

**14 Novembre 2006 Colloque de L'Inserm**

## **Avec près de 200 000 signataires, *Pasde0deconduite* ne souhaite pas cautionner la notion de "trouble des conduites"**

A la demande du ministre de la santé, l'Inserm organise le 14 novembre 2006 à Paris un colloque intitulé : « Trouble des conduites : de la clinique à la recherche ». Plusieurs initiateurs et signataires de l'appel *Pasde0deconduite* sont invités à y intervenir. Nous avons accepté d'y contribuer bien que nous ne cautionnons pas la notion de "trouble des conduites" qui est l'application d'un modèle diagnostique purement symptomatique et source de dérive.

En réponse à l'expertise Inserm sur *Le trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent* de septembre 2005, nous avons affirmé :

- qu'il est erroné sur le plan scientifique et dangereux sur le plan familial et social d'établir le moindre lien prédictif entre des difficultés psychiques d'un enfant et une évolution vers la délinquance ;
- qu'une telle corrélation abusive stigmatiserait les enfants en développement, les enfermerait dans le carcan d'un regard prédictif, catastrophique, pour les relations familiales.

Nous avons appelé à un large débat scientifique et de société sur la prévention, le soutien, la protection et les soins psychiques prodigués aux enfants et à leur famille. C'est pourquoi nous participons à ce colloque, où nous entendons en particulier rappeler que :

- les politiques et activités de prévention, notamment dans le champ de la santé psychique, doivent se garder de toute tentation de « ciblage » des populations, à la connotation équivoque, et de prédiction erronée, elles doivent au contraire maintenir le cap sur une approche globale, ouverte et personnalisée de la prévention, seule susceptible d'en préserver la qualité, l'efficacité et l'éthique ;
- la compréhension des difficultés psychologiques chez l'enfant pour favoriser leur prise en charge optimale suppose le refus du déterminisme – tout ne se joue pas avant 3 ans – et le refus du conditionnement – un humain, adulte ou enfant n'est pas un organisme programmé et programmable ;
- le dépistage et la prise en charge de difficultés psychologiques chez l'enfant ne peuvent se contenter d'observations « de l'instant », illustrées par des outils statiques d'évaluation, ni de descriptions de surface, occultant que dans les difficultés comme l'agressivité et l'agitation les problèmes sous-jacents sont multiples et complexes. La clinique de ces difficultés doit aussi prendre en compte leur signification, l'histoire des enfants et de leur famille, leur environnement, et ce à la lumière du médical et du psychologique, autant que du social, de l'éducatif, ...

Nous rappellerons aussi que toute recherche dans ces domaines devrait notamment :

- s'appuyer sur le double apport des sciences médico-biologiques et des sciences humaines ;
- prendre en compte l'expérience et les concepts de la clinique pédopsychiatrique et psychologique de la petite enfance, dans le contexte historique et culturel de ces disciplines telles qu'elles se pratiquent en France ;
- faire appel aux multiples praticiens de terrain intervenant en amont ou dans le cours de la prise en charge des enfants concernés, tels la PMI, la santé scolaire, les modes d'accueil, les réseaux d'actions de soutien aux parents, les CAMSP, etc., mais aussi les enseignants, les parents...

Il eût été souhaitable que ce débat scientifique et de société entre l'Inserm, les professionnels de la petite enfance et les chercheurs en sciences humaines eût lieu avant la publication d'une expertise totalement coupée de la réalité des pratiques.

[Contact@pasde0deconduite.ras.eu.org](mailto:Contact@pasde0deconduite.ras.eu.org)

[www.pasde0deconduite.ras.eu.org](http://www.pasde0deconduite.ras.eu.org)