

Travail de psychopéda : Les maladies mentales contractées par les personnages de Winnie l'Ourson.

I. Introduction

Je pense que tout le monde dans cette pièce a déjà vu un épisode de Winnie l'Ourson, ou tout du moins, en reconnaîtrait les personnages, que voici. (Montrer des images des personnages en question.)

Les traits caractéristiques de chacun d'eux, bien que générateurs d'hilarité ou tout du moins de plaisir pour les enfants qui les regardent en action, sont en fait très intéressants à observer avec l'œil du psychologue, ou bien du jeune étudiant en psychopédagogie avide de savoir.

Après avoir procédé à ladite observation, j'en suis arrivé à la conclusion suivante : Chacun des personnages que je considère « connus » de l'univers de Winnie l'Ourson présente des troubles d'ordre psychologique. Dans l'ordre : (Montrer du doigt chacun des personnages en fonction de la maladie contractée, Winnie en dernier) Dépression, anxiété généralisée, trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité, trouble obsessionnel compulsif, schizophrénie, et enfin : trouble du déficit de l'attention sans hyperactivité.

Vous l'aurez compris, le but réel de ce travail sera de vous présenter dans les grandes lignes quelques troubles mentaux parmi les plus connus ainsi que d'annihiler certains lieux communs très répandus, et je vous propose de commencer tout de suite.

II. Les troubles mentaux

Qu'est-ce, d'abord, qu'un trouble mental ? Voici la définition proposée par le système de classification des troubles mentaux le plus couramment utilisé aujourd'hui, à savoir le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 4^{ème} édition*, en anglais *Diagnostic and statistical manual, 4th edition*, abrégé en DSM-IV :

« *Syndrome psychologique ou comportemental significatif sur le plan clinique qui survient chez un individu et qui est associé à une véritable douleur (par exemple, symptôme douloureux), à une incapacité (par exemple, détérioration d'une ou plusieurs zones importantes de fonctionnement), ou au risque accru de connaître la douleur, l'inaptitude, une perte importante de la liberté ou la mort.* »

Cette définition bien mise au clair, nous pouvons procéder à l'examen de chaque animal pelucheux de l'univers de Winnie l'Ourson.

1. La dépression

- Présentation courte :

Je pense qu'il n'est pas réellement nécessaire d'expliquer en quelques mots ce qu'est la **dépression**. Cependant, je suis persuadé qu'il convient de faire la différence entre tristesse, grosse tristesse et dépression. Il est normal d'être triste lorsque nous perdons quelque chose ; notre travail, notre partenaire, notre enfant ou nos clés de voiture. Mais il s'agit de

tristesse et non de dépression. La dépression est une forme extrême de tristesse qui comprend d'autres symptômes. Il ne faut également pas confondre la dépression et la déprime : cette dernière s'apparentant plutôt à une grosse tristesse que l'on finit par surmonter.

- *Symptômes*

- Humeur dépressive quasiment tous les jours et toute la journée.
- Anhédonie (ne plus prendre plaisir à rien).
- Perte ou prise de poids significative, avec perte ou augmentation de l'appétit.
- Insomnies, ou à l'inverse, sommeil excessif.
- Sensations physiques d'agitation ou de léthargie.
- Fatigue, manque d'énergie.
- Dévalorisation de soi ou culpabilité excessive.
- Difficulté à se concentrer.
- Pensées récurrentes de mort et de suicide.

On peut considérer une personne comme potentiellement dépressive quand elle présente au moins trois des symptômes repris ci-dessus.

La dépression peut aller d'un épisode se résolvant en une semaine à une succession d'épisodes dépressifs majeurs durant plusieurs années.

- *Traitement*

Le traitement de la dépression repose sur plusieurs méthodes à aborder parallèlement : un traitement médicamenteux à partir d'antidépresseurs, une psychothérapie et une aide psychosociale. Le traitement n'est jamais le même selon les personnes et doit être individualisé. Je tiens cependant à mettre en garde contre les antidépresseurs : Certaines psychothérapies se sont montrées plus efficaces à court terme voire même à long terme, sans présenter les parfois nombreux effets secondaires des médicaments. De même, des recherches montrent qu'une activité régulière, physique ou non, peut aussi être un bon antidote à la dépression. Enfin, comme le dit le Dr Adam Cash dans son livre : « *Le meilleur remède contre la dépression, c'est peut-être justement de ne jamais prendre d'antidépresseurs.* »

- *Exemple chez Winnie l'Ourson*
Bourriquet.

