



gettyimage  
moodboard

# Moi, Noémie, malade de ma mère



## GRÉGORY MICHEL

*Professeur de psychologie clinique  
et de psychopathologie à l'université de Bordeaux.*

À 8 ans, Noémie se tord de douleurs, frissonne, vomit, a du sang dans ses urines... Les examens ne donnent rien. Jusqu'au moment où l'on découvre que sa propre mère provoque ces symptômes. Un cas de perversion qui porte un nom : le syndrome de Münchhausen par procuration.

### EN BREF

- Noémie, 8 ans, semble malade, mais les pédiatres ne trouvent aucune cause...
- Toutefois, les symptômes de la jeune fille n'existent qu'en présence de sa maman...
- C'est sa mère qui les provoque, pour attirer l'attention des médecins! Une pathologie psychiatrique appelée syndrome de Münchhausen par procuration.
- La détection du sang de la mère dans les urines de la fille a permis d'identifier le trouble et de proposer à toutes les deux les thérapies adaptées.

Q

uand je suis entré pour la première fois dans la chambre d'hôpital de Noémie, j'ai découvert une princesse siégeant sur un trône... Du haut de ses 8 ans, la jeune fille m'attendait, assise en tailleur au milieu du lit, sans aucune crainte, et refusa tout net d'échanger avec moi : « Je ne comprends pas pourquoi je suis ici. J'ai déjà rencontré des docteurs mais de toute façon personne ici ne sait ce que j'ai. » Et ajoute : « Personne ne pourra me guérir, je veux voir ma maman. »

Notre première rencontre ne dure donc que quelques minutes. J'essaie alors de savoir pourquoi elle est hospitalisée dans notre service de Psychiatrie infanto-juvénile.

Avant son arrivée dans notre unité, Noémie était dans le service de Pédiatrie générale à cause de douleurs abdominales aiguës et latéralisées, accompagnées de brûlures lors de la miction et de sang dans les urines. Mais les pédiatres que j'ai interrogés m'ont raconté une histoire bien

●●

©XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

- complexe... Un vendredi soir, la petite fille arrive aux urgences, accompagnée de sa mère, pour des douleurs au ventre. Très vite, sa mère évoque une urgence vitale pour sa fille, alors très agitée. Recroquevillée sur elle-même, Noémie souffre de palpitations, de contractures intenses associées à des frissons et des vomissements. Sa maman s'exclame : « Elle n'a pas ingéré de produits toxiques ni de médicaments. On ignore pourquoi elle souffre et cela fait déjà plus d'un an ! »

### UN TABLEAU CLINIQUE INEXPLICABLE

Noémie subit alors plusieurs analyses médicales pour examiner son sang, ses urines, son foie, son estomac, ses intestins, ses reins, son pancréas, sa vessie... Ce qui écarte effectivement l'ingestion d'une quelconque substance toxique. Ses médecins soupçonnent une pyélonéphrite, une infection urinaire s'accompagnant de douleurs abdominales aiguës, de fièvre, de sang dans les urines et qui atteint parfois les reins. Mais rien n'apparaît aux examens ; les pédiatres restent perplexes quant au diagnostic. Ils éveillent toutefois ma curiosité en

me parlant de la famille de Noémie, notamment de sa mère : Brigitte.

Celle-ci est toujours présente, dévouée et très attentive aux soins apportés à sa fille, proposant même des pistes d'examens aux médecins, voire tentant de diriger certaines investigations médicales. Avec Noémie aussi, Brigitte est assez directive, mais la rassure souvent, et leur relation semble fusionnelle. Cet hyperinvestissement existe aussi avec le personnel médical – aides-soignants, infirmiers, médecins... –, envers lequel elle se montre toujours très aimable et amicale. En revanche, quand on refuse ses demandes d'investigation ou de traitements concernant sa fille, elle critique vite les soins et examens promulgués, au point de devenir agressive et de menacer de retirer Noémie du service. Une attitude qui interpelle tout le personnel, si bien que Noémie (et Brigitte !) sont orientées dans notre service pour un avis psychologique.

