

# En Suisse, des enfants trop souvent seuls face au trouble psychique de leur parent

par [Lorène Mesot](#)



Image d'illustration. | Shutterstock / Jorm S

Combien sont-ils à souffrir en silence? Les enfants qui grandissent avec un parent atteint de trouble psychique sont plusieurs centaines de milliers [en Suisse](#). Ils peinent pourtant à être reconnus et restent, trop souvent, seuls face à la maladie de leur parent. Sarah, Agathe\*, Sasha\*, Emilie\* et Florian, tous concernés, [ont accepté de raconter](#) à *Heidi.news* les turbulences de leur enfance. Ils disent l'isolement et, parfois, le manque de considération. De leur côté, les professionnels de la santé mentale évoquent un paysage complexe et morcelé.

**Pourquoi ça interpelle.** Il est difficile d'identifier les familles en besoin de soutien social, du fait du trouble psychique d'un ou deux parents. En cause, le tabou de la santé mentale, les loyautés familiales, la peur de perte de garde et, parfois, le manque de sensibilisation des soignants et éducateurs. Se pose aussi la question des dispositifs de soutien, disparates et pas toujours connus des professionnels eux-mêmes.

Lire aussi: [Folles enfances: une série pour dire l'isolement des jeunes avec un parent atteint d'un trouble psy](#)

Ça se passe près de chez vous

Pendant longtemps, [Sasha\\*](#), [Emilie\\*](#), [Agathe\\*](#), [Florian](#) et [Sarah](#) n'ont parlé de leur situation familiale à personne, ou presque, en dehors du cercle familial. Certains ont vécu un véritable enfer et pourtant, ils sont souvent restés sous le radar du réseau d'aide psychosocial.

Leur vécu et les ressources qu'ils ont eu à disposition ne sont pas identiques: ils ont grandi à Genève, Lausanne et Vevey et ont été scolarisés à l'école publique entre les années 1980 et 2010. Pourtant, leurs voix se font écho pour dessiner les difficultés auxquelles font face les jeunes qui grandissent avec un parent en souffrance psychique:

- Ils ont dû composer au quotidien avec un environnement instable, souvent dans le secret du noyau familial, assumer des tâches parentales et devenir autonomes très tôt. Lorsque le parent refuse d'être traité, l'enfant se trouve souvent contraint de gérer lui-même les crises.
- Beaucoup ont peur de développer à leur tour un trouble psychique, ou d'être considérés comme malades. Le rapport au monde de la psychiatrie est souvent compliqué, beaucoup posant un regard sévère sur la façon dont ils ont été considérés par les soignants.
- Certains ont subi du harcèlement de la part d'un parent malade, de la négligence et des comportements déplacés, voire maltraitants. Tous ont dû — et le plus souvent, doivent encore — gérer une relation complexe avec un parent qu'ils aiment, mais qui s'avère inconstant.

Lire le témoignage: [«Enfant, on ne se rend pas compte qu'on devient proche aidant»](#)

**Une goutte dans l'océan?** Autant de situations qu'accompagnent les fondations [Le Biceps](#) à Genève, [As'trame](#) ailleurs en Suisse romande, et l'Institut [Kinderseele Schweiz](#) en Suisse alémanique.

A Genève, Le Biceps suit une centaine de jeunes par année. Probablement une goutte d'eau dans l'océan, regrette Silvia Parraga, une des trois psychologues (à temps partiel) de la structure: «Nous nous occupons d'enfants qui vont plutôt bien. Ils n'ont pas développé eux-mêmes des troubles psychiques. Quand c'est le cas, les enfants concernés sont repérés par l'école et suivis par l'Office médico-pédagogique. Le travail du Biceps se concentre sur les enfants discrets, ceux qui ne font pas trop de vagues, qui sont plutôt sages et qui ont des bonnes notes — mais qui souffrent en silence. De ces enfants-là, je pense que, malheureusement, nous n'en voyons qu'une goutte.»

A titre d'illustration, Silvia Parraga évoque le cas récent d'un élève qui a attendu sa majorité pour rapporter ses difficultés à la conseillère sociale de son école. «Il avait décidé qu'il se lancerait le jour de ses 18 ans, après s'être tu pendant toute son enfance.»

Un silence destructeur

Le silence qui entoure la condition de ces enfants est multi-factoriel. Il trouve sa source dans le noyau familial même. Comment parler quand on a l'impression de trahir? «Le sentiment de loyauté est souvent très fort, tout comme la peur de ce qui pourrait se passer si l'enfant parle, la peur de détruire sa famille», estime Silvia Parraga. «Tu as peur de dire quelque chose qui va se retourner contre toi et peur de rompre un contrat de confiance», notait ainsi Sasha, qui a dû dénoncer son père au service de protection de la jeunesse vaudois, à 12 ans.

Lire le témoignage: [«Je voulais mettre ma famille dans une boîte et la jeter dans le lac»](#)

Dans les cas extrêmes, l'enfant se tait aussi par peur du parent. Si le système de prise en charge peut effrayer, la réaction du parent instable peut terroriser. Parler, c'est souvent avoir le sentiment de trahir. C'est aussi, parfois, devoir subir des représailles directes.

Petits, les enfants n'ont pas non plus toujours conscience des dysfonctionnements familiaux. Ce n'est parfois qu'en commençant à sortir chez des camarades de classe qu'ils comprennent que leur

normalité ne correspond pas à celle des autres. Avec le temps, les questionnements évoluent, poursuit Silvia Parraga: «Plus âgés, les jeunes hésitent à en parler, parfois, par peur de se voir diagnostiquer eux-mêmes un trouble psy, car bien souvent il ont une crainte de l'hérédité. Arrivés à un certain âge, ils peuvent aussi avoir l'impression qu'ils gèrent, que tout est sous contrôle. Enfin, le rapport à la psychiatrie est parfois compliqué. "Après tout la psychiatrie n'a pas sauvé mon parent, alors à quoi bon?"»

Le tabou entourant les troubles de la santé mentale ne fait qu'aggraver l'isolement de ces jeunes et participe à lier les langues, appuie Silvia Parraga: «On se dit qu'on doit être le seul à vivre cette situation, qu'on va serrer les dents et que ça va aller. Dans l'idéal, il faudrait faire beaucoup plus de formation et de prévention dans les écoles!»

**Une solitude toute relative.** Au niveau mondial, on estime que [15 à 23%](#) des enfants grandissent à proximité d'une difficulté psychique, au sens large, au sein du foyer familial — qu'il s'agisse de burn out ou de trouble plus chronique. Plusieurs centaines de milliers d'enfants seraient concernés en Suisse.

*Lire le témoignage: [«J'ai grandi sans amour»](#)*

Sur le terrain, l'ampleur de la demande a frappé les collaborateurs d'As'trame, lorsque la fondation a lancé en 2015 un programme de soutien aux enfants ayant un parent en souffrance psychique. Anne de Montmollin, directrice de la fondation:

«Quand nous avons lancé le programme Zig Zag, après que des assistants sociaux avaient identifié un manque, nous ne nous rendions pas compte de la réalité que ça représentait, du nombre d'enfants concernés, et du faible niveau de conscientisation des acteurs sur cette problématique.»

En psychiatrie adulte, un jeu d'équilibriste

Pour les fondations Le Biceps et As'trame, la détection des cas seraient plus efficace si les professionnels de la psychiatrie adulte étaient davantage sensibilisés. «La psychiatrie adulte reste très

centrée sur son patient, au risque de passer à côté de situation familiale problématique», appuie Silvia Parraga.

Un constat, qu'Amélie\*, une Vaudoise atteinte d'un syndrome anxio-dépressif, a vérifié à ses dépens. Après avoir longtemps regretté que sa psychologue ne s'enquiert pas davantage des conditions d'existence de son fils — aujourd'hui âgé de 16 ans —, elle a décidé de changer de thérapeute:

«Les psy privés devraient beaucoup plus se préoccuper du cadre de vie concret de l'enfant, évaluer les capacités du parent et surtout informer des solutions qui existent quand le parent ne peut plus assumer son rôle. De mon point de vue, il y a un gros éléphant dans la pièce: la maltraitance. Ce n'est pas parce qu'on a de mauvaises intentions, mais parce que nous sommes empêchés dans la maladie. Dans mon cas, il y a aussi eu trois départs d'incendie!

Me concernant, mes parents aident beaucoup et je suis consciente de mes limites, mais même ainsi j'ai dû demander de l'aide extérieure et j'en ai reçue. Si seulement on m'avait tendu un flyer ou un numéro de téléphone pour savoir à qui m'adresser dès le début, au lieu de devoir chercher par moi-même...»

Du côté de Genève, le Service de protection des mineurs reconnaît volontiers que des cas passent, aujourd'hui encore, entre les mailles du filet. Carlos Sequeira, directeur du Service de protection des mineurs (SPMi) de l'Office de l'enfance et de la jeunesse:

«Nous estimons que les cas qui demandent un suivi ne sont pas suffisamment identifiés, car tous les adultes concernés ne bénéficient pas d'un suivi médical. Par ailleurs, il y a certainement des parents en difficulté psychique qui ne nous sont pas signalés par leur médecin, lequel ne soigne que son patient et ne se préoccupe pas forcément de savoir comment il arrive à s'occuper correctement de leur enfant.»

