



Lise (nom fictif) a deux enfants, l'un est normal et l'autre est considéré comme « explosif ». On parle de cette situation avec Joël Monzée, docteur en neurosciences et psychothérapeute.

Pas le droit de lancer le ballon, interdit de courir dans la cour d'école, les enfants n'ont pas l'habitude de voir leurs élans freinés. Une tendance veut même que la figure d'autorité encadre un peu trop l'enfant, ce qui entraîne parfois un stress chez des petits fragiles.

« L'enfant vit un stress de manière continue, lance le docteur Joël Monzée, chercheur à l'INRS et à l'ENAP. On ne leur apprend pas à canaliser leurs énergies. »

Très jeune, l'enfant au caractère explosif de Lise lançait des objets, cherchait à faire peur, prenait des couteaux pour effrayer son entourage.

Cette émission a été diffusée en direct et en différé le 1^{er} novembre 2006. Il est possible de l'écouter, sur le site internet de Radio-Canada, à l'adresse suivante, telle que consultée en février 2007 :

[<http://www.radio-canada.ca/radio/christiane/modele-document.asp?docnumero=27569&numero=1880>]

Retranscription : Lily Monier (lily-monier@videotron.ca), pour MRJ-Utopia

Contact et information complémentaire : Joël Monzée, Ph. D.
www.mrj-utopia.com

Christiane Charette (CC) : Alors, nous allons maintenant nous intéresser au sujet de l'enfant explosif dont on parle de plus en plus, en ce moment, dans les médias. Il y avait les enfants rois dont on parlait, et maintenant, on parle des enfants tyrans, des enfants explosifs, et puis c'est une chose qui est de plus en plus préoccupante. Alors, est-ce qu'ils existent vraiment? S'ils existent vraiment, comment est-ce qu'on les soigne? Est-ce qu'il faut ou non prendre du Ritalin?

Pour en discuter, nous recevons le docteur Joël Monzée, docteur en neurosciences et psychothérapeute.

Bonjour, docteur Monzée.

Joël Monzée (JM) : Bonjour.

CC : Vous êtes attaché à l'Université de Montréal et aussi à l'INRS, l'Institut national de recherche scientifique¹. Vous faites de la

recherche beaucoup et vous travaillez aussi... vous avez une portion de votre travail qui est un travail clinique auprès des enfants de moins de 7 ans?

JM : Non, je travaille avec des enfants, en fait, plus âgés également. C'est certain que la spécialisation que j'avais faite en Belgique, c'était sur les enfants de moins de 7 ans, mais progressivement, j'ai été amené à justement travailler avec des enfants plus âgés et des adolescents, voire des adultes éventuellement.

CC : Donc, vous travaillez avec tous les groupes d'âge, finalement?

JM : Tout à fait. Oui, oui.

CC : Mais les profils de gens avec lesquels vous travaillez, les profils de cas que vous traitez?

JM : Je dirais que, essentiellement, ce sont des enfants qu'on va regrouper sous le vocable de TDAH, donc des enfants qui ont un « trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité ».

CC : TDAH?

JM : Oui.

CC : Oui.

JM : Ou alors des enfants qui ont justement des comportements explosifs, comme on parle beaucoup dans la presse, depuis une dizaine de jours.

CC : Est-ce qu'on exagère de parler de ça ou est-ce qu'il y a une recrudescence de ces enfants-là? Pourquoi est-ce qu'on en parle tant?

JM : Je ne sais pas. C'est soit un phénomène comme on peut regarder un petit peu quand on regarde le nombre de personnes qui sont désemparées dans leur métier ou en tant que parents, c'est certain que ça a une conséquence sur les enfants. Donc, automatiquement, bien ça va faire que les enfants vont adopter des comportements de plus en plus dérangeants, parce qu'il y a

¹ Au moment de l'enregistrement de cette émission, Joël Monzée était chercheur postdoctoral à l'Institut national de la recherche scientifique (INRS) et à l'École nationale d'administration publique (ENAP);

il était également chercheur associé au Programmes de bioéthique de l'Université de Montréal et professeur associé au département de kinanthropologie de l'Université du Québec à Montréal (UQAM).



quelque chose qui se passe et auquel on ne répond pas, probablement, quand l'enfant vit des difficultés émotionnelles.

CC : Oui. Alors, Lise, bon – c'est le nom d'emprunt que vous utilisez.

Lise : Absolument.

CC : Vous avez accepté de venir ici. Vous êtes mère de ce qu'on appelle un *enfant explosif*.

Lise : Um-hum.

CC : Pour vous protéger vous-même, et surtout pour protéger votre fils, vous avez utilisé ce nom de Lise pour vous appeler.

Lise : Absolument, oui.

CC : Bien, merci beaucoup d'avoir accepté de venir en parler.

Lise : Ça me fait plaisir.

CC : Je pense que vous êtes une des... on appelle ça une *patiente*, une *cliente*. Vous consultez le docteur Monzée?

Lise : J'ai consulté personnellement Joël aussi, au départ; j'en avais besoin en tant que parent de me recentrer sur moi-même, comprendre davantage le comportement de mon enfant, être mieux en position pour le suivre, le guider, l'épauler. Puis, moi, personnellement, aussi, en tant que parent, on a toujours des barèmes d'évaluation, hein? « Est-ce que je suis un bon parent? Est-ce que je suis un mauvais parent? » Dans une situation avec un enfant de ce genre-là, on est un peu basculée. On se pose la question : « Est-ce que je suis un mauvais parent? » Dieu merci, j'ai eu un deuxième enfant, suite à mon garçon, qui m'a ramenée un peu positivement dans cette allée-là, mais bref, Joël m'a ramené les pendules à l'heure.

