

L'expertise en écritures et documents...

Pour en savoir un peu plus

L'expertise en écritures et documents consiste à analyser tous documents écrits et/ou signés litigieux (lettres anonymes, contrats notariés, bancaires ou professionnels, testaments, chèques...) et à les confronter avec d'autres éléments qui sont soumis à comparaison, pour pouvoir mettre en évidence des imitations, des signes de falsification ou de manipulation ou, au contraire, pour confirmer leur authenticité.

Les investigations relèvent d'un protocole technique et scientifique long et rigoureux.

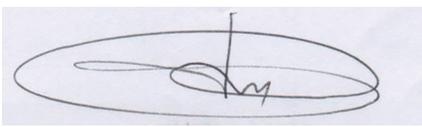
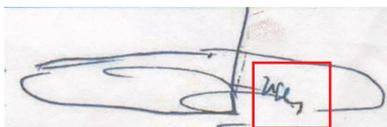
Les experts en écritures et documents travaillent pour la justice ou sur demande de particulier dans un respect scrupuleux, une neutralité loyale, une impartialité totale et une rigueur, une organisation et une intégrité inhérentes à leurs fonctions. De plus, les résultats techniques et scientifiques apportent une crédibilité essentielle aux rapports d'expertises et limitent progressivement des « ratés » judiciaires tels que l'affaire Dreyfus (1894-1906) ou encore l'affaire Omar Raddad (1991-1998), affaires pour lesquelles plusieurs experts se sont succédé et se sont contredits. Ces médiatisations ont assurément porté atteinte à la réputation de la profession qui est davantage décriée qu'auparavant avec une opinion publique plus que mitigée.

Formations spécifiques et qualifiantes

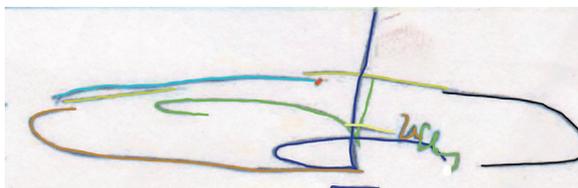
Depuis plusieurs décennies, les diplômes universitaires (DU) et les formations spécifiques se sont multipliés pour pouvoir développer et transmettre de nouvelles techniques scientifiques, valoriser l'image de cette discipline et ainsi actualiser et renforcer les com-

pétences des experts en écritures et documents. L'Académie internationale des experts en écritures et documents (AIEED), certifiée Qualiopi, propose des formations qualifiantes et des rencontres éducatives.

Analyser le trait sur les originaux est essentiel, voici un exemple :

Signature authentique d'une personne M. X (document appelé « pièce de comparaison PC1 »)	Signature contestée sur un testament signé par M. X (document appelé « pièce de question PQ1 »)
 <p>Nous observons une écriture faite en un geste aisé, au mouvement fluide et régulier. Pas de rature, ni de retouche. Les proportions et les espacements sont réguliers.</p>	 <p>Nous observons une signature hésitante, avec de nombreuses reprises, des ruptures de rythme, avec des formes différentes (nous avons ici trois lettres encadrées en rouge, qui paraissent être « vas »).</p>

En agrandissant la signature PQ1, nous pouvons également compter les différentes levées de plumes, les reprises.