Or, précise-t-il, le SPMi ne peut évaluer et suivre la situation d'enfants que par le biais des signalements qui lui sont adressés.

Lire le témoignage: [«Le médecin ne s'est jamais inquiété de ce qui se passait à la maison»](#)

Dans le canton de Vaud, le constat se veut plus optimiste. Frédéric Vuissoz, directeur général adjoint de la Direction générale de l'enfance et de la jeunesse, estime que les professionnels de santé qui s'occupent des parents sont davantage sensibilisés qu'auparavant:

«A niveau de la psychiatrie adulte, il y a maintenant des espaces d'accueil spécifiquement prévus pour les enfants. Ces derniers sont de plus en plus informés sur la pathologie dont souffre leur parent. Concernant la responsabilité du bien-être des enfants et des adolescents, il incombe à chaque professionnel de s'inquiéter de leur bien-être, car ils sont les plus vulnérables. Je rappelle également que les professionnels ont l'obligation de signaler à la DGEJ tout enfant en danger dans son développement et pour lequel les parents, malgré l'aide apportée, ne sont pas en mesure de répondre à leurs besoins.»

Pour Frédéric Vuissoz, toutefois, il serait possible d'améliorer la détection des cas, notamment en renforçant la formation et en créant un référentiel commun, entre les professionnels concernés, sur la mise en danger de l'enfant et les niveaux de parentalité.

**Norme ou exceptions?** Du côté de la psychiatrie adulte, les retours sur un possible manque de considération vis-à-vis des enfants de patients font mouche. La Dre Catherine Léchaire, vice-présidente du groupement des psychiatres psychothérapeutes vaudois (GPPV), se dit touchée. La critique ne correspond en aucun cas à la façon dont les psychiatres et les psychologues sont formés aujourd'hui, appuie-t-elle:

«La condition de ces enfants est une réelle préoccupation. Les enfants et adolescents ne devraient pas être des proches aidants. Lors d'une investigation psychiatrique et psychothérapeutique, nous évaluons soigneusement l'environnement du patient, que ce soit en termes de ressources, mais également de charge, afin de pouvoir proposer l'approche la plus adaptée à la situation.»

Pour la psychiatre vaudoise, «il y a probablement moins de situations, dans l'absolu, dans lesquelles les enfants sont proches aidants et sans soutien» qu'auparavant, du fait de l'amélioration des prises en charge ambulatoires — plus systémiques — et de la sensibilisation de la population et des professionnels concernés.

Sandrine Ghilardi, présidente du Groupe des Psychiatres-Psychothérapeutes Genevois, abonde et complète: «Bien sûr, il y aura toujours des professionnels qui ne feront pas leur travail correctement, comme dans tous les métiers du monde». La pédopsychiatre, qui a elle-même grandi avec un parent atteint de trouble psychique, n'a d'ailleurs pas hésité à faire intervenir Le Biceps lors d'une assemblée de professionnels de la psychiatrie adulte, précise-t-elle:

«Attention à ne pas réduire le problème à une “cible facile”. On s'attend, souvent à tort, à ce que les soignants voient tout. Or, suivant comment le patient se comporte et décrit son environnement familial, il est possible de sous-estimer l'ampleur des événements. Le bien-être de ces enfants est de la responsabilité de tous: aux niveaux médical et familial, mais aussi de l'école et du voisinage, par exemple.»

**Gare aux raccourcis.** Les deux psychiatres invitent à saisir toute la complexité de la prise en charge. «Il y a une temporalité pour amener les choses», note Catherine Léchaire qui explique devoir composer avec la réticence des patients eux-mêmes:

«Trouver le bon mélange entre empathie, suivi du patient et suivi de la situation familiale n'a rien d'aisé. Evidemment, quand nous soupçonnons une situation problématique, nous avertissons la Direction générale de l'enfance et de la jeunesse (*pour le canton de Vaud, ndlr.*). A côté de ça, il y a tout un travail délicat et complexe qui est fait autour de la situation familiale.

Quand nous demandons, par exemple, la permission d'appeler le pédiatre de l'enfant — nous sommes liés par le secret médical —, l'intention peut être perçue comme une intrusion et une suspicion de



maltraitance. C'est d'autant plus complexe qu'on parle parfois de patients qui considèrent que la parentalité est le seul projet qu'ils ont réussi à mener à bien. Pour nous également, les blocages sont frustrants, sachant que les situations peuvent être très dures et que les solutions existent pour le bien de l'enfant et celui du parent. Le plus important est de travailler en réseau.»

Au CHUV, plusieurs initiatives ont vu le jour ces dernières années pour renforcer la prise en considération de la situation familiale des patients dans le suivi, et en particulier celle de leurs enfants. A la clé, l'aménagement d'une salle de visite pour que les parents hospitalisés suffisamment stables puissent recevoir leur enfant dans de bonnes conditions. Des groupes de discussions sur la parentalité, faisant intervenir la fondation As'trame, se tiennent aussi régulièrement avec des patients parents.

*Lire le témoignage: [«Je ne voulais pas que ma mère avale de la Javel»](#)*

«Sur le papier, des solutions existent», note Philippe Conus, chef du Service de psychiatrie générale, qui précise qu'en pratique, le sujet reste très sensible. Son service marche sur des œufs:

«Nous avons réfléchi à un programme pour informer les enfants de ce qui se passait en cas d'hospitalisation du parent — sur la base de ce qui se pratique en Norvège. L'idée, un peu naïve, était de pouvoir répondre à toutes leurs questions directement à l'hôpital avec le parent malade, mais quand nous avons voulu l'implanter, nous nous sommes vite rendus compte que les parents craignaient que nous rentrions dans une sphère intime, avec le risque d'un retrait de garde par les services de protection de la jeunesse.

Sans compter la difficulté à aborder ces sujets pour les patients qui s'autostigmatisent, après avoir été considérés souvent pendant longtemps comme incompetents par la société qui les entoure. A mon sens, la réticence vient de là, pas d'un manque de volonté des soignants. Faire intervenir As'trame nous permet aujourd'hui de créer des ponts sans “passage en force”.»



**Quand la peur empêche.** Dans le canton de Vaud, seule une intervention de la DGEJ sur dix s'effectue sur la base d'une demande d'aide d'un parent — souvent accompagné par un professionnel. Le reste du temps, le signalement est fait par un professionnel en lien avec l'enfant ou le parent concerné, souvent par l'école ou le monde médical.

La méconnaissance des services de protection de l'enfance retient les parents de demander de l'aide quand ils en ressentent le besoin, la peur d'un retrait de garde planant dans tous les esprits. Or, le panel des mesures de soutien possibles est vaste, précisent le SPMi et la DGEJ, et beaucoup sont compatibles avec un maintien de l'enfant au domicile du parent.

Même si le maintien à domicile n'est plus possible, il existe des solutions de placement temporaire et de courte durée, ou sur du plus long terme, soulignent-ils. Et même dans les cas les plus complexes, «le retrait de garde se fera seulement si le parent refuse le placement proposé», note Carlos Sequeira (SMPi).

Le rôle clé des hôpitaux

Environ 800 enfants de moins de 18 ans sont concernés chaque année par le séjour de l'un de leurs parents à l'hôpital psychiatrique de Cery (Vaud). Ce chiffre illustre parfaitement le rôle pivot que pourraient jouer les hôpitaux dans l'identification des enfants concernés et l'orientation des familles dans le réseau de soutien. Si à l'heure actuelle, les dispositifs mis en place au CHUV font figure d'exception en Suisse romande, des mèches s'allument ailleurs.

Aux urgences psychiatriques des HUG, notamment. En 2017, à l'issue d'un DAS — Diploma of Advanced Studies — sur la santé de l'enfant, de l'adolescent et de la famille, Maria Janier, une infirmière des urgences psychiatriques de l'hôpital, décide, soutenue par ses collègues, de créer une salle d'attente aménagée pour accueillir les enfants qui accompagnent leur parent aux urgences.

Devenue depuis infirmière scolaire, elle n'hésite pas à revenir sur son ancien lieu de travail pour raconter la genèse d'un projet qui lui tient toujours beaucoup à cœur. Dans une petite salle des urgences où trônent canapé, livres et jeux, elle explique:

«Ce n'est qu'en me renseignant lors de ma formation que j'ai pris conscience du risque de traumatisme pour les enfants qui accompagnent leur parent aux urgences psychiatriques, un risque qui fait complètement sens vu notre écosystème — les patients peuvent faire peur, parfois ils sont amenés par la police, il y a des agents de sécurité, des cris, etc.

Avant cela, nous ne les prenions pas particulièrement en considération. C'est comme si on ne les voyait pas - probablement happés par nos schémas de la psychiatrie adulte, qui est par définition un monde d'adultes. Pourtant, ils étaient là, dans les couloirs, parfois seuls avec leur mère malade. Nous avons passé des nuits avec des nourrissons dans les bras qui pleuraient. Nous ne prenions pas de recul: aux urgences, nous avons toujours la tête dans le guidon.»

L'idée, ici, n'est pas d'évaluer la situation familiale et de juger du bien-être de l'enfant, mais que ce dernier passe un bon moment. «Ça n'a l'air de rien, dit Maria Janier, mais c'est déjà beaucoup. On reconnaît à l'enfant le droit d'être un enfant, et au parent, son rôle de parent. Et on sait que pour ces enfants, passer un bon moment est un facteur de résilience.»