CC : Oui. Donc, vous avez bien fait d'aller le consulter?

Lise : Ah, absolument, absolument. J'en avais besoin.

CC : Comment vous avez su qu'il existait? Comment vous l'avez choisi, lorsque vous avez eu besoin de consulter?

Lise : Ça a été par référence, simplement. Même, je dirais que c'est un peu un hasard. On est bien tombés, vraiment.

CC : Oui?

Lise : Oui.

CC : Alors, racontez-moi un peu. Vous avez deux enfants?

Lise : Deux enfants.

CC : Un garçon et une fille?

Lise : Oui.

CC : Votre enfant, on l'appelle?

Lise : On va l'appeler « mon fils ».

CC : D'accord. On vous appelle « Lise », on appelle votre fils « votre fils ».

Lise : Oui. Je manque d'inspiration.

CC : Votre fils, c'est l'aîné de vos deux enfants?

Lise : Oui, effectivement.

CC : Et c'est lui qui pourrait correspondre à ce qu'on appelle un *enfant explosif*?

Lise : Un enfant explosif.



CC : Votre deuxième enfant, c'est une fille?

Lise : C'est une fille.

CC : Qui n'est pas une enfant...

Lise : Absolument pas. Elle, c'est le contraire, pacifique.

CC : Vous n'avez pas eu peur, après, de faire un autre enfant? Est-ce que ça ne vous a pas...

Lise : Pas du tout parce que, à partir du moment où ça s'est présenté comme problématique, ma fille, je l'avais déjà, hein? Gabriel, il est suivi depuis trois ans. Je dirais que ça faisait peut-être deux ans qu'on semblait voir qu'il y avait un problème avec Gabriel. 11 ans, 8 ans, 10 ans, bon, Noémie, elle avait déjà 7 ans, à ce moment-là. Alors, non, ça a été... quand j'ai commencé à voir Joël, aussi, je me suis rendue compte...

CC : Joël, c'est vous.

JM : Oui.

CC : Alors, « Joël », c'est le docteur Monzée, qui est ici?

Lise : Oui.

JM : Oui, tout à fait.

Lise : Oui.

CC : Mais ça crée des rapports assez proches quand même, parce que vous rentrez au milieu de difficultés familiales, donc il faut se faire confiance. Vous rentrez

au cœur de l'intimité de ce que les familles vivent?

JM : Tout à fait, et je pense que, malheureusement, dans la description qu'on est en train de faire actuellement des enfants hyperactifs, on est en train de stigmatiser les enfants, alors que, pour moi, dans ce que je vois, tant dans mon travail que dans mes compétences en tant que chercheur², j'observe que c'est avant tout une problématique sociale, c'est avant tout une problématique familiale dans laquelle les parents sont impliqués, les enseignants et tout l'environnement autour de l'enfant. Donc, si on n'intervient pas de manière globale auprès de l'enfant, je ne veux pas dire qu'on perd notre temps, mais on est obligé, à ce moment-là, d'augmenter les punitions, d'augmenter la coercition autour de l'enfant, et ça fait que, bien souvent, ça augmente encore plus les comportements explosifs que l'on observe chez eux.

CC : Oui. Bon, les comportements explosifs, Lise, est-ce vous pourriez me décrire votre fils, qu'est-ce qu'il a comme comportements? Ça vous a inquiétée pourquoi? Qu'est-ce qu'il faisait? Je pense à d'autres gens, aussi, hein, qui vous écoutent. Alors, il y a des gens qui vous écoutent en ce moment, à la radio, qui vivent peut-être un peu des expériences semblables à la vôtre.

Lise : Oui. Je vais vous décrire un peu ce qu'était mon enfant au départ, quand on a commencé à rencontrer Joël. Gabriel était un enfant très timide, un enfant qui avait énormément de peurs du ridicule, être ridiculisé par ses amis, par les étudiants, les enfants qui l'entourent, peur d'être envahi. Aussitôt qu'on l'envahissait, aussitôt qu'il semblait perdre le contrôle de son environnement, il pouvait éclater. Des fois, c'était pour des détails très insignifiants, et puis, quand l'éclatement se faisait, bien, c'est à un niveau où on n'entend plus ce qui se passe autour de soi. En tant qu'adulte, des fois, on peut le vivre, mais l'enfant, pour lui, c'est très déstabilisant, parce qu'ils n'ont pas d'outils, eux autres, de référence. Puis...

CC : Qu'est-ce qu'il faisait quand il éclatait?

Lise : N'importe quoi. Il pouvait attraper n'importe quoi puis le lancer. Une situation banale, des couteaux... avoir envie de prendre un couteau. Pas nécessairement avoir envie de faire mal à quelqu'un avec un couteau, mais de vouloir faire peur.

CC : De menacer?

Lise : De menacer. Menacer.

² Voir particulièrement : Monzée J. Problématiques éthiques de la médicalisation des humeurs des enfants. Revue internationale d'éthique sociale et gouvernementale. 2006, vol. 8(2):76-88.



CC : Il faisait ça avec vous?

