

# Leserbrief

## Aufmerksamkeitsprobleme



Unter dem Titel «Viktor der Zerstreute» schildert Dr. Marc Jamouille eine kurze Vignette eines Bubens mit Aufmerksamkeitsproblemen als Beispiel für Tertiärprävention. Leider erwähnt der Kollege nicht, wovon er den Buben bzw. seine Mutter beschützt hat, vor dem «bösen» Ritalin oder davor, trotz guter Intelligenz unter grossen Problemen in der Schule zu leiden? Aus kinderpsychiatrisch-psychotherapeutischer Sicht ist es in diesem Fall angezeigt, zuerst einmal genau abzuklären, warum Viktor so zerstreut ist. Handelt es sich um eine Reaktion auf die kürzlich erfolgte Scheidung der Eltern oder liegt doch ein ADS oder vielleicht etwas ganz anderes vor? Falls der Junge tatsächlich ein ADHS haben sollte, ist angesichts der massiven Probleme ein Versuch mit Methylphenidat angezeigt, wenn keine Kontraindikationen bestehen. Schulversagen oder -verweis wegen Verhaltensproblemen haben auf die Viktors Entwicklung mit grosser Wahrscheinlichkeit schädlichere Auswirkungen als eine lege artis durchgeführte Ritalinmedikation, welche meistens gut vertragen wird. Eine Garantie für die Wirkung einer medizinischen Massnahme gibt es sowieso nie. Und was die Bemerkung betrifft, Ritalin werde als Kokainersatz verwendet, muss gesagt werden, dass Ritalin nur bei denjenigen Kokainabhängigen nützt, die ein ADHS haben und eine Selbstmedikation mit Kokain betreiben. Ausserdem ist das Suchtrisiko bei Jugendlichen mit einem unbehandelten ADHS deutlich erhöht, während es bei mit Ritalin behandelten Jugendlichen mit ADHS kaum erhöht ist.

Dr. med. Monika Diethelm-Knoepfel, Fachärztin FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 9240 Uzwil

## Réplique



Chère collègue

Victor le distrait était une version quelque peu édulcorée d'un morceau de vie d'un enfant chez qui j'ai d'abord recommandé de ne pas administrer la Ritaline® prescrite par un pédopsychiatre pour «troubles du comportement» selon la mère. Peu après l'enfant a fait une crise spasmodique suite à l'administration de psychotropes de nouvelle génération par ce même pédopsychiatre. Il m'a fallu beaucoup d'heures avec la mère et l'enfant pour obtenir un début de stabilisation des relations d'une famille monoparentale déstructurée.

La prise en compte, comme vous le soulignez, de l'univers de l'enfant, du père absent et de la culture du cri dans la société urbaine des laisser pour compte de l'industrie du profit dans le quel je travaille aurait peut-être permis une approche systémique centrée sur l'enfant symptôme offert. Mais voilà, nos collègues soi-disant pédopsychiatres ont pour beaucoup mangé le DSM-IV dans les congrès de psychopharmacologie financés par l'industrie. Il est trop tard pour eux pour accepter même de lire Jorge Blech [1], Ray Moynihan [2, 3] ou Christoffer Lane [4]. Ils ne sauront jamais comment leur perception même de la maladie a été manipulée par l'industrie et pourquoi des millions d'enfants sont mis sous Ritaline, un produit dangereux [5] et addictif à haut potentiel d'abus [6]. Il est possible que dans quelques cas rares, on puisse tester pendant un temps court la réactivité cérébrale d'un enfant en graves difficultés en utilisant un tel neuromodulateur. Il est toutefois effrayant de voir les enfants, leurs parents et les enseignants manipulés par l'industrie au point de banaliser l'usage d'un produit dangereux et d'usage limité. La dernière consultation ou nous avons parlé de Ritaline®, une patiente et moi, a été

motivée par le mot Ritaline (le nom commercial de la Ritaline en Belgique – la femme de l'inventeur s'appelait Rita) sur un bout de papier avec le commentaire: «votre enfant est impossible, montrez ça à votre docteur, il comprendra». J'ai été moi-même un enfant impossible, on disait «difficile» à l'époque, et mes parents se sont arrachés les cheveux mais je suis heureux d'être né avant que l'industrie n'ait mis en place la stratégie qui a fait décrire ce soi-disant syndrome de déficit de l'attention avec ou sans hyperkinésie [7] par une association américaine de psychiatrie aux ordres [8].

Dr Marc Jamouille, B-1200 Bruxelles

- 1 Blech J. Les inventeurs de maladies: Manœuvres et manipulations de l'industrie pharmaceutique Actes Sud; 2005.
- 2 Moynihan R, Heath I, Henry D. Selling sickness: the pharmaceutical industry and disease mongering. *BMJ*. 2002;324(7342):886–91.
- 3 Moynihan R, Cassels A. Selling Sickness: How the World's Biggest Pharmaceutical Companies Are Turning Us All into Patients. Nation Books. 2005.
- 4 Lane C, Comment la psychiatrie et l'industrie pharmaceutique ont médicalisé nos émotions. Essaim. 2009.
- 5 La revue Prescrire. Hallucinations induites par le méthylphénidate. *Prescrire*. 2006;26(275):590–1.
- 6 Sarrazin S. Mésusages de deux psychostimulants: le Modafinil et le Méthylphénidate. Thèse pour le diplôme d'état de docteur en pharmacie. Reims. Faculté de pharmacie. 2011.
- 7 La revue Prescrire. Hyperactivité avec déficit de l'attention: gare au dérapage! *Prescrire*. 2004;24(249):289–91. Available from: [www.prescrire.org/aLaUne/dossierHyperactif.php](http://www.prescrire.org/aLaUne/dossierHyperactif.php)
- 8 Cosgrove L, Krinsky S, Vijayaraghavan M, Schneider L. Financial Ties between DSM-IV Panel Members and the Pharmaceutical Industry. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 2006;75(3): 154–60.