

## **I-INTRODUCTION**

- ❖ Les symptômes psychologiques font partie intégrante de la maladie :ils traduisent une souffrance psychique.
- ❖ La réaction psychologique est la manière détournée pour se défendre contre cette douleur.
- ❖ Les réactions psychologiques influencent négativement le cours évolutif des maladies, et dans certains cas, elles peuvent même précipiter l'évolution fatale.

## **II-LA REACTION PSYCHOLOGIQUE CHEZ L'ENFANT**

### **a-L'image du corps :**

En cas de maladie,la première fonction psychique atteinte c'est l' image du corps,qui va être profondément altérée,non pas l'image au sens propre et rationnel,mais la partie inconsciente,fantasmagique,qui constitue le narcissisme de tout être,l'amour que porte chacun de nous pour lui même,et,qui est indispensable pour la survie+++

L'image du corps est appréhendée à travers le dessin de l'enfant+++ou à travers son discours.

Cette image est vécue différemment d'un enfant à un autre,mais on retrouve toujours la note d'angoisse qui l'accompagne

L'enfant a cette image que son corps est endommagé,morcelé,qu'il ne l'appartient plus→ceci va être à l'origine d'une atteinte narcissique et d'une perte de l'estime de soi,origine d'une souffrance interne qui peut aboutir à des réactions dépressives parfois masquées+++.

### **Exemples :**

#### **\*Les greffes :**

Les greffes même si tant attendues,peuvent être vécues de manières diverses :

→soit comme un corps étranger

→soit comme un objet persécuteur interne

→parfois ,la greffe et le sujet donneur sont soumis à un processus de refoulement/oubli,ce qui permet une cohabitation.

#### **\*L'épilepsie :**

La survenue d'une crise épileptique signifie pour l'enfant qu'il ne peut plus maîtriser , ajouter à cela les regards d'autrui vécus comme intrus ,ceci va générer une forte angoisse et une atteinte de l'estime de soi.

## **b-Passivité et dépendance :**

la maladie est surtout une hospitalisation est source d'une dépendance et une extrême passivité de l'enfant malade.

A l'extrême, on peut voir une régression.

La passivité va se voir en une totale soumission, une docilité de la part de l'enfant. Les premiers temps ceci serait bénéfique, il va aider à la bonne mise en route du traitement. Mais si ça se prolonge, elle peut confiner l'enfant dans un repli voire une pseudo-débilité.

Chez l'adolescent, c'est particulier.

Cette passivité est vécue comme le symbole de sa *dépendance infantile* vis-à-vis ses parents.

Or l'adolescence se passe principalement dans un cadre de **distanciation** des parents, on aura donc un rejet de la part de l'adolescent avec déni de sa maladie, un **déni** qui peut être massif et brutal avec parfois une **provocation dangeureuse**.

## **III-LE FONCTIONNEMENT INTELLECTUEL AU COURS DES MALADIES CHRONIQUES**

Les capacités intellectuelles ne sont ***pas influencées*** généralement par les maladies organiques, les enfants malades en dehors d'une hospitalisation ou d'une affection grave nécessitant un alitement prolongé peuvent poursuivre leurs études normalement. Il est même nécessaire que cela se fait afin de ne pas aggraver davantage l'atteinte de l'estime de soi et le sentiment d'inutilité de l'enfant.

Cependant, il y a des affections organiques qui peuvent altérer les fonctions cognitives de l'enfant, par exemple les ***pathologies pouvant être responsables une hypoxie cérébrale*** : *pathologies cardiaques, épilepsie,....*

Il convient aussi de parler des phénomènes **d'inhibition intellectuelle**, qui peuvent retentir sur la scolarité et qui doivent être connus par le pédiatre, car ceci va influencer de près l'évolution et le traitement, car son enseignement sur la maladie ne va pas être efficace.

## **IV-INTERPRETATION DE LA MALADIE PAR L'ENFANT**

Les théories que se fait l'enfant sur sa maladie : sa représentation, son origine, son évolution.... se font en secret, et sont souvent vécues avec culpabilité, car la maladie elle-même et les restrictions imposées à cause d'elle apparaissent pour lui comme la traduction d'une faute, la matérialisation d'une punition.

Dans le cas d'une restriction alimentaire, on voit raviver l'intensité des désirs oraux, et dans ce cas la nourriture sera investie de manière ambivalente : à la fois elle est source de plaisir et en même temps elle constitue un risque de destruction ce qui sera à l'origine d'une souffrance psychique conflictuelle.