Si le projet se concentre sur les soins aigus et n'a pas encore fait son chemin en psychiatrie adulte, il permet aux infirmières d'établir un contact avec les familles, durant les quelques heures où le patient reste aux urgences. Un laps de temps court mais opportun pour faire connaître les ressources à disposition. Aline Folliet, infirmière aux urgences psychiatriques des HUG, active dans le projet, note: «Nous n'imposons rien, nous proposons. Nous orientons volontiers vers Le Biceps, dont les prestations sont gratuites — un levier de poids pour de nombreuses familles. Et il n'y a pas les mêmes enjeux

psychologiques en jeu quand nous évoquons Le Biceps que le SPMi. Nous remarquons que les parents sont très demandeurs, souvent conscients de leurs propres limites.»

Les infirmières qui portent le projet espèrent que cet élan en inspirera d'autres. «Ce n'est pas facile de mobiliser les professionnels du monde des adultes, note Maria Janier. Il faut être pugnace!»

**Le nerf de la guerre.** Autre obstacle majeur, la question des ressources à disposition, note Philippe Conus (CHUV): «Nous avons de nombreuses idées qui ne demandent qu'à prendre forme, mais, comme toujours, la question des ressources est cruciale. L'hôpital est devenu un lieu de soins aigus avec des séjours courts, ce que je trouve problématiques en psychiatrie où les patients ont besoin de temps pour se remettre, métaboliser ce qui leur est arrivé avant de pouvoir donner un discours clair à leur enfant.»

**Une enquête nationale.** L'enjeu, aujourd'hui, est de porter la thématique au niveau national afin qu'elle gagne en reconnaissance — une nécessité pour libérer des fonds.

Une tâche à laquelle s'attelle Kurt Albermann. Joint par téléphone, ce pédopsychiatre de Winterthur s'est spécialisé dans le suivi des enfants qui grandissent avec un parent en souffrance psychique.

- Il a déjà travaillé avec plusieurs cantons alémaniques, dont Zurich et la Thurgovie, pour implémenter des programmes de sensibilisation.
- Bâle et d'autres villes ont mis en place des solutions de parrainage qui permettent aux enfants concernés de prendre le large quelques jours en temps de crise ou de pouvoir de vivre des relations dans un environnement différent et détendu, accueillis par une autre famille.

Tout récemment, Kurt Albermann a lancé une étude nationale auprès des services de psychiatrie adulte pour référencer les dispositifs mis en place de part et d'autre de la Sarine. «Il y aura sans aucun doute de grandes disparités dans les réponses. L'idée est de pouvoir lancer

des programmes pilotes dans cinq cliniques, j'espère avec la Suisse romande», tonne le pédopsychiatre dans le combiné. Il compte bien faire bouger les lignes.

# Folles enfances: «Je voulais mettre ma famille dans une boîte et la jeter dans le lac»

par [Lorène Mesot](#)



Image d'illustration, Yellow-Red-Blue 1925, Vassily Kandinsky. | [wassilykandinsky.net](http://wassilykandinsky.net/) / Courtoisie

(1/5) L'enfance à l'ombre du trouble psychique. Les enfants de personnes atteintes de trouble psychique sont nombreux, mais encore trop rarement pris en considération. Cinq adultes, âgés de 23 à 45 ans, sortent du silence pour raconter une maladie qui n'est pas la leur, mais qui a façonné leur quotidien. Des histoires magnifiques de résilience, mais qui signent aussi, parfois, d'inquiétants échecs de société. Sasha\*, 23 ans, se remet lentement d'une période cauchemardesque.

Quand Sasha a pris la parole jeudi 26 mai sur la terrasse d'un café genevois, iel ne l'a plus lâchée durant une heure et demie. Les mots, gardés secrets trop longtemps, ont jailli, comme une libération. A part sa famille et sa psychologue, personne ou presque de son entourage n'est au courant du trouble psychique de son père, diagnostiqué bipolaire avant sa naissance. Sasha a bien essayé d'expliquer la situation à quelques amis proches, mais «ils n'ont rien compris, alors j'ai renoncé», regrette l'universitaire, qui a enduré des

mois de souffrance et d'anxiété, avec la série *Friends* comme seul refuge.

Le problème, dit Sasha, c'est que «depuis toujours, j'ai l'impression qu'on ne prend pas en considération mes besoins, mais qu'on me demande d'être là pour mon père malade. J'ai l'impression que ma souffrance n'a pas été reconnue jusqu'à ce que je trouve [la fondation le Biceps](#)... à 22 ans».

**Une enfance tortueuse.** «Quand je suis né, mon père était encore avec ma mère. Il avait déjà fait des séjours en hôpital psychiatrique», explique Sasha, dont les premiers souvenirs remontent à la période de ses 4 à ses 6 ans. A la naissance de sa sœur, son père décompense et entre dans une phase maniaque:

«Il y a d'abord eu des changements de comportements. Il avait beaucoup d'énergie, dépensait de manière irresponsable et compulsive, était agressif verbalement ou très euphorique. Durant la phase maniaque, je me rappelle l'avoir croisé avec ma mère alors qu'il dormait dans la rue. Il ne se souvenait plus de nous et était persuadé d'être un SDF.»

**«Vous êtes son projet».** Sa famille réside à Lausanne. Lorsque les parents se séparent, ils se déchirent devant le tribunal pour la garde des enfants. Sa mère demande un périmètre de sécurité et son père l'accuse, à tort, de maltraitance. Ce dernier alterne les séjours à la rue et en hôpital psychiatrique, et part des mois à l'étranger sans donner de nouvelles. Ce n'est que vers l'âge de 7 ans que Sasha entre à nouveau contact avec lui. Les retrouvailles sont compliquées:

«Les assistants sociaux du foyer où séjournait mon père ont essayé de nous réunir. On m'a dit que la parentalité comptait beaucoup pour lui. Grosso modo, on me répétait "Vous êtes son projet de réinsertion, c'est important de recréer un lien", mais ça faisait trois ans qu'il était sorti de ma vie. A 7 ans, déjà, il y avait un décalage entre ce que le système me demandait — être un soutien pour mon père — et mon vécu et mes besoins, à savoir qu'il n'avait jamais été là pour m'apprendre à faire du vélo, lire ou écrire.»

Lorsque son père quitte le foyer et prend un appartement, Sasha a 9 ans. Iel commence à lui rendre visite régulièrement. «Il ne nous faisait pas à manger et ne regardait pas nos devoirs. Vers mes 12 ans, il y a eu un épisode de gestes incestueux. Pas d'agression sexuelle, mais des gestes et des mots déplacés. Encouragé par ma mère, qui a toujours fait de son mieux pour que nous gardions un lien avec mon père tout en posant un cadre, j'ai dénoncé son comportement au Service de protection de la jeunesse (*devenu la Direction générale de l'enfance et de la jeunesse depuis, ndlr.*).

Les assistants sociaux m'ont dit de dire "non" plus clairement... Ils ont aussi demandé à mon père de respecter mon intimité, mais il l'a pris comme une attaque personnelle et a commencé à en rire. Ça a été très dur. Surtout que dénoncer mon père au SPJ n'a pas été facile. Tu as peur de dire quelque chose qui va se retourner contre toi et peur de rompre un contrat de confiance.»

**En eaux sombres.** A 16 ans, Sasha décide de limiter le temps passé avec son père et développe des stratégies pour éviter de le voir trop souvent, notamment en allant chez des amis. Lui le vit très mal. «Il est à l'Al et n'avait pas beaucoup de contacts sociaux, explique Sasha. Il s'est beaucoup construit autour de notre présence, à ma sœur et moi, pour trouver un rythme et un équilibre de vie. Nous tenions une place très importante. Quand je ne le voyais plus, sa santé se détériorait.»

A mesure que Sasha prend son indépendance, son père commence à perdre pied. «Il pensait qu'il n'était plus bipolaire, qu'il n'avait plus besoin de prendre ses médicaments. J'ai essayé comme j'ai pu de le convaincre de continuer son traitement.» Mais tout s'effondre en 2020, lorsque Sasha part en Erasmus à l'étranger.

Contraint de rentrer en urgence à cause du Covid-19, iel retrouve son père à l'aéroport en pleine décompensation. Durant une année et demie, son comportement devient de plus en plus problématique. Sasha:



«Je ne le reconnaissais plus. Entre autres choses, il a accusé ma mère de nous avoir enlevés, il a posté une vidéo de lui, en slip, sur les réseaux sociaux, il insultait les membres de sa famille dans des lieux publics et m'envoyait des messages au milieu de la nuit en me dévoilant ses désirs sexuels pour une fille qui avait le même âge que moi... Comme on ne pouvait pas trop sortir à cause de l'épidémie et qu'il connaissait notre adresse, nous avions peur avec ma mère et ma sœur.»

**Dans l'impasse.** Très vite, la famille tente d'entrer en contact avec les psychiatres qui ont connaissance du dossier, mais rien à faire. Le père a coupé tout contact avec ses soignants, souvent en mauvais termes. «Ils nous ont dit qu'ils ne pouvaient rien pour nous, soit en invoquant le secret médical, soit en expliquant que mon père les attaquait pour abus thérapeutique ou encore qu'ils ne voulaient tout simplement plus avoir affaire à lui.»

