

Troubles psychiques et neurodéveloppementaux

De quoi parle-t-on ?

Virginie Gazon

DANS **L'ÉCOLE DES PARENTS** 2023/HS5 (N° HORS-SÉRIE), PAGES 13 À 15
ÉDITIONS **ÉRÈS**

ISSN 0424-2238

DOI 10.3917/epar.hs5.0013

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-l-ecole-des-parents-2023-HS5-page-13.htm>



CAIRN.INFO
MATIÈRES À RÉFLEXION



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.

Distribution électronique Cairn.info pour Érès.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Troubles psychiques et neurodéveloppementaux

DE QUOI PARLE-T-ON ?

Comment différencier un état de mal-être, lequel se manifeste par de la tristesse, du désespoir, de l'anxiété, de l'épuisement, d'une véritable pathologie ? Voici les principales maladies pouvant se déclarer durant l'enfance ou l'adolescence et les signes qui, s'ils s'accumulent et se prolongent, doivent amener à réagir et à chercher l'aide de professionnels.

PAR VIRGINIE GAZON

LES TROUBLES PSYCHIQUES

► LA DÉPRESSION

Les troubles dépressifs se manifestent par une baisse d'énergie, de la tristesse et une perte d'intérêt pour toute activité.

En plus d'une diminution de l'estime de soi et de la confiance en soi, d'un sentiment de culpabilité injustifié, d'idées de mort et de suicide, de difficultés à se concentrer, de troubles du sommeil (perte ou augmentation) ou de l'appétit (avec perte ou prise de poids), la dépression peut s'accompagner de divers symptômes physiques.

L'humeur et le mal-être varient peu d'un jour à l'autre ou selon les événements de la vie (c'est ce qui différencie la dépression de la déprime). Selon la durée, la sévérité et le nombre des symptômes, on parle d'épisode dépressif léger, moyen ou sévère.

Sources : [psycom.org](https://www.psycom.org) et [robertdebre.aphp.fr](https://www.robertdebre.aphp.fr)

Le site de l'organisme public Psycom-Santé mentale Info propose de nombreuses ressources pour informer et agir contre la stigmatisation, dont une rubrique décrivant les principaux troubles psychiques, dont le présent article s'est largement inspiré (lire aussi p. 60). L'hôpital Robert-Debré, à Paris, qui prend les troubles neurodéveloppementaux en charge depuis plus de trente ans, a développé le site d'information Clepsy (lire aussi p. 60).

► LES TROUBLES DES CONDUITES ALIMENTAIRES

L'anorexie mentale

Les symptômes de l'anorexie sont : une perte de poids intentionnelle, le maintien d'un poids inférieur aux normes pour l'âge et la taille, le déclenchement de vomissements et l'utilisation de laxatifs, coupe-faim et diurétiques, une restriction des choix alimentaires, une pratique excessive de l'exercice physique et une dénutrition de gravité variable s'accompagnant de perturbations des fonctions physiologiques, notamment de l'arrêt des règles chez les femmes.

La boulimie

On distingue l'hyperphagie boulimique, qui correspond à des crises d'hyperphagie simple, pouvant occasionner du surpoids, et la boulimie proprement dite, dans laquelle ces crises sont suivies de comportements visant à lutter contre la prise de poids : déclenchement de vomissements, utilisation de laxatifs, de diurétiques, jeûne, exercice physique intensif. Le poids de la personne est normal ou légèrement inférieur à la normale.

► LES TROUBLES SCHIZOPHRÉNIQUES

Les troubles schizophréniques se caractérisent par une altération de la perception et de la pensée, qui devient floue, discontinue. Le discours et le comportement peuvent paraître illogiques, les émotions, sembler sans rapport avec la situation, des sentiments contraires pour un même objet, se développer. De plus, des pensées délirantes (sentiment mystique, de persécution, impression que sa pensée est devinée, que des actes ou des pensées sont imposés de l'extérieur...) ou des hallucinations (voix, sensations épidermiques, etc.) surviennent, accompagnées ou non d'anxiété.

Parallèlement se produit un progressif repli sur soi. Les émotions exprimées sont moins nombreuses, la capacité de penser, de parler et d'agir s'amointrit à mesure que la concentration, l'attention, la mémoire et les capacités d'abstraction diminuent.

► LES TROUBLES ADDICTIFS

La dépendance se définit comme un ensemble de phénomènes comportementaux, cognitifs et physiologiques survenant à la suite de la consommation répétée d'une substance psychoactive : difficulté à contrôler la consommation malgré ses conséquences nocives ; désinvestissement progressif des autres activités et obligations quotidiennes ; tolérance accrue à la substance obligeant à augmenter les doses ; et parfois syndrome de sevrage provoquant des tremblements, de l'anxiété ou des nausées.

► LES TROUBLES BIPOLAIRES

La bipolarité se caractérise par une variation anormale de l'humeur, avec une alternance de phases d'excitation (épisodes maniaques), de dépression et de stabilité d'intensité et de durée variables d'une personne à l'autre, ou au cours de la vie d'une même personne.

