

Journée du 14 Mars 2015

Marika Berges Bounes , psychanalyste

OUVERTURE

*Le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité : TDAH
, Nouvelle maladie ? Symptôme social ? Quelles recommandations*

Cette Journée d'étude organisée par l'ALI*, L'EPEP* et l'EPHEP* , propose donc une rencontre ouverte entre intervenants divers autour de ce qui est actuellement appelé TDAH: « trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité » : une réflexion semble nécessaire autour de cette nouvelle dénomination , des différents abords thérapeutiques proposés et de ce « diagnostic » TDAH , générateur d'épidémie , qui provoque débats et polémiques dans le social .

L'enfant « turbulent » de Wallon , garçon normal , est devenu , au cours des ans , « instable » , puis « hyperactif » « hyperkinétique » puis THADA (troubles de l'hyperactivité avec déficit de l'attention ») , maintenant TDAH (« troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité »); l'enfant normal est donc devenu un enfant étiqueté à problèmes et maintenant un enfant malade , à médiquer : glissements sémantiques , élargissement du diagnostic de cette difficulté à être , à exister pour l'enfant , où , paradoxalement aujourd'hui , l'agitation motrice peut être absente , adjonction de facteurs de comorbidité (comportements à risque , troubles de l'usage de substances , troubles du spectre autistique , troubles bipolaires , etc..) , et surtout amalgame difficultés de concentration - difficultés d'apprentissage -handicap , faisant entrer dans cette catégorie TDAH la grande majorité des enfants qui consultent actuellement .

Ce terme TDAH qui apparait dans le DSM 5 sous la rubrique « déficit de l'attention et comportement perturbateur » , est une fabrication made in USA , où 12 % des enfants et adolescents sont étiquetés tels et médiqués (métylphénidate ou ritaline); en France , le pourcentage actuel est de 2,5 à 3% mais notre fascination habituelle pour les USA peut faire craindre le pire ...

La question centrale est : cette entité TDAH , cette nouvelle « maladie » existe t elle ? est elle un tournoiement nouveau de signifiants (après l'épidémie des enfants « dys » , celle des enfants surdoués) , comme les médias savent en fabriquer périodiquement ? ou bien un produit du DSM et de ses critères diagnostiques , constitué d'items de comportement , dans l'utilisation qu'en font les praticiens selon une évaluation statistique internationale ?..ou bien un effet de mode alimenté par les appétits de l'industrie pharmaceutique qui tente d'ouvrir un nouveau marché ? l'existence d'un produit pharmaceutique n'induit elle pas souvent la création d'une catégorie diagnostique qui justifie la

prescription , entérinant la croyance en un déterminisme organique , génétique , congénital ; ou encore une construction sociale autour de l'enfant ou de l'adolescent ivres de pulsionnel , que la ritaline , la « pilule de l'obéissance » doit domestiquer ? un phénomène social pris dans notre mimétisme avec les États Unis , renforcé par les inquiétudes des parents , des enseignants , , les pressions socio politiques : les prédictions alarmantes sur le futur de la planète , la précarité du travail , mais également l'instantanéité des informations dans notre société hyperconnectée , le bombardement d'objets en tous genres pour les enfants dès leur plus jeune âge (écrans notamment) , ont évidemment un poids sur notre rapport au temps , c'est à dire les difficultés de motricité et de concentration en question . Mais , ne sommes nous pas plutôt devant des enfants insupportables et déconcentrés parce qu'ils ne trouveraient pas leur place dans la famille , les générations , l'école , le monde des adultes , les échanges avec les pairs ? il est donc urgent d'écouter ce que chacun , enfant et parents , ont à dire de leurs embarras dans des consultations répétées et des suivis divers réguliers . Ces manifestations, essentiellement repérées dans le milieu scolaire , semblent être un appel , le signe d'une quête subjective , d'une interrogation tapageuse autour du désir de reconnaissance de l'enfant , qui déconcerte parents , enseignants , praticiens ; le travail des consultations et des abords pluridisciplinaires consiste donc à permettre à chaque protagoniste d ' entrevoir quelle place il occupe ou à quelle place il est assigné , pour que chacun puisse peu à peu déployer ses propres signifiants .

Exemple récent :

Coup de fil , un quart d'heure avant le rendez vous , d'une famille déjà rencontrée une fois , avec un garçon de 5 ans , insupportable , éruptif , n'écoulant rien en classe , n'en faisant qu'à sa tête : ils ne peuvent venir au rendez vous car Léo ne veut pas sortir de la maison , il crie , se roule par terre , et les parents débordés ne savent comment s'y prendre . je dis simplement que je les attends . Une demi heure plus tard , ils sont là tous les 3 , les parents soulagés que mon insistance leur ait permis de prendre une place de parents face à ce garçon . Lui revendique une place de patron, notamment avec sa mère dont il a fait sa chose dans une configuration familiale où le père est très absent . La question de la place de chacun n'a pas fini ici d'être interrogée , bien sûr , dans cet ensemble à 3 où le transfert semble maintenant bien en place . Cette Journée se produit au moment où l'HAS (Haute Autorité de Santé) vient de donner ses recommandations de bonnes pratiques autour du diagnostic et de la prise en charge de ces enfants et adolescents étiquetés TDAH. Recommandations modérées , contrairement à celles qui avaient été émises à propos de l'autisme et des « troubles envahissants du développement » qui ont écarté les psychanalystes et promu une approche essentiellement

comportementaliste . Recommandations ici plus ouvertes et nuancées à propos de ces enfants TDAH , sur la diversité des soins notamment (« prise en charge multimodale » préconisée ,suivis réguliers plus qu'expertises à mener) , sur le maintien de la prescription de méthylphénidate en milieu hospitalier , avec bilans et consultations préalables (coup de frein à une dérive médicamenteuse) , mais renouvellement possible de la prescription par tout médecin .

La difficulté est que l'HAS reconnaît le TDAH comme une entité diagnostique , ce qui fait problème pour nous , analystes , car cette entité regroupe artificiellement des symptômes non spécifiques , sans justification scientifique , et elle valide ainsi l'inflation médiatique de cette nomination qui prête à discussion .

Bien sûr, beaucoup d'enfants présentant des difficultés de concentration et des agitations diverses sont amenés en consultation - sans demande à eux le plus souvent - , sous ce motif , mais souvent les premières rencontres déjà permettent à chacun d'entrevoir que la question est autre , ailleurs , « sur une autre scène » , comme le disait Freud ; et qu'un travail d'élaboration personnel est à faire . L'expérience montre , bien sûr , la diversité des cas , dès lors qu'ils sont écoutés dans la complexité des configurations familiales et de leur économie psychique propre .

,
Marika Berges Bounes

ALI : Association lacanienne internationale

EPEP : Ecole de Psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent

EPHEP : Ecole Pratique des Hautes Etudes en Psychopathologies