A 21 ans, Sasha entreprend donc, avec sa mère, sa sœur et le soutien de la famille paternelle, des démarches auprès de la justice de paix vaudoise. La famille demande un périmètre de sécurité, un placement à des fins d'assistance et que le père ne soit plus autorisé à interférer dans les finances familiales. Après neuf mois d'enquête, la famille de Sasha reçoit une lettre de dix-neuf pages. C'est la douche froide. La justice de paix explique ne rien pouvoir faire et leur recommande d'appeler la police en cas de comportement problématique. «La psychiatre ayant expertisé mon père recommandait des mesures ambulatoires, mais rien n'a été fait. A la place, la justice préconisait que je recommence à voir mon père, comme son avocat, à lui, le demandait», regrette Sasha. «J'ai été très choqué. Toute ma vie, j'ai eu une grande confiance dans les institutions. Je connais très bien le Service de protection de la jeunesse et j'ai été à l'aide sociale presque depuis ma naissance. Mais là, je me suis rendu compte à quel point c'était le vide. Nous nous sommes sentis extrêmement seuls.»

**Nuits sans sommeil.** Anxieux, Sasha décide de déménager à Genève et d'entamer un master sans le dire à son père. Ce dernier part alors à l'étranger à l'arrachée et débarque dans la colocation où Sasha résidait durant son Erasmus. Il se rend également dans ses anciens lieux de vie — cafés, bibliothèque, bars, université. «C'était horrible, se souvient Sasha. Mes amis de là-bas m'ont écrit pour me dire que mon père était avec eux. Je répondais: "Ne lui dites surtout pas où je suis et faites attention à vous. S'il vous embête, appelez la police."»

C'est finalement en se rappelant des intérêts de Sasha que son père déduit la ville où iel étudie. Il écrit à la faculté, qui confirme son intuition, sans avertir Sasha.

«Il m'a écrit en me disant qu'il parlait avec mes professeurs. Je traversais un enfer. J'ai réfléchi à changer de nom de famille, tellement je ne voulais plus être associé à lui. J'ai commencé à faire des cauchemars terribles où il s'introduisait dans mon ancienne collocation et tuait mes amis. C'est devenu si intense et angoissant que j'ai complètement perdu le sommeil. Pendant un mois, j'ai vécu comme un fantôme. J'avais des hallucinations, je pensais voir mon père dans la rue. J'ai dû me mettre en arrêt maladie. Cela m'a fait mal, parce que j'attache énormément d'importance à mes études et j'aimerais pouvoir m'investir autant que je veux. Je voulais mettre ma famille dans une boîte, la fermer à clé et la jeter dans le lac.»

**A bout de force.** Après un mois sans sommeil, Sasha se rend finalement chez le psychologue de l'Unige. Ce dernier lui confie ne pas se sentir suffisamment compétent par rapport au trouble de son père et l'oriente vers la fondation le Biceps, qui œuvre auprès des enfants et jeunes avec un parent qui souffre psychiquement. C'est la révélation:

«Le Biceps m'a sauvé la vie. J'ai été pris en charge en quelques jours. C'était la première fois, en un an et demi, que j'ai pu parler et surtout être entendu. J'ai pleuré toutes les larmes de mon corps, mais quand je suis rentré chez moi après le premier rendez-vous, j'ai réussi à dormir! C'était la première fois depuis des semaines. Biceps, c'est trop stylé et c'est gratuit.»

J'ai pu travailler sur mes peurs, mon anxiété, mes cauchemars, me sécuriser et discuter des pires scénarios possibles pour apprendre à les gérer. J'ai réussi à me rendre à l'évidence que je devais appeler la police si ça dégénérait. Pendant longtemps, je ne voulais pas, parce que je savais que ça ajouterait du stress à mon père. J'ai aussi participé à des groupes de parole et ça m'a fait un bien fou. Enfin, on ne se sent plus comme "la personne bizarre".»

**Retour en psychiatrie.** En octobre dernier, la phase maniaque du père de Sasha s'arrête, il plonge alors en dépression, se fait hospitaliser dans le canton de Neuchâtel et recommence un traitement. Conscient de son comportement des 18 derniers mois, il écrit à Sasha pour s'excuser:

«Ce mail m'a donné un grand coup. J'ai énormément pleuré, parce que j'ai pris conscience de tous les traumatismes que j'ai vécus. J'étais tellement embrigadé dans la folie de mon père, qu'à un certain point, je ne savais plus où placer le curseur de la réalité. Ça m'a fait du bien de l'entendre reconnaître que ce qu'il avait fait – durant la phase maniaque – était mal. Je suis allé le voir, même si c'était loin et coûteux. J'aime mon père. Quand il m'appelle, évidemment que j'y vais, même si c'est très dur.»

Aujourd'hui, Sasha n'exclut pas de renouer avec lui, mais seulement à certaines conditions. Il faut qu'un cadre soit posé pour qu'en cas de rechute, iel sache comment se comporter et puisse être protégé.

C'est dans l'optique de poser ce cadre que Sasha et sa sœur acceptent de se rendre à un rendez-vous organisé par le service de psychiatrie où est hospitalisé leur père.

«Je sors d'une période très dure, détaille Sasha. J'ai besoin de savoir que ça ne se passera plus jamais comme ça. J'ai tout de suite pensé au plan de crise conjoint, une sorte de directives anticipées pour les crises psychiatriques. Ce document est mis en place par le patient et ses proches et détaille les souhaits de prise en charge, en amont, dans le cas où le patient fait une crise. Avec ma sœur, nous avons donc pris notre après-midi pour aller au rendez-vous, même si nous

avons déjà des engagements, et nous nous sommes payé les billets de train.»

**Un dialogue de sourds.** Mais rien ne se passe comme prévu. Au lieu du psychiatre, Sasha et sa sœur rencontrent son assistante, en présence de leur père. Elle ne connaissait même pas le dossier, regrette Sasha:

«Quand j'ai formulé ma demande, elle n'a pas du tout saisi. Elle m'a dit "Je vais vous expliquer qu'est-ce que c'est la bipolarité" en dessinant des courbes représentant les phases maniaque et de dépression des troubles bipolaires. Elle me répétait des choses que je connais depuis que j'ai 5 ans. Elle a dit qu'il fallait qu'on soit là pour notre père, qu'il ne s'était pas rendu compte de ce qu'il avait fait. Elle m'a même demandé si j'aimais mon père! C'était tellement à côté. Tellement en dessous de ce que j'espérais et de ce que je pense être en droit de demander. Pour l'assistante du psychiatre, nous étions avant tout des personnes ressources, pour l'aider à aller mieux.»

**Et si on changeait les règles?** Ce rendez-vous a laissé un goût amer à Sasha et l'a fait réfléchir. «Le fait d'avoir affaire aux soignants uniquement quand mon père est en dépression me pose question. Quand on m'appelle, c'est pour demander mon soutien, mais quand c'est moi qui ai des questions, on invoque le secret médical.»

Autre élément qui dérange Sasha, le fait d'être perçu par les soignants seulement comme une ressource et non comme une source de connaissances. «J'ai accumulé beaucoup de connaissances sur le trouble psychique de mon père et la façon dont elle peut s'exprimer, mais, en tant qu'enfant de patient, on ne nous demande jamais notre avis. J'ai l'impression que, parce que je suis une personne valide et que je suis active dans la société, je peux donner du *care* et être là pour mon père de manière inconditionnelle. En fait, j'ai aussi des besoins et des compétences! Il y a un manque de compréhension et un rapport de force avec les soignants qui me dérange. Peut-être que je n'ai pas fait médecine, mais j'ai une compréhension très concrète de la bipolarité.»

Quand on lui demande de décrire aujourd'hui le lien qu'il entretient avec son père, Sasha sourit.

«Il y a de l'amour, mais c'est compliqué. J'aimerais trop avoir une relation cool avec lui, mais je sais aujourd'hui que ça ne dépend pas que de moi et que beaucoup de choses ne m'appartiennent pas. En attendant, j'ai appris à me protéger. Typiquement, avant d'aller boire un café avec lui, je discute en amont avec ma psychologue des limites que je vais mettre à la discussion.

Ma relation idéale serait de pouvoir aller manger avec lui de temps en temps, de pouvoir discuter de tout et de rien. Mais aujourd'hui, ce n'est pas encore possible.»

*\* Prénom d'emprunt, identité connue de la rédaction*

# Folles enfances: «Enfant, on ne se rend pas compte qu'on devient proche aidant»

par [Lorène Mesot](#)



Image d'illustration. Improvisation. Deluge, 1913, Vassily Kandinsky. | [wassilykandinsky.net](http://wassilykandinsky.net)  
/ Courtoisie

(2/5) L'enfance à l'ombre de la maladie psychique. Les enfants de personnes atteintes de trouble psychique sont nombreux, mais encore trop rarement pris en considération. Cinq adultes, âgés de 23 à 45 ans, sortent du silence pour raconter une maladie qui n'est pas la leur, mais qui a façonné leur quotidien. Des histoires magnifiques de résilience, mais qui signent aussi, parfois, d'inquiétants échecs de société. Emilie\*, 39 ans, a appris à composer avec deux parents touchés par des troubles psychiques.

