

Sous la direction de Emmanuel Habimana, Louise S. Éthier, Djaouida Petot et Michel Tousignant, *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*, Montréal, Gaëtan Morin, 2000, 749 pages

Louise Rousseau

Volume 13, numéro 2, printemps 2001

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1074466ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1074466ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Université du Québec à Montréal

ISSN

1180-3479 (imprimé)

1916-0976 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

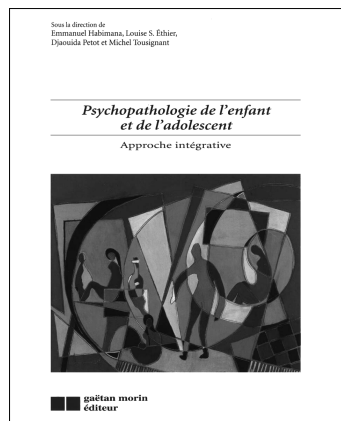
Citer ce compte rendu

Rousseau, L. (2001). Compte rendu de [Sous la direction de Emmanuel Habimana, Louise S. Éthier, Djaouida Petot et Michel Tousignant, *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*, Montréal, Gaëtan Morin, 2000, 749 pages]. *Frontières*, 13(2), 91–92. <https://doi.org/10.7202/1074466ar>

Sous la direction  
de Emmanuel Habimana,  
Louise S. Éthier, Djaouida Petot  
et Michel Tousignant

## Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent

Montréal, Gaëtan Morin, 2000,  
749 pages.



On retrouve deux chapitres sur le thème de la mort dans ce manuel de psychopathologie, mort qui est abordée du point de vue du suicide et puis à travers le deuil et les pertes. Mais tout d'abord, un bref retour sur l'ensemble du volume qui se définit comme un recueil de textes d'auteurs canadiens, américains et français qui traitent de la psychopathologie des enfants et adolescents et ce en concordance avec la classification du DSM IV.

Une préface de Boris Cyrulnik nous rappelle que : « On ne nous demande plus de choisir entre la molécule et le divan, mais d'intégrer des connaissances de sources différentes mises en lumière par nos modernes explorateurs du continent de l'âme. »

Un premier chapitre souligne la nécessité d'un consensus autour d'une classification diagnostique et l'évolution de celle du DSM jusqu'à sa version actuelle (DSM IV) avec ses avantages et ses inconvénients : unification dans la définition et la description des troubles mentaux mais aucun consensus possible entre les chercheurs et/ou cliniciens d'orientations diverses quant à l'étiologie de ces troubles.

Les parties 2, 3 et 4 concernent les diverses pathologies des enfants et adolescents tant du point de vue sémiologique, avec des descriptions détaillées de symptômes en fonction de l'âge – et ce incluant les questionnaires, les échelles de mesure et autres outils d'évaluation des symptômes –, que du point de vue épidémiologique. Cet aspect fait d'ailleurs l'objet d'un chapitre complet en plus des données concernant chaque problématique.

Les diverses hypothèses diagnostiques sont largement documentées sans prendre parti pour « la molécule ou le divan ». L'aspect thérapeutique y est apporté de façon succincte ; parfois les auteurs ont choisi de donner des pistes d'interventions cliniques, parfois ils ont préféré une revue des diverses orientations (par ex. dans la dépression, on trouvera un résumé des grands auteurs des champs de la psychanalyse, du cognitif ou de l'interpersonnel). La pharmacothérapie y trouve sa place, mais les auteurs se sont peu aventurés avec les nouvelles molécules (par. ex. : paxil, risperdal) même si dans la réalité clinique, elles sont souvent prescrites.

Il est cependant à noter, en première partie, trois chapitres sur la théorie de l'attachement, dont un chapitre sur le lien entre cette notion et les troubles anxieux. Trop souvent, on nous décrit les manifestations anxieuses à l'adolescence, plus près de la forme adulte, mais ici les auteurs ont choisi un point de vue différent, soit l'anxiété chez le jeune enfant réexaminée à la lumière des dernières théories sur l'attachement.

La cinquième partie est consacrée aux aspects sociaux et psychologiques. Parmi les nombreux sujets qui y sont traités, je voudrais surtout m'attarder aux deux chapitres sur la mort. Toute approche de la psychopathologie des enfants et adolescents au Québec, et ailleurs, implique une réflexion sur le suicide des jeunes car l'augmentation du taux de suicide préoccupe la société, les parents et les intervenants de santé mentale, de plus nous sommes confrontés quotidiennement aux comportements et verbalisations suicidaires des enfants et adolescents.