Luc Defebvre

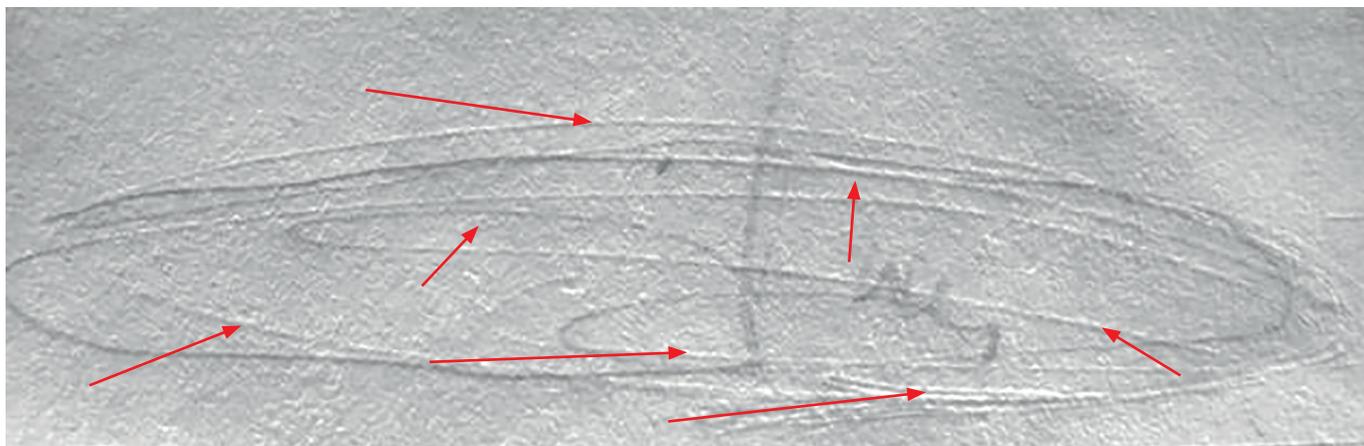
Responsable du service de neurologie et pathologie du mouvement et du Centre expert Parkinson, CHU de Lille
Coordinateur du département universitaire de neurologie Inserm 1172, faculté de médecine, Université de Lille



Sandrine Gellé

DU Méthode psychologique en criminologie et psychopathologie criminelle
Administratrice et membre de la Compagnie des experts près la cour d'appel de Douai (CECAD)
Membre de l'Académie internationale des experts en écritures et documents (AIEED)
Graphologue
Graphothérapeute

Les mêmes observations, avec la lumière infrarouge (IR) lumière rasante sans filtre de couleur, mettant en évidence les multiples pressions en forme circulaire.



À l'œil nu sur le document, nous observons une signature cabossée qui laisse à penser qu'il s'agit d'une imitation. Sous lumière infrarouge (IR), nous n'observons pas qu'un seul sillon mais une multitude de sillons.

Ces nombreux sillons sont dus à un stylo défectueux et malgré de multiples tentatives, la signature n'a pas pu s'encre de façon régulière. À l'œil nu, au premier regard, la signature interrogeait sur son authenticité mais elle s'avèrera bien authentique.

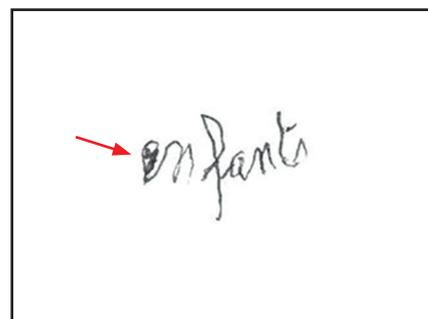
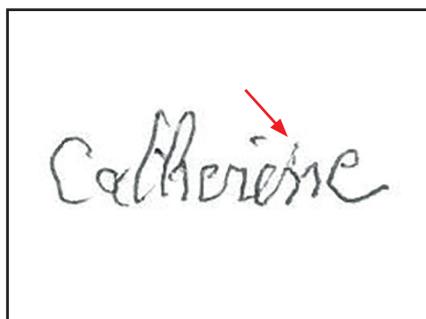
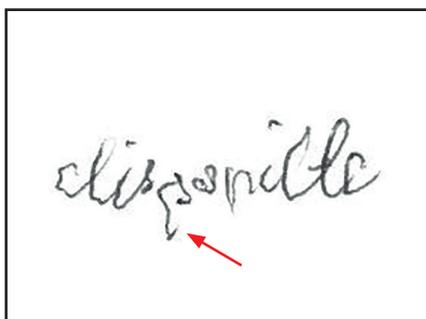
L'expertise clinique des écritures pathologiques, exemples d'observations :

Dans le cas des écritures dites « pathologiques », nous pouvons relever un certain nombre de particularités. Par exemple nous retrouvons ces particularités, en grand nombre, dans les gestes graphiques d'une dame de 78 ans atteinte de la maladie d'Alzheimer :

Les angulosités, « les gestes crochus » observés parfois sur la ligne de base sont dus à une remontée des lettres plus dynamique et nerveuse. Ce phénomène s'explique par des spasmes musculaires plus ou moins importants.

