



# La médicalisation des difficultés des enfants: le cas du TDA/H



La médicalisation des difficultés des jeunes s'accroît et la situation est préoccupante. Dans le cas du TDA/H, les membres du personnel scolaire jouent un rôle dans cette médicalisation puisque ce sont souvent les premiers à observer les comportements et à soulever les difficultés.

Cette infographie vise à les sensibiliser aux enjeux qui y sont associés.

Cette infographie a été réalisée à partir des travaux de Marie-Christine Brault, Ph.D., professeure à l'UQAC et chercheure à la Chaire VISAJ et à l'IUJD.

## MÉDICALISATION

La médicalisation survient quand une situation ou une réaction de la vie quotidienne (*tristesse, timidité, impulsivité, etc.*) est prise en charge par la sphère médicale. C'est une action collective à laquelle participe une diversité d'acteur(-trice)s (*santé, école, famille, médias, etc.*).

## TDA/H

Le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) est un diagnostic psychiatrique qui se caractérise par des comportements d'inattention et/ou d'hyperactivité et/ou d'impulsivité dont la fréquence et l'intensité sont inadéquates en fonction de l'âge de l'individu. Parfois, l'inattention est prédominante (TDA).

## SA PRÉVALENCE AUGMENTE

Depuis les années 2000, la prévalence du diagnostic de TDA/H chez les jeunes augmente, tant au Québec qu'ailleurs dans le monde.

## ET SE RÉPARTIT INÉGALEMENT

Le % de jeunes ayant reçu un diagnostic au cours de leur vie se répartit inégalement selon **le genre, l'âge, le statut socio-économique, le contexte scolaire et géographique.**

La prévalence est plus élevée



Chez les garçons



Chez les plus jeunes de la classe (p. ex., nés en septembre au Québec)



Dans certaines régions du Québec et du monde



À certains niveaux et dans certains milieux scolaires



Chez les enfants issus de familles défavorisées sur le plan socioéconomique

# QUELQUES RÉALITÉS



## Sur les causes

Les causes du TDA/H ne sont pas encore clairement établies. Les hypothèses penchent néanmoins vers des **causes multiples** impliquant des facteurs biologiques mais aussi environnementaux (*stress, divorce des parents, pauvreté, etc.*).



## Sur le dépistage

Il n'existe **pas de test infallible** pour conclure à la présence d'un trouble psychiatrique chez les enfants. Un diagnostic est posé à partir d'une **interprétation des symptômes**. Cette interprétation est parfois difficile à réaliser compte tenu des causes multiples.



## Sur le traitement

Le principal traitement utilisé est la prise de médicaments, malgré que **des interventions psychologiques, éducatives et sociales** peuvent également améliorer la situation.

Plusieurs personnes s'inquiètent de l'accroissement significatif de la prévalence du diagnostic et de l'utilisation de médicaments.

Lorsque l'augmentation de la prévalence du diagnostic de TDA/H ne peut s'expliquer seulement par des facteurs individuels et biologiques, on doit regarder ce qui se passe dans l'environnement social.

## Le rôle de l'école

Le processus menant au diagnostic de TDA/H est complexe, mais il fait toujours appel à la perception d'adultes face aux comportements et aux difficultés d'un enfant.

Ce que les intervenant(e)s scolaires observent...

Dans la classe, l'enfant dérange constamment.

L'enfant est actuellement en échec scolaire.

L'enfant fait du bruit avec sa bouche et bouge tout le temps!

L'enfant n'arrive pas à se faire des ami(e)s.

L'enfant est toujours dans la lune!

Au service de garde, l'enfant oublie souvent ses choses.

Dans la cour d'école, l'enfant est souvent impliqué dans des batailles...



Comment puis-je l'aider, cet enfant et les autres de la classe?



Et comment certain(e)s intervenant(e)s scolaires en font une interprétation à travers une lunette médicale...

L'enfant est sûrement hyperactif...

Je vais demander aux parents d'aller consulter.

L'enfant a un potentiel, je ne comprends pas ses échecs. Est-ce qu'il aurait un problème d'inattention?

Est-ce que l'enfant aurait un trouble que je n'ai pas perçu?

L'enfant a sûrement un TDA/H

**Voilà pourquoi on parle de médicalisation des difficultés.**

## LE RECOURS À UNE INTERPRÉTATION MÉDICALE EST RENFORCÉ PAR...

- ▶ l'adhésion des acteur(-trice)s aux explications biomédicales du TDA/H;
- ▶ une expérience personnelle ou professionnelle positive à l'égard d'un diagnostic ou de la médication;
- ▶ une méconnaissance de ce qu'est réellement le TDA/H, ce qui amène parfois à confondre symptômes et trouble;
- ▶ le manque de temps, de services scolaires ou des conditions de travail difficiles;
- ▶ un contexte de performance scolaire;
- ▶ un sentiment d'impuissance face à l'enfant et à ses conditions de vie.



