

Troubles du comportement chez l'enfant en maternelle : diagnostic et prévention



→ C. JOUSSELME

Professeur de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent, Université Paris-Sud, Chef de Service de la Fondation Vallée, INSERM U 669, PARIS.

La période de 3 à 6 ans est une période charnière dans le développement de l'enfant. En effet, il doit se socialiser en entrant à l'école maternelle. Il vit alors des angoisses de séparation, très liées à ses processus d'autonomisation. Par ailleurs, il entre dans le conflit œdipien, prenant peu à peu conscience que ses parents l'aiment, mais d'un amour différent de celui qui les unit entre eux. Le tabou de l'inceste vient pour lui marquer la fin d'une innocence "infantile" et le contraint à s'inscrire dans la différence des générations.

Aussi, les troubles du comportement apparaissant à cette période doivent être clairement décrits en fonction du contexte de vie de l'enfant, mais aussi

de son stade de développement. Ils sont, par ailleurs, très souvent dépendants de la tolérance des adultes qui les repèrent.

Plusieurs catégories

La plupart des troubles présentés par les enfants entre 3 et 6 ans s'inscrivent dans :

- les comportements agressifs et les troubles oppositionnels (TOP) ;
- le mensonge ;
- le vol ;
- l'instabilité psychomotrice ;
- la construction éventuelle de troubles de la personnalité.

1. Les comportements agressifs

Ces troubles sont bruyants et, généralement, le médecin est rapidement interpellé par les parents, ceux-ci étant eux-mêmes alertés par l'école.

Ces troubles sont de natures diverses, en fonction du sens et de l'intégration du comportement agressif dans l'ensemble du développement de l'enfant. Par exemple, il faut évaluer si l'agressivité est destinée aux adultes en général, aux enfants seulement, si elle se produit à l'école et/ou à la maison, etc. De toute façon, cette agressivité est liée aux conflits de développement, à la fois au conflit œdipien, mais aussi aux rivalités fraternelles et aux conflits d'autonomisation.

Les plus jeunes enfants mordent fréquemment les autres, la plupart du temps pour s'approprier la relation et non forcément pour les agresser. Au-delà

de 3 ans, la morsure est plus rare car l'enfant a bien conscience qu'il fait mal alors que généralement il est dépassé par l'intensité de ses sentiments vis-à-vis de la personne mordue.

Un enfant qui continue à mordre en petite section de maternelle doit être considéré comme en difficulté. Il faut vérifier s'il s'agit d'un simple retard de maturation affective ou si ces comportements sont liés à une agressivité cette fois-ci claire, non exprimable par les mots.

Les TOP peuvent aussi apparaître à cet âge : il s'agit soit d'une opposition active, soit d'opposition passive. Dans tous les cas, il faudra vérifier que l'enfant n'est pas en train de s'enfermer dans des équivalents dépressifs, barrant tout processus d'autonomisation, et le faisant rejeter de tous.

Le comportement agressif doit aussi être analysé en fonction de la culture familiale : si celle-ci est envahie par la non-identification présentée dans les jeux vidéo et les médias en général (violence située dans un monde virtuel où la vie et la mort, la souffrance n'ont pas du tout la même valeur que dans la réalité), les comportements sont de nature moins franchement pathologiques. Cependant, si rien n'est fait, aucune modalité éducative mise en place, ces comportements peuvent véritablement s'ancrent dans le fonctionnement du sujet et devenir très gênants.

Il faut enfin mettre en perspective les comportements agressifs et d'éventuelles carences éducatives et affectives de l'enfant.

MISES AU POINT INTERACTIVES

En dernier lieu, il faut éliminer les dys-harmonies psychotiques qui peuvent, à cet âge, provoquer des colères et des troubles agressifs importants, mais qui sont sous-tendues par des angoisses psychotiques faciles à repérer.

Dans certains cas, il faut également éliminer une pathologie épiléptique.

2. Le mensonge

La véritable distinction entre le réel et l'imaginaire se produit chez l'enfant autour de 6 ans, au moment où il accède progressivement à l'âge de raison en sortant du conflit œdipien et en entrant en phase de latence.

Chez l'enfant, le mensonge est le plus souvent utilitaire et non pathologique.