Des traînées fines sont des « traînassements » ; les mécanismes des mouvements de levée de plume n'étant plus suffisamment automatiques, la bille piétine de façon presque aérienne sur le papier, dépose des petits traits légers parasites ressemblant à des fils. Ce phénomène est dû à un manque de coordination des mouvements.

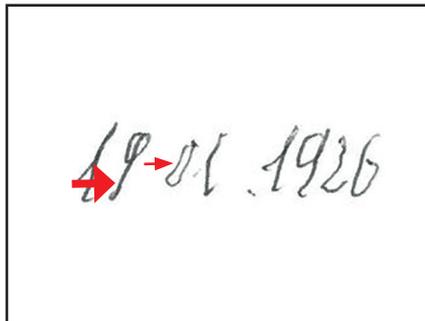
Des pochages, des engorgements sont des « empâtements » d'où résultent des noircissements anormaux des lettres. Ces faits sont dus à une lourdeur spéciale de la main, une recherche de position d'équilibre de la main en stagnant sur place, laissant des lettres boueuses.



Les « o » en forme de cœur sont des aplatissements de la lettre. Il en résulte que les lettres rondes s'écrasent. La main n'a pas assez de force et de souplesse pour tracer les formes circulaires homogènes.

Les irrégularités d'appui (visibles par une couleur plus ou moins foncée du trait de la lettre et un foulage irrégulier à l'arrière de la feuille) sont le fait d'une déficience musculaire du scripteur. Il y a une irrégularité incontrôlée d'appui.

Les traits qui descendent (lettre « l ») tremblent, chutent mollement, cela est appelé un tremblement de repos. C'est un manque de force dans les mouvements fins, suivi d'un court moment de regain d'énergie, qui entraîne des formes plus souples moins « tremblées ».



Des observations et démonstrations nombreuses permettent d'observer une déformation graphomotrice avec une attitude posturale entièrement subie. Elles concernent notamment différentes pathologies neurologiques qui peuvent affecter le graphisme. À titre d'exemples, une atrophie musculaire peut altérer les capacités d'écriture, mais aussi des troubles de la sensibilité qui perturbent la tenue du stylo, des troubles de la coordination des mouvements dans le cadre des ataxies cérébelleuses, des pathologies dégénératives telles que la maladie de Parkinson, lorsque l'écriture est tremblante ou micrographique. Dans ce cas-ci, la continuité gestuelle est altérée et les lettres peuvent devenir progressivement illisibles.

Écriture et rétinite pigmentaire

La rétinite pigmentaire implique une baisse de l'acuité visuelle. Elle

concerne la vision de près, la vision précise, provoquant des incapacités totales ou partielles de lecture et d'écriture, de coordination oculo-manuelle fine. Elle nécessite de se rapprocher de ce que l'on regarde avec l'utilisation de moyens de grossissement, même parfois d'excentrer son regard – regarder à côté de ce que l'on veut voir. La personne atteinte de rétinite pigmentaire ne voit pas entièrement la feuille sur laquelle elle écrit.

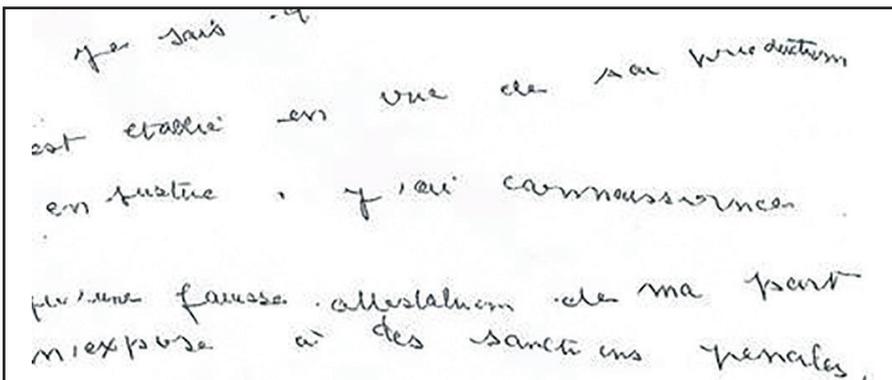
Son geste graphique avance centimètre par centimètre, très lentement. La vision est en « tunnel ». Lorsqu'un mot est terminé, la personne doit déplacer ses yeux sur la droite pour inscrire le mot suivant. Elle ne voit que le mot et ne voit pas la feuille dans son entièreté, ni à droite, ni à gauche, ni au-dessus, ni en dessous du mot. Elle doit s'approcher très près de la feuille ou avoir une loupe pour voir ce qu'elle lit.



