

# Soigner la souffrance psychique des enfants

Comment déceler la souffrance psychique d'un enfant ? quand faut-il consulter et à qui s'adresser ? sont autant de questions qui sont résolues dans ce livre de Bruno Falissard et qui aideront les parents et les professionnels à les comprendre mieux. L'auteur est pourvu de grandes qualités pédagogiques et son ouvrage est facilement lisible malgré la complexité des problèmes abordés. Le livre se divise en trois parties.

La première, consacrée à la souffrance psychique des enfants, s'attache à relativiser l'intérêt de la position dualiste cultivant de longue date l'opposition entre corps et esprit, pour développer une compréhension intégrative des deux aspects phénoménologiques d'une souffrance aux multiples visages. Le plaidoyer pour la défense de la psychiatrie s'inscrit tout naturellement dans ce processus et, plus précisément, celui de la pédopsychiatrie. Une incise met en lumière la quasi-imposture de l'éloge de la santé mentale qui se fait toujours sur le dos de la psychiatrie, en lui prenant ses moyens conceptuels et... financiers sans aucune vergogne.

La deuxième partie est centrée sur les savoirs et les sciences qui sont requis pour soigner la souffrance psychique des enfants. Le grand intérêt de cette approche est qu'elle se penche sur deux « pans de connaissances » actuellement mis en opposition pour des raisons purement idéologiques : les neurosciences et la psychanalyse, « séparées » par la statistique.

Bruno Falissard, professeur de santé publique, pédopsychiatre et polytechnicien, fait un point sur les neurosciences en insistant sur le fait que leur prise en compte modifie profondément le regard que nous avons sur la psychiatrie. Mais, pour l'instant, à part cette remarque épistémologique, les attentes des effets des neurosciences sur les progrès des prises en charge sont essentiellement sources de déception. Cette prise de position énoncée par un des grands scientifiques actuels de notre discipline remet les pendules à l'heure et justifie par ailleurs l'importance à ses yeux des statistiques dans la compréhension des phénomènes généraux concernant la pédopsychiatrie. Mais, ce faisant, elle montre ses limites en rapport avec le concept de « patient moyen » qui n'est jamais l'enfant, là avec ses parents, dans mon bureau de consultation, et qui souffre psychiquement. Ainsi pour lui, « neurosciences et statistique sont deux sources de savoir essentielles au pédopsychiatre – essentielles, mais loin d'être suffisantes. [...] Pour penser les situations qu'il rencontre, le pédopsychiatre a donc besoin d'autres sources de connaissance que celles qui lui sont proposées par la biologie et la statistique. Pour le dire en deux mots, le pédopsychiatre doit être cultivé ». Or sur les six premières années de médecine, l'étudiant a 600 heures de cours de biologie (physiologie, anatomie, histologie, biochimie, biophysique...) et seulement 20 heures de psychologie. « Pour exercer la pédopsychiatrie, à l'évidence cela n'est pas adapté. [...] et parmi ces sources de connaissances indispensables, il y a la psychanalyse ». Car « comprendre les déterminants de la souffrance psychique d'un enfant implique de considérer des systèmes aussi différents que le cerveau, sa famille, sa culture, sa société et bien sûr sa vie intérieure, en particulier sa vie émotionnelle ».

La troisième partie est consacrée aux soins des enfants en souffrance. Après une brève histoire de la pédopsychiatrie française, Bruno Falissard propose une conception restrictive de la pédopsychiatrie, en insistant sur le fait que dans l'état actuel des moyens dont il dispose, le pédopsychiatre ne peut quitter une position centrée sur la consultation et ne doit pas se disperser dans des activités connexes, telles que la psychothérapie, la participation à des réunions institutionnelles, voire à des activités « dans la cité ». Je crains que cette proposition qui peut paraître raisonnable du fait du très peu de ressources disponibles en pédopsychiatrie, n'aboutisse à un exercice réduit de la pédopsychiatrie, sur un modèle essentiellement médico-mimétique. Dans notre histoire, celle de la

psychiatrie de secteur, le psychiatre (et bien sûr le pédopsychiatre) est un « personnage politique » (Bonnafé), non pas celui qui « fait de la politique », mais plutôt celui qui témoigne du lien fondamental entre la psychiatrie et le politique. Qui pourrait penser qu'une politique de l'éducation ou du soin aux enfants pourrait se concevoir sans leur intervention active et expérimentée ? Il n'est que de voir ce qui se passe actuellement dans le domaine de l'autisme par exemple. Aussi les responsables politiques seraient bien avisés de demander leur avis aux pédopsychiatres pour refonder une véritable politique sanitaire, sans sombrer dans la démagogie et les positions partisans inspirées par de puissants lobbies.

Hormis cette critique de second ordre, ce livre est une excellente synthèse concernant la pédopsychiatrie actuelle, qui aidera toutes les personnes intéressées à comprendre ce qu'elle recouvre, à quoi elle sert et les enjeux complexes qui la déterminent.

« La pédopsychiatrie est une discipline complexe, aux nombreuses facettes, encore à distance des technologies sophistiquées qui envahissent aujourd'hui nombre de spécialités médicales. Pour cette raison elle rend parfois perplexes ceux qui la regardent de loin ; elle n'en est pas moins indispensable à toute société qui souhaite soigner ses jeunes les plus en souffrance, tant dans leur corps que dans leur esprit ». On ne saurait mieux dire.