Je rencontre alors la « princesse » Noémie quelques minutes dans sa chambre d'hôpital, puis fixe très rapidement un rendez-vous aux

## LE SYNDROME DE MÜNCHHAUSEN PAR PROCURATION

**L**e syndrome de Münchhausen par procuration désigne l'envie extrême de certaines personnes de gagner la compassion des médecins, de sorte qu'elles sont prêtes à rendre malade un proche, souvent leur enfant, pour attirer leur attention. Comment font-elles ?

Trois façons ont été identifiées.

Soit les patients souffrant de ce syndrome inventent les symptômes ; il s'agit alors de fausses allégations. Soit elles les simulent, par exemple en falsifiant les examens médicaux pratiqués sur leur enfant.

Soit elles provoquent directement les symptômes sur le corps de l'enfant, en l'étouffant, en lui faisant ingérer des médicaments ou des substances toxiques... Aussi ce syndrome est-il une forme de maltraitance envers l'enfant, singulière et complexe, qui recouvre tant les champs pédiatrique, psychiatrique que sociojuridique. Les symptômes de l'enfant victime sont alors très variés, de sept types : neurologiques, avec

des troubles de la conscience, de l'équilibre, des convulsions, des crises d'épilepsie provoquées par exemple par une pression des sinus carotidiens ; cardiorespiratoires, comme des malaises dues à des étouffements ; hématologiques, par exemple si l'adulte utilise des colorants pour simuler une hémorragie ou ajoute de son propre sang dans les urines ou les selles de l'enfant ; digestifs, comme des vomissements, diarrhées, constipations... qui peuvent être dus à l'ingestion de laxatifs ou à un régime alimentaire inadapté ; métaboliques, par exemple des hypoglycémies causées par injection d'insuline ; cutanées, comme des éruptions provoquées par l'application de substances caustiques ; infectieux, avec de la fièvre ou des états septicémiques si l'adulte fait avaler à l'enfant de la salive, voire des matières fécales...

Le diagnostic du syndrome de Münchhausen par procuration est difficile à poser, car il est souvent compliqué de trouver des preuves de la maltraitance parentale. Souvent, l'adulte

responsable, dans la grande majorité des cas la mère, est très présent, notamment lors des hospitalisations, sait se faire apprécier du personnel soignant et maîtrise le discours médical.

En 1987, la pédiatre américaine Donna Andrea Rosenberg a proposé quatre critères d'aide au diagnostic : la maladie de l'enfant est produite ou simulée par un parent ; ce dernier consulte fréquemment des médecins afin d'obtenir la réalisation d'examens complémentaires et la prescription de traitements ; l'adulte nie connaître la cause des symptômes ; et ceux-ci régressent quand l'enfant est séparé du parent responsable. En 1994, Judith Libow et Herbert Schreier, de l'hôpital pour enfants Oakland en Californie, ont décrit trois profils de mère souffrant du syndrome de Münchhausen par procuration, en tenant compte de la gravité et de la fréquence des comportements de falsification, de leur attitude envers les médecins et de l'âge des enfants concernés.

parents. Mais seule la maman vient. Lorsque je l'interroge sur l'absence du père, elle affiche une certaine assurance, mais sa réponse sonne creux : « C'est moi qui m'occupe des enfants et de Noémie, depuis toujours... Mon mari, lui, ne s'est jamais préoccupé d'eux ni de l'école. Cela ne l'intéresse pas. » Effectivement, le papa n'a rendu visite à sa fille qu'une seule fois durant son hospitalisation. Alors que Brigitte est toujours là.