«Mon enfance a été chouette. Mes parents étaient très investis dans mon éducation, même s'il y avait des bizarreries.» Quand Emilie\* raconte son enfance, c'est avec beaucoup de tendresse. La Vaudoise de 39 ans, devenue enseignante, a grandi avec un père, diagnostiqué tour à tour maniaco-dépressif, puis avec des troubles bipolaires et du comportement. Sa mère, elle, a été diagnostiquée schizophrène quand Emilie était jeune adulte.

**La «bizarre».** De ses jeunes années, Emilie se souvient des manies de son père et d'un rapport au monde extérieur particulier. «Mon père

reconnaît qu'il a besoin d'aide, mais refuse systématiquement les diagnostics et les traitements. Quant à ma mère, elle a toujours été la personne solide de la famille, avant qu'elle ne décompense et soit diagnostiquée avec un trouble psychique à son tour», détaille-t-elle: «Je suis enfant unique. J'ai grandi dans les années 1980 avec un père au foyer — une originalité pour l'époque. Mes parents ont toujours été conscients qu'il fallait que je sociabilise avec des personnes stables et se sont beaucoup appuyés sur mes grands-parents. La maladie psychique se traduisait sous une forme assez *soft*. Je n'ai jamais eu droit à des crises en public. La maladie s'exprimait surtout en privé, à la maison. J'avais l'impression que mes parents n'étaient pas les mêmes personnes à l'intérieur et à l'extérieur du foyer.

Mon père avait beaucoup de manies et de tocs, il pouvait passer des heures à se préparer à sortir. Il vérifiait toutes les serrures et les boutons que comptent la maison. Il mangeait aussi avec une vaisselle différente de la nôtre. Au niveau social, il était assez bien intégré. Il pouvait avoir des obsessions soudaines pour tel ou tel artiste ou écrivain, des lubies qui sont bien acceptées socialement, parce qu'intellectuelles. Il passait pour un type original, mais intelligent.»

Dès petite, Emilie grandit à sa façon. «J'ai toujours été “la bizarre”, dit-elle. Ce n'est pas toujours facile, mais d'un autre côté, ce statut m'a permis de prendre des libertés assez vite. Quand à l'école tout le monde écoutait du rap, ou se passionnait pour tel acteur, moi, je n'avais pas de peine à écouter d'autres styles et à ne pas avoir les mêmes centres d'intérêt que les autres. J'étais plutôt un électron libre qui avait plein d'activités et de cercles sociaux, tout en étant toujours seule. J'avais un statut d'*outsider* qui m'a permis d'échapper à un certain conformisme», estime-t-elle.

**Un virage mal négocié.** Entre ses 13 et ses 20 ans, sa relation avec ses parents se dégrade considérablement. Face à la webcam de son ordinateur, Emilie décrypte avec une facilité déconcertante la rupture qui s'est opérée en elle. A l'origine de celle-ci, une ambivalence. Celle d'une enfant qui a appris très vite à se débrouiller



seule, pour faire la lessive, à manger et planifier ses activités, mais qui s'est retrouvée face à un mur lorsqu'elle a voulu prendre son indépendance :

«Enfant, on ne se rend pas compte qu'on devient proche aidant, on ne choisit pas. Moi, je l'ai bien vécu, mais ça a été très compliqué à l'adolescence quand mes parents ont voulu exercer un contrôle sur mon quotidien, alors que, dans les faits, je me débrouillais seule depuis longtemps. Le besoin d'autonomie a été mal identifié et négocié. J'ai commencé à faire des bêtises de plus en plus grosses.»

L'adolescente est rapidement prise en charge par des psychologues. Sur conseil d'un enseignant qui trouve Emilie trop en retrait, ses parents s'adressent à la psychologue scolaire. Depuis, Emilie a gardé l'habitude d'être suivie. «Ce n'est pas très *fun*, mais en même temps, c'est aussi ce qui fait que j'ai une vie qui me satisfait aujourd'hui», reconnaît-elle volontiers.

Reste qu'à l'adolescence, le mal-être d'Emilie prend une telle ampleur qu'il se traduit par des idées très noires. «Je ne l'associe pas à la maladie de mes parents, note-t-elle. Bien sûr qu'ils n'ont peut-être pas apporté le soutien et géré leurs inquiétudes de la même façon que l'auraient fait d'autres parents, mais il y a plein d'ados qui font des tentatives de suicides avec des parents en pleine santé. Ils ont toujours fait du mieux qu'ils pouvaient.»

Lors d'une thérapie familiale, elle s'entend dire un jour qu'elle ne devrait pas être là, que les dysfonctionnements familiaux sont liés à ses parents. «Ça m'a rassurée, mais c'était difficile, parce que j'ai commencé à comprendre que si je voulais avoir ma vie à moi, je devais me tailler. Ce que j'ai fait trop vite et dans de très mauvaises conditions. Je suis finalement revenue chez eux, avant de repartir pour commencer mes études universitaires», raconte Emilie.

**A l'hôpital.** Si, à partir de ses 20 ans, sa relation avec ses parents se normalise — bien qu'elle reste tendue —, entre ses 25 et ses 30 ans, Emilie traverse une période extrêmement dure. Sa mère fait une

série de décompensations. Elle est hospitalisée et diagnostiquée schizophrène. Fragilisé, son père a besoin d'une hospitalisation à son tour. «Pendant quelque temps, alors que je finissais mes études, j'ai dû faire des allers-retours entre deux hôpitaux psychiatriques du canton», se souvient Emilie.

«La vaste majorité des soignants que j'ai rencontrés étaient très compétents et compréhensifs. Probablement, en partie, parce que grâce à ma formation, j'avais les clés pour comprendre ce qui se passait. Mais même comme ça, on se retrouve dans des situations compliquées. Où s'arrête la responsabilité de l'hôpital, où commence celle du proche? Comment faire dialoguer les deux? En psychiatrie, c'est impossible de faire des généralités et les situations individuelles sont souvent très tristes, douloureuses et parfois violentes.»

«Reste, qu'en discutant entre personnes qui ont un vécu similaire au nôtre, on sait que même si ce n'est plus la norme, il y a des situations qui ne devraient plus exister qui continuent d'arriver. [Des plans de crises conjoints](#) qui ne sont pas transmis, pas respectés ou des enfants mineurs qui vont faire admettre leur parent à l'hôpital, par exemple.»

**Au service des autres.** Pour faire bouger les lignes et renforcer le dialogue entre proches et soignants, Emilie est devenue membre de [l'îlot](#), une association vaudoise de proches aidants. Elle s'est aussi engagée dans un nouveau collectif regroupant des personnes dont l'un des parents est concerné par un trouble psychique. L'idée? Faire des retours aux services de psychiatrie, notamment, en leur racontant directement leur vécu d'enfant et de proche aidant.

Son enfance et sa jeunesse ont aussi nourri certaines de ses qualités d'enseignante, confie-t-elle. «Quand on grandit dans l'intimité du trouble psychique, c'est comme si on développait des antennes. On sent quand quelque chose cloche dans une relation humaine. A l'école, j'ai fréquemment des enfants concernés. Il est arrivé que l'histoire de l'élève soit trop similaire à la mienne et que je confie le

suivi à un collègue, mais généralement mon vécu est un avantage. Je peux identifier les familles concernées et les accompagner.»

**Aujourd'hui.** Emilie continue de veiller sur ses parents et décrit leur relation avec affection:

«Ce sont mes parents. Je les adore, même si c'est toujours compliqué. C'est drôle parce qu'il y a des choses pour lesquelles nous avons les mêmes relations que dans n'importe quelle famille. Je leur reproche des trucs qu'ils ont fait quand j'étais môme et ils s'en défendent. C'est pareil pour tout le monde et, en même temps, chez nous, c'est différent, parce que mes parents n'ont pas le même cadre de référence en ce qui concerne la réalité.

Le plus dur, c'est qu'à chaque fois que ma mère décompense, je la perds et j'ai toujours peur qu'elle ne revienne pas. Jusqu'à sa dernière hospitalisation, elle était toujours revenue à 100%, mais dernièrement les choses ont changé. Je devrais probablement m'habituer à la perdre petit à petit dans les années à venir. Il y a une sensation de deuil avec la relation que j'entretenais avec elle, un peu comme pour une maladie d'Alzheimer je suppose. Ce sont ça, mes perspectives.»

Et d'ajouter, sur un ton plus joyeux. «Pour le moment, mon père va plutôt bien. Il a trouvé un psychiatre qui lui tient suffisamment tête pour avoir un échange et avec lequel il s'entend suffisamment bien pour ne pas lâcher le suivi.»

**Une question de cadre.** Durant la crise sanitaire, Emilie a donné naissance à une petite fille. Elle se pose beaucoup de questions sur la parentalité et son rôle de mère:

«Il y a la question de l'hérédité, de ce qu'on lègue comme bagage génétique à son enfant. Et puis, il y a cette recherche constante de la "normalité". Il y a des choses pour lesquelles, on sait qu'on a remis le cadre au bon endroit, et d'autres pour lesquelles clairement pas. Alors on demande de l'aide et on avance du mieux qu'on peut. Ça questionne beaucoup.»