Lise : Pas avec moi, mais avec des gens de son entourage. En milieu scolaire, ce qui arrivait souvent, c'est que, bon... ces enfants-là ont souvent besoin d'un pilier, hein, d'une personne à qui se référer, savoir que cette personne-là va toujours être là quand j'en ai besoin. À l'école, ce n'était pas toujours évident. En milieu de classe, bon, c'est un milieu qui est beaucoup plus encadré, mais à l'extérieur de la classe, tout le monde est laissé à son rythme, hein, et puis c'était surtout là que les événements pouvaient arriver. On en a un...

CC : Qu'est-ce qu'il faisait? Si un petit camarade le contrariait?

Lise : Bien, c'est surtout, oui, actuellement, quand les enfants l'agaçaient puis qu'il y avait une accumulation, Gabriel pouvait ne pas éclater tout de suite, mais éventuellement, ça pouvait en arriver vraiment à une problématique. Un incident qui est déjà arrivé, je me souviens, il y a quelques années, c'est que Gabriel, à force d'avoir accumulé et accumulé, il a éclaté, brisé les lunettes d'un garçon. Il s'est ramassé dans le bureau de la directrice. Puis, même encore là, souvent, on a cette façon-là, nous, les adultes, d'approcher l'enfant, de vouloir le calmer, de le toucher, et avec un enfant de ce genre-là, tu ne veux pas faire ça. Il a besoin d'être ramené à lui-même, il a besoin de refocuser, de repenser à ses émotions, et puis ce n'était pas ça qui se passait à ce moment-là. Il est rentré dans le bureau de la directrice, puis a pris une chaise et l'a lancée. Il est allé au bureau...

CC : Quel âge il avait, à ce moment-là?

Lise : Gabriel devait avoir 10 ans.

CC : Il a cassé la chaise?

Lise : Puis le dessus du bureau de la directrice, tout a *flyé*, hein, c'était... puis, éventuellement, bien, il s'est calmé. Mais, ces enfants-là, il faut leur donner un moment d'accalmie. Il faut les laisser seuls à eux-mêmes, pour qu'ils reprennent conscience...

CC : Ça, vous l'avez appris avec le docteur Monzée, quoi faire?

Lise : Oui. Oui, absolument.

CC : Mais, là, ce qu'elle décrit, est-ce qu'on entend ça, docteur Monzée, est-ce qu'on entend ce que Lise nous dit en se disant « Bon, bien, cet enfant-là a des caractéristiques, il a un problème », ou est-ce que ça manifeste une tendance qu'on voit de plus en plus dans la société, ce qu'on entend? Moi, je me pose la question, puis j'ai vu les manchettes des journaux, puis je sais qu'on en parle de ces enfants explosifs, mais j'essaie de faire la part des choses. Je

me dis : Est-ce que c'est un cas particulier puis, en 1950, on aurait pu décrire la même chose ou est-ce qu'il y a un phénomène qui se passe en ce moment?

JM : Moi, je pense que notre société va tellement de plus en plus vite que les enfants ne trouvent plus de repères auprès des adultes. On est tellement dans une logique de performance continue, que ce soit pour l'adulte ou pour l'enfant à l'intérieur de l'école, que l'enfant vit un stress de manière continue. On n'ose plus laisser sortir les enfants à l'extérieur. Internet, c'est très utile, mais parfois, les enfants sont trop longtemps en train de *chatter* ou en train de jouer. Les devoirs sont de plus en plus longs.

J'ai des enfants, même des petites filles, qui me disent « J'ai pas le droit de courir dans la cour de récréation ». Je dis « Pourquoi? ». – « Bien, parce que les enseignantes ont peur que je tombe » et que, à ce moment-là, le parent se retourne contre l'école pour porter



plainte parce que l'enfant s'est blessé. Donc, l'enfant n'est plus dans des situations où il peut sortir son fou ou sortir toute son énergie qui est accumulée.

Quand on observe ce genre de situation où, de plus en plus, l'enfant est confiné à l'intérieur de tâches très exigeantes pour lui, c'est certain qu'à un moment donné, les enfants les plus fragiles **vont** exploser. Soit ils se dissocient, on va dire qu'ils sont distraits ou qu'ils sont atteints du TDAH, ou bien ils sont hyperactifs, ou bien ou ils vont avoir des comportements violents, agressifs et des choses comme cela.

CC : Puis, les enfants, maintenant, ils font beaucoup de choses aussi, hein? Ils prennent des cours de ci puis des cours de ça, puis c'est beaucoup, beaucoup?

JM : Tout à fait, et on ne leur apprend pas à se déposer. On ne leur apprend pas à canaliser leur énergie. Moi, dans mon bureau, c'est régulier qu'avec ce genre d'enfant-là, on peut jouer même carrément au soccer. Il n'y a jamais rien qui va casser, parce que l'enfant...

CC : Qu'est-ce que vous voulez dire, « jamais rien qui va casser »?

JM : Bien, dans le sens que l'enfant ne va pas lancer le ballon trop fort. La règle, c'est « Le ballon reste au sol. Si tu veux continuer à jouer au soccer et avoir du plaisir, le ballon doit rester au sol », et à la rigueur, c'est lui qui va me rappeler à l'ordre, quand moi, je le fais monter un petit peu, de manière volontaire, qu'il intègre progressivement les règles en tant que tel, les règles sociales en tant que tel. Mais en jouant, en étant très actif à l'intérieur d'une activité, il apprend, justement, à contenir son énergie et quand, après, il est face à une frustration, progressivement, il apprend à la gérer autrement, et à ce moment-là, il peut progressivement mettre des mots aussi. Ça, c'est quelque chose qui est très important.

