

PSYCHOLOGIE

Dyscalculie, dysorthographe, dyspraxie... Attention aux surdiagnostics !

Le domaine des troubles des apprentissages est actuellement en pleine effervescence et la galaxie « dys » est en mouvement. Où en est-on ? Où va-t-on ? À quels risques s'expose-t-on ?

De quoi parle-t-on quand l'on cite les « dys » ? Ces trois lettres bien connues des psychologues, médecins scolaires, orthophonistes, etc. désignent sous le même spectre un vaste ensemble de troubles cognitifs perturbant les apprentissages. La liste est longue : dyslexie (troubles de la lecture), dysphasie (difficultés à l'oral), dyscalculie (problèmes de calcul), dysgraphie (difficultés à écrire), dyspraxie (mauvaise coordination de l'activité gestuelle)...



Jérôme Berquez/Fotolia

Pourquoi un tel succès ?

Le problème est que les classifications internationales (*CIM-10*, *DSM-IV*) n'affichent pas les mêmes critères diagnostiques – démarches d'identification variant d'un centre de soin à l'autre – ; les différents professionnels de la santé n'utilisent pas les mêmes terminologies – taux de prévalence incertains – ; l'efficacité des rééducations et des aides

manque de preuves. La réussite de l'enfant à l'école est devenue un impératif social. L'échec scolaire fait couler beaucoup d'encre. Les enfants en difficulté – et leurs parents – se sentent vite dévalorisés, culpabilisés par un système éducatif uniforme et exigeant. Pris dans la tourmente des peurs scolaires et sociales, de nombreux enfants en difficulté sont ainsi étiquetés – à tort ou à raison – dys... quelque chose.

En France, la multiplication des sites Internet, des ouvrages vulgarisés et des associations consacrés aux dys témoigne de leur forte popularisation. Indéniablement, les dys ont du succès car, d'une certaine manière, ils rassurent : la médicalisation des difficultés scolaires dédouane les enseignants – mais les laisse démunis –, déculpabilise la famille – mais l'entraîne d'un cabinet de remédiation à l'autre – et ras-

sure certains professionnels de santé – mais en laisse d'autres sceptiques...

Depuis la loi de 2005 sur le handicap, l'engouement pour les dys s'est largement développé. Désormais inscrits dans le spectre du handicap, les enfants désignés peuvent bénéficier, *via* les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), de compensations matérielles, scolaires et financières. Conséquence de ce système : nombreux sont les parents qui se présentent dans les centres référents pour qu'un diagnostic soit « authentifié » en bonne et due forme. Mais après évaluation, le constat est mitigé : si certains enfants présentent bien une entrave réelle, spécifique et durable, de nombreux autres rencontrent en fait des difficultés beaucoup plus générales, complexes et multifactorielles.

Qu'en pensent les spécialistes ?

Plusieurs chercheurs, neuropédiatres ou psychologues tels que Claire Meljac et Léonard Vannetzel, dénoncent le brouhaha ambiant, les pratiques arbitraires et le flou général. Les plus critiques encouragent une refonte globale du système. En effet, les considérations actuelles ne prennent pas en compte la complexité des opérations mentales sollicitées dans les apprentissages, celle des effets boule de neige, l'importance de l'environ-

Les grimaces de la petite mort

La curiosité de certains chercheurs semble sans limites... En 1966, les sexologues William Masters et Virginia Johnson s'étaient livrés à quelques observations, et signalaient déjà que l'expression faciale d'un homme ou d'une femme en train de jouir sexuellement ressemblait beaucoup à une grimace de douleur. Bizarre, non ? Voulant en avoir le cœur net, trois chercheurs de l'université de Madrid ont mis à profit l'existence d'un site Internet (www.beautifulagony.com) sur lequel chacun est invité à déposer une vidéo bien cadrée de son propre visage pendant qu'il ou elle se livre à un acte sexuel complet (généralement autoérotique, mais ce n'est pas explicite). Nos chercheurs ont mobilisé le système d'analyse faciale perfectionné par Paul Ekman et Wallace Friesen (le FACS) et l'ont appliqué à une centaine de séquences vidéo sélectionnées. Résultat : peu avant et pendant l'orgasme, on observe de très nombreux cas de sourcils froncés, d'yeux fermés, de bouches ouvertes et de joues contractées. Ce sont, à peu de chose près, les traits

caractéristiques d'une personne qui souffre et à condition d'ignorer le contexte de la vidéo, beaucoup d'observateurs s'y trompent. Confirmation, donc : W. Masters et V. Johnson avaient vu juste. Mais le problème reste entier : pourquoi ces grimaces douloureuses sont-elles associées à une activité qui incarne l'essence même du plaisir ? S'agit-il d'un signal envoyé à un tiers (au partenaire ou, en l'occurrence, à des observateurs) ou bien d'un simple réflexe dépourvu de sens ? Eh bien sachez-le, ces questions passionnantes restent largement incomprises, et n'attendent que le progrès des neurosciences du comportement pour être tranchées. Ouf, on se détend... Après l'orgasme, les yeux s'ouvrent et le véritable sourire (dit « de Duchenne ») prend le dessus, ce qui est plus conforme à l'idée qu'on se fait de la chose. ■ N.J.