Les auteurs insistent sur le contexte d'une vulnérabilité acquise

à un stade de vie précoce et la nécessité d'intervenir bien avant l'adolescence parce que les facteurs de risque, tels les troubles de l'attachement, la violence psychologique et le rejet se développent dans la petite enfance.

Aborder ce sujet, c'est parler des suicides accomplis, qui touchent surtout les jeunes en fin d'adolescence, nous indique-t-on, et c'est aussi tenter de discriminer parmi ceux qui pensent, menacent ou tentent de se suicider, ceux à risque de poser un geste irrémédiable. Les auteurs définissent ces trois catégories et mentionnent quelques statistiques sur le phénomène. Des informations sont données sur les signes avant-coureurs, mais la lecture attentive de la sémiologie et de la psychopathologie décrites nous ramène à la difficulté de saisir les signes avant la tentative. Et si les auteurs s'entendent pour conclure à la présence de psychopathologie chez les suicidaires (dépression, troubles de personnalité impulsive, maladie bipolaire), ils soulignent la controverse sur la relation de causalité entre psychopathologie et tentative de suicide. Cette notion de vulnérabilité introduite dès le début du chapitre est reprise en examinant les expériences qui l'accroissent : rejet, abandon, abus, négligence ou qui serviront de déclencheur (peine d'amour, séparation parentale, échec scolaire) ou encore le contexte social, la consommation de drogues et d'alcool. Les auteurs concluent que « le problème du suicide et des comportements suicidaires est trop répandu chez les jeunes pour en faire une question de spécialistes », donc les pistes d'intervention et de prévention proposées visent surtout ce qui peut être fait par l'entourage et les non-spécialistes et ils rappellent à tous, spécialistes et non-spécialistes, la nécessité de la prévention et l'importance du travail en équipe. À lire par tous, pour réfléchir à la complexité du sujet.

Le deuxième chapitre présente le problème d'un autre point de vue, celui des enfants qui survivent à la mort d'un proche. Un chapitre très intéressant sur les pertes et le deuil qui décrit les réactions typiques et atypiques du deuil chez les enfants en incluant les décès survenus dans un contexte traumatique

et dramatique. Les auteurs nous présentent d'abord une revue des modèles théoriques sur le deuil de 1915 avec Freud en passant par Linderman, Parkes, Bowlby, Horowitz jusqu'à Kübler-Ross en 1977, complétant avec des notions sur l'impact de la culture et du contexte social sur le processus de deuil.

Cette revue de littérature sur le deuil chez l'adulte nous prépare à plonger dans le vif du sujet, soit les différences dans le processus de deuil chez l'enfant et chez l'adulte : le développement cognitif et la compréhension de l'irréversibilité de la mort en fonction de l'âge, les réactions de l'entourage, la progression du deuil et les étapes revues en fonction de ce qu'est un enfant, les réactions atypiques, le deuil compliqué et ou traumatique, l'évaluation clinique, les stratégies d'intervention, autant de thèmes abordés, autant de perspectives présentées pour mieux cerner le sujet dans un grand souci de cohérence et de pensée clinique.

Les auteurs nous parlent du deuil des enfants qui perdent un proche ; ils ont étendu le sujet aux enfants dont le parent se suicide, à ceux qui découvrent le suicidé, aux morts dramatiques par meurtre-suicide. Ils nous amènent à réfléchir aux diverses variables qui peuvent influencer sur le processus de deuil : l'âge de l'enfant, son développement cognitif, sa vulnérabilité, son lien d'attachement et de dépendance avec la personne décédée, les pertes antérieures, la réaction de ses proches et j'en passe. Quelques vignettes bien choisies illustrent la complexité de ces tableaux cliniques.

À lire pour mieux réfléchir à ces aspects du deuil moins connus et pourtant si complexes cliniquement : le parent suicidé, le parent qui tue l'autre avant de se donner la mort, l'enfant témoin de ce meurtre-suicide. À lire par les intervenants pour la clarté et la pertinence des pistes d'évaluation et d'interventions afin de discerner entre un deuil normal ou atypique, le traumatisme de la perte, tout en tenant compte de variables internes (ou personnelles) et externes qui y sont très bien décrites. Je dirais même que ces auteurs nous parlent du deuil mais aussi des multiples

aspects à comprendre lors d'évaluation d'enfants et d'adolescents.

Pour citer Boris Cyrulnik qui nous rappelle en début du livre qu'il faut longtemps pour devenir simple, les auteurs de ce chapitre ont réussi à nous apporter un texte « simple » dans sa complexité et dans l'intégration des multiples aspects du développement de l'enfant et des réactions de l'entourage dont il dépend pour grandir.

*Louise Rousseau*