ENCYCLOPÉDIE
sur le développement
des jeunes enfants

Émotions et psychopathologie au cours des cinq premières années de vie

[1]Dione M. Healey, Ph.D., [2]Nathan S. Consedine, Ph.D.

[1]Department of Psychology, University of Otago, Nouvelle-Zélande , [2]Department of Psychological Medicine, University of Auckland, Nouvelle-Zélande

Septembre 2022, Éd. rév.

Introduction

Du berceau au cercueil, les émotions font partie intégrante du fonctionnement des humains. Elles imprègnent tellement nos pensées, notre comportement et nos expériences que nous l'oublions souvent. Elles motivent nos décisions les plus importantes, elles constituent l'essence même des rapprochements sociaux et elles sont au cœur des processus culturels et de socialisation. Les aspects de base des émotions semblent prédéterminés[1] et universels[2] et les aspects liés aux signaux expressifs, à l'expérience et à la reconnaissance des émotions apparaissent selon un horaire développemental régulier.1 En début de vie, les émotions peuvent agir comme « indicateur » des états internes,[3] les émotions primaires étant évidentes après quelques mois, puis, l'accroissement de la différenciation qui atteint en trois ans, un niveau semblable au répertoire expressif d'un adulte.1 Les développements en matière de régulation des émotions sont un peu plus lents et semblent plus étroitement liés au développement cognitif et social.

©2022-2026 ABILIO | ÉMOTIONS

Bien que le débat demeure,[4] la pensée actuelle à l'égard des émotions met l'accent sur leur fonctionnalité. Elles représentent des adaptations formées par la sélection naturelle qui visent à faciliter la réaction à des types situationnels récurrents,[3] à encourager des changements historiquement adaptatifs et coordonnés en matière de cognition,[5] de physiologie,6 de signaux expressifs,[2] d'expérience et de motivation[3] ainsi que de comportement.[7] L'évolution semble avoir façonné les émotions afin qu'elles « concordent » avec les défis en début de vie[8] et la façon dont elles facilitent l'adaptation est restreinte par les capacités de l'enfant qui grandit.[9] Il ne faut surtout pas oublier que les émotions et la régulation des émotions ne fonctionnent pas toujours bien.

Ce chapitre est axé sur le rôle que les émotions jouent en psychopathologie, de la naissance à l'âge de cinq ans, une période où les aptitudes propres au comportement, à la cognition et à la régulation des émotions se développent de manière interactive pour influer sur le fonctionnement de l'enfant. Sur le plan développemental, ces années se concentrent sur l'acquisition des aptitudes physiques, cognitives et émotionnelles de base et sur l'assertion que l'environnement comble les besoins de base. Le développement en début de vie est intrinsèquement social. Les styles de relations (attachement) deviennent de plus en plus évidents au cours de cette période et les relations de base servent d'assise pour le développement d'aptitudes plus avancées comme la régulation des émotions.[10]

Sujet

Compte tenu de leur ubiquité dans les processus développementaux, ce n'est pas surprenant que les déséquilibres ou les dérèglements des systèmes émotionnels fassent partie intégrante de la psychopathologie[11] chez les enfants[12] et les adultes.[13] Les perturbations propres aux processus émotionnels comprennent des problèmes avec les émotions positives et négatives, l'excès et l'absence d'émotions, les problèmes de régulation et le manque de lien entre les sous-systèmes émotionnels. En effet, les problèmes émotionnels sont si envahissants que plusieurs auteurs ont suggéré que le domaine devrait regrouper les troubles par symptomatologie émotionnelle.[14,15]

Les émotions sont au premier plan du développement et du maintien de la psychopathologie en début de vie. La recherche effectuée auprès des enfants porte sur les liens qui existent entre le tempérament – une constellation de dispositions affectives – et les résultats,[16] particulièrement les rôles de l'affectivité négative (AN)[17] et de la régulation des émotions.[16] L'AN, une mesure globale de l'émotivité négative, intègre les expériences et les expressions propres à la tristesse, à

la peur ainsi qu'à la colère/frustration de haute intensité[18] et elle prédit les troubles d'intériorisation et d'extériorisation.[19] La discrimination est un peu plus flagrante en matière de régulation des émotions : la sous-régulation se manifeste par des troubles d'extériorisation (p. ex., hyperactivité, défiance et agressivité) et la régulation excessive prédit les troubles d'intériorisation (p. ex., anxiété et dépression).[20]

Problèmes

La conceptualisation et la mesure des troubles mentaux chez les enfants ont évolué au cours des dernières années.[21] Les taux de troubles parmi les enfants de 2 à 5 ans sont similaires à ceux des enfants plus âgés, soit 16,2 % dans l'ensemble, 9 % pour les troubles d'extériorisation ou comportementaux et 10,5 % pour les troubles d'intériorisation ou émotionnels.[16] Toutefois, malgré l'amélioration de la conceptualisation des sous-types psychopathologiques, la spécificité selon laquelle les facteurs de risque en début de vie sont liés à des conséquences ultérieures chez l'enfant demeure mal comprise.[22]