Tout à l'heure, j'écoutais, en descendant en auto, l'interview de Michel Blanc qui parlait de son personnage. Il disait : « C'est un personnage qui, pour la première fois, vit une crise de jalousie, mais il ne sait pas c'est quoi. Donc, à ce moment-là, il la vit, puis il observe après ce que c'est. » L'adulte a des mots; l'enfant n'a pas de mots. Donc, l'enfant va aller les chercher où, ces mots-là? Sur la télévision, dans toute une série de films...

CC : Donc, les cris dont on parlait du fils de Lise, ces cris-là sont une absence de mots? De tout briser chez la directrice de l'école, c'est une absence de mots?

JM : Tout à fait. C'est une souffrance à l'intérieur dans laquelle ils sont complètement coincés et ils ne le savent pas...

CC : Et il s'enfoncé, là, parce qu'il se met le monde entier contre lui.

JM : Oui, tout à fait, et tant qu'on ne les aide pas à canaliser cette énergie-là, donc qu'ils s'autorégulent, et qu'on ne les aide pas à mettre des mots sur ce qu'ils ressentent, ça devient un fouillis biologique à l'intérieur de leur corps qui est désagréable. Le corps est tout acide, il y a des hormones qui vont dans tous les sens et, à ce moment-là, automatiquement, bien, l'enfant va décharger son agressivité sur l'extérieur, parce qu'il a besoin qu'on le ramène à lui. C'est un cri d'alarme.

Alors, c'est certain qu'il y a des comportements qui sont inacceptables. C'est inacceptable de prendre une chaise et de la *pitcher* à travers la pièce dans un bureau de directrice, mais cet enfant-là est en souffrance, et c'est ce qu'il est important de regarder.

CC : Oui. Cet enfant-là est en souffrance, puis en même temps, il donne un problème à beaucoup de monde aussi parce qu'il perturbe l'environnement de tout le monde.

JM : Tout à fait.

CC : Et est-ce que cet enfant-là va rencontrer un médecin aussi patient que vous, une mère qui fait tous les efforts du



monde pour vous trouver vous puis qui réfléchit?

(S'adressant à Lise)

Ça paraît, Lise, quand vous parlez de votre enfant, vous décrivez ce qu'il fait, mais vous décrivez aussi ce qu'il pense et pourquoi il le fait. Donc, il y a un travail, il y a un processus que vous avez fait tous les deux.

JM : Tout à fait.

CC : Mais qu'est-ce qui va arriver? Je veux dire, c'est un problème de tous les côtés. C'est un problème pour l'enfant, c'est un problème pour l'école, c'est un problème pour les parents. Puis vous n'êtes pas là pour tout le monde.

JM : Non. D'autant que, comme je fais de la recherche, je fais, en fait, seulement une journée de clinique par semaine.

CC : Oui. Je suis certaine que, vouloir vous consulter, vous, ce n'est pas facile.

JM : Non, mais je forme des gens, en fait, à l'intérieur d'un institut de psychothérapie, justement ici, à Montréal, pour justement que, progressivement, il y ait plus de psychologues qui puissent intervenir avec ce genre de choses. J'offre des ateliers aussi. Moi, mon objectif, ce n'est pas de garder l'enfant le plus longtemps possible dans mon bureau, c'est d'aider les adultes, les parents essentiellement – j'interviens dans des plans d'intervention à l'intérieur des écoles – à comprendre l'enfant et pouvoir intervenir de manière préventive, plutôt que d'attendre que la crise survienne.

Par exemple, dans les discussions qu'on a eues avec Gabriel, au début des séances, on s'est rendu compte que quand il peut arriver à prendre une demi-heure le matin juste pour lui, avant de tomber dans toute la routine du matin pour partir à l'école, et quand on lui laisse une demi-heure, sur le temps de midi, pour qu'il puisse être tout seul pour manger, c'est un enfant qui ne posait aucun problème à l'école ou dans la famille, parce qu'il avait une demi-heure pour se réintégrer, mais c'est parce qu'on en discutait que l'école a accepté de le laisser dans une classe. Donc, progressivement, l'enfant a commencé à sortir de son stress et s'est créé, progressivement aussi, un réseau d'amis et jouer avec les enfants, ne plus considérer l'autre comme étant un danger qui l'envahit, mais l'autre comme étant un ami pour avoir du plaisir, pour avoir de la vie.

Lise : On avait établi une personne repère aussi, à l'école, ce qui l'avait beaucoup aidé.

CC : Mais on a eu, nous, Maxime-Olivier Moutier, qui est psychanalyste, la semaine dernière, puis qui a des enfants, qui est père, et qui était allé à une réunion de parents et qui racontait un peu les excès, c'est-à-dire que chaque parent demandait à l'école, hein – c'était une réunion – bon, « Pouvez-vous changer le menu de toute l'école parce que mon enfant est allergique à ça? » « On n'ira pas au camp de printemps, on aimerait mieux aller au camp d'hiver,

parce que mon enfant est allergique aux moustiques. » Enfin, il y avait tellement de demandes individuelles qu'il y avait un côté... ce qu'il exprimait, lui, Maxime-Olivier Moutier, c'est que c'était impossible pour l'école de faire face à ça...

JM : Tout à fait.

CC : ... de s'adapter à chaque... Alors, quand vous dites, bon, « Gabriel, il a eu la possibilité de prendre une demi-heure... » – à la maison, encore, ça va, il prend une demi-heure le matin, vous pouvez organiser ça, c'est une famille, mais est-ce que l'école peut s'adapter à tous ces cas-là?

