

François Sallafranke St-Louis is a doctoral candidate in clinical psychology at the Université du Québec en Outaouais. He specializes in couple and individual therapy. He has held a number of positions counselling LGBT individuals between 12 and 25 years of age. He has accumulated several presentations and publications on work with LGBT populations and on the sexuality of marginalized clients. He is currently collaborating on several research projects looking at the development of family ties in LGBT couples with children.

La dyslexie démythifiée, de Marie-France Maisonneuve et Sébastien Normand, Montréal, Qc : Éditions Québécois, 2011, 184 pages (ISBN 9782764017661, 29, 95 \$CAD)

Compte rendu par : MARIE-CLAUDE GUAY

DOI: 10.1037/a0030222

Force est de constater qu'encore aujourd'hui, la dyslexie est un trouble d'apprentissage mal connu, donc encore trop tardivement dépisté et diagnostiqué, et pour lequel l'accès à des interventions ciblées et adaptées est trop peu répandu dans nos écoles. Pourtant, les connaissances scientifiques ont rapidement évolué au cours des dernières décennies, mais les pratiques professionnelles tardent parfois à se mettre au diapason. Marie-France Maisonneuve, orthopédagogue, et Sébastien Normand, professeur de psychologie clinique de l'enfant, ont rédigé ce livre dans le but avoué de tracer des ponts entre les constats scientifiques et les interventions sur le terrain afin de mieux prévenir et intervenir auprès des élèves dyslexiques. Globalement, ils peuvent être fiers de leur travail et se dirent « Mission accomplie », puisque le livre est rédigé dans un langage clair et accessible, tout en faisant état des principaux constats scientifiques. Cet ouvrage s'adresse d'abord et avant tout aux enseignants et aux parents qui souhaitent mieux comprendre ce trouble d'apprentissage, mais il est aussi destiné aux professionnels travaillant auprès de ces élèves et désireux de mieux saisir toute l'ampleur de cette problématique.

Dans le premier chapitre, les auteurs font un bref tour d'horizon des habiletés nécessaires à la lecture et des stratégies permettant d'augmenter la motivation de l'enfant à lire. Ensuite, ils tracent un portrait de la dyslexie et en expliquent clairement les causes ainsi que les différents types, tout en prenant bien soin de préciser les nuances requises. Ils insistent également sur l'importance de dépister tôt, dans la vie de l'enfant, les signes précurseurs de ce trouble d'apprentissage. Les parents et les enseignants y trouveront une liste exhaustive des signes indicateurs de la dyslexie, à partir de l'âge de 2 ans jusqu'à l'âge adulte.

Dans le chapitre suivant, les auteurs présentent les troubles les plus souvent associés à la dyslexie. Cette section du livre est importante, car en effet, la dyslexie est souvent accompagnée d'un autre trouble en concomitance. Toutefois, concernant la dysphasie, il s'agit plutôt d'un diagnostic différentiel et non d'un trouble associé puisque, en soi, la dysphasie entraîne des difficultés d'apprentissage de la lecture et de l'écriture qui sont secondaires au trouble du langage oral. Les auteurs auraient eu avantage à parler de retard de développement des habiletés langagières puisque celui-ci est souvent associé à la dyslexie, sans qu'il y ait nécessairement d'atypie dans les mécanismes d'apprentissage du langage oral.

Au quatrième chapitre, les auteurs expliquent ce que devrait comprendre une bonne évaluation de la dyslexie. Ils mentionnent que pour établir un diagnostic formel, il est essentiel que l'enfant ait pu bénéficier d'une scolarisation adéquate. Par conséquent, au Québec et en Ontario, le diagnostic de dyslexie est rarement donné avant l'âge de 7 ou 8 ans. Toutefois, ils insistent, à juste titre, sur l'importance de dépister tôt, dès la maternelle, les élèves à risque de présenter un trouble d'apprentissage de la lecture et de l'écriture. En somme, la démarche d'évaluation qu'ils suggèrent peut certes servir de guide pour les parents et les professionnels travaillant auprès de l'élève sur les attentes qu'ils doivent avoir pour une évaluation rigoureuse des difficultés d'apprentissage d'un enfant.

