

Tristan Garcia-Fons *

L'enfant-trouble du DSM

Depuis une vingtaine d'années, on a pu constater une accélération considérable des évaluations, des catégorisations et des diagnostics concernant les enfants dès la maternelle. Les enfants arrivent de plus en plus en consultation avec une étiquette diagnostique prononcée par le milieu scolaire ou les parents. L'enfant, qu'on disait en difficulté ou en souffrance, est souvent désormais identifié par un diagnostic, voire un handicap. C'est le cas de ceux qui mobilisent leur entourage, surtout scolaire, et nécessitent la présence d'une auxiliaire de vie scolaire en classe, ce qui implique que l'on ouvre un dossier à la MDPH. Ainsi, un enfant agité, « perturbateur » en maternelle, peut être diagnostiqué TDAH (trouble déficit de l'attention avec ou non hyperactivité) ou trouble des conduites ou encore « dys-quelque chose » et se trouver très rapidement reconnu comme handicapé. N'importe qui aujourd'hui peut faire des diagnostics. Les nouvelles catégorisations ont diffusé dans le discours social ambiant *via* les médias et sous l'influence de petits groupes de pression très actifs, dont la rhétorique est reprise sans distance par les pouvoirs publics.

Ce discours qui catégorise les enfants dès la maternelle non seulement constitue un appauvrissement de la pensée, non seulement signe la mort de la clinique, mais constitue une attaque de l'enfance. L'enfance n'est pas seulement le lieu de l'amnésie de l'adulte sur la sexualité infantile, elle n'est pas seulement frappée par la passion d'ignorance, mais elle est l'objet d'une entreprise d'annihilation et d'une passion qui n'est pas sans haine plus ou moins voilée. Une barbarie de moins en moins *soft* est en marche depuis plus d'une vingtaine d'années, qui a construit un enfant comportemental, sans

* Pédopsychiatre et psychanalyste, membre de la SPF.

pensée subjective ni histoire, un enfant objectivé au risque de se retrouver déchet et que j'appelle : l'enfant du « trouble ».

Nous sommes tous aujourd'hui pris dans la langue du « trouble » : des « dys » (dysphasies, dyslexies, dyspraxies, etc.), des TOC, TOP, TED et autres troubles du comportement ou des conduites. Au centre du discours qui conditionne nos énonciations, la notion de « trouble » occupe une place envahissante qui prend valeur de fait social. Il est devenu de plus en plus difficile de parler et de penser sans utiliser ces termes et ces catégories, et sans intégrer les glissements sémantiques qu'ils véhiculent. Car le « trouble » dont on parle aujourd'hui oublie la signification de ce terme : celle d'état incertain, de tourbillon, de confusion, où un corps se mêle à un autre : un indiscernable qui appelle à la décantation, à l'éclaircissement. Le terme de « trouble » qui qualifie l'enfant d'aujourd'hui est une traduction du *disorder* du DSM. L'invention du « néo-trouble » est en effet liée à l'avènement et la diffusion généralisée dans le monde entier du DSM. Une multiplicité de troubles sont désormais identifiés comme des entités pathologiques à part entière et le remplissage de *check-lists* comportementales détrône la sémiologie classique ainsi que l'approche compréhensive et dynamique des symptômes. La notion de désordre ou de trouble, employée dans le sens de déviation, de dysfonctionnement, a détrôné les concepts de symptôme, de structure et même de maladie. Le symptôme est réduit au signe. Le comportement dans son apparence – le signe comportemental le plus superficiellement visible, pris le plus isolément : il s'agit d'une nouvelle sémiologie, extrêmement sommaire – est élevé à la consistance d'une réalité ontologique, érigée en catégorie : on passe de la toux au tousseur.

La novlangue du DSM fabrique ainsi un enfant du déficit, qu'il s'agit de normaliser et de médicaliser. Toute manifestation hors norme peut donner lieu à catégorisation et être intégrée dans le domaine du handicap en pleine expansion, où les pathologies sont ramenées au seul écart à la moyenne, conduisant à ignorer et recouvrir l'épaisseur et la complexité clinique des manifestations significatives subjectives. La langue du DSM, qui fait pleuvoir des diagnostics abusifs sur les enfants et les adolescents, rend aveugle et sourd : on ne voit plus, on n'écoute plus, ce qui n'est pas sans conséquences sur les pratiques des divers professionnels travaillant auprès des enfants. Le « système DSM » a fabriqué un nouvel enfant : enfant

objectivé, performatif. Un « enfant-computer », dont il faudrait réparer ou remplacer les logiciels défectueux. Un enfant sans désir et sans espoir d'évolution.

Avec cette conception qui, au travers des évaluations et des protocoles, objective l'enfant au risque d'en faire un déchet, il n'y a plus place pour l'enfant ou l'adolescent en difficulté transitoire ou celui qui traverse une période de crise normale et utile ; il n'y a plus ni clinique, ni maladie, ni psychiatrie, mais seulement un étiquetage de comportements déviants, débouchant sur le tri, le dressage et la médication dans lesquels l'enfant disparaît. Un réel de l'enfance insiste pourtant, dont ne veut rien savoir le discours managérial mondialisé qui rêve d'un enfant modèle réduit d'adulte consommateur ou rat de laboratoire naturalisé. La fabrique de l'enfant troublé, du « néo-trouble », conduit à ignorer l'enfant troublant du trouble lié au sexuel infantile, un enfant qui subvertit la norme et la naturalisation dans lequel on voudrait l'enfermer. La psychanalyse, au contraire, récolte le trouble, réhabilite le « se troubler », l'être troublé par l'enfance troublante.