

## Y a-t-il un sujet sous le TDAH ?<sup>1</sup>

Jeudi, 24 octobre 2019, 10h00, magazine radiophonique *Pénélope* de Radio-Canada, une belle unanimité semble se créer autour du thème central de l'émission, le TDAH. Tout y est : tableau clinique principal, diagnostics différentiels, comorbidité, traitements, qui consulter, validité et fiabilité des outils d'évaluation, spécificité et sensibilité de ces mêmes outils. L'enfant, l'adulte TDAH est sous observation, objet de la science objectivante, des données probantes, des meilleures pratiques. Un seul absent au débat, l'oublié de cette table consensuelle : le sujet, le sujet qui habite ce corps d'enfant « dit » TDAH – car il ne s'agit jamais que de conventions langagières, d'adulte « dit » TDAH, ce qui parle dans ce corps. On n'entend pas trop occupés à regarder, ausculter, scanner le cerveau, comptabiliser des signes d'agitation, d'impulsivité, d'hyperactivité, d'inattention ; on a oublié d'écouter, d'entendre parler, de prendre acte de ce qui se dit dans ces manifestations qui agitent corps et esprit. On a oublié le sujet derrière le tableau clinique construit avec des instruments d'évaluation dont on a omis de préciser dans quel registre ils « faisaient voir » du réel. Or cette question du régime épistémique est centrale et n'est que très rarement soulevée dans l'abord de la souffrance psychique par la psychiatrie et par la psychologie. On prend pour acquis, comme vérités vraies, que ce que ces disciplines scientifiques décrivent et théorisent est le reflet du réel objectif. Or ce régime de la science objectivante et des données probabilistes est-il légitimé à se prétendre dire le vrai ? On peut essayer d'y voir plus clair.

La question soulevée pourrait être ainsi formulée : un instrument diagnostique, tels le DSM ou tout autres échelles de mesure du TDAH, révèle-t-il une réelle psychopathologie naturelle, la met-il à jour, la constate-t-il, ou bien cette psychopathologie n'est-elle qu'une construction fictionnelle obtenue par addition jusqu'au seuil requis de certains comportements et attitudes observés et malaises exprimés, divers et épars, i.e. sans règles d'arrangement naturelles ? Le TDAH est-il une entité naturelle, comme le serait apparemment une maladie organique, ou le construit d'un instrument d'évaluation réduisant le patient diagnostiqué à n'être que la somme de signes et symptômes associés au dit TDAH ? Une réflexion autour de cette question n'est pas sans effet quant à l'éthique qui guidera la suite thérapeutique : sera-ce un trouble, un syndrome à éradiquer, à abraser, à gommer, ou une souffrance à entendre ? Deux registres s'opposent : voir ou écouter ? regarder ou entendre ? Un corps malade demande à être vu, ausculté, mais un sujet parlant à être écouté et entendu. Or le registre de la science objectivante fait prévaloir le regard sur l'écoute, le voir sur l'entendre abolissant du coup le sujet qui habite le corps.

Le réalisme objectif soutient qu'un instrument diagnostique met à jour une réalité réelle, une entité naturelle, ayant son essence caractéristique, indépendante de la mesure elle-même. Le

---

<sup>1</sup> Le présent texte, revu et augmenté, paraîtra dans le numéro 240, premier numéro de 2020, de la revue *Coq-Héron* (éditions Érès) sous le titre : « Y a-t-il quelqu'un sous 314.01 (F90.2) – TDAH ? ».

réalisme scientifique est donc cette position épistémique selon laquelle le monde décrit par la science est le monde réel tel qu'il est vraiment indépendamment de nos représentations, de nos conceptions, de nos théories, de nos catégories mentales et dont les instruments de mesure ne feraient que prendre acte. Ce réel serait soumis à des lois que la science découvrirait, contiendrait des entités naturelles que la recherche cernerait et décrirait comme, par exemple, les entités psychopathologiques. Nos mesures diagnostiques seraient donc une copie mathématisée, quantifiée, structurée symboliquement de ce réel, donc indépendantes des faits de culture, permanentes dans le temps et l'espace. Le TDAH serait ainsi une étiquette donnée à une mesure révélant une entité naturelle (un trouble neurodéveloppemental) ayant son essence propre.