**« MA FILLE N'EST PAS FOLLE!  
ELLE EST GRAVEMENT MALADE! »**

Ce qui me frappe au premier abord, c'est la ressemblance physique entre la mère et la fille. Toutes deux sont d'allure fragile, presque chétive, ce qui contraste avec leur façon de s'exprimer, d'une voix très assurée. Brigitte est tendue, sur la défensive. En revanche, elle s'inquiète pour la santé de Noémie et de l'absence de résultats médicaux. Lors de cet entretien, je reprends donc l'histoire des douleurs de la jeune fille. Quel est alors mon étonnement devant l'hésitation de sa mère : une première fois, elle me dit que les

douleurs sont apparues il y a quelques mois – c'était la version que les pédiatres m'avaient donnée –, mais dans un second temps, elle rapporte que ses souffrances au ventre ont débuté il y a plus deux ans, quand la famille résidait dans une autre ville. Surpris, je lui demande des précisions. Un peu déstabilisée, Brigitte répond : « Ses douleurs abdominales se sont tellement accentuées en intensité et en fréquence que j'ai alors demandé plusieurs examens médicaux ainsi qu'une hospitalisation. Mais aucune réponse ! J'espérais que les médecins de ce nouvel hôpital seraient plus compétents que ceux du précédent ! Mais ce n'est pas le cas... D'ailleurs, c'est peut-être pire, car maintenant ma fille se retrouve en psychiatrie ! Elle n'est pas folle, elle est juste gravement malade et personne n'est capable de la soigner ! » Puis elle ajoute : « Heureusement que je suis là... Mes amis me disent souvent que je suis extraordinaire comme maman, tellement je m'occupe bien de ma fille. »

Je m'interroge alors : n'y aurait-il pas un problème avec la famille de Noémie ? La petite a

◆  
*Les « help seekers »  
ou demandeuses  
d'aide*

Ce sont des mères anxieuses, voire déprimées, en difficulté dans leur rôle de parent. Elles falsifient les données médicales ou provoquent des symptômes chez leur enfant pour le faire hospitaliser et être déchargées de leur responsabilité. Souvent, elles n'ont pas désiré leur grossesse. Ces mères ne nient pas les faits et acceptent facilement d'être aidées psychologiquement.

◆  
*Les « active inducers »  
ou provocatrices  
actives*

Les mères maltraitantes provoquent chez leur enfant des symptômes souvent spectaculaires, par exemple des intoxications, suffocations... Ce qui aboutit parfois à des morts subites du nourrisson. En général, elles sont calmes, voire indifférentes, face au danger encouru par leur enfant, et se montrent très coopératives avec les médecins, en participant aux soins avec un grand dévouement. Ces mamans sont aussi très critiques vis-à-vis des soins proposés par les médecins et peuvent réclamer des examens invasifs, parfois dangereux, pour leur enfant. Lors du diagnostic, elles nient la plupart du temps leur implication et refusent toute psychothérapie.

◆  
*Les « doctor addicts »  
ou accros au personnel  
médical*

Ce sont des mères obsédées par un seul et unique objectif : obtenir un traitement médical pour une maladie qui n'existe pas. Convaincues de la réalité de la pathologie de leur enfant, elles entrent systématiquement en conflit avec les équipes médicales. En revanche, leur relation avec leur enfant est presque symbiotique, et, dans ce cas, le jeune est souvent en dépression ou atteint d'une maladie psychosomatique. Les mères dénigrent en bloc leurs actes de maltraitance, incapables de reconnaître les faits tant leur distorsion de la réalité est importante.



••• deux frères aînés, âgés respectivement de 14 et 16 ans, qui se portent bien. Elle-même s'est bien développée sur les plans psychomoteur et langagier. Et sa mère ne fait part d'aucun événement négatif comme un traumatisme physique ou psychologique dans la petite enfance, un deuil, une maladie infantile... L'apparition des symptômes de Noémie semble brutale, mais je note quelques imprécisions dans le discours de sa mère: «Ma fille n'a jamais eu ce type de douleurs... Enfin, elle en a eu un peu, mais ce n'était pas grave, et surtout elle n'a jamais eu de sang dans ses urines. Je lui donnais des médicaments du type anti-inflammatoires et cela passait... Vous savez, je connais la médecine, car j'ai été aide-soignante lorsque j'étais jeune.»

