Document generated on 07/13/2025 7:11 a.m.

Revue de psychoéducation

Boily, M., St-Onge, M. et Toutant, M.T. (2006). *Au delà des troubles mentaux, la vie familiale. Regard sur la parentalité*. Edition du CHU Sainte-Justine

Sylvie Corbeil and Carole Sénéchal

Volume 37, Number 2, 2008

URI: https://id.erudit.org/iderudit/1099479ar
DOI: https://doi.org/10.7202/1099479ar

See table of contents

Publisher(s)

Revue de Psychoéducation

ISSN

1713-1782 (print)
2371-6053 (digital)

Explore this journal

Cite this review

Corbeil, S. & Sénéchal, C. (2008). Review of [Boily, M., St-Onge, M. et Toutant, M.T. (2006). *Au delà des troubles mentaux, la vie familiale. Regard sur la parentalité*. Edition du CHU Sainte-Justine]. *Revue de psychoéducation*, *37*(2), 313–317. https://doi.org/10.7202/1099479ar

Tous droits réservés © La Corporation de la Revue Canadienne de Psycho-Éducation, 2008

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/

érudit

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

https://www.erudit.org/en/

Revue de psychoéducation
Volume 37, numéro 2, 2008, 313-317

- **Boily, M., St-Onge, M. et Toutant, M.T. (2006). *Au delà des troubles mentaux, la vie familiale. Regard sur la parentalité*. Edition du CHU Sainte-Justine.**

Ce livre est une recension des écrits faite par un groupe de travail mandaté par le Comité de santé mentale du Québec pour analyser le phénomène de la parentalité de personnes aux prises avec des troubles mentaux. Les objectifs poursuivis sont de mieux circonscrire les difficultés que leur pose la parentalité, de préciser les influences de la maladie sur l'exercice de leur rôle parental et d'en cerner l'impact sur le système familial, plus particulièrement, sur le développement de l'enfant. Adoptant un regard systémique sur cette problématique, l'étude vise également à connaître les besoins de ces parents dans le but de définir la nature du soutien à leur offrir ainsi qu'à leur famille, et de proposer des recommandations applicables dans les milieux de pratique.

C'est un ouvrage d'une grande actualité puisqu'il s'attaque à une thématique peu étudiée au Québec alors qu'il s'agit d'une réalité quotidienne d'envergure qui questionne autant les cliniciens que la société. Si la parentalité est fortement valorisée, elle est aussi l'objet de pressions sociales importantes, et il devient encore plus difficile d'exercer ce rôle pour une personne se voyant stigmatisée en raison de ses fragilités émotionnelles. Il est reconnu que l'accès à la parentalité est une source d'enrichissement personnel et de complétude identitaire mais qu'il génère aussi son lot de stress, faisant appel à toutes les forces de la maturité de l'adulte pour assurer la constance nécessaire dans la réponse aux divers besoins de l'enfant. Or, la présence d'un trouble mental se traduit par un équilibre personnel précaire qui, en l'absence de soutien adéquat, accroît le risque de négligence parentale ou d'abus. La pertinence de ce livre tient aussi au fait qu'il se situe au confluent des recherches actuelles qui montrent l'importance du dépistage précoce des troubles mentaux auxquels les enfants de ces parents sont davantage exposés, étant donné le rôle joué par les facteurs de risque familiaux dans l'étiologie de ces troubles.

Ce livre suit une logique cohérente et bien articulée. Le premier chapitre situe la problématique étudiée et le modèle écosystémique privilégié pour cette analyse. Ce modèle remet en question l'accent porté sur la responsabilité individuelle vis-à-vis de la santé et considère que les problèmes de santé découlent des interactions entre les composantes individuelles et sociales. Cette grille d'analyse apparaît en filigrane de l'ensemble de l'ouvrage et sert de point d'appui pour nuancer les résultats des recherches dont les différentes lacunes méthodologiques sont bien relevées. Le deuxième chapitre présente les concepts sur lesquels reposent les deux thèmes étudiés, santé mentale et parentalité. La problématique de la négligence parentale est bien analysée dans ses rapports à la carence et au manque, alors que celle de l'abus, de l'ordre de l'excès et de l'empiètement, n'y est que mentionnée. Si l'exposé sur les troubles mentaux est clair et facilement accessible à tout lecteur, la distinction proposée entre problèmes de santé mentale et troubles mentaux graves reste floue.

Elle mériterait cependant d'être précisée puisque, comme les auteurs le mentionnent, les effets des manifestations pathologiques sur le développement de l'enfant sont très différents selon leur intensité et leur fréquence.