L'épisode maniaque est défini comme une période d'au moins quatre jours d'expansivité ou d'irritabilité inhabituelle consécutifs, avec au moins trois des symptômes suivants :

- ✓ une augmentation de l'activité ou de l'agitation physique
- ✓ une augmentation du désir de parler
- ✓ des difficultés de concentration
- ✓ un moindre besoin de sommeil
- ✓ une augmentation de l'énergie sexuelle
- ✓ des conduites irresponsables (achats inconsidérés, etc.)
- ✓ une augmentation de la sociabilité ou une familiarité excessive

► LES TROUBLES ANXIEUX

Le trouble anxieux généralisé (TAG) est un état d'anxiété qui persiste au moins six mois sans être lié à une situation ou à un sujet précis. S'y associent fatigue, tensions musculaires, agitation ou surexcitation de même que difficultés de concentration, troubles du sommeil, irritabilité ainsi que diverses manifestations physiques : mains froides et humides, bouche sèche, sueurs, nausées ou diarrhée, fréquent besoin d'uriner, difficultés à avaler ou sensation de boule dans la gorge, tremblements, douleurs musculaires, maux de tête, syndrome du côlon irritable...

L'attaque de panique est un brutal sentiment de catastrophe imminente, de perte de contrôle de soi dans une situation n'impliquant aucun risque vital. Cette peur est accompagnée par des palpitations, de la transpiration, des tremblements ; une sensation d'étouffement, d'étranglement, une douleur ou gêne dans la poitrine, ou le ventre, des nausées ; une sensation de vertige ou d'évanouissement ; un sentiment d'irréalité ou d'être détaché de soi ; la peur de devenir fou, de mourir ; une sensation d'engourdissement, des picotements, frissons ou bouffées de chaleur. L'attaque dure environ trente minutes, peut survenir sans cause apparente ou en réaction à un événement traumatisant, à la consommation d'un toxique (alcool, tabac, cannabis...), voire à la prise ou au sevrage d'un médicament.

Lorsque les attaques de panique se répètent au point de faire craindre qu'elles reviennent, on parle de trouble >>>

>>> panique. Il peut être associé à des phobies, à un état dépressif, à la consommation abusive de médicaments psychotropes ou d'alcool.

La phobie est la peur irraisonnée, intense et spécifique d'un animal (par exemple les araignées), d'un objet (par exemple les ciseaux) ou d'une situation (par exemple l'obscurité). Elle s'accompagne de conduites d'évitement de la situation redoutée ou amène, à l'inverse, à affronter délibérément cette dernière (conduite contraphobique). Certaines phobies ont un objet plus large. Ainsi, l'agoraphobie concerne les espaces découverts, la foule ou toute situation à laquelle on ne peut échapper facilement (par exemple être sur un pont) ; les phobies sociales, les situations où l'on est exposé au regard d'autrui (elles incluent la peur de rougir, trembler ou vomir en public, la peur des examens).

Le TOC se manifeste par des comportements répétitifs, irraisonnés et irrépessibles (compter, ranger les choses dans un certain ordre, répéter intérieurement des mots dans le but d'empêcher un événement catastrophique) appelés compulsions, en réaction à des pensées elles-mêmes répétitives et incontrôlables causant une forte anxiété (idées, images ou impulsions portant sur des thèmes comme le désordre, la sexualité ou le fait d'être responsable d'un malheur) appelées obsessions.

► LE TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE (TSPT)

Le TSPT proprement dit

Voir sa vie menacée, être exposé à la mort d'autrui, subir des violences peut produire un traumatisme psychologique, ou « psychotrauma », c'est-à-dire déborder les capacités de défense psychique¹, entraînant cauchemars, reviviscences récurrentes de l'événement ou hypervigilance. Quand ces manifestations persistent au-delà de plusieurs semaines, il peut s'agir d'un trouble de stress post-traumatique. Ce trouble combine trois types de symptômes : l'irruption de souvenirs vifs de l'événement, des cauchemars terrifiants provoquant des sensations physiques fortes ; l'évitement des pensées, activités, situations, personnes pouvant rappeler l'événement ; un sentiment de menace permanent (état de qui-vive, réaction de sursaut au moindre bruit inattendu).

Le TSPT complexe

Ce trouble survient généralement lorsqu'un événement traumatisant dure longtemps ou se répète sans que la personne puisse fuir ni se protéger (violences sexuelles et maltraitements dans l'enfance, harcèlement, violence au sein du couple, situation d'emprise, génocide).

Aux symptômes déjà décrits viennent s'ajouter des difficultés à contrôler ses émotions, un manque d'estime de soi, un sentiment de honte, de culpabilité ou d'échec en lien avec les événements traumatiques et de la peine à maintenir des relations avec autrui.

Parfois, la dissociation occasionnée par l'événement se reproduit, peu après ou des années plus tard, lorsque quelque chose vient le rappeler. Elle peut même s'installer, notamment chez des adultes ayant subi des violences répétées dans l'enfance, qui connaissent alors de fréquentes périodes de dissociation.

1. Le premier réflexe en cas de menace est de s'immobiliser. Une autre réaction consiste à se dissocier mentalement, ce qui donne le sentiment d'être coupé de soi-même.

LES TROUBLES NEURODÉVELOPPEMENTAUX

Les troubles du neurodéveloppement se caractérisent par une perturbation du développement cognitif ou affectif à fort retentissement sur le fonctionnement adaptatif scolaire, social et familial. Ils touchent la communication et les interactions sociales (troubles du spectre autistique), les facultés intellectuelles, l'attention (TDAH) et les fonctions associées – la mémoire de travail, le contrôle exécutif... –, mais aussi l'acquisition du langage ou des coordinations (dysphasies et dyspraxies) et les apprentissages scolaires (dyslexie et dysorthographe par exemple).

Ils apparaissent le plus souvent précocement dans l'enfance et se modifient jusque dans l'adolescence. Ils présentent des degrés très variables de sévérité et sont fréquemment associés entre eux – constituant alors un trouble multiple du neurodéveloppement –, à une épilepsie, à un trouble moteur ou à un déficit neurosensoriel (vision, audition).