*\* Prénom d'emprunt, identité connue de la rédaction*

# Folles enfances: «J'ai grandi sans amour»

par [Lorène Mesot](#)



Image d'illustration. The Last Judgment, Vassily Kandinsky, 1912. | [wassilykandinsky.net](http://wassilykandinsky.net/) /  
Courtoisie

(3/5) L'enfance à l'ombre de la maladie psychique. Les enfants de personnes atteintes de trouble psychique sont nombreux, mais rarement pris en considération. Cinq adultes, âgés de 23 à 45 ans, sortent du silence pour raconter une maladie qui n'est pas la leur, mais qui a façonné leur quotidien. Des histoires magnifiques de résilience, mais qui signent aussi, parfois, d'inquiétants échecs de société. Sarah, 35 ans, a dû apprendre à gérer sa mère qui refuse de se faire soigner.

Sarah est pharmacienne. A 35 ans, elle habite à Genève où elle a grandi et élève aujourd'hui ses deux enfants de 4 ans et 21 mois. La jeune femme, d'origine iranienne, revient de loin. «Je n'ai jamais manqué de rien au niveau matériel, mais j'ai grandi sans amour», résume-t-elle, d'entrée, devant sa webcam.

Il y a deux ans encore, elle évitait soigneusement de parler de la maladie de sa mère, schizophrène, devant ses collègues et ses amis. Depuis, elle a pris la parole dans [un podcast](#) et les mots sont devenus

moins lourds à porter, même si la souffrance, elle, est toujours là.

Sarah:

«Au début, quand je prenais mes enfants dans les bras et que je leur faisais des câlins, je n'arrivais pas à faire taire cette petite voix dans ma tête qui me répétait "Pourquoi, moi, je n'ai pas eu ça?". Je n'avais pas du tout les ressources pour être mère. Je me suis fait aider, avec une psychologue et l'EMDR. Aujourd'hui, ça va mieux et je me dis plutôt: "Moi je n'ai pas eu droit à ça, mais eux, oui. Eux, ils auront tout l'amour du monde."»

**Turbulences.** Sa mère se fait diagnostiquer quand Sarah est adolescente. Mais petite déjà, elle sent que quelque chose cloche. Ses parents se disputent sans cesse et à ses 8 ans, sa mère reste enfermée deux jours dans sa chambre sans sortir, avant de s'effondrer à côté d'elle, en allant chercher de l'eau à la cuisine. «Très tôt, j'ai pris le rôle du parent. Je lui disais de manger et de boire. Heureusement, je passais beaucoup de temps avec les voisins. C'était le refuge idéal: une famille avec trois enfants, deux parents qui s'aimaient et un chien. C'était tellement calme, tout le monde mangeait ensemble à table, à l'heure des repas. Rien à voir avec chez moi où c'était chacun pour soi. Mes autres ressources, encore aujourd'hui, sont mon grand frère et ma petite sœur. Nous avons toujours été super soudés. Dès qu'un de nous flanche, les autres sont présents.»

L'école, elle, ne s'inquiète pas outre mesure de leur situation familiale et rien n'est mis en place. «Je ne savais même pas que je pouvais demander de l'aide, dit Sarah. Pourtant, la maîtresse savait que quelque chose clochait, à chaque réunion de parents, ma mère n'arrêtait pas de déballer toutes ses histoires de couple, sans aucun filtre.»

**A trois sinon rien.** Ses parents divorcent lorsque Sarah a 11 ans. Un soulagement pour les enfants qui voient l'état de leur mère s'améliorer pendant deux ans, durant lesquels elle recommence «à prendre soin d'elle», à travailler et à avoir une vie sociale. Mais la

situation se dégrade petit à petit. Leur mère est persuadée que ses collègues et amis complotent derrière elle. «Elle se mettait systématiquement tout le monde à dos», regrette Sarah.

Ne sachant que faire, la fratrie se rend un jour chez la psychologue de la mère pour tenter d'en savoir plus.

«Je pense que ma mère n'aurait jamais donné son accord pour que la psychologue nous explique ce qui se passait. Mais quand nous sommes arrivés les trois devant elle, j'imagine qu'elle n'a pas eu trop le choix. Par empathie, j'imagine, elle nous a annoncé que ma mère souffrait de schizophrénie paranoïde et refusait le traitement», se remémore Sarah.

Par la suite, la psychologue initie des séances qui réunissent la mère et ses enfants. «Mais à chaque fois que la psy disait quelque chose qui allait dans le sens de ma sœur, ma mère se braquait et ne voulait plus y retourner. Nous étions complètement bloqués.» Les délires de persécution gagnent en ampleur. Il touche alors principalement la sœur de Sarah qui se retrouve privée de liberté et harcelée par sa propre mère.

«Le seul point positif de cette période, note Sarah, c'est que l'assistante sociale vers qui ma sœur a été orientée lui a finalement donné le contact de la [fondation Le Biceps](#), qui a pu nous prendre en charge.»

**L'impasse.** Mais toujours, la même impasse. «La seule chose qui aurait pu nous aider aurait été que ma mère soit placée. Comme elle ne le souhaite pas, la seule solution — qui n'en est pas une —, pour une autorisation de placement, est qu'elle mette sa vie ou celle d'un autre en danger. C'est terrible d'en arriver là.»

«Depuis vingt ans, on se trouve face à des professionnels complètement démunis», tonne Sarah.

«Nous avons déjà appelé des ambulances et la police. A chaque fois, ils ne peuvent rien faire. Typiquement, un soir, ma sœur, qui venait de quitter le domicile familial, m'appelle pour me dire que notre



mère a élu domicile sur son palier et hurle. Elle n'osait plus sortir de chez elle. J'appelle notre mère, je tente de la raisonner, sans succès. J'appelle alors l'ambulance, parce que, clairement, il s'agissait d'une crise, mais ma mère refuse de les suivre à l'hôpital malgré leurs recommandations. Ils n'ont rien pu faire et sont repartis, nous laissant notre mère sur les bras.»

**Prendre son indépendance.** A 20 ans, jamais Sarah n'aurait pu imaginer quitter le domicile familial tant elle est devenue un pilier pour sa mère. C'est grâce au suivi proposé par la fondation Biceps qu'elle finit par sauter le pas, estime-t-elle aujourd'hui.

«Ma psychologue m'a dit que pour aller mieux, il fallait que je parte, que je construisse ma propre vie. L'idée a mis du temps à faire son chemin, mais finalement le chemin s'est fait. Mon père a été d'accord de me financer un studio et à 22 ans, je suis partie.»

Aujourd'hui, les deux femmes se voient régulièrement. Si Sarah n'est pas à l'aise à l'idée que sa mère reste seule avec ses enfants, cette dernière apprécie le temps passé tous ensemble.

«Mes enfants ont toujours connu une grand-maman originale. Quand elle nous rend visite, elle prend toujours deux sacs, avec son ordinateur et des cadenas. Elle est persuadée que quelqu'un va venir lui voler des affaires depuis la fenêtre, alors qu'elle habite au cinquième étage. Je sais qu'au fond, elle est consciente de sa maladie, parce qu'elle ne veut pas que mes enfants regardent dans les sacs. Je sens bien que, quelque part, elle a un peu honte. Heureusement, quand elle part en délire, elle parle en farsi, les enfants ne comprennent pas.»

Pour leur éviter des traumatismes et ne pas laisser les questions sans réponse, Sarah a pris le parti de parler de la maladie, sans tabou, à ses enfants. Pour expliquer la schizophrénie, elle s'est notamment appuyée sur des livres d'images, mis à disposition par Biceps. «Quand ma mère commence à raconter des histoires, mes enfants me demandent si ce sont des mensonges. Je leur dis que non, que la

maladie fait croire des choses à leur grand-mère et qu'elle ne veut pas se faire soigner.»

Aujourd'hui, c'est peut-être cela qui blesse le plus Sarah: le refus catégorique de sa mère de se faire soigner.

«Chaque fois que je vois des patients schizophrènes à la pharmacie et qu'ils viennent chercher leur traitement, j'ai un pincement au cœur. Parce que les traitements fonctionnent, que ça pourrait se passer tellement différemment.»

# Folles enfances: «Le médecin ne s'est jamais inquiété de ce qui se passait à la maison»

par [Lorène Mesot](#)



Image d'illustration. Composition X, 1939, Vassily Kandinsky. | [wassilykandinsky.net](http://wassilykandinsky.net) /  
Courtoisie

(4/5) L'enfance à l'ombre de la maladie psychique. Les enfants de personnes atteintes de trouble psychique sont nombreux, mais rarement pris en considération. Cinq adultes, âgés de 23 à 45 ans, sortent du silence pour raconter une maladie qui n'est pas la leur, mais qui a façonné leur quotidien. Des histoires magnifiques de résilience, mais qui signent aussi, parfois, d'inquiétants échecs de société. Après avoir connu l'enfer, Agathe\*, 45 ans, milite désormais pour une meilleure reconnaissance du vécu de ces enfants.

«L'isolement, la singularité, la honte, des comportements agressifs et toujours beaucoup d'émotions, imprévisibles.» C'est avec ces mots qu'Agathe décrit son enfance, à Vevey, auprès de sa mère atteinte de troubles bipolaires, d'un léger retard mental ainsi que des problèmes d'addiction à l'alcool et aux médicaments.