JM : Mais je crois que l'école... ce n'est pas tous les enfants qui vivent ce genre de situations. Vous pouvez avoir des enfants qui sont explosifs... je travaille avec un autre enfant qui a des comportements... il est beaucoup plus jeune que Gabriel, mais qui, lui, est très touché par la peur de perdre l'autre, par la peur de l'abandon. Donc, lui, c'est pas un enfant qu'on va devoir isoler ou qu'on va lui proposer d'être isolé; c'est un enfant qu'on doit rassurer sur le lien.

CC : Comment vous le trouvez, ça, puisque, comme vous dites, les enfants n'ont pas de mots? Comment vous avez trouvé que, celui-là dont vous parlez, qu'il avait peur de l'abandon?

JM : Par l'observation.

CC : En l'observant quoi?

JM : Par l'observation, regarder son comportement face à ses parents, regarder son comportement face à moi. C'est un enfant, par exemple, une dizaine de minutes avant la fin d'une séance, eh bien, je le préviens « Attention, dans 10 minutes, la séance va s'arrêter », et quand je ne le fais pas, bien, c'est certain qu'il y a une crise qui arrive.

CC : Oui.

JM : Il y a une crise de pleurs, il y a une crise de larmes, il peut crier, comment dire, dans les couloirs et déranger mes collègues psychologues. Donc, à force d'observer l'enfant, c'est de proposer des solutions alternatives à des mesures punitives, en fait, auprès de lui.

CC : Bon. Alors, moi, je vais me mettre à la place de cet enfant-là. C'est génial. Vous, vous comprenez que c'est ça. Il a peur de l'abandon. Vous lui donnez ce qu'il lui faut. Vous le prévenez d'avance. Dans la vie, on ne reçoit pas ça.

JM : « On ne reçoit pas ça? »

CC : Bien, c'est-à-dire qu'on ne tombe pas sur un docteur Monzée merveilleux qui va comprendre qu'on a peur de l'abandon puis qui va nous donner tous

les codes pour qu'on soit rassurés dans les situations, mais on ne va pas non plus faire comme la... C'est un petit garçon, ça?

JM : Oui.

CC : On ne va pas non plus faire la crise, probablement, que le petit garçon fait. Vous comprenez ce que je veux dire?

JM : Oui, tout à fait.

CC : Cette attention, cette bienveillance que vous avez, c'est rare qu'on la reçoit, mais d'autre part, c'est rare qu'on fait la crise que lui se permet de faire, d'une certaine façon.

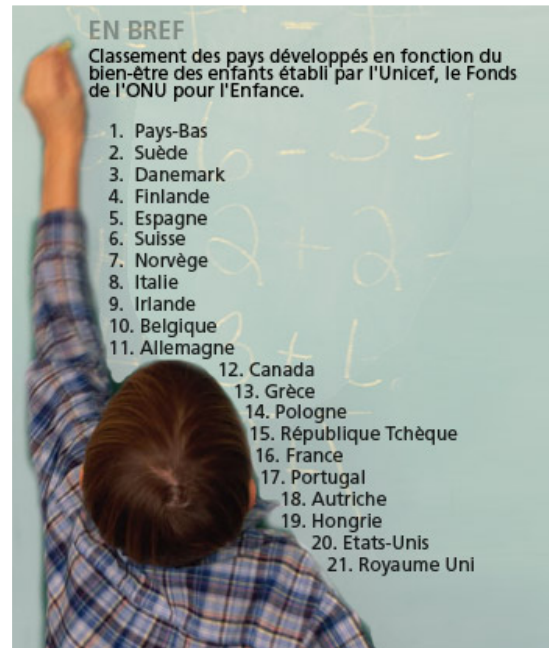
JM : Tout à fait.

CC : En même temps, je l'admire, lui, il exprime jusqu'au bout, jusqu'à ce que quelqu'un comprenne ce dont il a besoin.

JM : Mais je crois qu'on est tous coincés, en tant qu'êtres humains, entre le besoin de s'individualiser et pas nécessairement toujours pouvoir le faire. Donc, à ce moment-là, ça amène des contraintes d'envahissement, ou on a le besoin du lien parce que c'est rassurant, parce qu'on aime travailler avec les autres et si on ne l'a pas, on va toucher plus la contrainte d'abandon, et quand on est coincé au milieu, bien, on va tous le vivre. Combien de femmes disent, par exemple, qu'elles ne sont pas écoutées par leur conjoint? Combien d'hommes disent qu'ils n'ont pas la capacité de pouvoir s'exprimer parce que sa conjointe attend qu'il utilise les mêmes mots qu'elle pour être compris?

CC : Oui.

JM : Donc, on vit tous là-dedans, et



probablement que dans des situations où il y a des gens extrêmement fragiles, on retombe sur des situations dramatiques



comme, comment dire, ces dernières journées, on a pu quand même le voir au Québec. Donc, l'autre problématique aussi, c'est que quand l'enfant regarde la télévision, toute la violence qu'on peut y voir, pas nécessairement la violence du genre Rambo, mais l'agressivité qu'on peut retrouver dans les séries américaines qui nous sont diffusées, où l'enfant peut voir : « Ah, o.k., pour m'exprimer, il faut que je crie », ou « Quand je vis une situation de stress intense, je me sens démolé à l'intérieur de moi, ah ben, c'est Rambo qui va tuer 200 personnes à la seconde ». Donc, à ce moment-là, automatiquement, il y a des



réactions. C'est comme si le film lui donne des moyens d'exploser, en fait le guide. Il ne faut pas supprimer les séries, il faut juste les guider, les enfants, et je crois que les parents ont une présence très importante. Quand un parent est très calme, c'est génial parce qu'à ce moment-là, l'enfant peut se déposer.