2. *Le trouble obsessionnel compulsif (TOC)*

- *Présentation courte*

Le **trouble obsessionnel compulsif** est un trouble mental caractérisé par l'apparition répétée de pensées intrusives - les obsessions - produisant de l'inconfort, de l'inquiétude, de l'appréhension et/ou de la peur, ainsi que, souvent, de comportements répétés et ritualisés pouvant avoir l'effet de diminuer l'anxiété ou de soulager une tension.

- *Symptômes*

Il existe différentes formes de TOC, déterminés par certains symptômes :

→ D'une manière générale, les TOC tirent leur origine d'une phobie (peur extrême et non rationnelle) ; par exemple, le fait de se laver tout le corps (ou non) de manière excessivement régulière par peur de contamination, de souillure ou de salissure en tout genre.

→ La *vérification* : Vérifier plusieurs fois d'affilée un fait ou une action qui pourrait avoir des conséquences néfastes ; vérifier les robinets de gaz, la fermeture des portes, la lumière, ect...

Il existe cependant des formes de vérification qui concernent des choses sans conséquences comme l'orthographe ou la réponse d'une équation.

→ La *phobie d'impulsion* : Peur de passer à un acte contre son gré ou de perdre le contrôle.

Le patient remet sans cesse ses idées en cause et vérifie en permanence ce qu'il vient de faire, par peur de tuer quelqu'un ou même lui-même, d'être violent avec son entourage.

→ La *lenteur primaire* : L'individu exécute toutes ses tâches de la vie quotidienne avec une lenteur extrême pour être certain d'exécuter lesdites tâches correctement.

→ La *syllogomanie*, ou le fait de collecter des objets de toutes sortes et d'avoir peur de s'en débarrasser.

→ Les TOC *d'ordre* : Obsession pour la symétrie, le rangement, l'ordre.

→ Les *compulsions cachées* : Il s'agit des TOC ne se manifestant jamais de manière physique : tout se passe dans la tête de l'individu. Ce dernier se répète sans cesse certaines phrases ou nombres, ne peut s'empêcher de calculer ou d'avoir des pensées perverses, ect...

- *Traitement*

Il s'agit principalement d'une psychothérapie, conjointe ou non à l'absorption de médicaments selon les cas.

Il est estimé cependant qu'environ un tiers des personnes souffrant de TOC ne répondent pas aux traitements.

- *Exemple chez Winnie l'Ourson*

Coco Lapin (TOC d'ordre lié au rangement).

3. *L'anxiété généralisée*

- *Présentation courte*

L'anxiété généralisée est un trouble mental caractérisé par une présence constante d'inquiétudes difficilement contrôlables, accompagnée de manifestations physiques excessives.

- *Symptômes*

L'anxiété et les inquiétudes sont en général quotidiennes et ce durant plus de 6 mois.

Il faut également compter au moins 3 des symptômes suivants :

→ Agitation, sensation d'être survolté.

→ Fatigabilité.

→ Difficulté de concentration, trous de mémoire.

→ Irritabilité.

→ Tension musculaire.

→ Perturbation du sommeil (Difficulté d'endormissement et/ou réveils nocturnes)

→ Spasmes et douleurs au ventre.

→ Perturbation de l'alimentation, pouvant être due aux maux de ventre.

→ Epuisement et fièvre.

L'anxiété généralisée revêt deux formes : l'une caractérisée par un état d'alerte permanent et une tension continue, et l'autre épisodique et plus violente, s'apparentant à la crise de panique, ayant lieu en réaction à une situation donnée et présentant des symptômes physiques plus forts.

- *Traitement*

Principalement une psychothérapie (basée sur la relaxation), ainsi que des médicaments visant à prévenir une éventuelle crise.

Il faut, avant toute chose, rassurer l'individu atteint d'anxiété généralisée sur l'absence de danger vital.

- *Exemple chez Winnie l'Ourson*

Porcinet.

4. *Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité*

- *Présentation courte*

Le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (abrégé TDA ou TDAH) se caractérise tout simplement par des problèmes de concentration accompagnés ou non d'hyperactivité ou d'impulsivité, principalement chez l'enfant.

