

Notre société hyperactive tolère mal l'hyperactivité

Depuis quelques années enseignants et parents démunis face à des enfants turbulents se tournent vers la Ritaline pour soigner les TDAH – Troubles de déficit d'attention avec ou sans hyperactivité.

Appelé également la «cocaïne des enfants» et la «pilule de l'obéissance», ce produit proche des amphétamines est administré à un âge de plus en plus jeune à des enfants de plus en plus nombreux.

Les ventes de la Ritaline explosent, bien que ses effets secondaires soient dénoncés par un grand nombre de médecins qui contestent son efficacité à long terme et la considèrent comme «une béquille chimique» qui permet à certains enfants de s'adapter aux exigences scolaires et sociales qui leur sont imposées.

Si certains parlent d'une maladie inventée, je pense que le mode de fonctionnement appelé TDAH et considéré comme une pathologie est plutôt provoqué par des facteurs d'ordre sociologique, pédagogique, idéologique et environnemental.

Analysant le contexte social dans lequel le phénomène se développe avec une impressionnante rapidité, une des hypothèses que nous pouvons faire est que les sujets concernés font preuve d'une hyper-adaptation à des nouvelles sollicitations et réalités sociales et psychologiques.

Nous assistons, depuis quelques décennies, à une formidable accélération et multiplication des activités et stimulations de toute nature et observons parallèlement un consensus sur l'exigence de réactions immédiates à toute sollicitation.

Sans nous en apercevoir, nous élaborons de nouveaux modes de fonctionnement, qui nous permettent d'être impliqués, intellectuellement et émotionnellement, dans plusieurs activités simultanément. De nouvelles réalités techniques et sociales nous invitent à une forme d'hyperactivité. Parallèlement, une conception de la normalité de plus en plus

figée, unidimensionnelle et rigide, conduit à l'étiquetage scolaire, social et psychiatrique sur la base de critères variables pertinents et examinés toujours hors de leur contexte global.

Non sans rapport avec cette hyper-normativité de l'école, le culte de l'excellence gagne de plus en plus les familles. Pas l'excellence qui encourage la découverte et la créativité, mais la recherche angoissée d'une excellence basée sur la compétition, les bonnes notes et la conformité aux exigences scolaires et sociales de toute nature.

Manque de patience...

On observe parallèlement une baisse significative de la tolérance face à toute incommodité et tout dérangement: bruit, mouvement, désordre, agitation ou rêverie, considérés banals et normaux de la part des enfants, par le passé.

Oubliant que l'élève est un enfant, on dramatise souvent ses comportements et on ressent comme une blessure égotique s'il griffonne sur son livre au lieu de nous écouter.

Symptôme d'une société engagée sur le chemin d'une robotisation générale et progressive qui tolère mal les écarts des standards de comportement qu'elle décrète, l'inaptitude à s'adapter aux cas particuliers devient la norme et la médicalisation remplace les solutions souples et individualisées, qui très souvent seraient très simples, très peu coûteuses et facilement disponibles.

Les familles que j'avais rencontrées se sentaient acculées à choisir entre deux solutions inacceptables: entre les risques potentiellement graves d'un trai-



► «Tout le monde est un génie. Mais si vous jugez un poisson sur ses capacités à grimper à un arbre, il passera sa vie à croire qu'il est stupide». – Albert Einstein.

tement médicamenteux et celui d'un échec scolaire exposant leurs enfants au découragement, à la désocialisation et aux conduites à risques qui pourraient compromettre leur future intégration sociale.

La Ritaline, solution de facilité

De nombreux psychiatres et médecins considèrent le recours à la Ritaline ou à d'autres psychostimulants comme une solution rapide qui, sans résoudre le problème, aide l'enfant à faire face aux exigences scolaires dans l'immédiat. Ces spécialistes pensent qu'un encadrement psychopédagogique adéquat représenterait une solution à long terme et sans effet secondaire.

Bien que les effets secondaires à moyen et long terme divisent les spécialistes, on évoque des risques sur le plan cardiovasculaire, neurologique et psychiatrique, de même que ralentissement de la croissance, perte de poids, agitation, nervosité, anxiété, troubles du sommeil... et la liste est encore longue.

Les enfants et adolescents confronté(e)s aux troubles de déficit d'attention que nous avons rencontrés se sont tous révé-

lés capables de se concentrer lorsqu'ils se trouvaient au centre de l'apprentissage, lorsque l'enseignant avait su donner du sens aux tâches à réaliser, éviter la répétition et l'ennui, encourager la créativité, accepter la mobilité phy-

sique et intellectuelle, et valoriser leurs qualités, leur curiosité et leurs compétences.

Lorsque l'élève se sent compris, reconnu comme un individu unique et non pas enfermé dans une catégorie donnée ni étiqueté d'une quelconque manière, lorsque l'on tient compte de ses besoins spécifiques, son comportement et ses facultés d'apprentissage ne posent pas de problème. Cela suppose un encadrement pédagogique et familial souple, mais structuré, compréhensif mais exigeant, chaleureux, serein et encourageant, apte à redonner confiance à l'élève dans ses capacités, à l'aider à gérer ses particularités et à lui redonner goût à l'étude. Une question fondamentale se profile derrière ces phénomènes: devons-nous recourir à tous les artifices disponibles pour nous conformer à toutes les exigences de l'école et du monde du travail, ou devons-nous envisager des solutions novatrices et adaptées aux nouvelles réalités de notre monde, traversé par des changements si profonds et si rapides que l'on peut parler d'une civilisation nouvelle? ■

Judit Varadi