

CONSEQUENCES PSYCHOLOGIQUES DE LA MALADIE SUR L'ENFANT

● L'EXPERIENCE DE LA MALADIE RENVOIE L'ENFANT à DIFFERENTS MOUVEMENTS PSYCHO- AFFECTIFS :

- ✓ la régression
- ✓ la souffrance
- ✓ l'atteinte du schéma corporel, ou plutôt du « *sentiment de soi* »

● L'HOSPITALISME (SPITZ- 1945) :

un enfant séparé de sa mère (à cause d'une hospitalisation *par exemple*) ;
le tableau clinique caractéristique associe

- une dégradation du développement
- une stagnation de la croissance staturo- pondérale
- un infléchissement des quotients de développement
- des expressions relationnelles et affectives réduites ou silence
- des déviations motrices et comportementales
- une morbidité à incidence létale

● TRAVAUX DE BOWLBY ET ROBERTSON :

- réaction de l'enfant entre 5 mois et 3 ans suite à une séparation lors d'une hospitalisation =
- **phase de protestation** (pleurs, agitation, ...)
- **phase de désespoir** (moins de pleurs, apathie, refus de soin / de l'alimentation / ..., état de deuil)
- **phase de détachement** (intérêt pour le nouvel environnement)

● AU COURS D'UNE MALADIE GRAVE OU CHRONIQUE, SE POSE UN DOUBLE PROBLÈME :

- ✓ celui de l'investissement par l'enfant d'un corps dont le fonctionnement est

défectueux ou menacé

✓ celui de l'investissement par les parents d'un enfant malade

● **TRAVAUX DE OPPENHEIM, SUR LES ENFANTS ATTEINTS DE CANCER :**

→ oscillation entre une extrême docilité et un fort sentiment de révolte

→ modifications de l'image consciente et inconsciente de son corps

→ conséquences sur les relations de l'enfant malade avec sa famille