- *Symptômes*

Il est assez difficile d'établir des symptômes car difficile également de définir des degrés d'inattention ou d'hyperactivité. Beaucoup d'enfants se retrouvent ainsi taxés atteints de TDA ou TDAH sans l'être réellement. Pour être diagnostiqué du TDAH, l'enfant doit présenter les symptômes (incapacité à rester en place, à se tenir à une activité, difficultés à attendre son tour, très bavard, « touche à tout » ou en échec scolaire alors que considéré comme « ayant du potentiel ») durant plus de 6 mois dans plusieurs situations différentes et le degré de ceux-ci doit être comparé avec ceux des enfants de son âge. Il faut être bien conscient de nombreux facteurs (dont le contexte) avant de dire d'un enfant qu'il est hyperactif.

- *Traitement*

Le traitement du TDA ou TDAH est multimodal et associe idéalement une prise en charge médicamenteuse, psychologique, éducative, pédagogique, et selon les cas ré-éducative.

- *Exemple chez Winnie l'Ourson*

TDAH : Tigrou.

TDA : Winnie.

5. La schizophrénie

- *Présentation courte*

La schizophrénie est caractérisée par une perte de contact avec le réel, ce qui entraîne des comportements ou des discours bizarres, voire délirants.

/!\ La schizophrénie n'a pas à être confondue avec le phénomène de personnalités multiples comme peuvent vous le faire croire certains films, romans ou même certaines chansons, malgré son étymologie (du grec *schizein* signifiant fractionnement, et *phrèn* signifiant l'esprit ; littéralement « fractionnement de l'esprit »), bien que la confusion soit possible au vu du fait qu'un schizophrène peut souffrir d'hallucinations auditives (voix dans la tête).

- *Symptômes*

Il faut faire une distinction entre symptômes *positifs* et *négatifs*, les premiers étant des symptômes *s'ajoutant* à la réalité du patient, et les deuxièmes faisant références au déclin de ses fonctions cognitives.

Positifs :

→ Hallucinations (principalement auditives, sous la forme de voix étranges ou persécutrices).

→ Délires, erreurs de jugement logique.

→ Déréalisation (impression d'étrangeté du monde, qui paraît irréel, flou, qui manque de sens), ou dépersonnalisation (impression d'étrangeté face à soi-même).

→ Désorganisation de la pensée.

→ Désorganisation du comportement.

Négatifs :

→ Isolement, retrait social.

→ Difficulté de communiquer.

→ Diminution de l'expression des émotions, sous toutes ses formes.

→ Ambivalence, contradictions affectives : Aimer et détester la même personne.

→ Apathie, perte d'énergie.

En résumé, le schizophrène se retire peu à peu de la réalité afin de s'enfuir dans son propre monde.

La schizophrénie comprend de nombreuses classifications, toutes en fonction de l'importance de tel ou tel symptôme.

- *Traitement*

La schizophrénie est principalement traitée par la prise de médicaments. La psychothérapie et la réhabilitation sociale font également partie de la prise en charge, et sont accompagnées d'une réinsertion sociale et professionnelle du patient. Dans les cas les plus sévères — lorsque l'individu présente un risque pour lui-même ou pour les autres —, une hospitalisation sans consentement peut être nécessaire. Cependant, il est rare qu'un schizophrène adopte un comportement dangereux pour les autres, les patients étant eux-mêmes les réelles victimes.

Dans un tiers des cas, le malade se rétablit lors des premières années. Dans un tiers des cas, le patient guérit après 20/25 années, et dans un dernier tiers des cas, le schizophrène voit son cas s'aggraver.

- *Exemple chez Winnie l'Ourson*

Jean-Christophe (La Forêt des Rêves bleus, où vivent Winnie et ses amis, est un monde complètement issu de l'esprit de Jean-Christophe. Chacun des personnages du dessin animé n'est d'ailleurs rien d'autre qu'une des peluches de l'enfant).

III. Conclusion

Ainsi s'achève mon modeste travail de psychopédagogie. J'espère avoir pu vous aider à voir clair au milieu de tous les clichés présents dans le monde de la psychopathologie et que vous ne ferez plus d'erreurs à ce propos. Merci à tous !