Cette situation conflictuelle peut déséquilibrer la maladie elle-même.

Chez le grand enfant par exemple, entre **6 et 12 ans** période sensée être de **socialisation et d'expansion relationnelle**, la maladie rend cela difficile par la *faiblesse générale* causée par la maladie ainsi que par le *sentiment de différence*.

En revanche, les **aptitudes de compréhension** de la maladie s'affinent, l'enfant peut distinguer l'origine de sa maladie qu'il attribuera à une **cause externe**.

A cet âge, l'enfant est *autonome* et pourra gouverner lui-même sa maladie (on trouve souvent des enfants qui rappellent eux-même à leur parents la prise du médicament).

L'enfant perçoit la maladie à 2 niveaux

→ *niveau de réalité physique, anatomique et objectif*

→ *niveau psychique* qui est la représentation de la maladie

→ Anna Freud stipule que l'enfant malade interprète sa maladie selon 2 types:

1- le premier ou la maladie est perçue comme une **agression externe**

2- le deuxième ou la maladie est vécue comme une **punition méritée** (l'enfant se sent responsable de sa méchanceté ou désobéissance)

## **V-MALADIE ET IDENTITE DE L'ENFANT**

Lorsque l'enfant est confronté précocement à sa maladie, la constitution de son identité est troublée à cause :

→ la blessure narcissique primaire en prenant conscience de sa maladie (les soins, les limites de son corps)

→ le sentiment de différence face aux pairs

→ l'absence de projection sur l'avenir

## **VI-LES FACTEURS PSYCHOLOGIQUES CAUSE DE LA MALADIE**

- Il est admis que le développement psychologique, ainsi que les événements de vie et les réactions de l'environnement jouent un rôle important dans la santé des personnes.
- Comme l'enfant est un être en développement les répercussions d'une telle influence peuvent être conséquentes.
- On citera comme exemple le rôle des carences affectives dans le **nanisme** dit psychogène. (dans les cas extrêmes, on peut même voir des **retards mentaux**!).
- Certains facteurs émotionnels peuvent être déclencheurs, par exemple de **crise comitiale**, ou peuvent **déséquilibrer un diabète** par exemple.

## **VII-MALADIE ET FAMILLE**

Les symptômes somatiques et le traitement qui s'en suit vont faire partie de la dynamique familiale entre l'enfant et sa famille.

L'enfant va vérifier les capacités affectives des parents envers lui en les testant...en banalisant les facteurs déclenchant d'une crise comitiale par exemple,il pourra même les faire chanter émotionnellement et matériellement.

La maladie de l'enfant *ébranle l'homéostasie* familiale par 2 mécanismes :

→des sentiments puissants de **culpabilité** chez les parents,qui rattachent parfois la maladie à des événements ou comportements négatifs de leur part.

→atteinte du **narcissisme maternel** par atteinte de la confiance en ses **capacités de materner**,elle peut interpréter la maladie de son enfant comme *incapacité de sa part à savoir comment l'aimer*.

- On peut voir différentes réactions des familles face à la maladie de leur enfant :

→un *repli et isolement* du groupe familial

→*délégation des fonctions parentales* à l'un des frères(hypermaturation chez le dit frère).

→inflexion de la relation fraternelle, et la *rivalité se voir raviver* vu l'attention donnée à l'enfant malade.

→si décès de l'enfant malade,la mère va projeter sur le puiné une image idéalisée de l'enfant décédé..l'enfant va jouer le rôle aliénant *d'enfant de remplacement*.

## **VIII-NECESSITE D'UNE INTERVENTION PSYCHIQUE**

Comme on a vu ci-dessus ,le coté psychologique de l'enfant est une partie intégrante de sa maladie physique,ceci nous mène à la **nécessité et la non négligence de la prise en charge émotionnelle psychologique** de l'enfant malade et de sa famille.

En plus du traitement médicamenteux,des **thérapies psychologiques** doivent être associées,pour l'aider à comprendre sa maladie,à rétablir son estime de soi et son narcissisme atteints par la maladie.

Parfois, il pourrait y avoir la nécessité d'une **prise en charge de la famille entière** par une thérapie bien codifiée.

## **CONCLUSION**

La maladie de l'enfant est un événement qui touche non seulement la totalité de son être mais aussi la dynamique familiale entière.

Une prise en charge psychologique de l'enfant et de sa famille fait partie intégrante de la prise en charge médicale de la maladie.