

Les 5 troubles de l'enfant

Soumis par Ddier

Savoir repérer cinq des sept troubles de l'enfant c'est surtout faire part d'attention et de réalisme. Ces troubles touchent les enfants et les adolescents et sont issus d'une classification déterminée par l'INSERM. Sur les sept troubles recensés, seul cinq ont été retenus pour leur incidence sur le comportement de l'enfant.

Certains parents attribuent un peu trop hâtivement ces troubles au comportement de leur(s) enfant(s) alors que certains n'apparaissent que vers la pré-adolescence.

L'autisme.

L'autisme infantile est un trouble sévère du développement qui atteint les fonctions de communication et le langage, le développement des relations sociales et l'imagination. Pour en limiter l'évolution, un diagnostic précoce est indispensable. Une prise en charge par des programmes éducatifs intenses avant l'âge de 4 ans permet d'obtenir des améliorations. Le plus souvent, le diagnostic intervient vers l'âge de 3-4 ans, et parfois plus tard. Mais la plupart des parents repèrent les premiers symptômes au cours des deux premières années de la vie de leur enfant.

Le groupe d'experts rappelle que les enfants qui présentent un retard du langage, une écholalie (répétition de mots), ou un repli sur soi doivent être conduits vers des centres de diagnostic pour bénéficier d'un bilan complet (cognitif, neurologique, métabolique, imagerie,...).

L'hyperactivité se manifeste chez l'enfant à travers 3 symptômes principaux : une agitation incessante, un déficit de l'attention et une impulsivité qui conduit à interrompre les activités d'autrui. Ces différentes manifestations retentissent sur le fonctionnement de l'enfant, généralement posé vers l'âge de 7 ans, après apparition des premières difficultés d'apprentissage scolaire dues à l'agitation et au manque de concentration de l'enfant, pourrait intervenir plus tôt, dès 3-4 ans. Certains signes d'appel, comme l'agitation ou l'intolérance à la frustration, apparaissent en effet bien avant l'entrée à l'école primaire. Les experts ajoutent que le diagnostic précoce est d'autant plus nécessaire qu'il existe des traitements efficaces et que l'hyperactivité est associée, dans 50 à 70% des cas, à d'autres troubles mentaux (troubles des conduites, troubles anxio-dépressifs, troubles des apprentissages, tics...).

Les Troubles Obsessionnels Compulsifs (ou TOC) apparaissent vers l'âge de 10 ans et ressemblent aux formes adultes de cette maladie. Les obsessions concernent la propreté, la crainte de catastrophes, des thèmes sexuels et religieux. Et les compulsions se manifestent par la répétition anormale et exagérée des mêmes gestes (rituels de lavage et de vérification), surtout à certaines périodes de la journée (coucher, bain, repas, etc.). Les experts expliquent le diagnostic tardif de ces troubles, d'abord par la difficulté à distinguer les comportements obsessionnels compulsifs des rituels développementaux, fréquents chez l'enfant, ensuite par le caractère très peu spécifique des signes d'appel tels que la lenteur ou les difficultés scolaires. Le groupe d'experts recommande une approche diagnostique qui doit permettre la recherche d'autres désordres mentaux, associés aux TOC dans 60 à 70 % des cas (troubles dépressifs, tics).

Troubles anxieux

Il existe chez l'enfant différents troubles anxieux, qui s'ajoutent souvent les uns aux autres au cours du développement. Le trouble "anxiété de séparation" (voir aussi : les carences affectives) est le plus fréquent. Il débute vers 6-7 ans et se traduit par une détresse intense de l'enfant lorsque celui-ci est séparé des personnes auxquelles il est attaché.

L'hyperanxiété, elle, débute vers 8-9 ans. Elle se manifeste par des soucis excessifs concernant les performances scolaires, avec des symptômes d'agitation, de fatigabilité, des perturbations du sommeil et de la mémoire. Quant aux attaques de panique, elles peuvent conduire, si elles sont répétées, au "trouble panique" vers 15-19 ans. En général, entre 6 et 12 ans, s'expriment les phobies simples (peur d'un objet ou d'une situation), puis, entre 12 et 15 ans, les phobies sociales (peur du contact avec autrui, y compris d'autres enfants), qui génèrent un sentiment de souffrance intense. L'état de stress post-traumatique, un trouble anxieux, a longtemps été ignoré chez l'enfant, y compris par les professionnels de santé. Pourtant, ses conséquences (troubles du sommeil, accès de colère, altérations des performances scolaires, auto-agressivité, hypervigilance) sur la vie de l'enfant sont importantes : dans 50% des cas, le trouble persiste au-delà de 12 mois après l'évènement; il peut même se pérenniser.

Les experts constatent que c'est trop souvent la survenue de complications telles que le refus scolaire, les troubles de l'adaptation sociale ou du comportement, les tentatives de suicide, ou les troubles dépressifs, qui mènent, tardivement, au diagnostic des troubles anxieux de l'enfant.

Le retentissement psychosocial et l'évolution parfois chronique des troubles de l'humeur (dysthymie, trouble dépressif majeur, trouble maniaco-dépressif) chez l'enfant et l'adolescent requiert leur diagnostic précoce et un traitement adapté. D'après l'expertise, ils apparaissent le plus souvent chez les adolescents, notamment les filles, précédés par des troubles anxieux et des troubles du comportement (hyperactivité). Les manifestations de ces troubles de l'humeur et les tentatives de suicide (chez 40% des enfants et adolescents déprimés d'après des travaux américains) sont des signes d'alerte importants pour réaliser un diagnostic.

Les troubles alimentaires

Les troubles du comportement alimentaire (TCA) touchent surtout les adolescentes qui ont tendance à se focaliser sur l'image de leur corps. En effet, les futures anorexiques ou boulimiques vivent plus difficilement que les autres la période pubertaire. Le diagnostic et la prise en charge interviennent tard, surtout pour les anorexiques, car les familles ne voient pas tout de suite la gravité de la situation. Des variations pondérales brutales, une perte de poids d'au moins 10%, une aménorrhée (absence de règles), des préoccupations excessives autour de l'image du corps, de l'alimentation et une mauvaise estime de soi doivent, selon les experts, être considérés comme des signes d'appel d'un comportement anorexique ou boulimique. Ces signes doivent amener à consulter rapidement.