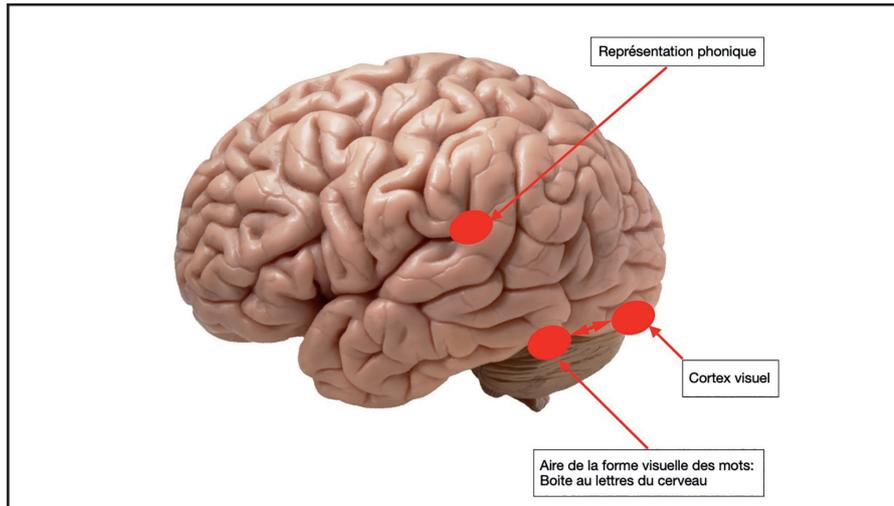
Vision en « tunnel » d'une personne atteinte de rétinite pigmentaire.

L'acte d'écrire, un lien entre le cerveau et le geste de l'écriture. Le faussaire n'a qu'à bien se tenir...

Il n'existe pas de centre cérébral de l'écriture. On écrit avec la main ce que l'on entend, ce que l'on dit, ce que l'on voit, ce que l'on ressent ou le fruit de notre réflexion. L'écriture résulte de différentes étapes qui font intervenir plusieurs structures du système nerveux central et périphérique, de la programmation à l'exécution matérielle du geste graphique mais aussi de la composition à la conception de la transcription. C'est une tâche très subtile et complexe qui fait intervenir des processus sensori-moteurs mais aussi cognitifs et émotionnels en fonction du contexte.



L'écriture d'une dame de 72 ans atteinte d'une rétinite pigmentaire.



Un lien existe entre certaines zones du cerveau et l'acte d'écrire.

L'écriture est la résultante d'un message qui doit être transcrit. Ce message émane de l'individu ou de son environnement, capté par voie sensorielle. Un transcodage se déroule dans deux régions du cortex associatif situées dans le carrefour temporo-pariéto-occipital gauche : le gyrus angulaire et le gyrus supra marginalis. Dans ces zones, se situent la représentation imagée des mots et des lettres, la conception et l'idée du geste graphique.

