucher et de l'endormissement	206
Observation clinique	207
Les troubles paroxystiques du sommeil (terreurs nocturnes, rêves d'angoisse, somnambulisme etc...)	208
Les hypersomnies	212
Les troubles du comportement	215
<i>Introduction</i>	215
<i>Les troubles du comportement chez l'enfant</i>	215
Généralités	215
Les comportements agressifs : violence, colère, opposition	216
Le mensonge	218
Le vol	220
Les fugues	221
Observation clinique	223
Les comportements sexuels normaux et pathologiques	224
Troubles de l'identité et de l'orientation sexuelles (états intersexués, transsexualisme, transvestisme, homosexualité)	228
Le problème des comportements dits pervers (perversions et perversité)	232

<i>Conduites délinquantes</i>	235
Généralités	235
Quelques conduites délinquantes	236
Qui sont les jeunes délinquants	237
Comment et pourquoi devient-on délinquant	238
<i>Conduites suicidaires de l'enfant et de l'adolescent</i>	242
L'évolution du sentiment de mort	242
Conduites suicidaires de l'enfant	243
Conduites suicidaires de l'adolescent	244
Les troubles intra-psychiques	247
<i>Introduction</i>	247
<i>Anxiété et angoisse</i>	248
Définitions	248
Clinique de l'angoisse	248
Les manifestations	249
Angoisse normale et pathologique	249
Données théoriques sur l'angoisse	250
Les points de vue de S. Freud	250
Autres points de vue psychanalytiques (R. Spitz, M. Klein, D.W. Winnicott, J. Bowlby)	251
La notion d'affects de base	252
<i>Les peurs et les phobies</i>	253
Les peurs et les phobies au cours du développement	253
Les peurs et les phobies pathologiques	254
Phobies scolaires	255
<i>Les manifestations obsessionnelles</i>	255
Les manifestations obsessionnelles au cours du développement	256
Les obsessions pathologiques	256
<i>L'inhibition</i>	257
Etude descriptive	257
Etude psychopathologique	257
<i>La dépression</i>	258
Clinique de la dépression chez l'enfant	258
Observation clinique	261
Psychopathologie de la dépression de l'enfant	262
<i>L'excitation</i>	265
Description et signification psychopathologique	265

LES TROUBLES DE L'ORGANISATION DE LA PERSONNALITE

Le problème du Normal et du Pathologique	269
Position générale du problème	269
Les diverses significations de « normal »	269
Quelques solutions proposées	270
Le problème du normal et du pathologique chez l'enfant	272
Problèmes nosographiques	277
Les problèmes d'une classification des troubles en psychiatrie de l'enfant	277
Trois types de réponses	277
Une classification multi-axiale donnée à titre d'exemple	278
Les variations normales du développement	283
Les troubles réactionnels - La notion de traumatisme psychique	285
Généralités	285
La notion de traumatisme	286
Les troubles réactionnels chez l'enfant	287
Exemple clinique	287
Les troubles névrotiques chez l'enfant	291
<i>Généralités sur les névroses</i>	291
Définition	291
Rappel historique	292
<i>Etude clinique des troubles névrotiques de l'enfant</i>	293
Problèmes généraux	293
Fréquence des symptômes d'aspect névrotique	293
Discontinuité entre symptômes de l'enfance et pathologie de l'adulte	294
Evaluation des symptômes	294
Etats névrotiques et névroses proprement dites	295
Mixité des troubles névrotiques de l'enfance	295
Relation avec des troubles névrotiques des parents	295
L'éclosion des névroses caractérisées	295