Cependant, avant 6 ans, la plupart des enfants confondent réalité et fantasme, et

n'ont pas une réelle conscience des processus de mensonge. Certains, pourtant, s'organisent déjà dans un monde où la réalité de leur psychisme est plus importante que celle du monde extérieur. On a l'impression qu'ils mentent pour exister et, généralement, ils développent secondairement des personnalités centrées par des troubles du narcissisme.

Dans certains cas, le mensonge des très jeunes enfants est à relier à des vécus de maltraitance, l'enfant protégeant le parent maltraitant par exemple pour éviter d'être davantage maltraité ou de dévoiler les actes qui entraîneraient une séparation familiale.

Enfin, certains enfants vivent réellement dans un monde totalement imaginaire, étant déjà organisés sur un mode psychotique.

3. Le vol

Ce n'est que vers 6 ans aussi que le véritable sens de la propriété est ancré chez l'enfant. Cependant, avant, l'enfant prend progressivement conscience que chacun a des objets qu'il ne peut posséder lui.

Chez des enfants plus jeunes, le vol est parfois simplement dû à la valorisation de l'objet ou, parfois, à une véritable dévalorisation de soi. Ces jeunes enfants ont déjà besoin de posséder pour exister.

Par ailleurs, Winnicott décrit bien dans "la naissance de la tendance antisociale" les processus selon lesquels certains enfants qui s'estiment en dette d'amour volent pour récupérer cet amour. Par exemple, ils vont voler de l'argent dans le sac à main d'un parent, ou même à d'autres adultes.

4. L'instabilité psychomotrice (TDH)

Il ne faut pas évoquer ces troubles avant l'âge de 6 ans ou en tout cas pas les traiter sur un plan médicamenteux. En effet, les enfants peuvent être très turbulents avant

l'entrée en CP et il est difficile de porter un diagnostic de TDAH avant cet âge.

5. Troubles de la personnalité

De plus en plus fréquemment, les troubles de la personnalité à type de pathologie limite de l'enfance ou de tendance antisociale s'organisent avant 6 ans. On voit alors des enfants qui présentent d'abord des troubles réactionnels à leur environnement, pour organiser, secondairement, de véritables troubles de la personnalité centrés par l'angoisse d'abandon, des vécus persécutifs, et aussi une mauvaise image d'eux-mêmes.

Il est fondamental de prévenir l'organisation de ces troubles de la personnalité en repérant tous les symptômes précédents qui s'intègrent généralement dans ces troubles afin de proposer un traitement adéquat le plus vite possible. Ainsi, l'enfant ne s'organisera pas dans ces personnalités pathologiques et pourra reprendre son développement de façon positive.

Au total

Entre 3 et 6 ans, l'enfant traverse une période tout à fait charnière de développement. Il aborde des conflits et des phases de développement majeurs avec au centre des débats son entrée à l'école et sa socialisation. Dans notre culture paradoxale où tout va toujours trop vite, il peut être en difficulté face à des exigences d'adulte qui oublient qu'il est encore petit.

On ne peut prendre le parti de penser que, par exemple, l'agressivité d'un enfant si jeune est ancrée en lui à tout jamais. En effet, si on le regarde de cette façon, on risque fort de provoquer en miroir, une construction de sa personnalité liée à notre regard, car l'enfant encore jeune se développe dans une conscience réflexive qui doit être positive.

L'auteur a déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.

QCM 1
Les troubles du comportement chez l'enfant de maternelle: A – n'existent pas, il est trop jeune B – peuvent être les signes d'une pathologie de la personnalité en cours de construction C – révèlent toujours une carence affective D – peuvent s'intégrer dans un tableau de psychose infantile E – doivent, quels qu'ils soient, faire proposer un suivi psychothérapeutique
QCM 2
Fabien, 3 ans, est très agressif à l'école. Il mord tous les enfants, s'isole et ne veut pas rester en classe. Il faut l'arracher à sa mère tous les matins depuis trois mois. A la maison, il fait des colères terribles : il faut le plaquer sur son lit pour qu'il se calme, cela peut durer plus de 15 minutes. Ensuite, il se sent coupable et demande des câlins. Il refuse toute frustration et ses parents sont épuisés, découragés. A - Fabien doit être cadré par une mesure éducative B – Fabien peut avoir une pathologie limite C – Fabien peut être autiste D – Fabien peut avoir une psychose infantile E – Fabien est peut-être déprimé
Réponse 1 : B, D Réponse 2 : B, D, E