# Pourquoi est-ce un problème?

Un diagnostic juste peut avoir des répercussions positives.  
Le problème se pose lorsqu'un enfant reçoit un diagnostic qu'il ne devrait pas recevoir.

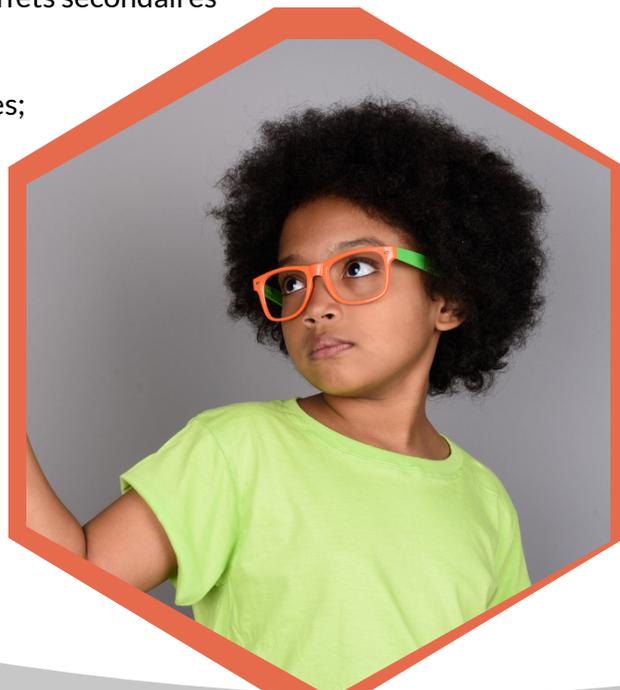
Ceci est un des aspects de la médicalisation!

## QUELQUES CONSÉQUENCES DE LA MÉDICALISATION

Attention! La médicalisation n'est pas synonyme de médication.

La médicalisation chez les enfants peut avoir pour conséquences :

- ▶ de proposer des **solutions inappropriées** aux difficultés;
- ▶ de mettre de côté le **vrai trouble** (*dyslexie, etc.*) ou de cacher des problèmes sociaux et de conditions de vie;
- ▶ une consommation **non nécessaire de médicaments** et des effets secondaires (*retards de croissance, perte d'appétit, trouble du sommeil, etc.*);
- ▶ de mettre l'accent sur leurs **déficits** plutôt que sur leurs forces;
- ▶ de réduire leur identité à une **étiquette** dont il est difficile de se débarrasser, ce qui entraîne une **stigmatisation** pouvant avoir diverses conséquences (*perte d'estime de soi, expériences scolaires moins positives, etc.*);
- ▶ des **répercussions à long terme** affectant autant leur cheminement personnel et professionnel, que relationnel.