### UNE MÈRE QUI SE PREND POUR UN MÉDECIN

La présence importante d'anti-inflammatoires dans le sang de Noémie, confirmée aux urgences par des analyses, pouvait être responsable de ses douleurs et des conséquences rénales... Mais ce qui m'intrigue le plus à ce moment-là, c'est la manière dont sa mère met en

● Noémie est une princesse hautaine avec les médecins qui tentent de la soigner, mais si fragile en présence de sa mère. Craignant de perdre son amour, la jeune fille entre dans le «jeu» de sa maman et simule ses symptômes.



avant ses compétences médicales. En effet, à plusieurs reprises, elle utilise cet argument pour critiquer les médecins: «Vous vous rendez compte, j'ai parfois été obligé d'expliquer aux médecins le type d'examen médical qu'ils devaient faire pour Noémie. Ils ne comprennent rien!» Puis, Brigitte décide brutalement que notre entretien est terminé.

Alors une étrange sensation m'envahit, celle d'être confronté à une relation mère-fille complexe et surtout malsaine. Je décide donc de revoir Noémie. À mon arrivée dans sa chambre, la jeune fille est assise sur son lit, en pleine lecture, et me jette un regard en coin sans lever le nez de son livre. Je lui dis bonjour en m'approchant d'elle, mais elle semble m'ignorer et poursuit sa lecture. C'est lorsque j'évoque ma rencontre avec sa mère qu'elle se redresse et demande quand elle pourra la voir. En plein désarroi, elle se sent très seule, voire abandonnée. Je perçois une véritable tristesse. Mais quand je tente de poursuivre mon entretien, elle change de posture: la petite fille fragile laisse place à une petite fille assurée, dure et hautaine, le regard fuyant ou franchement plongé dans le mien. J'ai l'impression de voir sa mère. D'ailleurs, Noémie la réclame avec tant d'insistance que je finis par la faire venir.

### LE SYNDROME DE MÜNCHHAUSEN PAR PROCURATION

Fermée émotionnellement en ma présence, Noémie change radicalement d'attitude quand sa mère arrive: elle se jette dans ses bras! Puis elle se plaint brutalement de son ventre, se met à geindre, se tord de douleurs et demande urgentement à aller aux toilettes. Accompagnée de sa mère, elle crie tant les douleurs lors de la miction semblent intenses. Affolée, sa mère sort des toilettes et demande à l'infirmière de venir constater la présence de sang dans les urines de sa fille... Cet épisode spectaculaire se reproduit à l'identique trois fois en quatre jours d'hospitalisation. Mais ce qui me trouble encore plus, c'est le comportement paradoxal de Noémie selon qu'elle se trouve ou non en présence de Brigitte: seule, la petite fille n'exprime aucune émotion et ne se plaint pas; avec sa mère, elle est hyperémotive et souffre beaucoup.

Notre énigme se résout après la troisième crise de Noémie: au moment où sa mère s'apprête à tirer la chasse d'eau, une infirmière l'en empêche et prélève le sang dans les toilettes. Brigitte vit très mal cette intervention. Et pour cause: les analyses révèlent qu'il s'agit du sang de Brigitte et non de celui de Noémie. La mère



utilise une petite fiole remplie de son propre sang et la vide dans les toilettes...

Je peux alors poser un diagnostic: l'histoire de Noémie et de sa mère illustre différents aspects du syndrome de Münchhausen. Cette pathologie, décrite pour la première fois en 1951 par le médecin anglais Richard Asher, se caractérise par l'envie extrême des patients de gagner la compassion et l'attention des médecins, de sorte qu'ils sont prêts à simuler une maladie, voire à la provoquer volontairement. Et certains, comme Brigitte, provoquent la maladie chez un proche: en 1977, le pédiatre anglais Roy Meadow emploie le terme de syndrome de Münchhausen par procuration pour désigner des individus, notamment des parents, qui utilisent un tiers, souvent leur enfant, pour susciter la compassion du personnel médical. Selon Meadow, c'est une «situation dans laquelle une personne fabrique de façon persistante des symptômes à une autre personne, lui causant des examens physiques et des traitements innombrables, douloureux et inutiles». Et le nom de Münchhausen est issu de celui d'un militaire allemand du XVIII<sup>e</sup> siècle, Karl Friedrich Hieronymus, dit le baron de Münchhausen ou le «baron de crac» (du mensonge), pour ses exploits fantaisistes et invraisemblables, comme un soi-disant voyage sur la Lune sur un boulet de canon.

