

# Les interactions parents bébé

## Clinique et psychopathologie



Cours intensif de psychiatrie

Toulouse, 27 février 2014

Dr Ludivine Franchitto, SUPEA

[franchitto.l@chu-toulouse.fr](mailto:franchitto.l@chu-toulouse.fr)

# Les interactions parents bébé

## Le résultat d'une rencontre entre :

- **Les parents :**
  - Leur désir d'enfant
  - Leur « scénario narcissique »
  - Leur modalité d'attachement
  - Leur vécu de la grossesse et de l'accouchement
- **Le bébé :**
  - Son vécu intra utérin et de la naissance
  - Ses compétences, son attirance pour l'humain
  - Son tempérament, ses éventuelles pathologies
  - Sa totale dépendance à l'adulte, qu'il ignore



Copyright ZAP



# IA précoces harmonieuses

- Chacun des partenaires s'ajuste et se réajuste à l'autre en permanence...avec beaucoup d'erreurs !

- Le bébé parentifie ses parents



- **Epigénétique : influence du milieu sur les gènes**
- **Le bébé a une plasticité neuronale ++ 18 mois**
- **Situations à risque : étayage précoce des IA**

# Enjeux pour le bébé



- **Le développement du bébé :**

- Physique et psychomoteur
- Émotionnel
- Psycho-affectif

... Prend sa source dans le corps, soins corporels et « holding »

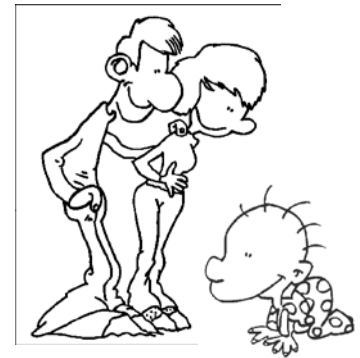
- **Les troubles des interactions précoces ont des répercussions :**

- Somatiques et psychosomatiques
- Modalités d'attachement
- Développementales : psychomoteur, langage, cognitif
- Psycho-affectives : relationnelles, comportement, humeur

