

Troubles de l'apprentissage : les dangers du (sur-) diagnostic

Au cours de ces 50 dernières années, la société a globalement évolué vers une individualisation et un estompement des repères. Dans ce cadre, les attentes vis-à-vis de l'école ont fortement évolué : l'institution-école, socialement structurante, était porteuse d'espoir, a priori bonne pour tous et considérée comme principal moteur de l'ascenseur social. Mais, actuellement, les institutions ne sont plus valorisées et, de son côté, l'école n'a pas répondu à toutes les attentes. Dans le même temps, l'impératif social de réussite scolaire n'a pas décrû, que du contraire. Un fonctionnement scolaire hors normes est vu comme un handicap insurmontable et pourtant, la « vraie vie » ne fonctionne pas comme l'école, de nombreuses personnes inadaptées au système scolaire ont fort bien trouvé leur place dans la société.

Ainsi donc s'est développée une volonté de comprendre, parfois à tout prix, pourquoi certains enfants n'y trouvaient pas spontanément une place constamment harmonieuse (comme si la scolarité devait se dérouler sans heurt !). A la dyslexie déjà connue depuis longtemps se sont ajoutées les dysorthographe, dyscalculie, dysphasie, dysgraphie et aujourd'hui on parle de plus en plus de « multidys », selon un néologisme révélateur ! A ces « dys », s'ajoutent les troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité, quand ce n'est pas la question des enfants à haut potentiel

Ainsi donc se met en place progressivement un mécanisme enclenché par une demande de l'école ou par l'inquiétude des parents : diagnostic, proposition de suivi, mise en place de techniques de remédiation, (suivi logopédique, médicaments), demandes d'adaptation formulées à l'école pour prendre en compte les difficultés de l'enfant.

Il est indéniable que la souffrance d'un enfant peut atteindre des degrés tels qu'elle justifie en soi la démarche diagnostic/remédiation. De plus, le simple fait de nommer et de décrire la difficulté aide parfois l'enfant ou l'adolescent. Mais ce mécanisme donne souvent l'illusion d'une certaine efficacité et entrave alors la prise de recul nécessaire. Il faut donc garder en tête un large spectre des réactions possibles à une difficulté rencontrée et se méfier des réponses toutes faites à des questions vite posées.

On peut ainsi relever que le recours systématique à des spécialistes déresponsabilise les intervenants de proximité, dans ce qu'ils peuvent entreprendre de simple et de quotidien pour aider l'enfant. Un examen plus approfondi de ces (sur)diagnostics pose quelques questions supplémentaires.

Tout d'abord, il faut noter que, pour être correctement effectués, ces diagnostics nécessitent des examens approfondis qui doivent se dérouler aussi bien en termes de test que d'entretiens avec un clinicien spécialisé, c'est-à-dire en prenant le temps de parler avec l'enfant et ses parents. Cela exige plus d'une ou deux séances.

Par ailleurs, le développement récent des neurosciences tend à présenter ces troubles comme purement biologiques. Sans contredire totalement cette approche, on doit cependant replacer ces diagnostics dans le contexte plus global de l'enfant. Un dysfonctionnement a rarement des explications d'ordre uniquement neurobiologique, des sources systémiques et/ou affectives sont toujours à prendre en considération

Tout trouble est à replacer dans un ensemble dans lequel chacun est partie prenante. Par exemple, le regard que les parents et l'entourage portent sur l'enfant en difficulté scolaire est au moins aussi important que toute remédiation proposée. Les troubles (quelle qu'en soit la nature) peuvent parfois avoir des conséquences lourdes qui ne seront en aucun cas prises en charge par une remédiation.

Et là, on voit le danger du diagnostic : le manque est souligné (avec la stigmatisation qui s'ensuit parfois), l'illusion est entretenue que le trouble est purement technique et sera donc nécessairement réglé par une prise en charge spécialisée. On externalise ainsi le problème en croyant le résoudre, sans prendre en compte la globalité de l'enfant.

Ainsi décrit, segmenté et pris en charge, l'enfant risque bien, une fois l'adolescence arrivée, de rencontrer de plus grandes difficultés encore : manque d'estime de soi, incapacité d'autonomisation dans la prise en charge de ses problèmes,... L'adolescence se prolongeant de plus en plus tard, c'est l'entrée dans le monde des adultes qui risque d'être fracassante si l'aide apportée à l'enfant et à l'adolescent a été réduite à un suivi extérieur de type technique et à une prise en compte de l'école dans ses critères d'évaluations. Or, c'est actuellement la demande explicite à l'égard des élèves atteints de troubles.

Afin d'éviter les écueils de la mécanique diagnostic/remédiation, plusieurs aspects méritent d'être pris en compte

- La validité clinique de ces diagnostics doit être interrogée à la lumière d'éléments multidisciplinaires qui tiennent compte des aspects affectifs, portant sur l'enfant et son entourage (parents, école).
- Quand un enfant est diagnostiqué, la première question à se poser et à garder à l'esprit est de savoir comment l'aider à « porter son sac à dos » (certes un peu plus lourd que certains autres,) sans le porter à sa place. Les éventuelles remédiations doivent être régulièrement réévaluées en terme d'autonomisation de l'enfant et, encore plus, de l'adolescent. On a souvent vu des adolescents ayant rencontré des difficultés devenir des adultes plus solides car rien ne leur était donné comme évident dès l'enfance. Une force interne se construit ainsi, avec l'aide des adultes quand ils trouvent leur juste place.
- L'école doit trouver la position adéquate, en évitant l'effet de balancier qui serait ici de passer de l'ignorance quasi générale d'il y a 50 ans, à une prise en charge totalement individualisée qui perdrait de vue les aspects de socialisation dont elle est responsable.
- Les formations données aux enseignants et autres intervenants scolaires sont nécessaires : il y a à homogénéiser les attitudes des enseignants qui vont de la prise en charge totalement individuelle à une ignorance et un refus de prendre en compte la différence. Ces formations doivent se centrer sur une approche globale qui permet un enseignement à un groupe hétérogène, tout en accordant, autant que possible, une attention particulière à l'un ou l'autre. Il y a lieu d'éviter les formations spécifiques liées à chaque trouble ; elles attirent l'attention sur le trouble pour lequel on a été formé (parfois jusqu'à formuler un diagnostic) mais occultent les autres, elles induisent des pratiques partielles, difficiles à mettre en œuvre et qui risquent, de ce fait, d'être rapidement délaissées.
- La société doit s'interroger sur la forme scolaire qu'elle impose aux enfants où toute priorité est d'ordre intellectuel (au moins jusqu'à 14 ans) : un apprentissage qui laisserait aux facultés motrices et manuelles la juste part qui leur revient dans le développement de l'enfant et de l'adolescent remettrait le problème des troubles d'apprentissages, et autres, à leur vraie place : une question partielle qui nécessite d'être envisagée pour ce qu'elle est dans la globalité de l'enfant.