

« DYS » ?

Frédérique Bouvet

Nous avons entendu parler de l'Inpes¹ en 2007 lors de sa campagne très controversée sur la dépression. Depuis, cet institut public administratif qui propose aussi des journées de formation, a fait paraître de nombreux documents sur le cancer, les accidents de la vie courante, l'alcool, le chikungunya, la dengue, les compétences en éducation thérapeutique du patient, les poux, etc. L'Inpes qui est devenu omniprésent² a publié en 2009, une nouvelle brochure intitulée : « Troubles « dys » de l'enfant, guide ressource pour les parents ». Ce document est donc destiné aux parents mais a été adressé en 2010, dans un grand nombre d'institutions.

Les « troubles dys » sont apparus dans les années 90. Ils sont désormais très présents dans le discours des parents et dans celui des professionnels de l'Éducation nationale. Ils désignent : la dyslexie, la dysphasie, la dyspraxie, les troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité, les troubles spécifiques du développement des processus mnésiques ou bien encore la dyscalculie³. Toutes ces catégories appelées « des troubles cognitifs spécifiques » ont été créées par le DSM sous l'influence des neurosciences, de la montée du cognitivisme et des associations de parents qui demandaient un statut pour leur enfant. Des institutions, des classes spécialisées comme les Clis⁴ ont aussi vu le jour pour accueillir ces enfants. Des centres référents des troubles du langage ont été créés.

« Un trouble spécifique ? »

Dès la première page de la brochure « Troubles « dys » chez l'enfant : guide ressources pour les parents », notre attention se porte sur les auteurs qui ont écrit ce document. Tout comme le rapport de l'Inserm⁵ en 2006⁶, il n'y a pas d'orthophonistes, de cliniciens, de sociologues, de pédagogues à avoir participé à l'élaboration de ce document. Pour trois auteurs, nous ne savons pas quelle est la profession initiale « des chargés de mission, d'études ». Les trois autres sont des médecins : un en santé publique, un autre travaille pour la DGS⁷ et est chargé de la politique de santé en faveur des enfants et le dernier est médecin conseiller à la DGESCO⁸.

Dès l'introduction de cette brochure, il est indiqué que « les dys » sont « des troubles spécifiques qui ne se laissent pas facilement définir. On décrit souvent ce qu'ils ne sont pas plutôt que ce qu'ils sont. On leur associe le terme spécifique pour indiquer qu'ils ne peuvent être expliqués ni par une déficience intellectuelle globale, ni par un problème psychopathologique, ni par un trouble sensoriel, ni par des facteurs socioculturels. De plus il reste difficile, de déterminer et d'expliquer leur origine exacte »⁹. Il y a donc une

1 Institut national de prévention et d'évaluation pour la santé.

2 Voir les missions de l'Inpes sur le site www.inpes.santé.fr/INPES/missions.asp

3 Définition donnée par la Fédération française des dys dans le document « Les dys : pour une meilleure cohérence de l'action publique », consultable sur internet à l'adresse : <http://aadf.free.fr>

4 Classe d'inclusion scolaire.

5 Institut national de la santé et de la recherche médicale.

6 Expertise collective, « *Troubles spécifiques des apprentissages, synthèse et recommandations* », 2006.

7 Direction générale de la santé.

8 Direction générale de l'enseignement scolaire.

9 « *Troubles « dys » de l'enfant, guide ressources pour les parents* », Inpes éditions, 2009.

tentative de gommer toute dimension subjective, mais « le praticien le plus borné n'a jamais affaire à un trouble spécifique en tant que tel, il a affaire à une personne »¹⁰.

Un trouble n'est pas un symptôme

Cette brochure de l'Inpes préconise « de faire passer des tests rapides »¹⁰ afin de repérer un « trouble dys ». Ces tests, ce chiffrage n'apportent aucun savoir à l'enfant, juste quelques connaissances statistiques pour l'expérimentateur. N'oublions pas que le transfert qui s'instaure entre l'enfant et celui qui fait passer les tests, ainsi que le rapport de ce dernier à ses outils, viennent radicalement troubler la pseudo « objectivité » de ces pratiques. L'homme n'est pas une machine. Le rapport singulier à l'Autre, à sa langue, son désir, sa jouissance sont ici toujours présents, et souvent protégés comme un trésor dans le symptôme même.

Le trouble qui est une déviance par rapport à une norme et donc à éradiquer, se différencie radicalement du symptôme qui, lui, a une fonction et qui vient indiquer au sujet que quelque chose cloche avec un savoir à déchiffrer. Pour cela, l'enfant a à considérer qu'il a quelque chose à y voir dans son symptôme. Le trouble ne dit rien non plus de la satisfaction paradoxale qu'il recèle, malgré la souffrance générée par le symptôme. Enfin, pour les enfants désarrimés du symbolique, quel(s) type(s) de nouage vont-ils pouvoir trouver ?

Il est désormais fréquent de recevoir des enfants diagnostiqués « dys » et adressés dans des institutions ou en cabinet. De plus en plus d'enfants très jeunes, encore en maternelle, viennent consulter avec ce type de diagnostic posé par des professionnels de l'Éducation nationale ou bien par des parents qui ont fait des recherches sur internet. Est-ce que l'enfant fait un usage de ce diagnostic, du rééducateur qu'il rencontre ? Quelle(s) fonction(s) cela a pour des parents ? Tout cela est à repérer au cas par cas. Même s'il est nécessaire de faire un repérage de la structure psychopathologique de l'enfant, répondre par cette dernière à un diagnostic de « dys » vient enfermer l'enfant dans une catégorie et gomme sa singularité.

Via cette brochure, adressée aux parents et aux différents professionnels qui reçoivent des enfants, l'Inpes se fait l'agent de l'introduction de cette catégorie des « dys » dans le discours contemporain des soins à apporter à l'enfant. C'est une lourde responsabilité au regard de la légèreté de la démarche scientifique qui accompagne la mise en avant de cette ségrégation classificatoire. Ce qui apparaît là au grand jour, c'est la volonté de réduire à une logique d'usage instrumental l'ensemble des fonctions symboliques qui laissent chance à chacun de se loger dans le discours commun, même au prix d'un symptôme.

10 Chatenay G., « *Symptôme nous tient* », Nantes, éditions Cécile Defaut, 2011, p 151.