Quand les enseignants font leur travail aussi, parce que les enseignants sont submergés. D'un autre côté, j'imagine que vous avez dû vivre ça, en tant qu'enfant, nos enseignants **étaient** nos points de référence, au-delà de la présence de nos parents, et quand on avait des bons enseignants, c'est des enseignants qui sont présents, qui nous regardent, qui nous voient à la juste mesure, qui ne nous collent pas des étiquettes.

Donc, on a un questionnement aussi sur quelle forme d'école est-ce qu'on veut. Est-ce qu'on veut des écoles qui vont faire des super scores pour le journal l'Actualité ou on veut des écoles où les enfants se déposent, s'expriment, soient heureux?

CC : C'est des bonnes questions, ça, que vous posez. Le Ritalin, on en parle beaucoup aussi. Vous trouvez qu'on en donne trop? Vous faites partie de ceux qui trouvent qu'on en donne trop?

JM : Je fais partie de ceux qui trouvent qu'on en donne trop, en fait parce que ça devient...

CC : Trop ou à trop d'enfants, en fait.

JM : Trop et trop d'enfants.

CC : Oui.

JM : Oui. Je pense que oui, il y a un double phénomène. Il y a un phénomène que, comme beaucoup de médicaments, on va augmenter la dose jusqu'à ce que l'enfant ne pose plus de problèmes, alors que le Ritalin, scientifiquement, on a démontré qu'il fallait en donner de très petites doses pour que ce soit vraiment efficace au niveau des problématiques d'attention et d'hyperactivité, et l'autre chose, en fait, c'est que, bien souvent, quand l'enfant pose problème à l'école, les parents sont régulièrement convoqués à l'école, ils arrivent chez le médecin en étant eux-mêmes submergés, le médecin va prescrire le Ritalin parce qu'il y a une situation de crise, et bien souvent, le médecin va dire « Bien, écoutez, il faut faire d'autres choses à côté au niveau éducatif ou thérapeutique », mais c'est le genre de réactions ou c'est le genre de compléments qui ne se mettent pas parfois en

cause. Donc, c'est ça qui fait que les enfants restent très longtemps...

Un antidépresseur, ça peut être très utile pour quelqu'un qui fait une dépression. On va le garder six mois, un an, mais en bout de ligne, normalement, on devrait avoir retrouvé son intégrité, et puis on retrouve maintenant des enfants qui passent toute leur enfance, leur adolescence, et même maintenant des adultes, qui sont sous Ritalin.

CC : Oui. Mais ça, c'est nouveau, un enfant qui prend des antidépresseurs. Depuis combien d'années est-ce qu'on voit ça?

JM : Il y a une très grosse augmentation. Je pense que la médication psychotrope chez les enfants a beaucoup augmenté dans les années '90 en Amérique du Nord et, après avoir touché beaucoup l'enfant TDAH, on se rend compte maintenant qu'il y a une augmentation qui est aussi fulgurante que ça au niveau des antidépresseurs, parce que c'est le mode que, pour l'instant, la société nord-américaine privilégie.

Et si je reprends l'enfant TDAH, quand je prends les chiffres qui existent en France, il y a 200 000 enfants qui sont diagnostiqués; il n'y en a que 6000 qui sont sous médication. Donc, ça veut dire que tous les autres, l'intervention qu'on va privilégier en neuropsychiatrie, c'est une intervention éducative et thérapeutique. C'est une question de choix de société.

CC : Oui. Et, là, on ne fait pas les bons choix?

JM : Disons qu'on fait des choix dans l'urgence. C'est difficile de dire qu'on ne fait pas les bons choix, quand on n'a pas nécessairement d'autres solutions. Vous savez, c'est la même chose qu'un marteau. Un marteau, c'est très utile. Maintenant, est-ce qu'on va utiliser le marteau pour pouvoir faire de la cuisine ou pour pouvoir éventuellement scier un tronc d'arbre? On va utiliser le marteau à bon escient, et c'est peut-être ça qu'il faut revenir avec les médicaments, les réutiliser à bon escient, et pas nécessairement penser que c'est la panacée.

CC : Oui. Lise, est-ce que, Gabriel, il en a pris, du Ritalin?

Lise : Jamais, jamais.

CC : Jamais?

Lise : Non.

CC : Ça a dû vous aider beaucoup, ça doit être apaisant énormément pour les parents...

Lise : Absolument.

CC : ... de voir quelqu'un comme lui, comme docteur Monzée?

Lise : Oui.

CC : Il est très apaisant, et puis... Est-ce que vous avez vu chez Gabriel un changement dès que vous avez consulté?

Lise : Absolument. Je dirais qu'au bout de six, sept, huit mois, hein, Joël, on a vu une bonne différence déjà qui s'est imposée?

CC : C'est quand même long.

Lise : Oui, mais ça s'est fait graduellement. Quand je dis « sept, huit mois », c'est qu'on était certain, là, qu'il y avait vraiment... c'était appliqué puis c'était pris pour acquis, finalement.