Les grandes lignées névrotiques	296
Névrose d'angoisse	296
Exemple clinique	298
Névrose phobique	298
Exemple clinique	299
Névrose obsessionnelle	300
Exemple clinique	302
Névrose hystérique	303
Exemple clinique	305
<i>Etude théorique</i>	306
Théorie psychanalytique	306
La théorie freudienne	306
La référence à la sexualité infantile	306
« Le refoulement »	306
« Défenses » névrotiques et organisations névrotiques	306
Application aux troubles névrotiques de l'enfant (A. Freud, H. Nagera, etc.)	308
Autres apports psychanalytiques (M. Klein, M. James, M. Khan)	309
L'espace de projection des névroses	310
Théorie comportementaliste	310
Troubles de la personnalité s'exprimant dans le comportement	313
<i>Troubles du caractère</i>	313
La notion de caractère	313
Généralités sur les troubles du caractère chez l'enfant	314
Aspects cliniques et psychopathologiques	315
Les manifestations cliniques	315
Le contexte psychopathologique	316
Troubles du caractère liés au développement	316
Troubles du caractère liés à une organisation psychopathologique définie de la personnalité	316
Les organisations caractérielles	317
Observation clinique d'un enfant ayant d'importants troubles du caractère	318
<i>Psychopathie</i>	319
Délimitation de la notion de psychopathie	319
Description clinique	319
Les perturbations du comportement	319
Les anomalies du caractère	320
Autres troubles psychiques	320
Problèmes psychopathologiques	321
Psychopathie et passage à l'acte	321
Psychopathie et narcissisme	321
Psychopathie et relations mère-enfant	321
Exemple clinique	322
Les organisations anaclitiques	325
Les manifestations cliniques	325
Psychopathologie	326
Observations cliniques	327

Les états psychotiques	331
Introduction	331
Bref rappel historique	331
Etude clinique	332
Les psychoses précoces	332
Les psychoses autistiques	332
Les psychoses symbiotiques	334
Les psychoses déficitaires	334
Autres aspects cliniques	336
Les psychoses à extériorisation tardive	337
Le problème du délire	337
Les états prépsychotiques	338
Problèmes diagnostiques	340
Exemple clinique	341
<i>Les grandes conceptions de la psychose de l'enfant</i>	342
Existe-t-il une base organique	342
Les désordres des relations entre l'enfant et son entourage	343
Les grands points de vue psychodynamiques dans la psychose	345
M. Klein et ses continuateurs	345
Le point de vue de M. Mahler	347
Le point de vue de B. Bettelheim	347
Le point de vue de D.W. Winnicott	348
L'apport de J. Lacan et de son école	349
Les théoriciens de la communication	349
<i>L'avenir d'un enfant psychotique</i>	350
Les états déficitaires	353
Introduction	353
Généralités	353
<i>Le champ psychopathologique des déficiences mentales</i>	357
Les déficiences mentales prises dans une organisation mentale fixée	357
Les déficiences dysharmoniques prises dans un processus évolutif	359
<i>Le pronostic</i>	360
Autres organisations mentales	363

LES TROUBLES PSYCHOSOMATIQUES

Introduction	367
Quel type de souffrance psychologique est-on amené à retrouver ?	367
Quels troubles somatiques peut-on voir ?	368
Les troubles dits « fonctionnels »	369
Les maladies dites psychosomatiques	370
Généralités	370
Les principales affections psychosomatiques de l'enfant	371
Aspects théoriques : le problème du langage du corps	372

**LES TROUBLES PSYCHIQUES
LIÉS A UNE ATTEINTE SOMATIQUE**

Les troubles psychiques liés à une atteinte cérébrale	377
<i>Introduction</i>	377
<i>La réaction de l'enfant à l'atteinte cérébrale</i>	378
<i>La réaction de l'entourage</i>	378
<i>Les grands syndromes</i>	379
Troubles aigus	379
Troubles chroniques	379
Démences et déficits secondaires	379
Syndrome psycho-organique	380
Les séquelles des traumatismes crâniens	382
Troubles psychopathologiques des infirmités motrices cérébrales	383
Les troubles psychiques de l'épilepsie	385
<i>Définitions</i>	385
<i>Etude clinique</i>	385
Extension abusive du domaine de l'épilepsie	386
Les troubles intellectuels	387
Troubles quantitatifs	387
Troubles qualitatifs	387
Troubles de la personnalité	388
Troubles épisodiques	388
Troubles durables	388
Pathogénie	389
Y a-t-il des crises d'épilepsie psychogènes ?	390
Les troubles psychiques liés aux déficits sensoriels	393
<i>Les déficits auditifs</i>	393
Définitions et fréquence	393
Troubles du développement intellectuel et instrumental	393
Troubles affectifs et de la personnalité	394
<i>Les déficits visuels</i>	395
Définitions et fréquence	395
Troubles du développement intellectuel et instrumental	395
Troubles de la personnalité	396
Les conséquences psychopathologiques de la prématurité	399
<i>Les effets d'une naissance prématurée</i>	399
<i>Les troubles observés chez l'enfant</i>	401

