

Éditorial

Les enjeux de la détection précoce des troubles d'apprentissage

En janvier de cette année, la publication d'une mallette de tests destinée aux médecins généralistes et aux pédiatres afin de les aider à repérer les troubles des apprentissages et les troubles psychoaffectifs des enfants de 4 à 6 ans a soulevé de nombreuses réactions négatives chez les professionnels de l'éducation. Certains qualifieront sans doute ces réactions de corporatistes, mais un tel jugement passerait à côté de questions essentielles soulevées par le modèle de détection précoce des troubles d'apprentissage qui nous est ici proposé.

L'association MOD 4, 5, 6, qui édite la mallette d'outils de repérage, s'appuie sur le postulat que les troubles d'apprentissage sont causés par un dysfonctionnement du système nerveux central. Aucune différence n'est faite entre les troubles d'apprentissage ainsi définis et l'échec scolaire qui toucherait de 16 à 24% des élèves. Au contraire, les auteurs entretiennent la confusion entre ces notions et font de la lutte contre l'échec scolaire « *un enjeu majeur de santé publique* ». Une telle confusion n'est pas acceptable. Rien ne permet d'affirmer aujourd'hui que tous les échecs scolaires soient attribuables à un dysfonctionnement du système nerveux central. Comme le montrent de très nombreuses études sur l'échec scolaire, ses causes sont d'évidence multiples : sociales, pédagogiques, émotionnelles, motivationnelles, neurologiques... Face à la majorité des difficultés scolaires, il est aujourd'hui impossible d'identifier avec certitude le poids relatif des différentes causes possibles. Dès lors, privilégier d'emblée la seule cause neurologique conduit à une médicalisation injustifiée des problèmes scolaires. Il ne faudrait certes pas tomber dans l'excès inverse et rejeter l'origine neurologique possible de certains troubles d'apprentissage. En réalité, l'explication des problèmes d'apprentissage est un champ de recherche encore largement ouvert où l'approche multidisciplinaire doit être privilégiée.

Curieusement, alors que l'association MOD 4, 5, 6 affirme sans ambages que l'origine des troubles d'apprentissage doit être trouvée dans le système nerveux central, elle se réfère au critères du DSM-VI pour les identifier. Pour rappel, le DSM-IV est une nosographie purement descriptive des troubles mentaux, catégorisés sur la seule base des symptômes observables. Il ne propose pas d'explication des troubles, ni de modalités de traitement de ceux-ci. La définition des troubles d'apprentissage dans le DSM-IV n'ouvre dès lors pas sur une compréhension de ceux-ci. Or, une approche diagnostique des troubles d'apprentissage qui a pour ambition de proposer une prise en charge de ceux-ci doit nécessairement se référer à des modèles compréhensifs de ces troubles. Par exemple, le modèle à deux voies de la lecture des mots offre un cadre de référence solide pour comprendre les troubles du décodage et formuler des propositions de traitement efficaces. Il en va de même des autres troubles d'apprentissage. Sans modèle compréhensif valide, le diagnostic se réduit à un simple étiquetage dont la pertinence peut être interrogée.

Une condition nécessaire, mais non suffisante, de validité des outils d'évaluation est qu'ils soient sous-tendus par des modèles scientifiquement robustes. Or, ces modèles semblent singulièrement absents de la mallette proposée par l'association MOD 4, 5, 6, tant pour justifier la présence des outils, que pour interpréter les scores récoltés à l'aide de ces derniers. Les auteurs proclament pourtant que les tests ont été « *validés par un comité d'experts* », manifestant ainsi leur méconnaissance du concept de validité. Cette dernière n'est en effet pas une propriété des instruments de mesure,

mais bien des inférences faites à partir des scores récoltés à l'aide de ces instruments. Pour chaque inférence, le praticien doit disposer de preuves de la validité de ce qu'il affirme. Dans le cas présent, les résultats aux tests sont censés différencier les enfants présentant un développement cognitif problématique de ceux dont le développement est normal. Ces mêmes résultats sont également réputés permettre de prédire un futur trouble d'apprentissage à l'école primaire. Quelles sont les preuves de la validité de ces affirmations ? La seule validité apparente du contenu des tests n'apporte pas de réponse satisfaisante à cette question.

Comme souvent, l'enfer est pavé de bonnes intentions. En éditant une mallette d'outils diagnostiques, l'association MOD 4, 5, 6 a d'évidence voulu bien faire. Mais le résultat est, au mieux, un coup d'épée dans l'eau et, au pire, la source de mauvaises décisions préjudiciables aux enfants censés être aidés. Les instruments de repérage de problèmes cognitifs à l'origine de troubles d'apprentissage doivent s'appuyer sur des modèles scientifiquement validés de ce type de troubles. Nous savons aujourd'hui qu'il n'y a pas une seule cause aux troubles d'apprentissage. De multiples causes peuvent intervenir et, souvent, interagir entre elles. Nous devons dès lors disposer de modèles complexes des troubles d'apprentissage sur la base desquels pourront être construits des tests diagnostiques potentiellement utiles. Ces instruments ne devront être utilisés que par des professionnels qui en comprennent les fondements, en connaissent les conditions d'utilisation et peuvent interpréter et utiliser correctement les résultats au bénéfice des patients.

Jacques GRÉGOIRE
Rédacteur en chef d'*A.N.A.E.*