A 45 ans, elle travaille à présent dans le milieu de la psychiatrie et a intégré un collectif qui vise, notamment, à sensibiliser les soignants

aux vécus des enfants qui grandissent à l'ombre d'un trouble psychique. Pour éviter que d'autres aient à grandir dans les mêmes conditions qu'elle, qui est complètement passée entre les mailles du filet.

**Un tabou assourdissant.** Lorsque ses parents se séparent, Agathe reste seule avec sa mère, de ses 7 à ses 14 ans. Elles cohabitent dans la promiscuité d'un petit deux pièces insalubre. «Ma mère n'était pas du tout suivie sur le plan psychiatrique, elle n'avait qu'un médecin de famille, qui lui donnait beaucoup de médicaments», se souvient-elle: «Je viens d'un milieu ouvrier, la maladie psychique n'était pas un sujet. Pour mon père, que j'allais voir tous les quinze jours, la place d'un enfant était auprès de sa mère, point. Il me répétait constamment d'être gentille avec elle, qu'elle était vulnérable. C'était à moi de m'adapter. Quand je faisais des bêtises, il me réprimait et me rappelait de faire attention à elle.»

**Dans l'intimité de la maladie.** Son père, poursuit Agathe, ne voyait pas le danger ou, du moins, ne l'a jamais formulé comme tel, «sachant qu'il travaillait beaucoup, je pense aussi qu'il ne se voyait pas me prendre en charge». Avec du recul, elle aurait aimé que le service de protection de la jeunesse intervienne: «Ma mère se sentait très seule et l'alcool n'aidait pas. Elle allait dans des bars chercher des hommes qu'elle ramenait. Je n'avais pas d'intimité, je ne pouvais même pas fermer ma porte. J'avais peur de rentrer chez moi.»

C'est en commençant à se rendre chez des amis qu'Agathe prend vraiment conscience des dysfonctionnements familiaux. «Ma mère disait souvent qu'elle était maniaco-dépressive, mais je ne savais pas ce que ça voulait dire. Je la voyais prendre beaucoup de médicaments et ça m'agaçait. J'attribuais cette façon d'être à son caractère. Aujourd'hui encore, j'ai parfois de la peine à faire la différence entre ma mère, ses capacités parentales et sa maladie, tellement elles sont liées», détaille-t-elle en toute sincérité.

**Invisible dans le système.** Son école n'identifie pas le problème. «La plupart des enfants comme moi ne veulent pas se faire remarquer, je me tenais tranquille, dit-elle. J'avais peur que quelqu'un vienne s'ingérer dans ma famille. Dans certains cas, les enfants concernés développent des comportements inadaptés en classe, mais à mon époque, ces comportements n'étaient pas attribués à la situation familiale, il n'y avait pas de vue systémique comme aujourd'hui. Et quoi qu'il en soit, le problème reste le même: les enfants concernés n'iront jamais crier la maladie du parent sur tous les toits, ce qui complique leur identification.»

La concernant, aucun signalement non plus du côté médical. «Parfois j'accompagnais ma mère chez le médecin, mais il ne s'est jamais inquiété de ce qui se passait à la maison», se souvient Agathe, qui associe ce silence à la loyauté du médecin pour sa patiente, qu'il connaissait depuis de nombreuses années. «A l'époque, ma mère avait très peur de la protection de la jeunesse. De mon point de vue, une alliance thérapeutique s'est mise en place, à mon détriment.» «C'était tellement étouffant, j'ai eu des idées noires très vite. A 14 ans, on s'est disputées toutes les deux très fort. J'ai demandé à mon père de vivre un temps chez lui. Après, j'ai trouvé un "mauvais garçon" pour continuer ma vie. Je ne supportais plus cette ambiance pesante et malsaine.»

Plus tard, en reprenant ses études, la jeune femme s'inquiète des difficultés qu'elle rencontre au quotidien. «Je me rendais compte que je répétais des schémas», note-t-elle. Agathe suit alors une thérapie avec un psychologue, qui l'aide beaucoup, et essaie l'EMDR – sans grand succès.

**Un moment charnière.** En 2012, durant ses études à l'école de travail social, elle réalise un travail de bachelor sur les enfants qui grandissent avec un parent atteint de troubles bipolaires. Elle se souvient:

«Je me suis adressée au réseau médical et psychosocial en leur demandant ce qu'il en était des enfants proches aidants. On m'a

répondu qu'il n'y en avait pas, sans quoi la protection de la jeunesse intervenait. Ça m'a révolté, parce que oui, les enfants proches aidants, ça existe. Ça ne veut pas pour autant dire qu'il y a mise en danger à chaque fois, mais il faut les reconnaître et développer ce qui existe pour les accompagner!»

Si les choses se sont nettement améliorées en 30 ans, Agathe, qui est aujourd'hui assistante sociale en psychiatrie, considère qu'il reste malheureusement possible que des enfants connaissent une enfance similaire à la sienne. Pourtant, elle se montre optimiste:

«Je pense que nous sommes dans un moment charnière. Cette thématique a pris de l'ampleur, mais la prise en charge dépend encore beaucoup de la sensibilisation et de la formation des professionnels. Les prestations à disposition ne sont pas les mêmes partout en Suisse. Mais aujourd'hui, selon moi, du moment qu'un parent se fait hospitaliser, il y a beaucoup moins de risque que l'enfant passe entre les mailles du filet.»

**De l'importance du témoignage.** Récemment, Agathe a monté un collectif [avec un ami, Florian Sallin](#), ainsi que deux autres adultes concernés. L'ambition est de sensibiliser les professionnels potentiellement en contact avec ces enfants en leur racontant leur vécu et de monter des groupes de parole entre pairs.

«Il y a quelques semaines, nous sommes allés à la rencontre d'un réseau de santé vaudois, se réjouit Agathe. Nous ne voulons faire la leçon à personne et sommes bien conscients que les choses ont aussi évolué depuis notre enfance. L'idée est d'échanger sur nos vécus respectifs pour que les professionnels soient conscients des enjeux et des failles qui existent ou qui ont pu exister. Nous avons reçu un super accueil, les professionnels présents ont été très touchés.»

**Maintenir le lien malgré tout.** Aujourd'hui, la mère d'Agathe a été placée en foyer. La mère et la fille se voient de temps en temps. «On entend toujours les professionnels dire qu'il faut maintenir le lien, mais moi, je n'en suis pas sûre. Honnêtement, moi je le fais, parce

que ma mère est très seule et je me sentirais trop coupable de couper complètement les ponts. Mais c'est très difficile parce que je sais qu'elle ne reconnaîtra jamais ce qui s'est passé durant mon enfance. Elle s'est construit une autre réalité et j'ai dû l'accepter.»

Quand elle y repense, Agathe estime que plusieurs choses auraient pu l'aider, à commencer par une meilleure prise en charge de sa mère.

«Je pense que si le parent va bien, l'enfant aussi. Par ailleurs, il faut que ces enfants puissent avoir un lieu avec un cadre sûr et un espace de loisir. J'ai entendu qu'en Suisse alémanique, il y a [des offres de parrainage](#) pour les enfants concernés. Ils peuvent partir quelques semaines en famille d'accueil et revenir à la maison ensuite, sans se sentir coupable d'abandonner le parent. De mon côté, un soutien plus important de la famille élargie aurait été souhaitable.

Rien que le fait que quelqu'un me dise: "on sait que c'est difficile d'être avec ta maman tout le temps" m'aurait beaucoup aidée. Un peu de reconnaissance en somme.»

*\*Prénom d'emprunt, identité connue de la rédaction*



# Folles enfances: «Je ne voulais pas que ma mère avale de la Javel»

par [Lorène Mesot](#)



Fragment de visage de reine égyptienne (entre 1353 et 1336 av. J.-C.). | Metropolitan Museum of Art Collection

(5/5) L'enfance à l'ombre de la maladie psychique. Les enfants de personnes atteintes de trouble psychique sont nombreux, mais rarement pris en considération. Cinq adultes, âgés de 23 à 45 ans, sortent du silence pour raconter une maladie qui n'est pas la leur, mais qui a façonné leur quotidien. Des histoires magnifiques de résilience, mais qui signent aussi, parfois, d'inquiétants échecs de société. Florian, 37 ans, raconte l'enfer d'une enfance qui n'a pas existé à cause de la maladie de sa maman.

«Le jour de mes huit ans, fiasco. Ma mère a mis le feu à la cuisine, les pompiers ont dû intervenir. Aux fêtes de Noël, elle demandait aux invités de se peser avant d'entrer. Et je ne compte pas les fois où, à 12 ans, j'ai pris mon vélo et arpenté la ville, la peur au ventre, sans savoir dans quel état j'allais la retrouver.»

Les dégâts causés par la maladie mentale, Florian les connaît par cœur. Ils ont déchiré sa famille et l'ont propulsé dans le milieu complexe de la psychiatrie très jeune. Parce que la mère de Florian

est malade. Au fil des années, elle s'est vu diagnostiquer, tour à tour, des troubles bipolaires, anxieux, dépressifs, paranoïaques et schizophréniques. Peu importe les termes: pour Florian, cette maladie c'est «un trou noir, une chape de plomb, ce qui a façonné ma vie».