Le chapitre suivant, central dans l'ouvrage, est entièrement consacré aux interventions à privilégier auprès des élèves dyslexiques. Bien que les auteurs fassent un tour de piste intéressant des principales interventions reconnues comme étant efficaces pour aider ces jeunes dans leur apprentissage de la lecture et de l'écriture, l'intérêt premier de ce chapitre est, à mon avis, qu'il présente, de façon détaillée, différentes stratégies que peuvent mettre en place les parents pour prévenir les difficultés de leur enfant, et ce, du préscolaire au secondaire. Également, ce chapitre permet d'outiller les parents pour mieux prévenir le découragement de l'enfant à l'égard de la lecture et éviter les problèmes d'estime de soi, fréquents chez ces enfants. Cette prise de conscience sur les difficultés que rencontre l'élève dyslexique sur le plan de la motivation pour le travail scolaire et de l'estime de soi par rapport aux autres élèves est à mon avis cruciale dans toute intervention effectuée auprès de ces jeunes. C'est bien que les auteurs aient abordé cet aspect dans leur ouvrage.

Le dernier chapitre aborde l'importance de l'équipe multidisciplinaire dans les services offerts aux élèves dyslexiques. Il s'adresse surtout aux parents qui souhaitent mieux comprendre le rôle des différents professionnels impliqués dans l'évaluation et l'intervention offertes à leur enfant. Finalement, les auteurs abordent dans l'annexe la question de la dyslexie et de la loi au Québec et en Ontario. Compte tenu des incompréhensions à cet égard qui se sont répandus au Québec pendant plus d'une décennie, je comprends le choix des auteurs d'expliquer l'état actuel des faits. Toutefois, depuis la parution de ce livre, les choses ont déjà évolué au Québec. Notamment, l'école reçoit davantage de fonds pour soutenir les élèves qui ont des difficultés d'apprentissage, et les psychologues sont maintenant reconnus par le MELS pour ce qui est de l'évaluation de la dyslexie.

En résumé, le travail de vulgarisation visant à démythifier la dyslexie est très bien réussi dans cet ouvrage. Sans aucun doute, je recommanderai aux parents d'un élève à qui l'on vient d'annoncer un diagnostic de dyslexie de lire cet ouvrage afin qu'ils comprennent mieux la nature des difficultés de leur enfant et afin qu'ils aient une meilleure idée des interventions qu'ils peuvent faire à la maison et que l'équipe à l'école peut mettre en place en classe pour soutenir l'enfant dans ses apprentissages de la lecture et de l'écriture. Ce sont les enfants dyslexiques qui, en bout de ligne, bénéficieront d'une compréhension commune de leur trouble d'apprentissage. Cet ouvrage sera certes utile pour bon nombre de parents et de professionnels.

Marie-Claude Guay est professeure au Département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal. Elle est chercheuse

associée à la Clinique des troubles de l'attention de l'hôpital Rivière-des-Prairies et chercheure associée au Centre jeunesse de Montréal-Institut Universitaire. Elle est également vice-présidente de l'Ordre des psychologues du Québec. Ses travaux de recherche portent sur les troubles du développement ainsi que sur les troubles d'apprentissage et les troubles d'adaptation de l'enfant et de l'adolescent.

Troubles du comportement alimentaire de l'enfant : du nourrisson au pré-adolescent. Manuel diagnostique et thérapeutique, de Marie-Christine Mouren, Catherine Doyen, Marie-France Le Heuzey et Solange Cook-Darzens, Issy-les-Moulineaux, France : Elsevier-Masson, 2011, 212 pages (ISBN 978-2-294-70731-5, broché, 82.95 \$ CAD)

Compte-rendu de MARIE-CLAUDE SIMARD

DOI: 10.1037/a0030080

Ce livre se présente comme le seul ouvrage en langue française à porter sur les troubles du comportement alimentaire (TCA) des enfants avant la puberté. Les auteurs mettent l'accent, tout au long du texte, sur les connaissances scientifiques actuelles en ce qui concerne à la fois l'étiologie et le traitement des troubles alimentaires des enfants, en adoptant une approche pluridisciplinaire et inclusive. Plusieurs collaborateurs ont contribué à la rédaction de ce manuel. À la fin de chacun des chapitres, le lecteur pourra trouver la liste d'études scientifiques ou d'écrits auxquels le texte fait référence. Le livre se divise en quatre parties.

La première partie (chapitres 1 et 2), intitulée *Développement et comportement alimentaire*, comporte un premier chapitre sur les déterminants biologiques de l'alimentation, en découpant ces déterminants de la période prénatale à la période péripubertaire. Un deuxième chapitre décrit les différents indicateurs à surveiller pour évaluer la croissance de l'enfant, en mettant l'accent sur les indicateurs biologiques pour dépister l'insuffisance pondérale et la dénutrition.