Jose-Miguel Fernandez-Dols, Pilar Carrera et Carlos Crivelli, « Facial behavior while experiencing sexual excitement », *Journal of Nonverbal Behavior*, vol. XXXV, n° 1, mars 2011.

nement dans la pédagogie, le rôle des émotions de l'enfant, de sa curiosité et de sa motivation...

À ces considérations vient s'ajouter un problème terminologique : affublé du préfixe « dys », l'enfant risque de se retrouver stigmatisé et enfermé dans une catégorie, lui interdisant ainsi toute possibilité d'évoluer...

C'est pourquoi de nombreux professionnels s'inquiètent de la tournure que prend ce domaine, avec notamment la récente apparition du concept hybride de « multidys ». Un consensus francophone sur la question pourrait être salutaire, à la condition d'être multidisciplinaire. Une chose est certaine : il apparaît plus que jamais nécessaire d'interroger la validité clinique des notions en jeu. ■

HÉLOÏSE JUNIER

Sylvain Dionnet, « Évaluer n'est pas classer. Us et dérives de la pensée psy », actes du colloque « Psychopathologie et handicap chez l'enfant et l'adolescent » qui aura lieu à Lyon les 3, 4, et 5 novembre prochains, Dunod, sous presse.

Dominique Guilbaud-Witaszek, « Les enfants avec un diagnostic de dyslexie sont-ils dyslexiques ? », actes du colloque « Psychopathologie et handicap chez l'enfant et l'adolescent », *op. cit.*

Léonard Vannetzel, Louis-Adrien Eynard et Claire Meljac, « Dyscalculie : une rencontre difficile », *A.N.A.E.*, n° 102, juin 2009.

Robert Voyazopoulos, Léonard Vannetzel et Louis-Adrien Eynard (coord.), *L'Examen psychologique de l'enfant et l'utilisation des mesures*, Dunod, 2011.

Bienvenu dans la neuropolitique

À l'heure où la course à la présidentielle bat son plein, l'information pourrait intéresser certains directeurs de campagne : la morphologie de notre cerveau refléterait nos opinions politiques. Mais alors, le fait que je sois de gauche plutôt que de droite a-t-il une influence sur la taille de mon cerveau ? Ou bien le fait que je sois de gauche est-il déterminé par la taille de mes différentes aires cérébrales ? Pour le savoir, l'équipe de neurologues londoniens de Ryota Kanai a fait passer un questionnaire à une centaine d'étudiants puis une série d'IRM cérébrales. Résultat : le cortex cingulaire antérieur, qui régule la gestion du conflit et de l'incertitude est plus gros chez les libéraux (la gauche, dans

les pays anglo-saxons) ; *a contrario*, l'amygdale cérébrale droite, impliquée dans la gestion de la peur, et l'insula, liée au dégoût, sont bien plus développées chez les conservateurs (la droite). Or, c'est un fait, les libéraux sont souvent plus ouverts au changement que les conservateurs. Si ces recherches méritent d'être affinées, elles mettent en évidence la coexistence de deux hypothèses : certes, les zones cérébrales se développent différemment dès la naissance, et donc avant l'émergence de toute conscience politique, en raison de facteurs génétiques ; mais, d'autre part, les choix politiques qui résultent du parcours de chacun finissent aussi, *via* le phénomène de plasticité céré-

brale, par modeler les zones en question. Plus étonnant encore : en prenant en compte uniquement les volumes de l'amygdale et du cortex cingulaire des étudiants, l'équipe de R. Kanai a su prédire 3 fois sur 4 leur orientation politique. Que donnerait l'imagerie cérébrale d'électeurs aux votes fluctuants ? Surtout, l'imagerie cérébrale de *leaders* politiques qui retournent leur veste à l'envi permettrait-elle de connaître leurs vraies opinions ? Des réponses que l'on préfère laisser aux auteurs de science-fiction. ■

SARAH CHICHE

Ryota Kanai et al., « Political orientations are correlated with brain structure in young adults », *Current Biology*, vol. XXI, n° 8, avril 2011.