CC : Alors, docteur Monzée, je vais recommencer à revenir un peu où on était précédemment dans l'entrevue, pour essayer de donner quand même des outils aux gens qui nous écoutent puis certaines questions précises. Si les parents sont séparés, si les parents sont plus âgés – maintenant, les couples font des enfants beaucoup plus tard, hein? Moi, je rencontrais, hier, quelqu'un qui avait 42 ans, qui espérait faire un enfant bientôt. Ça ne se voyait pas, ça, avant, que les deux travaillent, les familles recomposées. Est-ce que toutes ces données-là aussi amplifient



le problème, sont la source du problème? Je ne veux pas culpabiliser les gens, mais...

JM : Non. Moi, j'aurais envie de dire... tout à l'heure, Patrick Bruel disait quelque chose de très beau. Il disait : « Je ne savais pas c'était quoi, la peur, avant d'avoir eu des enfants ».

CC : Oui.

JM : Et c'est cette peur qui est particulière où on veut offrir à nos enfants un environnement qui va leur permettre de s'épanouir, un environnement qui est sécuritaire. Ça amène de la peur. Comment allons-nous gérer la peur? Si on est dans une performance... tout à l'heure, Lise le disait, la performance d'être un bon parent, « Est-ce que je suis ou non un bon parent? » Donc, c'est vraiment cette forme d'environnement, des parents qui vont avoir des enfants à 35, 40 ans, bien souvent, c'est parce que c'est leur carrière peut-être, leur passion, mais c'est leur carrière qui a été leur source de plaisir. Puis ils arrivent, à un moment donné, avec l'horloge biologique ou simplement le désir de pouvoir avoir des enfants et accompagner des enfants. Ça rentre dans le même ordre, on veut performer continuellement, et dès qu'il y a une performance, l'enfant va résister, parce qu'il sait que ce n'est pas juste.

L'enfant, ce qu'il veut, c'est d'être aimé pour ce qu'il est profondément, ce qu'il est, et pas pour convenir ou pour répondre aux attentes, éventuellement, de l'entourage, et beaucoup d'enfants vont dire stop à ça, ou alors les garçons vont l'exprimer beaucoup à l'extérieur. Il y a des études qui le montrent. L'agressivité des garçons va aller vers l'extérieur d'eux et la fille, c'est à l'intérieur d'elle. L'anorexie...

CC : Ça, c'est génétique, hein? Excusez-moi, je vous... l'anorexie?

JM : L'anorexie, c'est peut-être aussi une des pistes, oui, il y a peut-être une fragilité génétique quelle qu'elle soit, mais au-delà de ça, c'est la manière dont l'enfant va gérer le stress de performance ou le refus de tomber dans ce stress-là.

CC : Oui. Alors donc, le conseil aux parents, le stress de performance, ça veut dire quoi? Est-ce qu'on peut... « Ne faites pas ça, faites ça ». Est-ce qu'on peut être aussi radical que ça, donner des exemples, là, « à faire, à ne pas faire »? Je ne veux pas vous pousser. Je ne veux pas vous pousser où vous ne voulez pas aller, mais ce serait si simple.

JM : Mais il n'y a pas de recette, en fait.

CC : Oui.

JM : La seule recette, c'est aimer ces enfants-là.

Lise : Inconditionnellement.

JM : Si l'enseignant arrive à aimer l'enfant, si le parent arrive à aimer son enfant, si le thérapeute...

CC : Mais on peut l'aimer mal!

JM : Oui, bien souvent, parce qu'on tombe dans le stress de performance. De nouveau, c'est toujours la performance, toujours répondre aux attentes des autres, plutôt que de répondre à ce qui est vraiment important, à soi.

Lise : Ce qui est important, Joël, aussi, c'est de ne pas banaliser le comportement de son enfant. L'enfant a vraiment besoin d'être reconnu, vu dans ce qu'il ressent dans lui-même. Souvent, mon enfant, moi, il a une fragilité physique, il a un mal, des fois, puis tu dis « Bon, pourquoi est-ce qu'il a mal? »



C'est banal, ce que tu vis, mais pour lui, ça lui fait mal. Il a besoin d'être reconnu dans ça, puis comme Joël disait, de l'aimer... mes enfants, moi – j'espère que c'est comme ça pour les parents aussi – d'aimer son enfant inconditionnellement, et qu'il le sache, de lui dire « Je t'aime. Peu importe ce que tu vas faire, je t'aime puis je vais toujours t'aimer. » Pour lui, ça le rassure énormément.

Il sait que... parce qu'il le sait, il est conscient de ce qu'il vit, il est conscient qu'il a un problème, mais malgré tout, il sait que son parent, sa mère, son père l'aiment, puis même si c'est très difficile, ce qu'il vit, puis qu'il voit qu'il s'améliore, il sait qu'il ne va pas perdre l'amour de ses parents. C'est déstabilisant, hein, cette situation-là. Alors, c'est important, aux parents, de leur laisser savoir que leur amour va toujours être là.

JM : Ce qui n'empêche pas de mettre des limites, parce que beaucoup d'enfants vont parfois – c'est des choses que j'observe – avoir des comportements dérangeants, agressifs ou autres, pour pouvoir être entendus, pour qu'on fasse attention à eux, pas parce qu'ils sont dépendants de nous, mais parce qu'ils ont besoin de notre amour. Donc, quand on peut les voir, les entendre dans ce qui est juste, plutôt qu'à travers une performance sportive, plutôt qu'à travers une performance scolaire, à ce moment-là,

automatiquement, la tension de l'enfant va redescendre.