... Chez le bébé, l'enfant, l'adolescent et jusqu'à l'âge adulte

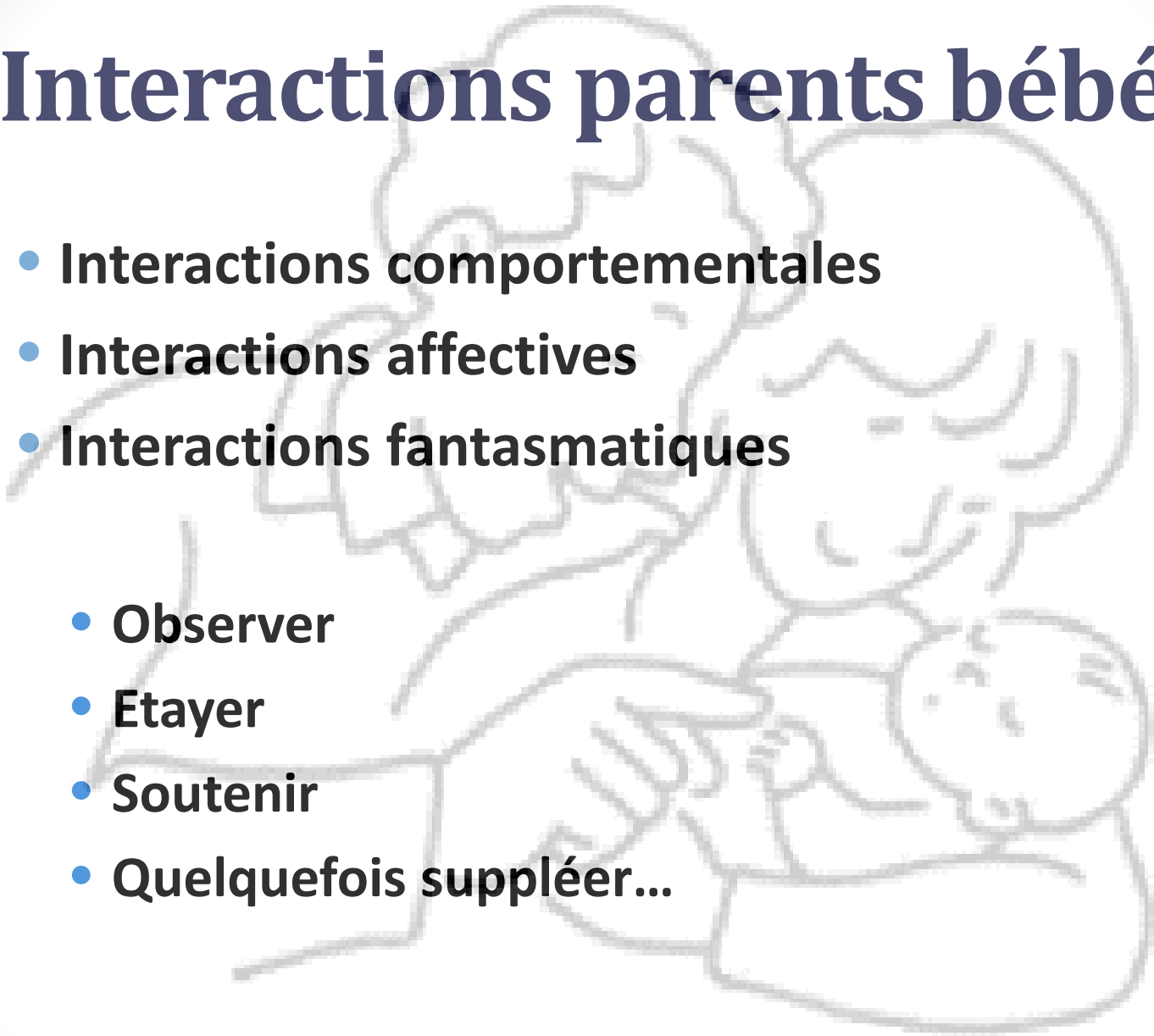
# Troubles des IA : Causes

- **Du côté des parents :**
  - Troubles psychiques de la grossesse et du post-partum
  - Addictions incontrôlées
  - Pathologies somatiques sévères
  - Ruptures, départs, discontinuité de la présence
- **Du côté du bébé :**
  - Prématurité
  - Pathologie somatique
- **Mais également, du fait de la rencontre entre :**
  - Des parents fragiles OU fragilisés
  - Un bébé au tempérament difficile pour ces parents-là



# Interactions parents bébé

- Interactions comportementales
  - Interactions affectives
  - Interactions fantasmatiques
- 
- Observer
  - Etayer
  - Soutenir
  - Quelquefois suppléer...



# IA comportementales

- **Capacité à assurer les soins primaires en continu**
- **Capacité d'accordage aux besoins et réactions du bébé**
- **Réponses corporelles et relationnelles du bébé**
  
- Dialogue tonico-clonique
- Rythme : alimentation, sommeil
- Stimulations et pare excitations
- Échanges de regards et verbaux
- Cohérence
- Continuité
- Permanence de la préoccupation parentale
- Sérénité possible, plaisir mutuel



# Interactions affectives

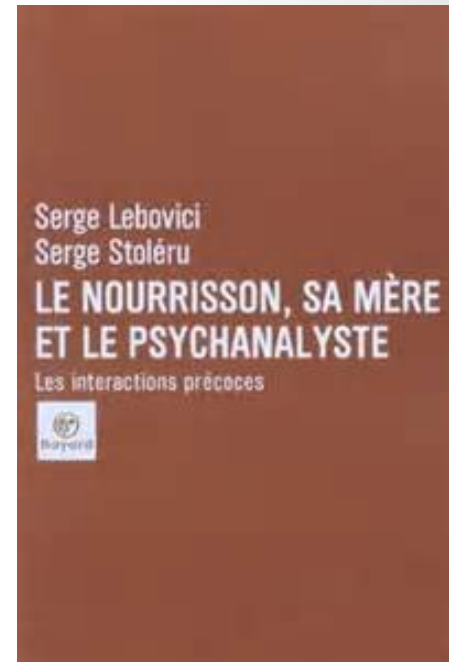
- Emotions, sentiments des parents à l'égard du bébé
- En relation avec les émotions du bébé
- Fonction d'intégration des émotions archaïques du bébé
- **Toujours ambivalentes :**
  - D'une relation narcissique (bébé imaginaire)
  - Doivent évoluer vers une relation au bébé réel
  - Selon le tempérament du bébé : +/- gratifiant pour ses parents
  - Selon les parents : frustrations et deuils +/- difficiles
- Accordage affectif de Stern