En général, les chercheurs conceptualisent la psychopathologie infantile selon deux grandes catégories de contributeurs : le tempérament des enfants et les événements ou les contextes environnementaux. Les facteurs prénatals pourraient exercer une influence sur le développement du tempérament et/ou agir à titre de facteur d'influence environnemental supplémentaire.[23] Les deux extrêmes de l'émotivité tempéramentale, soit l'inhibition comportementale (régulation excessive) et la suppression de l'inhibition (sous-régulation), ont été associées à différents types d'excitation biologique et de réactivité et démontrent une certaine habileté à discriminer les résultats liés à la santé mentale. L'étude des facteurs environnementaux révèle des indicateurs généraux et particuliers similaires.[24] Une mauvaise supervision, les abus sexuels et les problèmes avec les pairs prédisent des troubles d'extériorisation tandis que la négligence peut représenter une variable explicative précise du Trouble Oppositionnel avec Provocation (TOP). L'exposition à la violence et l'absence d'amis prédisent toutes deux de façon globale les troubles d'intériorisation, tandis que grandir au sein d'une famille monoparentale ou d'une famille d'accueil prédit particulièrement la dépression. Dans cette étude, la discipline sévère était liée de façon spécifique au Trouble Anxieux Généralisé (TAG) et l'abus de drogues par les parents ainsi que les environnements dangereux étaient associés aux indicateurs de troubles d'anxiété combinés.[24]

Par conséquent, les contextes tempéramentaux et environnementaux prédisent des risques en général. La spécificité est cependant faible et la manière dont ils interagissent pour influencer la qualité de l'ajustement et le développement de la psychopathologie n'a pas encore été clairement déterminée.

Contexte de la recherche

Tel qu'il a été indiqué, la recherche développementale qui se penche sur les variables qui prédisent la psychopathologie a souligné le rôle que jouent les caractéristiques générales de risque dans l'environnement des enfants ou des fournisseurs de soins. Les problèmes d'intériorisation et d'extériorisation ont été liés à l'aspect tempéramental de l'émotivité négative, [24] tandis que les perturbations du développement des aptitudes d'attachement ou d'autorégulation (incluant les aptitudes comportementales, cognitives et émotionnelles) semblent prédire un risque accru.[25] La « qualité d'ajustement » entre les dispositions des enfants et les caractéristiques des parents est essentielle au développement des processus liés à l'attachement et à la régulation, lesquels, en retour, prédisent la psychopathologie.[26,27]

Questions clés pour la recherche

Les questions les plus urgentes à propos des liens qui existent entre les émotions et la psychopathologie en début de vie concernent la spécificité des liens qui existent entre le tempérament, les événements environnementaux et les conséquences chez l'enfant. Les aspects propres au tempérament des enfants qui prédisent des résultats particuliers doivent être mis en valeur. Il est possible que pour comprendre les liens qui existent entre le tempérament et les résultats sur la santé mentale chez les enfants, nous devions développer une définition plus sophistiquée du tempérament et expliquer pourquoi une telle variation existe. Étudier en profondeur les dysfonctions liées au tempérament lorsqu'elles surviennent selon les aspects expérientiels versus expressifs des systèmes émotionnels pourrait nous aider à mieux comprendre. Bien que les aspects visibles des émotions puissent cataloguer les états internes,[3] les signaux affectifs peuvent y correspondre ou non dans tous les cas et posséder leurs propres fonctions.[28] Dans le même ordre d'idées, il est important de réaliser sans plus tarder de la recherche portant sur la spécificité des liens qui existent entre les caractéristiques environnementales et les conséquences chez les enfants.

Résultats de recherche récents

Récemment, la recherche a tenté de « déconstruire » le facteur de risque général de l'affectivité négative. Au cours d'une de ces tentatives, bien que les enfants avec des troubles d'intériorisation et d'extériorisation étaient jugés comme ayant un niveau émotif plus élevé de colère, de peur et de tristesse que les enfants sans troubles, les différences entre les enfants avec troubles étaient minimes, les enfants avec des troubles d'intériorisation étant légèrement plus tristes et moins fâchés que les enfants avec des troubles d'extériorisation. De manière similaire, une méta-analyse examinant le tempérament en tant que facteur de prédiction prospectif de la psychopathologie et de la neurodiversité a dévoilé qu'une émotivité négative élevée et qu'une auto-régulation plus faible permettaient de prédire, d'une manière générale, un niveau psychopathologique supérieur.[30] Une telle conclusion suggère que nous devons comprendre comment les caractéristiques de risque résultent en des trajectoires qui mènent les enfants à développer des troubles d'intériorisation ou d'extériorisation.