Une autre posture épistémique serait celle du constructivisme fondé sur un opérationnalisme méthodologique. Cette position soutient que les observations faites pour tenter de saisir le réel relèvent d'opérations concrètes de mesure, que ces mesures dépendent donc de la nature même de l'instrument créé et utilisé par l'homme, et de l'interprétation qu'il en fait avec les catégories mentales qui sont les siennes, de sorte que ce n'est jamais le réel en soi qui est atteint puisque ce dernier est filtré, *voilé d'emblée* par la nature de ces mesures et par l'interprétation subjective humaine. Les instruments diagnostiques construiraient donc la réalité, ne la révéleraient pas; ils la « feraient voir ». Un TDAH n'aurait pas d'essence en soi. Le TDAH serait la mesure elle-même, un hyperonyme oblitérant le sujet sous un acronyme.

Il y a donc une nuance à introduire entre réel et réalité. Le réel, c'est ce qui est. Il est sans bien ni mal, sans normalité ni anormalité, sans pathologique. Il est, c'est tout. La réalité psychopathologique, c'est ce qui est construit par nos instruments de mesure, par nos pensées, notre culture, nos catégories mentales, bref par le symbolique imaginaire. La souffrance psychique est, elle est sans mot, mais elle ne va pas sans dire. En soi elle n'a rien de pathologique. Elle ne le devient que lorsqu'un clinicien en inscrit les manifestations observées dans une sémiologie psychopathologique développée par des experts sur la base de conventions. Les sémiologies médico-psychiatriques mettent les cliniciens sur la pente glissante de réifier ces entités cliniques construites, de les « naturaliser » et, sur le plan traitement, de faire taire le sujet, voire de l'abolir en n'en percevant même pas l'existence, pour ne se centrer que sur les traitements pharmacologiques agissant sur de supposées causes organiques, ou par rabotage du syndrome lui-même par thérapies cognitivo-comportementalistes (TCC).

La science objectivante exclut donc le sujet de la souffrance psychique des entités psychopathologiques construites, dont le TDAH. Tout le système de santé mentale dispensateur de soins, tous les services éducatifs et sociaux requérant un diagnostic, les assureurs dictant leurs conditions de remboursement de prestations, justifient leurs actes par des outils diagnostiques, principalement le DSM-5, dont le statut épistémologique est douteux, dont les qualités métriques de validité et de fiabilité sont sujets à caution, dont les conditions

d'utilisation sont subjectives et interprétatives, dont les effets de stigmatisation sociale ne sont pas sans laisser à réfléchir.

À point tel que le Conseil supérieur de la santé belge a publié en juin 2019 ([www.css-hgr.be](http://www.css-hgr.be), avis 9360DSM) un avis qui se concluait ainsi : « *sur le plan organisationnel, nous conseillons de ne pas faire des catégories du DSM un élément central de l'aménagement des soins. Nous conseillons aussi de ne pas organiser la prévention des plaintes psychiques et la promotion de la vigilance à la santé mentale dans une perspective essentialisante et médicalisante.* » La Belgique est, à notre connaissance, le premier pays occidental à émettre un avis aussi clair concernant l'utilisation du DSM. Il y a bien ici et là en Occident des regroupements de cliniciens qui dénoncent ces outils de la science objectivante qui naturalisent, médicalisent et pathologisent des modes d'expression de la souffrance psychique. Non pas que ces outils n'aient pas leur utilité d'efficacité pragmatique de raboutage mais par la nature-même de leur régime épistémique ils produisent un déchet : le sujet, dont la science objectivante ne veut rien savoir.

« Vos symptômes en soi ne m'intéressent pas », pourrions-nous laisser entendre à celle, à celui qui souffre et pour contrer l'effet délétère de la science objectivante, « parlez-nous, je vous écoute! »

Robert Pelletier, psychanalyste, psychologue,

Membre honoraire de l'APPQ

Chargé d'encadrement (Psychopathologie) à Université - TÉLUQ

Texte soumis le 24 octobre 2019 pour la page Idées du *Devoir* sous le motif suivant :

« Vous trouverez en attaché une proposition d'article pour la page Idées du Devoir. Cet article est une réaction au contenu de la table ronde tenue dans le cadre du magazine radiophonique *Pénélope* de Radio-Canada jeudi le 24 octobre 2019. Nous désirons faire entendre une autre voix dans l'abord de la souffrance psychique qui se terre sous l'acronyme TDAH. »