Plusieurs régions cérébrales apportent à ces zones des informations : messages sensoriels et rappel des tracés mnésiques des lettres et des mots. Le modèle d'écriture doit alors être transmis au cortex moteur primaire pour la concrétisation du mouvement. Le geste graphique, né des aires associatives pariétales, est d'abord initié dans les deux aires motrices supplémentaires responsables du déclenchement du mouvement, tandis que le cortex frontal prémoteur organise l'harmonie de ce dernier. Parallèlement, le mouvement est programmé selon des circuits complexes, certains font intervenir le cervelet pour contrôler sa durée, d'autres les noyaux gris centraux pour contrôler son intensité. Le cortex moteur donne ensuite l'ordre de déclencher des contractions musculaires, ordre transmis par les motoneurones médullaires, tandis que des afférences proprioceptives et visuelles corrigent les éventuelles erreurs d'exécution. Soulignons que main droite et main gauche sont capables

d'écrire grâce à la transmission par le corps calleux.

Les mécanismes de la scription exigent une maturation neuro-motrice, une harmonie du tonus musculaire, une dextérité assurée par une autorégulation complexe et commandée par une sensibilité kinesthésique des muscles de la main. Les contractions musculaires nécessaires à la tenue de l'instrument d'écriture et aux mouvements scripteurs dépendent essentiellement de trois nerfs :

- le nerf médian qui régit les muscles qui nous permettent d'écrire avec dextérité et souplesse ;
- le nerf cubital qui innerve les muscles dont l'action « cale » la main ;
- le nerf radial qui permet de tenir en extension la main et les phalanges basales des doigts pendant l'effort des phalangines et des phalangettes et qui intervient donc dans le rôle synergique de fixation et de pression.

Enfin l'exécution du tracé graphique est aussi influencée par l'aire cingulaire impliquée dans les comportements émotionnels, l'affectivité et la motivation.

La conjonction de ces structures rend compte du caractère individuel de l'écriture. Il y a autant d'écritures différentes que de personnes. Une écriture ou une signature naissent, se construisent, se développent, évoluent en même temps que son auteur. C'est un geste que l'on répète si souvent au cours d'une vie que les éléments qui le composent deviennent quasiment automatiques, uniques, issus de l'inconscient. La main

est chargée d'une énergie, d'une vitalité individuelle qui a un rythme, un poids, une impulsivité.

De légères variations de notre écriture sont bien sûr possibles car aucun être humain n'a les mêmes gestes graphiques. Et nous n'écrivons pas toujours de la même manière, les variabilités dans nos gestes graphiques sont possibles selon un facteur externe – le froid, le chaud, le support granuleux ou lisse sur lequel on écrit, etc. – et/ou un facteur interne – état de nervosité, de fatigue, de maladresse, de maladie et prise médicamenteuse, d'ébriété, de personnalisation ponctuelle, etc.

Trahie par ses réflexes

Si l'acte scriptural est un automatisme, une personne souhaitant imiter une écriture ou une signature de façon intentionnelle ne pourra donc pas se maîtriser et maintenir ses efforts en permanence et sera trahie par ses propres automatismes.

Pour l'analyse et la comparaison d'un document litigieux, il s'agira donc de rechercher des gestes particuliers et personnels qui reviennent de façon régulière : le positionnement dans la feuille, les écarts intermots, interlettres, le nombre de levées du crayon, les liaisons particulières dans les mots et la dimension des marges. Jusqu'aux moindres petits détails, comme le placement et l'appui du point sur le « i », les accents, les ponctuations, etc.

Toutes les illustrations sont issues des archives personnelles de l'auteure © Sandrine Gellé.

BIBLIOGRAPHIE

- Alain Buquet, *L'expertise des écritures manuscrites*, Masson, 1991, 176 p.
- Georges Serratrice, Michel Habib, *L'écriture et le cerveau, mécanismes neuro-physiologiques*, Masson, 1993, 188 p.
- Alain Buquet, *Précis de pathologie graphique*, Expansion Scientifique Publications, 1999, 172 p.
- Shahram Attarian, Georges Serratrice, Michel Habib, *Troubles de l'écriture*, EMC, [17-019-B-10], 2003, 10 p.
- André Münch, *L'expertise en écritures et en signatures*, Septentrion, 2007, 233 p.
- Jacques Boulez, *Expertises judiciaires ; désignation et missions de l'expert ; procédure selon la juridiction (édition 2009/2010)*, Delmas, 2009, 456 p.