#### UN TROUBLE FACTICE IMPOSÉ À AUTRUI

Aujourd'hui, le syndrome de Münchhausen par procuration fait partie des «troubles factices imposés à autrui» dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (le DSM-5). D'après les rares études scientifiques, il concernerait 2 enfants âgés de moins de 16 ans sur 100 000. Et il touche presque toujours leur mère, comme dans

# 2 / 100 000

## LA PRÉVALENCE DU SYNDROME DE MÜNCHHAUSEN PAR PROCURATION

L'enfant est victime de l'envie irrésistible de sa mère d'attirer l'attention des médecins.

le cas de Noémie. Ces femmes ont – ou ont eu – des liens avec le milieu médical, soit lors d'une activité professionnelle, soit lors de leurs études, souvent abandonnées. En général, le père est presque absent, les relations conjugales sont peu satisfaisantes et le couple est socialement isolé, en particulier la mère. Parmi les antécédents, certaines femmes ont été maltraitées ou abusées dans leur enfance, et la plupart souffrent également d'une faible estime de soi, voire de symptômes dépressifs. D'autres présentent aussi des troubles factices du même type que le syndrome de Münchhausen ou des troubles de la personnalité. Mais curieusement, presque toutes aiment profondément leur enfant avec lequel elles entretiennent souvent une relation fusionnelle.

La situation de Noémie et de Brigitte présente plusieurs éléments de similitudes avec le syndrome de Münchhausen par procuration. La mère provoque les symptômes de la jeune fille, soit de façon directe, en lui donnant des anti-inflammatoires, soit de façon indirecte, *via* l'emprise psychologique qu'elle exerce sur sa fille en la contraignant à se tordre de douleurs. Bien sûr, l'élément qui a permis de poser le diagnostic avec certitude est l'ajout de son sang dans les urines de Noémie pour faire croire à une pathologie hématologique. En ce sens, Brigitte est, selon les critères diagnostiques, une *active inducer* ou provocatrice active (voir l'encadré page ??).

#### UNE ADDICTION AUX HÔPITAUX ?

De plus, cette maman éprouve le besoin irrésistible de consulter des médecins pour faire examiner sa fille. Une fois le diagnostic posé, elle explique: «J'ai toujours fait examiner ma fille depuis qu'elle est toute petite. Plusieurs fois par mois et même parfois plusieurs fois par semaine. J'avais tellement peur qu'il lui arrive quelque chose. Mon mari m'avait dit que j'exagérais, mais moi j'étais persuadée qu'elle avait quelque chose... Et c'est vrai, il m'arrivait d'accentuer ses

# “

**Dès que sa mère arrive, Noémie change d'attitude. Elle se plaint brutalement de son ventre, se met à geindre, se tord de douleurs et demande urgemment à aller aux toilettes.**

- symptômes pour que le médecin me reçoive... » Très dévouée, Brigitte est disponible en continu auprès de l'équipe médicale, qui au début, dans le service de Pédiatrie, la qualifiait de «maman admirable». Elle propose même des examens complémentaires invasifs, puis se montre très critique, et même violente vis-à-vis des soignants, tant elle les considère incompetents, voire dangereux, pour la santé de sa fille. Ces éléments font aussi de Brigitte une *doctor addict* ou accroc aux médecins, selon les critères diagnostiques. Dernier élément en faveur d'un syndrome de Münchhausen par procuration : les symptômes de Noémie disparaissent lorsqu'elle est séparée de sa mère.



## Noémie participe à la maladie de sa mère : elle est complice en simulant des crises de douleur quand sa maman est présente.

