

Patrick Landman, psychiatre français

«La ritaline permet de ratisser large»

L'explosion du nombre d'enfants diagnostiqués hyperactifs laisse craindre une dérive de la part du corps médical, poussé par des parents qui choisissent la facilité et l'industrie pharmaceutique qui y voit une poule aux œufs d'or.

JEAN-PAUL BOMBAERTS

Qui ne connaît pas dans son entourage un enfant soigné pour trouble de l'attention? Ce sont les enfants qu'on qualifie communément d'hyperactifs. Dans les lieux de consultations médicales, pédiatriques, psychiatriques, et même dans les palais de justice, il est de plus en plus question du TDAH, c'est-à-dire le «trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité».

En trente ans, le diagnostic de ce syndrome a explosé et, parallèlement, la prescription du médicament qui soigne cette maladie: le méthylphénidate, mieux connu sous le nom de ritaline.

Seulement voilà, de plus en plus de voix au sein du monde médical s'élèvent pour dénoncer une dérive. Pire, selon le psychiatre français Patrick Landman, qui vient de publier un ouvrage sur la question, ce syndrome de l'enfant hyperactif n'a aucune validité scientifique. «Aucune preuve de neurochimie ou d'imagerie cérébrale n'atteste de l'existence de cette maladie», affirme-t-il. Ce n'est ni plus ni moins, selon lui, qu'une vaste opération de psychomarketing dirigée par des firmes pharmaceutiques qui veulent écouler leur molécule contenue dans la fameuse ritaline. Nous avons rencontré Patrick Landman.

On ne peut quand même pas nier qu'il y ait des enfants plus difficiles que d'autres en classe ou chez eux à la maison?

Bien sûr qu'il y a des enfants plus difficiles que d'autres. Mais la dérive consiste à tout ramener au syndrome de l'hyperactivité. Chez bon nombre d'enfants, il ne s'agit que

d'une certaine immaturité tout à fait passagère.

Et puis, il y a les parents qui poussent pour obtenir de meilleurs résultats scolaires.

Il y a aussi les enseignants qui se retrouvent face à des enfants qui cumulent des problèmes familiaux, culturels, linguistiques et autres et qui sont soulagés d'apprendre qu'il existe un diagnostic médical.

Vous pointez le lobby pharmaceutique.

Des laboratoires ont en effet convaincu un certain nombre de professeurs que cette maladie existe vraiment. Or, ce sont de pures spéculations qui ne reposent pas sur des réalités scientifiques. La ritaline est un médicament qui marche et qui avait besoin d'un diagnostic visible pour être prescrit. La ritaline permet en outre d'inclure les filles qui ont tendance à être distraites là où les garçons sont impulsifs. Autrement dit, ce médicament permet de ratisser large.

Quel pourcentage des enfants diagnostiqués TDAH sont réellement malades?

Aux Etats-Unis, 11% des enfants sont traités pour TDAH, mais seuls un tiers d'entre eux sont réellement dans la pathologie. Pour les autres, le traitement est abusif. Dans une même classe, les enfants nés en décembre ont deux fois plus de chances d'être étiquetés TDAH que ceux nés en janvier de la même année, alors qu'il s'agit en réalité d'un écart de maturité. Par ailleurs, on observe chez les enfants fortement exposés aux écrans une corrélation avec les troubles de l'attention.

Quels sont les risques pour la santé de ces enfants traités à la ritaline?

À court et moyen terme, les risques sont multiples: insomnies, troubles digestifs, céphalées, ralentissement de la croissance. Pour les effets à long terme, on ne dispose pas encore d'assez de recul. Mais quand on sait que

la ritaline est un dérivé de l'amphétamine, il y a de quoi s'inquiéter. Il ne faut pas non plus sous-estimer les effets psychologiques. Ce n'est pas rien pour un enfant d'être catalogué ainsi. C'est stigmatisant.

Vous n'avez pas reçu de réactions négatives à la suite de votre charge contre le TDAH?

J'ai reçu des réactions positives et négatives, y compris de la part de certains professeurs de médecine. Pour ma part, je cherche à entendre les arguments scientifiques. Je ne suis pas contre les médicaments: ils peuvent s'avérer efficaces et nécessaires dans certaines situations particulières. Mais il faut faire la différence entre le médicament qui marche et celui qui soigne.

Comment tout cela va-t-il évoluer?

La science trouvera tôt ou tard les mécanismes biologiques subtils qui sont corrélés à l'hyperactivité, à l'inattention et à l'impulsivité. Mais ces modules s'appelleront autrement et le TDAH deviendra caduc. Il est d'ailleurs déjà en partie remplacé par une nouvelle maladie, le fonctionnement cognitif léthargique (slugish cognitive tempo). Le TDAH paraîtra surtout avoir incarné une mode, comme il y en a eu tant en psychiatrie. Or c'est le propre de la mode de passer...

«Tous hyperactifs?», Patrick Landman, éditions Albin Michel, 228 pages, 17 euros

«Des laboratoires ont convaincu que cette maladie existe vraiment. Or ce sont de pures spéculations.»

PATRICK LANDMAN
PSYCHIATRE