Et dans le travail que je fais, bien souvent, c'est que, une fois que le travail est commencé avec l'enfant et qu'il y a la confiance qui s'est installée, je propose que : « Quand il y a quelque chose qui ne va pas, invite ton parent ou ton frère, ta sœur », et je les aide à utiliser des mots, à avoir des mots qui sont communs, qu'un mot veuille dire la même chose chez les différentes personnes, et finalement, l'enfant s'ouvre encore plus à l'extérieur de mon bureau, mais la famille redevient autonome.

CC : Oui. Donc, c'est un travail sur toute la famille que vous faites?

JM : Oui.

CC : Le processus de travail que vous faites prend combien de temps à peu près?

JM : Ça va dépendre. Écoutez, des enfants de moins de 6, 7 ans, ça peut prendre trois, quatre, cinq séances, et des enfants comme Gabriel, ça dure depuis trois ans, parce que probablement que lui est peut-être plus fragile que d'autres enfants à ce niveau-là.

CC : Bien, je vous remercie beaucoup. C'est vous qui avez choisi Lise, en fait, qui avez invité Lise à vous accompagner aujourd'hui?

JM : Oui. C'est votre chercheuse, Julie, qui m'avait demandé, en fait, d'inviter éventuellement un parent qui pourrait venir, justement, parler concrètement c'est quoi un enfant explosif et, au-delà d'un étiquetage comme... moi, j'ai trouvé les reportages qui ont été faits dans le Journal de Montréal très abusifs contre l'enfant.

CC : Oui. La page couverture, là, « L'enfant explosif », vous avez trouvé ça trop...

JM : Bien, la page couverture, au-delà de la page, c'est les mots qui ont été utilisés pour pouvoir décrire ces enfants-là : « Ce sont des enfants rois, ce sont des enfants tyrans ». Non, c'est des enfants qui ont besoin d'amour, et la manière dont on s'adresse à eux, ils n'ont pas la réponse à leur besoin fondamental d'être reconnus pour ce qu'ils sont. S'ils sont reconnus à travers une performance sportive mais qu'ils n'aiment pas le sport, ils vont accepter, peut-être, de faire le sport, parce que c'est comme ça que son père va peut-être venir le voir tous les samedis matins, mais c'est peut-être pas ça dont il a besoin, c'est peut-être un père qui l'écoute et qui va se promener en forêt avec lui, et c'est d'écouter l'enfant, de savoir c'est quoi qu'il veut, pour l'aider à ce qu'il pose ses demandes, pour l'aider à ce qu'il dise exactement ce qu'il souhaite et aux parents de dire « C'est possible » ou « C'est pas possible ». Parce que le parent doit donner des limites. S'il n'y a pas de limites, l'enfant va les créer de



manière maladroite en ayant des comportements très dérangeants.

CC : Est-ce qu'il y a une question-clé pour s'adresser aux enfants? Est-ce qu'il y a une question-clé? Est-ce que vous avez une question qui... je simplifie beaucoup, mais je me dis...

JM : Non.

CC : ... Mon Dieu, si vous pouviez nous laisser avec « Qu'est-ce que... »

JM : « Qu'est-ce que tu vis, là, pour l'instant? »

CC : Il va répondre à ça?

JM : Oui.

CC : C'est abstrait comme question.

JM : Oui, mais il faut l'aider, à ce moment-là.

CC : Mon Dieu, si vous me posez cette question-là, je... « Qu'est-ce que tu vis, là, pour... »

JM : Qu'est-ce que vous vivez, là, pour l'instant?

CC : Je ne vous le dis pas.

JM : Quand vous êtes en train de parler à la radio, êtes-vous consciente de vous?

[rires]

JM : Et c'est ça, bien souvent, la problématique, c'est qu'on est tellement dans l'action, voire la réaction, qu'on oublie qu'est-ce que l'on est profondément, et c'est ce qui nous permet, quand on est en contact avec nous-même, quand on est en contact avec ce qu'on vit à l'intérieur de nous... le stress, par exemple. Je peux avoir un stress, quand je vous parle, mais je vais le contenir parce que je sais que je le vis. Si je contiens mon stress, si je sais que j'ai du stress, bien, il ne prendra pas le dessus sur moi.

CC : Mais j'avoue que vous la posez, la question, en la posant vraiment, en regardant vraiment, et puis vous frappez en plein dans le mille. Effectivement, vous êtes venu me chercher, là, dans... je ne la dis pas, la réponse, mais...

JM : Je ne voulais pas vous déranger, mais...

CC : Non, non, mais ça marche. C'est bon, c'est bon, c'est bon.

(S'adressant à Lise)

Lise, merci infiniment d'être venue nous parler de Gabriel.

Lise : Ça me fait plaisir.

CC : Je pense qu'il y a beaucoup de mamans et de papas qui ont dû vous entendre. Et, docteur Joël Monzée, merci infiniment de votre présence ici. Docteur en neurosciences et psychothérapeute, attaché à l'Université de Montréal et à l'INRS.

JM : Merci beaucoup.

CC : Merci à vous. Merci à tous les deux.

Lise : Ça me fait plaisir.

CC : On s'arrête, nous, le temps des nouvelles. Au revoir aux auditeurs et aux auditrices des Maritimes. On sera de retour tout de suite après. On va parler d'écologie, d'environnement.

[Fin de l'entrevue.]

Retranscription de l'émission de Ch. Charette : Lily Monier (lily-monier@videotron.ca), pour MRJ-Utopia

Contact et information complémentaire : Joël Monzée, Ph. D.
www.mrj-utopia.com