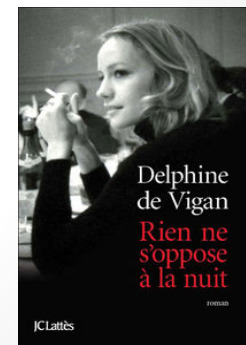
# IA fantasmatiques

- Par définition inconscientes
- Dépendent du vécu infantile des parents
- Mandat transgénérationnel
  
- Quand vécu traumatique précoce
- Quand personnalité psychotique
  - La naissance peut réveiller des angoisses archaïques
  - Risque de psychoses puerpérales
  - Risque de bébé persécuteur



# Pathologies parentales et IA

- Certains troubles psychiatriques peuvent avoir des effets importants sur les interactions parents-bébé
- Elles ne sont pas systématiques :
  - Equilibre de la pathologie parentale
  - Part du bébé : tempérament, réponses adaptatives
  - Qualité de l'entourage de la dyade mère-enfant +++
- Triple risque pour l'enfant avec parents troubles mentaux :
  - Génétique ++
  - Troubles des interactions précoces
  - Souffrance/incompréhension d'avoir un parent malade



# Dépression du post-partum

- **Affectent les interactions affectives ++ et l'affect dans les IA**
- **Pathologie de la « préoccupation maternelle primaire »**
  - Distance trop loin ou trop collée
  - Réponses parentales plus rigides aux signaux du bébé
  - Soins primaires plus automatisés, peu de plaisir
  - Discours peu « affectif », tonalité de voix peu modulée
  - Contenu du discours évolue peu selon l'âge de l'enfant
- **Effets d'autant plus sévères à court et long terme que :**
  - Absence de soins
  - Isolement maternel
  - Trouble de la personnalité sous jacent
  - Récurrences dépressives



# Personnalité borderline

- **Cohérence, continuité, prévisibilité des IA sont touchées**
- **Alternance de rejets et de rapprochés +/- intrusifs**
- **Risque de maltraitance :**
  - Impulsivité
  - Intolérance à la frustration
  - Mauvaise tolérance aux pleurs du bébé
  - Abandonnisme, ambivalence face à la dépendance du bébé
- **Danger psychique et pour le développement du bébé :**
  - Attachement désorganisé
  - Retrait relationnel
  - Parfois hypervigilance seul signe
  - Agitation, difficultés de régulation émotionnelle
  - Troubles de l'enfance (TDAH, anxiété, dépression)
  - Troubles personnalité et addiction à l'âge adulte



# Schizophrénie/schizoaffectif

- **Troubles IA comportementales et soins primaires**
- **Accordage affectif et émotionnel entravé**
- **Vécu intrusif ou terrifiant possible grossesse et du bb**
  - Évitement du regard, accordage tonico-postural difficile
  - Interactions vocales pauvres, discontinuité
  - Défaut de théorie de l'esprit, identification projective
  - Manque d'initiative, d'adaptabilité à l'imprévu
  - Ecllosion délirante : 25% dans les 6 mois
  - Plus chaleureux dans les troubles schizo-affectifs
- **Décisions de placements douloureuses mais protectrices**
- **Quand et comment séparer, à temps partiel ou complet...**
- **Quel étayage possible autour....**



# Maladie bipolaire



- **Grossesses à anticiper du fait des thymorégulateurs**
- **Risque majeur : décompensation puerpérale**
- **Hypersyntonie : très bonnes capacités d'accordage au bébé**
  - Interactions au bébé ne sont pas différentes si maladie équilibrée
  - Etude de 2013 : pas de différence dans l'attachement des bb
  - Risques de rupture relationnelle quand décompensations
  - Qualité et fiabilité de l'entourage important ++
  - Risque cependant accru de troubles à l'âge adulte
- **Information de la patiente et du conjoint**
- **Aménagements en période périnatale**



# Conclusion



- **Les interactions parents bébé :**
  - Sont les fondations de la construction de l'individu
  - Influent sur l'expression de ses gènes
  - Peuvent être très perturbées dans les pathologies mentales
  - Mais la part du bébé est toujours à prendre en compte
- La qualité de l'entourage familial change le pronostic
- L'entourage professionnel de ces familles est indispensable
- Mais sa coordination est primordiale
- **Une matrice de soutien cohérente pour être thérapeutique**