Lacunes de la recherche

Bien que la recherche ait évolué au cours des dernières décennies, elle comporte toujours certaines lacunes. Premièrement, malgré une hausse de la spécificité selon laquelle les caractéristiques environnementales[24] et tempéramentales[31] sont mesurées comme étant prédictives de troubles spécifiques pendant l'enfance,[24] la recherche pour la spécificité propre aux liens qui existent entre les facteurs de risque affectifs et les conséquences chez les enfants doit être poussée. Deuxièmement, compte tenu de l'ubiquité des processus émotionnels en matière de psychopathologie infantile, il est surprenant que la littérature n'ait pas encore étudié systématiquement l'utilité possible d'une méthode transdiagnostique (classification par processus commun et non selon la phénoménologie ou, chez les enfants, la manifestation comportementale).

Conclusions

Ce chapitre souligne la centralité des émotions propre au fonctionnement des humains et la manière dont les perturbations ou les déséquilibres du développement des émotions ou de la régulation des émotions augmentent le risque de psychopathologie. Bien que des liens soient établis entre les aspects généraux du tempérament en début de vie (à savoir, affectivité négative) et la psychopathologie subséquente, la spécificité des relations qui existent jusqu'à présent est marginale et d'autres recherches doivent être réalisées. De plus, bien que le tempérament des enfants et les caractéristiques environnementales influent sur le risque

(séparément et ensemble), la recherche portant sur la « compatibilité » entre les dispositions et les facteurs environnementaux est plutôt rare et la manière dont les facteurs comme les caractéristiques des fournisseurs de soins, la classe socioéconomique, les événements traumatisants et le contexte sociétal interagissent avec le tempérament doit être approfondie.

Implications pour les parents, les services et les politiques

Bien qu'il existe des lacunes, la centralité des processus émotionnels et de régulation des émotions propres au développement et au maintien de la psychopathologie est claire : le tempérament inné met en place le profil émotionnel des individus et influe ainsi sur la façon dont les environnements interagissent avec eux. Les données concernant ces deux caractéristiques principales soulignent l'importance de la « compatibilité » entre les enfants et les facteurs environnementaux et guident les interventions possibles. La recherche portant sur les enfants d'âge préscolaire hyperactifs, par exemple, fait ressortir le rôle protecteur que l'éducation parentale positive et la synchronie parent-enfant peuvent jouer parmi les enfants à risque.[26,27] Une telle recherche suggère que les interventions en début de vie devraient être axées sur des programmes visant à améliorer la synchronie émotionnelle parent-enfant et encourager la maîtrise des émotions. La Parent-Child Interaction Therapy[32] et le programme Incredible Years[33] sont de bons exemples de programmes d'intervention.

Références

1. Lewis M. The emergence of human emotions. In: Lewis M, Haviland-Jones J, Feldman-Barrett L, eds. *Handbook of emotions*. Guilford: New York: 2008:304-319.
2. Elfenbein HA, Ambady N. On the universality and cultural specificity of emotion recognition: A meta-analysis. *Psychological Bulletin* 2002;128(2):203-235.
3. Izard CE. *The psychology of emotions*. New York: Plenum Press; 1991.
4. Feldman-Barrett L. Are emotions natural kinds? *Perspectives on Psychological Science* 2013;1(1):28-58.
5. Keltner D, Ellsworth PCE, Edwards K. Beyond simple pessimism: Effects of sadness and anger on social perception. *Journal of Personality & Social Psychology* 1993;64(5):740-752.
6. Larsen JT, Berntson GG, Poehlmann KM, Ito TA, Cacioppo JT. The psychophysiology of emotion. In: Lewis M, Haviland-Jones J, Feldman-Barrett L (eds). *The handbook of emotions.* 3rd ed. New York: Guilford, 2008:180-195.