### UNE PATHOLOGIE DU LIEN MÈRE-ENFANT

Il s'agit donc d'une pathologie du lien mère-enfant, faisant intervenir le système médical comme partenaire. Avec un paradoxe : la mère est attentive, aimante, dévouée et disponible avec le corps médical alors qu'elle maltraite son enfant, parfois au point de le tuer. Ce mode de fonctionnement pervers atteint son paroxysme dans le fait que la jeune fille participe à la maladie de sa mère : elle est complice en simulant des crises de douleurs dès que sa maman est présente. Comme l'a suggéré Mickael Günter en 1988, il s'agit là d'une forme de «folie à deux», l'enfant étant incapable de se différencier psychologiquement du parent. Ce qui est d'autant plus difficile que Noémie craint de perdre l'affection de sa mère : «J'ai peur d'être abandonnée.» En outre, l'absence du père ne favorise pas l'autonomie de l'enfant ni sa séparation de la mère.

Ayant identifié un syndrome de Münchhausen par procuration, nous mettons en place un traitement double pour la mère maltraitante et la petite fille. Il est d'ailleurs nécessaire d'être particulièrement attentif au suivi du parent, car, comme il y a aussi une prise en charge judiciaire, le risque de «décompensation» psychiatrique et de suicide est élevé. Et compte tenu de la relation d'emprise agressive installée, la mère peut rejeter son enfant, tant son autonomie et son indépendance lui apparaissent inacceptables.

Après la découverte du sang de Brigitte dans les urines de Noémie, nous les séparons tout d'abord l'une de l'autre. Ce qui entraîne immédiatement une disparition des douleurs au ventre et lors des mictions chez la jeune fille. Puis la thérapie repose sur trois axes : protéger l'enfant, diminuer le comportement de «consommation» médicale de la mère, préserver la relation mère-enfant. Aussi, sans l'accuser, exposons-nous clairement à Brigitte les faits pour l'amener à prendre

conscience des enjeux et des risques de ses actes envers la santé de sa fille. Il est également utile d'interpeller les instances judiciaires afin d'acter la responsabilité de l'auteur de maltraitances. En outre, si le risque de fuite ou de sortie contre avis médical est important, un signalement auprès du procureur est souvent indispensable.

### COMMENT TRAITER TOUS LES SYMPTÔMES ?

Pour Noémie, nous traitons ses symptômes dépressifs et psychotraumatiques, liés au fait qu'elle ne peut plus quitter sa mère, ainsi que les conséquences de l'ingestion répétée d'anti-inflammatoires. Et bien sûr, concernant la prise en charge du syndrome de Münchhausen par procuration, nous établissons un suivi psychothérapeutique en impliquant les parents. Ce genre de thérapies est indispensable, car les études scientifiques ont montré que les enfants victimes de ce syndrome risquent, comme les parents maltraitants, de devenir dépressifs, voire de se suicider, et présentent souvent des conduites à risques. La prévention de cette maladie et le repérage des cas de maltraitance passe par la formation de cliniciens et d'autres professionnels de santé.

Aujourd'hui, Noémie est âgée de 14 ans et est scolarisée en classe de troisième. Sa vie sociale est riche et elle pratique la natation. Elle n'est plus suivie en psychothérapie, et aucune rechute n'est à déplorer. Son père a été impliqué dans la thérapie familiale, ce qui s'est révélé très bénéfique : il a pris davantage de responsabilités au sein de la famille. Quant à Brigitte, toujours suivie en psychothérapie, elle reste fragile, mais s'est engagée dans des projets personnels et professionnels qui lui permettent de retrouver une vie sociale agréable. ●

### Bibliographie

- E. de Becker,** Le syndrome de Münchhausen par procuration : état de la question, *Enfances & Psy*, vol. 2, pp. 134-147, 2006.
- M. S. Sheridan,** The deceit continues: an updated literature review of Munchausen syndrome by proxy, *Child abuse & Neglect*, vol. 27, pp. 431-451, 2003.
- M. Günter,** Induction, identification ou folie à deux ? Psychodynamics and genesis of Munchausen syndromes by proxy and false allegations of sexual abuse in adolescents, *Med. Louv.*, vol. 17, pp. 359-379, 1998.

