Zeitschrift: Horizons : le magazine suisse de la recherche scientifique
Herausgeber: Fonds National Suisse de la Recherche Scientifique
Band: - (2001)
Heft: 48

Artikel: Dossier maux de l'âme : les mères font les bons choix
Autor: Preti, Véronique
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-556005

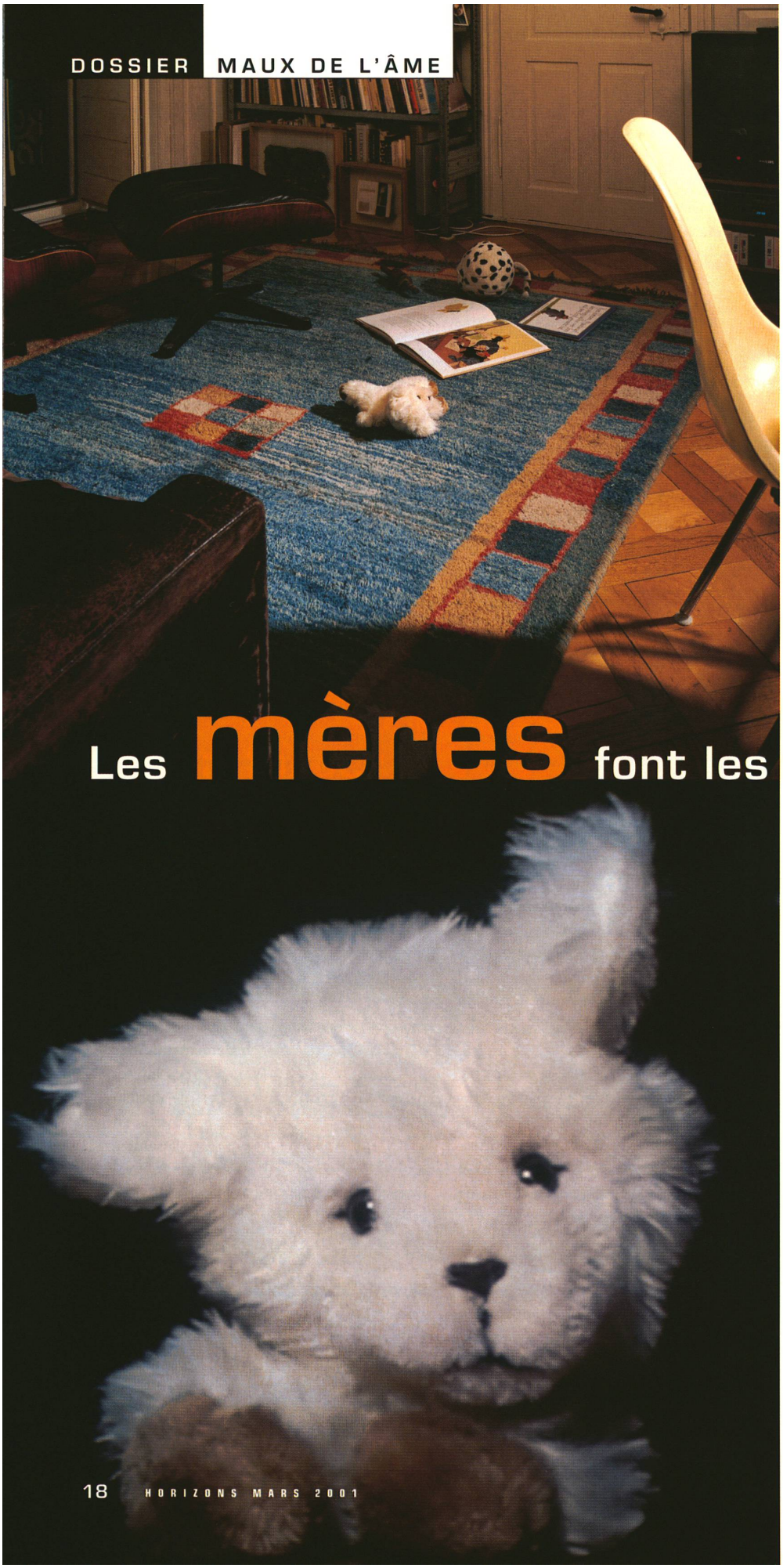
Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 11.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch



Comment décider d'une forme de thérapie pour un patient âgé de quelques mois, qui consulte pour des troubles du sommeil? Peut-on impliquer les parents dans le choix? Des pédopsychiatres genevois démontrent que oui.

Les mères font les bons choix

PAR VÉRONIQUE PRETI

Les troubles du sommeil et du comportement sont ce qui amène le plus souvent les petits enfants – de quelques mois à 36 mois environ – à consulter un ou une psychothérapeute.

Lorsque l'enfant souffre, c'est la relation parents-enfant qu'il faut soigner. Cette affirmation a conduit le professeur Bertrand Cramer, ancien directeur de la Clinique de psychiatrie infantile de Genève, a faire œuvre de pionnier dans le traitement des tout-petits. «Le ou la thérapeute émet des hypothèses sur le lien entre les conflits propres aux parents (qu'ils projettent à leur

insu sur l'enfant) et les troubles pour lesquels ils consultent», explique Christiane Robert-Tissot, professeur en psychologie à l'Université de Genève.