©2022-2026 ABILIO | ÉMOTIONS

7. Consedine NS, Strongman KT, Magai C. Emotions and behavior: Data from a cross-cultural recognition study. *Cognition and Emotion* 2003;17(6):881-902.
8. Consedine NS, Magai C. Emotion development in adulthood: A developmental functionalist review and critique. In: Hoare C, ed. *The Oxford handbook of adult development and learning.* Oxford University Press: New York; 2006:209-244.
9. Consedine NS. Capacities, targets, and tactics: Lifespan emotion regulation viewed from developmental functionalism. In: Nyclicek I, Vingerhoets A, Zeelenberg M, eds. *Emotion regulation and wellbeing.* New York: Springer; 2011:13-29.
10. Kerig PK, Wenar C. *Developmental psychopathology: from infancy through adolescence*. 5th ed. New York: McGraw-Hill; 2006.
11. Beauchaine TP, Cicchetti D. Emotion dysregulation and emerging psychopathology: A transdiagnostic, transdisciplinary perspective. *Development & Psychopathology* 2019;31(3):799-804.
12. Bradley SJ. *Affect regulation and the development of psychopathology.* New York: Guilford; 2000.
13. Kring AM. Emotional disturbances as transdiagnostic processes. In: Lewis M, Haviland-Jones J, Feldman-Barrett L, eds. *The handbook of emotions*. Guilford: New York; 2008:691-705.
14. Berenbaum H, Raghavan C, Le H-N, Vernon LL, Gomez JJ. A taxonomy of emotional disturbances. *Clinical Psychology: Science and Practice* 2003;10:206-226.
15. Watson D. Rethinking the mood and anxiety disorders: A quantitative hierarchical model for DSM-V. *Journal of Abnormal Psychology*. 2005;114(4):522-536.
16. Egger HL, Angold A. Common emotional and behavioural disorders in preschool children: presentation, nosology, and epidemiology. Journal of Child Psychology and Psychiatry 2006;47(3-4):313-337.
17. Rothbart MK, Ahadi SA, Hershey KL, Fisher P. Investigations of temperament at three to seven years: The children's behavior questionnaire. *Child Development* 2001;72(5):1394-1408.
18. Lengua LJ, West SG, Sandler IN. Temperament as a predictor of symptomatology in children: Addressing contamination of measures. *Child Development* 1998;69(1):164-181.

©2022-2026 ABILIO | ÉMOTIONS

19. Leaberry KD, Rosen PJ, Slaughter KE, Reese J, Fogleman ND. Temperamental negative affect, emotion-specific regulation, and concurrent internalizing and externalizing pathology among children with ADHD. *Attention Deficit and Hyperactivity Disorders* 2019;11(3):311-332.
20. Cole PM, Michel MK, Teti LO. The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development* 1994;59(2-3):73-102.
21. Carter AS, Briggs-Gowan MJ, Davis NO. Assessment of young children's social-emotional development and psychopathology: Recent advances and recommendations for practice *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 2004;45(1):109-134.
22. Copeland W, Shanahan L, Costello EJ, Angold A. Configurations of common childhood psychosocial risk factors. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 2009;50(4):451-459.
23. Tien J, Lewis GD, Liu J. Prenatal risk factors for internalizing and externalizing problems in childhood. *World Journal of Pediatrics* 2020;16(4):341-355.
24. Shanahan L, Copeland W, Costello EJ, Angold A. Specificity of putative psychosocial risk factors for psychiatric disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 2008;49(1):34-42.
25. Muris P, Ollendick TH. The role of temperament in the etiology of child psychopathology. Clinical Child and Family Review 2005;8(4):271-289.
26. Healey DM, Flory JD, Miller CJ, Halperin JM. Maternal positive parenting style is associated with better functioning in hyperactive/inattentive preschool children. Infant and Child Development 2011;20(2):148-161.
27. Healey DM, Gopin CB, Grossman BR, Campbell SB, Halperin JM. Mother-child dyadic synchrony is associated with better functioning in hyperactive/inattentive preschoolers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2010;51(9):1058-1066.
28. Brown WM, Consedine NS. Just how happy is the happy puppet? An emotion signaling and kinship theory perspective on the behavioral phenotype of Angelman Syndrome children. *Medical Hypotheses* 2004;63(3):377-385.
29. Eisenberg N, Sadovsky A, Spinrad TL, Fabes RA, Losoya SH, Valiente C, Reiser M, Cumberland A, Shepard SA. The relations of problem behavior status to children's negative

©2022-2026 ABILIO | ÉMOTIONS

emotionality, effortful control, and impulsivity: Concurrent relations and prediction of change. Developmental Psychology 2005;41(1):193-211.

30. Kostyrka-Allchorne K, Wass SV, Sonuga-Barke EJS. Research Review: Do parent ratings of infant negative emotionality and self-regulation predict psychopathology in childhood and adolescence? A systematic review and meta-analysis of prospective longitudinal studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2019;61(4):401-416.
31. Eisenberg N, Sadovsky A, Spinrad TL. Associations of emotion-related regulation with language skills, emotion knowledge and academic outcomes. *New Directions in Child and Adolescent Development* 2005;(109):109-118.
32. Eyberg SM, Matarazzo RG. Training parents as therapists: A comparison between individual parent–child interaction training and parent group didactic training. *Journal of Clinical Psychology* 1980;36(2):492-499.
33. Webster-Stratton C. Preventing conduct problems in head start children: Strengthening parenting competencies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1988;66(5):715-730.

©2022-2026 ABILIO | ÉMOTIONS