

Note de lecture

Le rapport résultant de l'expertise collective « Trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent » constitue un document clair, très bien construit, informatif et nuancé. En se concentrant sur les problèmes de l'enfant et de l'adolescent, les travaux d'expertise ont su trouver une manière de surmonter la difficulté que créent dans ce domaine de la pathologie les limites entre l'approche nosologique et médicale et une perspective prenant en compte un large champ de la pathologie sociale individuelle et collective. L'hypothèse de base, qui n'est pas clairement mentionnée, me semble-t-il, est qu'une pathologie médicalement repérable chez l'enfant et l'adolescent permet des mesures de traitement, de prévention et d'intervention utiles.

Cette approche nosologique est menée dans une perspective catégorielle prenant en compte les classifications proposées dans les manuels internationaux actuellement existants. Ceci constitue un choix stratégique qui comporte des avantages et des désavantages. En prenant en compte les entités morbides décrites dans ces classifications, le rapport peut constituer un début de validation par l'usage de l'arbitraire nosographique. On notera toutefois que la question des limites entre le normal et le pathologique n'est pas clairement envisagée. Elle se révélerait sans doute d'une très grande difficulté, sauf à s'en tenir précisément à un pur arbitraire classificatoire. Le principal intérêt de cette démarche est bien entendu de maintenir clairement cette pathologie dans le champ du soin médico-psychologique. La question du sexe mériterait d'être approfondie dans la mesure où il est possible que l'incidence des facteurs de risque psychologiques et sociaux ait des effets importants sur une discrimination syndromique des troubles, au moins à l'adolescence. Parmi les données très informatives, je noterai les recherches de comorbidité, l'intérêt pour les formes de début et le lien entre pathologie de l'enfant et de l'adolescent.

La perspective développementale demeure très descriptive. On regrette ici l'absence d'une perspective plus dynamique, permettant d'identifier plus précisément les facteurs de renforcement et les facteurs de résilience des troubles. Quant aux travaux neuro-anatomiques et neuro-physiologiques, ils demeurent pour l'instant très embryonnaires dans la mesure où les aires fonctionnelles repérées sont le support de fonctions mnésiques cognitives, affectives et instrumentales extrêmement générales. S'il faut attendre une meilleure connaissance dans ce domaine des dysfonctionnements fonctionnels, voire des anomalies causales, il faudra sans doute un approfondissement des recherches particulièrement délicat. Le bilan des études génétiques est très bien présenté et très informatif.

Un choix stratégique radical a été marqué dès le départ en faveur de l'approche catégorielle. Est-elle en mesure de répondre à toutes les questions posées ? La multiplicité des facteurs de risque est-elle liée à une discrimination catégorielle simple ? Qu'entend-on d'ailleurs par l'opposition entre facteur étiologique et facteurs de risque ? Sur quels paramètres sont-ils efficaces ? La multiplicité des traits cliniques et la multiplicité des facteurs de risque n'exposent-elles pas à une vue globale, non sans intérêt pragmatique mais très simplificatrice ? D'ailleurs, à plusieurs reprises, le texte du rapport témoigne d'un embarras à ne pas pouvoir assez prendre en compte cette perspective dimensionnelle.

Il faut souligner le grand intérêt du rapport au niveau des recommandations. Celles-ci sont ouvertes et témoignent bien d'une grande expertise clinique. À noter l'intérêt des mesures d'information pour lesquelles le rapport sera particulièrement bien venu. On aurait aimé une analyse critique plus approfondie sur ce qui est décrit comme « thérapie psychosociale ». Si l'on s'en tient aux méthodes d'intervention qui peuvent être actuellement statistiquement validées, on risque de se limiter à des programmes squelettiques. Il serait dommage d'oublier des pratiques empiriques, même si celles-ci n'ont pas encore pu faire la preuve de leur validité quantitative. En référence à mon expérience clinique, je souhaiterais insister sur la nécessité d'une réflexion collective des professionnels de santé sur le choix des méthodes psychothérapeutiques (prescriptives ou psychodynamiques, individuelles ou collectives...). Mais, répétons-le, c'est surtout dans le domaine de la prévention que le rapport apporte des informations très utiles.

Dans le domaine de la recherche enfin, on ne peut qu'être d'accord avec la large définition des objectifs, en sachant que ceux-ci répondent à des questions diverses en épidémiologie, neurologie, sciences cognitives, psychologie et psychiatrie.

Daniel Widlöcher

Professeur Honoraire, Université Pierre et Marie Curie