Le troisième chapitre est consacré au vécu des parents et à l'influence des crises psychologiques parentales sur la dynamique familiale et le développement de l'enfant. Augmentation de la détresse psychologique et des conflits familiaux, risque de rupture de la relation conjugale et situation économique précaire sont au nombre des effets. La vie familiale serait plus perturbée lorsque le dysfonctionnement est éprouvé par la mère, car les pères seraient moins en mesure d'assurer la constance nécessaire dans les soins aux enfants. Les femmes semblent aussi très affectées dans leur identité lorsque leurs perturbations émotionnelles entravent l'exercice de leurs fonctions parentales. Elles subissent la stigmatisation sociale associée à la maladie et la disqualification de leurs compétences parentales, sans compter que, dans ce contexte, l'éventualité de perdre la garde des enfants constitue un stress additionnel fréquent. Les auteurs relèvent la discrimination exercée par les équipes soignantes à l'endroit des mères ayant des troubles de santé mentale et rouvrent le débat à propos des effets néfastes de séparation prolongée de la mère qui s'ajoutent aux abus dont les enfants sont souvent l'objet dans leur foyer d'accueil. S'il est juste de dire qu'une approche moins centrée sur les déficits serait plus appropriée, il n'en reste pas moins que, dans la pratique, l'arrimage des rôles de thérapeute du parent et de protecteur de l'enfant n'est souvent pas facile à tenir, ces rôles interférant pour plusieurs avec l'établissement de l'alliance de travail et compliquant parfois le déroulement du travail thérapeutique.

Les parents qui souffrent de troubles de santé mentale sont certes attachés à leur enfant et souhaitent probablement exercer leur rôle parental le mieux possible. Cependant, les mouvements affectifs, attitudes et conduites découlant de sa pathologie nuisent à l'exercice de ce rôle. Les auteurs décrivent bien les différents symptômes des maladies mentales qui entravent la capacité de répondre adéquatement aux besoins de l'enfant. Faible tolérance aux frustrations et égocentrisme, agressivité mal intégrée, imprévisibilité, indifférence, distorsions cognitives, hallucinations qui ont pour effet d'entraver la capacité d'empathie, de décodage des besoins propres à l'enfant, la constance nécessaire aux besoins de sécurité et d'encadrement et la présence chaleureuse et un investissement si essentiels au développement de l'attachement et de la confiance. Ils prennent aussi soin d'analyser les facteurs de protection qui peuvent atténuer l'influence de ces symptômes de même que les facteurs de risque qui en amplifient les effets. Ainsi en est-il des caractéristiques individuelles découlant de l'histoire personnelle, de la nature du trouble mental, de la capacité de reconnaître sa maladie et d'entreprendre un traitement, de la consommation d'alcool et de drogue et des facteurs environnementaux. Quel que soit l'effet conjugué de ces éléments, il serait, à notre avis, judicieux d'analyser l'impact des dysfonctionnements en les regroupant en fonction des pathologies, car il nous semble qu'un symptôme, tel le manque d'empathie, n'a pas le même effet sur l'enfant selon qu'il relève d'un état dépressif de plus ou moins longue durée ou qu'il émane d'une structure psychotique. Non

seulement l'intensité, la durée et la qualité du manque d'empathie varient en fonction de la nature du trouble mental, mais s'y ajoutent en outre des caractéristiques de fonctionnements psychologiques forts différents qui font que l'impact sur l'enfant ne peut être le même. Il est tout à fait juste de préciser le caractère temporaire et transitoire de certaines difficultés émotionnelles tout comme il serait pertinent de les différencier des pathologies sévères d'expression plus chronique, et de tenir compte de leur impact potentiel respectif sur l'enfant.

Au chapitre des conséquences des pathologies parentales sur le développement de l'enfant, les recherches montrent que l'enfant se voit fragilisé sur le plan émotionnel. Les manifestations de la maladie suscitent chez lui peur, anxiété et sentiment d'impuissance. S'y greffent des sentiments ambivalents à l'endroit du parent atteint, de même qu'une confusion soulevée par l'imprévisibilité et l'indifférence de ce dernier. Le sentiment de solitude est alimenté par la stigmatisation sociale entourant la maladie mentale, de même que par l'ignorance dans laquelle est maintenu l'enfant, à qui l'on n'explique pas ce dont souffre son parent. Les auteurs répertorient de façon précise les aspects du développement physique, psychologique et psychosocial qui sont susceptibles d'être affectés. Sous-stimulation de l'activité motrice, troubles du sommeil engendrés par les irrégularités dans le cadre de vie, troubles intériorisés chez les filles, troubles extériorisés chez les garçons, difficultés sociales, problèmes scolaires… Les bouleversements engendrés par les crises conduisent souvent à des séparations temporaires qui perturbent aussi le développement du lien d'attachement. Or, il arrive assez fréquemment qu'à l'apogée des crises les enfants souffrent de négligence et d'abus, et que le rôle d'enfant parentifié force à l'exercice d'une autonomie précoce et d'une pseudo-maturité qui laisse des séquelles sur le développement de l'intimité dans la vie adulte.