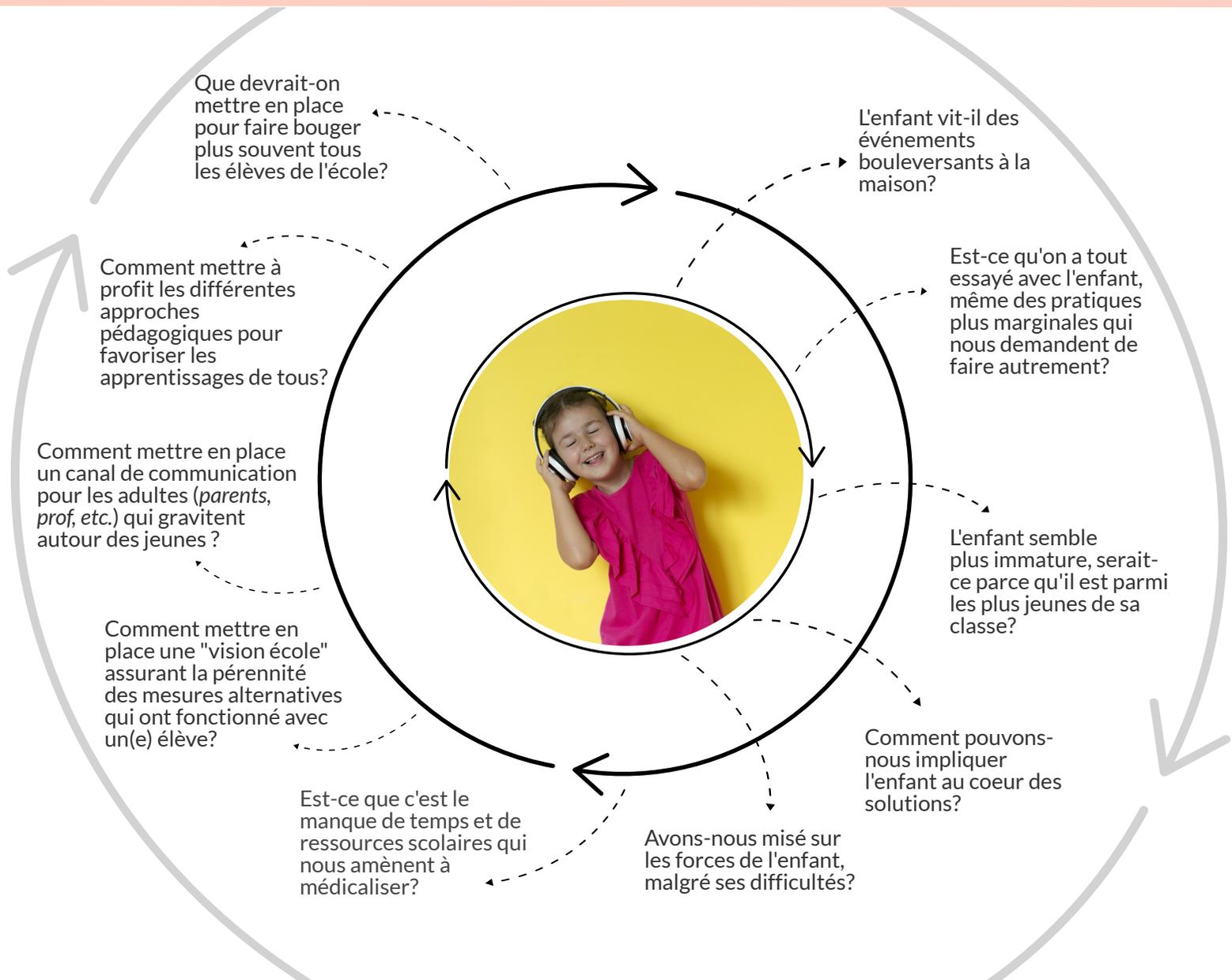


# ET SI PLUTÔT ON DÉCENTRAIT LE REGARD?

"Réfléchir la médicalisation, c'est décentrer le regard, quitter un instant des yeux l'individu en appel d'aide pour examiner son milieu et ses conditions de vie"

(Anne-Marie Boucher, La Presse, 12 octobre 2020).

## On pourrait ainsi réfléchir aux difficultés des enfants d'une multitude d'autres façons



# RÉFÉRENCES

- [Bélanger, S.A., Andrews, D., Gray, C., Korczak, D. Société canadienne de pédiatrie, Comité de la santé mentale et des troubles du développement. Paediatr Child Health 2018, 23\(7\):454-461.](#)
- [Boucher-Lafleur, A.-M. \(12-10-2020\). Évitions la médicalisation de la crise de la santé mentale. La Presse, Section Débat, p.5.](#)
- [Brault, M. C. \(2019\). Mémoire déposé dans le cadre du Mandat d'initiative sur l'augmentation préoccupante de la consommation de psychostimulants chez les enfants et les jeunes en lien avec le TDAH. Québec, Université du Québec à Chicoutimi.](#)
- Conrad, P. (2007). The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders., Johns Hopkins University Press.
- [Conseil supérieur de l'éducation \(2017\). Pour une école riche de tous ses élèves. S'adapter à la diversité des élèves de la maternelle à la 5e secondaire. Avis au Ministre de l'éducation, du loisir et du sport, Québec, 155p.](#)
- [Diallo et collègues \(2019\). Surveillance du trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité \(TDAH\) au Québec. Institut national de santé publique \(2019\).](#)
- [te Meerman, S., Batstra, L., Grietens, H., & Frances, A. \(2017\). ADHD: A critical update for educational professionals. International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being, 12\(sup1\), 1298267.](#)

# CONCEPTION

**Marie-Christine Brault**, Université du Québec à Chicoutimi (UQAC) et  
**Marie-France Blais**, Institut universitaire Jeunes en difficulté (IUJD)

En collaboration avec:

**Marie-Eve Blackburn**, ÉCOBES, recherche et transfert, Cégep de Jonquière;

**Camélia Dubois-Bouchard**, ÉCOBES, recherche et transfert, Cégep de Jonquière;

et les participant(e)s des ateliers de cocréation d'outils de sensibilisation au problème social du TDA/H.

Contact: [marie-christine\\_brault@uqac.ca](mailto:marie-christine_brault@uqac.ca)



**Avec la contribution financière :**

Fonds de recherche du Québec - Société et culture (FRQSC)

Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH)

**Pour citer ce document :**

Brault, M.-C., Blais, M.-F., Blackburn, M.-É. et C. Dubois-Bouchard, 2021. *La médicalisation des difficultés des enfants: le cas du TDA/H*. Infographie. Chaire VISAJ et Institut universitaire Jeunes en difficulté.