Troubles précoces	401
Le syndrome tardif des anciens prématurés	401
<i>Pathogénie</i>	402
Les conséquences psychologiques des maladies somatiques	405
<i>Introduction</i>	405
<i>Les notions de maladie, d'anomalie et de handicap</i>	405
<i>Les réactions psychologiques à la maladie physique</i>	406
Les réactions de l'enfant	406
La maladie représente une double agression interne et externe	406
La confusion maladie-punition	406
Les attitudes de l'enfant face à sa maladie	407
Y a-t-il des réactions particulières en fonction de la maladie	407
Les réactions des parents	409
<i>L'hospitalisation</i>	409
<i>Les interventions chirurgicales</i>	410
<i>La maladie mortelle</i>	411
PSYCHOPATHOLOGIE SUIVANT L'AGE	
<i>Introduction</i>	415
Le nourrisson	417
<i>Etude clinique - Généralités</i>	417
Les expressions symptomatiques	418
Les modes de fonctionnement psychique	421
L'axe étiologique	422
Les relations mère-enfant inadéquates	423
<i>Les carences affectives précoces</i>	424
Généralités	424
Les manifestations cliniques	425
Les manifestations d'une carence affective prolongée et importante	425
Les manifestations d'une carence importante liée à des séparations	426
Les carences « larvées »	427
Perspectives psychopathologiques	427
L'enfant jeune	431
Généralités	431
Les motifs de consultation	432
Répartition des diagnostics et commentaires	433
Le grand enfant	437
Généralités	437
<i>Les phobies scolaires</i>	438

<i>Les difficultés de l'apprentissage du langage écrit</i>	439
Les fautes rencontrées	440
Les corrélations observées	441
Les troubles affectifs	443
Discussion pathogénique	443
<i>Les difficultés d'apprentissage des mathématiques</i>	444
Les difficultés rencontrées	444
Les structures psychopathologiques rencontrées	445
Discussion pathogénique	446
L'adolescence et ses troubles	449
<i>Aspects psychodynamiques de l'adolescence</i>	449
La problématique du corps	450
Les transformations de la puberté et l'accession à la sexualité génitale	450
L'image du corps	450
Le remaniement de l'équilibre pulsion-défense	451
L'adolescence en tant que travail de deuil	452
Le narcissisme et l'adolescence	453
Le problème de l'identité	454
L'approche psychosociologique	454
L'approche psychanalytique	454
Conclusion	455
<i>Clinique de l'adolescence</i>	456
Les situations concrètes	457
La tendance à l'agir (colères, fugues, utilisation de drogues, vols, conduites dites perverses)	457
Les conflits avec le milieu extérieur et en particulier familial	459
Conclusion	460
Les grands problèmes cliniques	460
Les difficultés du développement	460
Les critères pronostiques	460
Trois aspects classiques de la phase juvénile	461
Le creuset du pathologique	461
Evolution des organisations psychopathologiques confirmées de l'enfance	461
Organisations infantiles stables	462
Organisations où le processus d'adolescence imprime un aspect particulier	462
Tableaux cliniques révélant une pathologie caractéristique de l'adolescence	463
L'anorexie mentale	463
La toxicomanie juvénile	464
Les états dépressifs	465
Les troubles révélant une structure pathologique de l'âge adulte	466
Etats névrotiques	466
Etats psychotiques	466
Etats limites	467

PROBLEMES PSYCHOSOCIAUX

<i>Introduction</i>	473
Les enfants « cas sociaux »	475
Définitions et chiffres	475
Les troubles psychologiques	475
Les problèmes de prise en charge	475
Abandon - adoption	479
Les modalités de l'adoption	479
Le problème de la « révélation »	480
Psychopathologie de l'enfant adopté	480
Les enfants victimes de sévices	483
Fréquence	483
Etude clinique	484
Les circonstances familiales	485
Conduite à tenir	485