Les facteurs de protection y sont aussi abordés. Il semble, en effet, que tous les enfants ne sont pas affectés de la même manière par la maladie d'un parent, que les déséquilibres sont plus importants lorsqu'il s'agit de la mère et que le sexe des enfants intervient également, les garçons étant plus sensibles à la dépression parentale que les filles. Des composantes personnelles, familiales et sociales peuvent interagir pour soutenir la résilience d'un enfant face aux différents stress que comporte le fait d'avoir un parent atteint d'un trouble de santé mentale. Puisque les études sur la résilience n'en sont qu'à leurs premiers balbutiements, les connaissances à ce sujet sont moins nombreuses, mais il semble que la capacité de l'enfant de se connaître dans ses réactions face au stress induit par les symptômes de la maladie du parent, la présence d'un tuteur sur qui s'appuyer, les capacités de communication dans la famille de même que l'information sur la maladie mentale qui permet à l'enfant de comprendre son parent et de se déculpabiliser face aux moments de tension et conflits constituent des éléments de protection. Si l'on sait aujourd'hui que les déterminants génétiques agissent dans le développement de troubles mentaux, on sait également que la transmission n'est pas automatique et qu'elle est plutôt le produit d'interactions complexes avec des influences environnementales de diverses natures telles que la pauvreté, le manque de soutien

social, les conflits familiaux, l'absence de cohésion familiale, la qualité de présence du conjoint du parent malade… La connaissance de ces facteurs de risque et de protection est primordiale car elle peut inspirer le développement des stratégies d'aide à apporter à ces familles.

Les pistes d'intervention pour répondre aux besoins de ces familles constituent le cœur du cinquième chapitre. Il y est dit que le dépistage précoce des difficultés à tenir un rôle parental n'est pas pratique courante chez les professionnels du réseau de la santé qui interviennent avec des adultes présentant ce genre de problème. Or, on sait l'importance d'apporter un soutien précoce à ces parents afin d'éviter les impacts plus néfastes en bas âge d'un maternage ou d'un paternage déficient. Les programmes d'intervention précoce semblent être bénéfiques. L'évaluation des compétences parentales est également une avenue préconisée par les auteurs, mais elle serait actuellement peu pratiquée. La philosophie d'intervention reste réactive, orientée vers l'évaluation des déficits alors qu'il serait plus profitable qu'elle soit proactive et porte sur le soutien en l'éducation de l'enfant, le développement des compétences parentales et l'amélioration des communications dans la dyade mère-enfant, ce qui pourrait compenser lorsque les symptômes dus aux troubles mentaux resurgissent. Plusieurs programmes montrent d'ailleurs les résultats fructueux de ce type d'intervention qui est cependant rarement offerts aux pères. Des interventions visant à rehausser chez l'enfant les compétences susceptibles de l'aider à faire face à l'adversité causée par les comportements de son parent malade seraient aussi utiles à ce dernier. Une aide proposée au conjoint et à l'ensemble de la famille semble être autant profitable à l'entourage qu'au parent souffrant. Il est vrai que les proches sont souvent bouleversés, démunis et en manque de moyens pour affronter un épisode de crise qu'ils doivent d'ailleurs, le plus souvent, gérer eux-mêmes au quotidien. Des informations sur la nature de la maladie et sur ses répercussions paraissent leur être utiles. Différents programmes de prévention et d'intervention sont présentés dans ce chapitre et proposent ainsi différentes voies d'intervention novatrices dont il est vraiment très intéressant de prendre connaissance.

Le dernier chapitre énonce les conclusions de cette recension des recherches sur la parentalité des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale. Les deux premiers constats concernent la difficulté d'avoir une idée exacte de l'étendue de ce phénomène, la rareté des études sur les pères et le fait que la perception de ces parents est plutôt négative, axée sur leurs fragilités qui apparaissent inéluctables, privant ainsi le parent du soutien nécessaire pour lui permettre de réintégrer son rôle auprès de l'enfant. Les auteurs touchent là, en effet, au fondement d'une intervention qui s'inspire d'une idéologie médicale centrée sur la maladie, qui prévaut toujours dans le réseau de la santé au Québec, et ce, au détriment d'une approche globale de la personne et d'une reconnaissance de ses compétences et aspects non pathologiques. Le troisième constat aborde les effets majeurs sur le développement de l'enfant des symptômes de maladie mentale du parent. La perspective écosystémique de ce livre permet cependant de prendre en considération l'ensemble des facteurs susceptibles d'atténuer l'intensité de l'impact

des périodes de crise et la possibilité de rehausser la résilience de l'enfant. Enfin, il est souligné que la priorité accordée à l'aide aux familles dans la politique de santé mentale au Québec ne s'est pas traduite dans l'organisation des services et qu'elle reste une initiative locale de cliniciens plus sensibles à la détresse vécue par les familles. En conséquence, les familles s'épuisent et les enfants continuent d'en souffrir. Ce livre est un phare en ce qu'il propose une analyse critique originale des données des recherches et des méthodes d'intervention actuelles qui, sans dénier l'influence des troubles de santé mentale d'un parent sur l'enfant, pose un nouveau regard sur la relation parent-enfant dans ce contexte et sur les façons de mieux les aider. Il ouvre aussi une avenue d'intervention incluant les tiers, avenue qui reste cependant très marginale dans les milieux de soin au Québec, encore réfractaires à ce changement de pratique.

Sylvie Corbeil et Carole Sénéchal