Sous les radars des soignants et travailleurs sociaux, Florian et sa sœur ont lutté durant toute leur jeunesse pour maintenir leur famille hors de l'eau. Aujourd'hui, à 37 ans, le Genevois a décidé de monter un collectif d'entraide pour les enfants de personnes souffrant de troubles psychiques, et choisi de prendre la parole pour dénoncer l'isolement dont souffrent ces jeunes. Il raconte:

«Je suis né à Genève en 1984. Je ne peux pas décrire comment j'ai découvert la maladie de ma mère, car elle était dans une période de décompensation quand je suis né. Sa maladie mentale a été mon quotidien depuis ma naissance, c'est ma normalité.»

Explosion familiale

«J'ai peu de souvenirs des premières crises de ma mère. Je pense que mon père les a dissimulées le plus possible. Petits, nous sentions qu'il y avait un malaise à la maison sans pouvoir mettre le doigt dessus.

Quand nous avions des invités à la maison, ça n'allait jamais. Elle parlait toute seule sans aucune cohérence, avait des lubies... Je l'ai vue dans des états que vous n'imaginez pas. Il y avait des phases où elle ne se nourrissait plus, ne parlait plus, bavait...

C'était trop pour mon père. Nous avons senti qu'il avait honte. Il est issu d'une famille nombreuse et d'un milieu rural, plutôt rude. Il n'était pas armé pour affronter la maladie de sa femme. Il s'est séparé de ma mère, mais le processus a été très long et compliqué. Le divorce a été prononcé quand j'avais 13 ans. Avant cela, il est parti vivre en studio, avant d'inverser avec ma mère et de revenir à la maison afin d'avoir notre garde la semaine.

Je détestais aller chez ma mère le week-end. C'était une bulle de folie. Elle ne pouvait pas nous faire à manger alors elle nous

emmenait au restaurant. C'était horrible, elle parlait toute seule en face de moi devant tout le monde. Je lui donnais des coups de pieds sous la table.

Quand j'étais chez mon père, j'étais en colère contre moi-même de ne pas être avec ma mère et de savoir qu'elle était sûrement enfermée chez elle toute seule. Mais quand j'étais chez ma mère, je ne voulais qu'une chose: rentrer chez mon père.

Au téléphone, c'était pareil. Quand je l'appelais rien n'allait, elle nous faisait peur. Mais si elle ne décrochait pas, nous pensions qu'elle était morte. Au début de mon adolescence, elle disparaissait sans donner de nouvelles, je prenais mon vélo et allais la chercher en ville, terrorisé.

Mon père, de son côté, traversait dépression sur dépression. Il voyait son ex-femme partir dans le décor et devait prendre soin de deux enfants. C'était trop.

Ma sœur a été ma plus grande ressource dans la vie. Je ne sais pas comment j'aurais tenu sans elle. Je me rappelle dormir dans son lit à 8 ans, elle me rassurait beaucoup. A l'adolescence, quand elle a commencé à s'extirper de tout ce bazar, je lui en ai beaucoup voulu. Je me suis senti à nouveau abandonné. On s'est dit plusieurs fois, une fois adultes, la chance que nous avons eue d'avoir été là l'un pour l'autre.»

Se sentir disparaître

«Avec le recul, je vois que mon enfance n'a pas existé. Plus que les tâches que j'ai effectuées pour aider le noyau familial, la difficulté, c'était l'extrême vigilance dont il fallait toujours faire preuve. Le problème, ce n'est pas de passer la serpillière, c'est de devoir avoir un œil constant sur sa mère pour ne pas qu'elle fasse de connerie.

Je me rappelle très bien l'avoir invitée à jouer aux Lego dans ma chambre petit, parce que je sentais qu'elle partait en vrille et que je ne voulais pas que la situation s'envenime avec mon père. Je ne

voulais pas qu'elle joue avec moi, je voulais juste la canaliser et pas qu'elle aille boire de l'eau de Javel.

Il y a eu les hospitalisations, les tentatives de suicide, les engueulades, et au milieu de tout ça, je me suis complètement effacé. Quelle place me restait-il pour exprimer mes envies, mes angoisses? Tout tournait autour de la maladie de ma mère. Je n'avais pas de place, et même, je ne m'y autorisais pas. Quand tout va mal, en quoi ça importe les états d'âme d'un môme?»

Sans filet

«Ce que j'ai vécu est difficilement compréhensible. Il y a eu des hospitalisations de plusieurs mois en psychiatrie à Belle-Idée. En tant qu'enfants de patients, nous n'avons jamais eu personne qui prenne le temps de s'enquérir de notre santé et de savoir comment nous traversions cela.

Nous nous demandons encore aujourd'hui comment nous avons pu passer à ce point entre les mailles du filet. Je n'allais pas à l'école pendant des semaines, je ne dormais plus. Bien sûr que j'ai vu des conseillers scolaires et des psychologues. Mon comportement en classe était catastrophique et je manquais tellement d'heures de cours. Mais jamais il n'y a eu de suivi global de ma situation familiale.

Et il faut dire aussi que je ne leur ai pas facilité la tâche. Jamais je n'ai eu le courage de dire que ça n'allait pas chez moi. Je ne voulais surtout pas que quelqu'un vienne mettre le nez dans nos affaires.»

Panique à l'hôpital

«J'ai toujours eu une sorte de rage contre le système hospitalier et les services de psychiatrie. J'ai vécu des choses ahurissantes. Je sais que les choses ont évolué et c'est vraiment pour le mieux, mais il reste encore tant à faire.

Petit, quand je voulais appeler ma mère à Belle-Idée, les infirmières me donnaient le numéro de la cabine téléphonique accessible à tous les patients. Les gens qui décrochaient n'étaient pas ma mère et

rarement cohérents. Déjà que c'était un exercice extrêmement compliqué d'appeler en sachant que la conversation allait être très dure, imaginez quand, avant de parler à votre mère, vous avez plusieurs patients en décompensation totale au bout du fil.

Je me rappelle de la détresse psychologique et émotionnelle qui accompagnaient les visites à l'hôpital. Je sortais en pleurant. Un jour, une infirmière m'a demandé froidement pourquoi je pleurais. Evidemment que je parle avec mes souvenirs d'enfant, mais est-ce que c'est normal d'en arriver là?

En plus, ma mère me racontait à quel point l'hôpital était horrible et je voyais l'effet des traitements. D'ailleurs, peu importe les traitements, tout ce que je voulais c'était qu'on me rende ma mère, et ça aucun médecin ne peut le faire.

Pour moi, c'était nous deux, dans notre bulle, contre le reste du monde. Je sais que j'y ai laissé des plumes. En grandissant, j'ai dit plusieurs fois aux soignants que c'est moi qu'ils allaient bientôt devoir accueillir dans leur service.»

Des fleurs et une porte de sortie

«Je ne sais pas par quel miracle j'ai fini ma scolarité obligatoire. Je pense que ce qui m'a vraiment sauvé, c'est que j'ai trouvé un apprentissage qui m'a beaucoup plu, dans l'horticulture. Plus que le métier, c'était les collègues qui m'ont fait du bien. J'ai découvert un cadre posé, des adultes stables. Je pense que ça m'a vraiment guidé. Tant et si bien que j'ai fait trois apprentissages de suite. Une sorte de revanche. Je suis toujours assez complexé par mes lacunes scolaires, mais je vois qu'elles s'estompent de plus en plus.

Actuellement, je suis en reconversion professionnelle et j'étudie à la Haute école de travail social. Le premier jour, on m'a demandé pourquoi j'avais choisi cette voie. Ma réponse spontanée a été «pour donner un sens à mon passé». Je sais bien qu'il ne faut pas se guérir à travers l'aide qu'on apporte aux autres et que ces métiers on ne les fait pas pour soi, mais j'ai envie de dire "Je fais du mieux que je

peux". Je ne veux pas cibler ma carrière autour de la question des proches aidants et de la maladie mentale, mais je suis sûr que j'ai des ressources à utiliser à des fins professionnelles grâce à ce que j'ai vécu.»

Tracer sa route

«Concernant ma relation avec ma mère, le chemin a été très long. Cyclique, aussi. La colère monte, je coupe les ponts, je culpabilise, je reprends contact, je retrouve ma colère, et ainsi de suite. Mais avec l'âge, on comprend ces phénomènes. J'arrive à mettre de la distance. Je cherche toujours un équilibre, je fais des tentatives. Je pense que c'est à chacun de trouver sa voie de communication. J'ai une appréhension du risque différente aussi, je n'imagine plus le pire à tout bout de champ.

Je suis allé à des groupes d'entraide et c'était utile. Seulement, il me manquait la discussion entre pairs, pas uniquement dirigée par des soignants. J'ai compris que partager son vécu avec des gens qui traversaient la même chose n'a pas de prix. Comment peut-on oser dire qu'on a eu envie que sa mère meure, si ce n'est à quelqu'un qui a traversé la même chose?

J'ai rencontré quelqu'un avec qui j'ai pu beaucoup partager sur la question et nous avons décidé de monter un collectif d'entraide. Nous sommes en train de peaufiner cette idée et de chercher des personnes qui seraient intéressées. Nous n'avons pas la prétention de monter une grosse structure, juste d'offrir un espace d'échange pour tous ceux qui en auraient besoin.»