LA THERAPEUTIQUE

<i>Introduction</i>	489
LES INTERVENTIONS A VISEE CURATIVE	491
La relation thérapeutique	493
Les conditions d'une relation « thérapeutique »	494
La consultation thérapeutique	494
La « relation thérapeutique » dans les rééducations	495
La « relation thérapeutique » dans les institutions	495
Les psychothérapies	499
<i>Le champ de la psychothérapie</i>	499
Le mode d'expression (la parole, le jeu, le dessin, l'improvisation dramatique, etc.) ...	499
Le mode de relation	500
La notion de transfert	500
L'aspect réparateur	500
Le mode d'intervention	501
<i>Les indications de la psychothérapie</i>	502
L'état psychologique de l'enfant	502
L'attitude des parents	503
Les possibilités pratiques de prise en charge psychothérapique	503
<i>La réalisation de la psychothérapie</i>	503
Le choix du moyen d'expression	503

Le rythme des séances	504
L'établissement et le maintien d'une « situation thérapeutique »	504
Les points de vue de A. Freud, M. Klein, D.W. Winnicott, D. Meltzer	504
Les rapports avec les parents	507
Le problème de l'association d'une autre thérapeutique	507
<i>La formation de psychothérapeute</i>	507
Les rééducations	509
<i>Caractéristiques générales</i>	509
Les objectifs	509
Les moyens	509
Les indications	510
La réalisation	511
<i>Les principales rééducations</i>	512
Les rééducations psychomotrices - La relaxation	512
Les rééducations du langage	512
Les rééducations psychopédagogiques	513
<i>La formation des rééducateurs</i>	514
Les médicaments	515
<i>Les médicaments psychotropes</i>	515
Généralités. La place des médicaments en psychiatrie de l'enfant	515
Les neuroleptiques	516
Leurs indications	516
Les tranquillisants	516
Le problème des troubles du sommeil	517
Les antidépresseurs	517
Le problème de l'énurésie	517
Les amphétaminiques	517
Les autres médicaments	517
<i>Les médicaments anti-épileptiques</i>	518
Remarques générales sur le traitement médicamenteux de l'épilepsie	518
L'action des principaux médicaments anti-épileptiques	518
L'équipe soignante	521
<i>La composition de l'équipe soignante</i>	521
<i>Les réunions de synthèse</i>	524
Leurs fonctions	524
La psychothérapie institutionnelle	527
<i>Généralités</i>	527
<i>Les maladies institutionnelles</i>	528
<i>Les moyens de la psychothérapie institutionnelle</i>	528
Conception d'ensemble de l'institution	528
Les activités	529
Les réunions	529

Le placement familial thérapeutique	531
Généralités	531
Indications du placement familial thérapeutique	531
Equipement d'un « centre de placement familial thérapeutique »	532
Fonctionnement	533
L'aide aux parents	537
<i>Justification de l'aide aux parents</i>	537
<i>Les théories de la psychopathologie familiale</i>	538
Théories étiologiques	538
Théories de la communication	540
Théories structurales	541
<i>Mode d'aide aux parents</i>	542
La « guidance parentale »	542
Les traitements individuels	542
Les groupes de parents	543
LA PREVENTION	545
<i>Définitions</i>	547
<i>Importance de la prévention en psychiatrie infanto-juvénile</i>	547
<i>Quelques données chiffrées</i>	547
<i>Principes généraux de la prévention</i>	548
<i>Les moyens de la prévention</i>	548

**PROBLEMES ADMINISTRATIFS
ORGANISATION DE L'HYGIENE MENTALE
INFANTO-JUVENILE**

<i>Généralités</i>	555
<i>L'intersecteur de psychiatrie infanto-juvénile</i>	556
<i>Les institutions semi-publiques et privées</i>	558
<i>Classes et écoles spécialisées</i>	559
<i>Les institutions relevant de la justice</i>	559
<i>La commission départementale d'éducation spéciale</i>	559