La deuxième partie (chapitres 3 à 6), intitulée *Épidémiologie, classifications, sémiologie*, décrit de façon détaillée les différents TCA de l'enfant. Le troisième chapitre présente la façon dont les troubles alimentaires de l'enfant s'inscrivent dans les classifications de la CIM-10 et du *DSM-IV*, et souligne que ces systèmes sont peu informatifs pour les décrire. Deux systèmes de classification alternatifs sont décrits et commentés, soit la classification de Lask et Bryant-Waugh et celle de Chatoor et Surles. Le quatrième chapitre s'intéresse aux TCA de l'enfant de 0 à 6 ans, et met l'accent sur les difficultés alimentaires qui se présentent lors d'un mauvais accordage entre l'enfant et la personne qui en prend soin, ainsi que les difficultés qui peuvent survenir durant le sevrage et la diversification des aliments. Le mérycisme du nourrisson et le pica sont par la suite expliqués. Le cinquième chapitre, qui s'intéresse aux enfants d'âge scolaire, décrit des troubles tels l'anorexie mentale prépubaire, l'évitement alimentaire émotionnel, la phobie de la déglutition et les phobies alimentaires ainsi que la boulimie, en spécifiant les façons de les évaluer. Le sixième chapitre présente les troubles alimentaires associés à des conditions psychiques ou somatiques particulières (par ex. : trouble du spectre de

l'autisme, TDAH, TOC., obésité, mucoviscidose, maladies inflammatoires du tube digestif, diabète).

La troisième partie (chapitres 7 à 9) s'intitule *Étiopathogénie*. Le septième chapitre s'intéresse à la neurobiologie et présente les facteurs de vulnérabilité génétique et neurobiologique, ainsi que les effets de la dénutrition sur le cerveau. Les liens entre l'alimentation et le sommeil sont par la suite décrits, ainsi que les recherches sur les traits de tempérament et de personnalité liés au trouble alimentaires. Le chapitre 8 s'intéresse à la psychopathologie des troubles alimentaires. L'importance de comprendre en quoi le trouble du comportement alimentaire s'inscrit dans le fonctionnement psychologique de l'enfant est abordée au moyen de la description de divers modèles psychodynamiques, de l'attachement, systémiques, cognitif-comportemental et féministe. Le neuvième chapitre présente les déterminants socioculturels des troubles alimentaires, tels que la valorisation de la minceur et la recherche de la performance dans les sports de haut niveau.

La quatrième partie (chapitres 10 à 14) est intitulée *Traitement*. Le traitement psychothérapeutique fait l'objet du dixième chapitre. Les auteurs décrivent d'abord les psychothérapies d'orientation psychodynamique et les façons de les appliquer au traitement des troubles alimentaires. Par la suite, les thérapies familiales sont décrites. Est ensuite présenté le modèle de travail familial intégré de l'unité des TCA à l'hôpital Robert-Debré ainsi que ses cibles thérapeutiques, les principaux objectifs visés et les modalités de traitement. Puis les auteurs abordent les thérapies cognitives et comportementales ainsi que leurs diverses indications. Ensuite est précisée l'importance du travail des difficultés psychologiques plus globales qui ont prédisposé au TCA et qui peuvent gêner la guérison. Il est ensuite question de la prévention de la rechute. Finalement, de nouvelles approches thérapeutiques sont décrites, essentiellement des approches visant le TCA des adultes, mais qui pourraient potentiellement enrichir les approches thérapeutiques avec les jeunes : il s'agit de la thérapie cognitive-analytique, le modèle de mentalisation, la remédiation cognitive, la psychothérapie interpersonnelle, le modèle cognitivo-interpersonnel de l'anorexie mentale et la thérapie dialectique comportementale. Bref, le chapitre du traitement psychothérapeutique offre un tour d'horizon fort intéressant des approches existantes, et les auteurs concluent avec quatre recommandations thérapeutiques générales pour le traitement des troubles alimentaires chez les enfants ainsi que les orientations à privilégier selon les troubles. Le chapitre 11 parle du traitement médicamenteux des troubles alimentaires de l'enfant. Le chapitre 12 aborde le traitement des complications somatiques. Il décrit les conséquences d'une carence en apport nutritionnel, résume les indications d'hospitalisation, les enjeux et la conduite du traitement nutritionnel, et aborde également le syndrome de renutrition. Une section s'intéresse au traitement du retard de croissance et du retard pubertaire. Le chapitre 13 décrit les stratégies thérapeutiques selon l'âge. Il présente, entre autres, des conseils psycho-éducatifs destinés aux parents de jeunes enfants pour l'aménagement du temps des repas et propose des modèles de contrat thérapeutique et d'hospitalisation à domicile qui sont utilisés par les auteurs. Le chapitre 14 traite de la prévention et explore les facteurs de risque et de protection associés au TCA des jeunes. Pour conclure, les auteurs présentent les perspectives actuelles de la recherche sur les TCA en neuropsychologie, neuro-endocrinologie et génétique.