Un exemple? «Un enfant présentait des troubles du comportement, il griffait et mordait. Nous avons pu établir que les parents présentaient une problématique inversée, qui expliquait ce comportement. La mère avait souffert de la violence de sa famille paternelle, qu'elle avait retrouvée dans le premier regard de son enfant («il m'a fait peur»): elle se soumettait à son enfant. Le père avait souffert de la froideur de sa propre mère à son égard, et compensait par une attitude très maternelle envers son enfant, ne lui mettant aucune limite. Le thérapeute a réuni ces deux problématiques et les symptômes de l'enfant ont disparu.»

Conditions de réussite

Souvent, des thérapies brèves permettent de régler ces problèmes, qui empoisonnent le climat familial. L'étude conduite par le Professeur Cramer, à laquelle Christiane Robert-Tissot a participé, voulait entrer au cœur de ce processus thérapeutique, «ce qui n'a pas été facile, car les thérapeutes le considèrent comme purement intersubjectif», explique Bertrand Cramer.

Pour le comprendre, ils ont voulu mesurer quel est l'impact sur le processus thérapeutique lorsque le thérapeute offre le choix du traitement à son patient.

Pour qu'une thérapie réussisse, il vaut mieux que thérapeute et patient s'entendent sur les objectifs de la thérapie (on parle d'alliance thérapeutique). Par ailleurs, des individus seront plus à l'aise dans certaines tâches que dans d'autres (interaction individu-tâches), ce qui plaide également en faveur d'un choix de traitement adapté aux caractéristiques du patient.

Quarante-deux groupes de patients ont participé à l'étude (par groupe, il faut comprendre l'enfant et sa mère, plus rarement, l'enfant et ses deux parents).

Deux thérapies étaient proposées à choix: l'une, psychodynamique, implique des discussions entre la mère et le thérapeute sur les comportements de l'enfant et le vécu de la mère. L'autre, la guidance interactive, propose à la mère de jouer avec son enfant, les jeux étant filmés, visionnés et commentés par le thérapeute avec la mère.

Inquiétude pour les garçons

Le résultat a montré que sur 33 cas de thérapie terminée, seuls cinq ont fait l'objet d'une divergence entre parents et thérapeutes. Le traitement psychodynamique a été préféré (une mère sur deux) à la guidance interactive (une mère sur trois) et cinq mères n'ont pas affiché de préférence (là, la plus grosse divergence entre mères et thérapeutes a été constatée, puisque les thérapeutes, eux, ont assigné des traitements pour quatre d'entre elles).

Les chercheurs ont pu démontrer que, si le choix intervient pour différentes raisons, en revanche, l'absence de choix est lié à l'absence de dépression maternelle et au sexe féminin de l'enfant. Le nombre de cas étudiés n'est pas assez élevé pour tirer des conclusions définitives, mais il semblerait que les problèmes des garçons inquiètent et fragilisent davantage les mères.

L'alliance à tout prix

Toutes les mères sauf une (qui a interrompu le traitement ensuite) ont pu suivre le traitement de leur choix.

On pourrait penser qu'en cas de choix divergent, l'alliance thérapeutique en souffrirait. Les chercheurs ont plutôt constaté le contraire, les thérapeutes faisant les efforts nécessaires pour gagner cette alliance dès la première séance. Ce qui est un bon signe, car les ruptures de traitement intervenaient plus souvent lorsque cette alliance n'était pas réalisée (pour trois cas de rupture) que lorsque le thérapeute ne réussissait pas à élaborer une hypothèse sur le symptôme de l'enfant (un cas de rupture).

«En fait, nous avons voulu voir ce qui se passait si l'on renversait la tradition, forte en psychothérapie, qui veut que le thérapeute choisisse son patient et le traitement, explique le professeur Cramer. On voit que les patients font un choix intuitif pas si éloigné de celui des thérapeutes.»

Valable pour les adultes

Ce résultat, obtenu pour des thérapies brèves et des symptômes d'enfant, pourrait-il être transposable au monde et aux problèmes des adultes? «Pourquoi pas? répond Bertrand Cramer, c'est ce qui arrive d'ailleurs de plus en plus. Avec la démocratisation de la psychothérapie, les patients choisissent leur thérapeute, et donc aussi une forme de thérapie, par ouï-dire. En revanche, il ne peut être question de libre choix du patient pour des thérapies incluant des médicaments.» ■

ALTERNATIVE

Les arguments

Dans cette étude, les mères n'ont pas eu à justifier leur choix. Cependant, les chercheurs ont consigné leurs arguments lorsqu'ils étaient exprimés spontanément. Ainsi, les mères ont souvent préféré le traitement psychodynamique par exclusion de l'autre thérapie proposée, qui incluait l'enregistrement vidéo et le jeu («jouer avec lui, il est petit, c'est limité le jeu»). En revanche, les mères qui ont choisi la guidance interactive ont justifié positivement leur choix, pour les mêmes raisons qui ont entraîné l'exclusion de cette forme de traitement chez les autres: «Comme ça, je pourrai jouer» ou «Comme ça, je pourrai me voir».

Le choix des thérapeutes: si les mères semblaient avoir de la facilité à accéder à leur monde interne, ils recommandaient la thérapie psychodynamique. La guidance interactive leur paraissaient mieux convenir à celles qui semblaient moins à l'aise avec l'idée de parler d'elles.

Mais, démontrer l'efficacité d'une méthode plutôt qu'une autre n'était pas le but des chercheurs. Du point de vue des résultats pour l'enfant, autant l'une que l'autre avaient fait leurs preuves.