

La dyslexie

*La dyslexie : comprendre,
prévenir, repérer, prendre en
charge, aménager.
Un atelier animé par
Franck Ramus.*

LE TROUBLE A POUR
ORIGINE UN DÉFICIT
COGNITIF,
PRINCIPALEMENT AU
NIVEAU DE LA
REPRÉSENTATION
MENTALE ET DU
TRAITEMENT DES
SONS DE LA PAROLE,
QUI RÉSULTE EN
PARTIE D'UN
DYSFONCTIONNE-
MENT DE CERTAINES
RÉGIONS
CÉRÉBRALES



Les troubles spécifiques du langage concernent un nombre non négligeable de jeunes qui présentent généralement des capacités intellectuelles ou des adaptations sociales qui ne les différencient guère de leurs camarades. Pourtant leurs parcours scolaires sont semés d'échecs et ne leur permettent pas une insertion professionnelle correcte. Les parents d'enfants « dys » se sont beaucoup mobilisés pour faire reconnaître ces troubles afin d'obtenir les aides, les prises en charge et les adaptations pédagogiques nécessaires. De leur côté les neurosciences permettent de comprendre le cerveau de mieux en mieux. Un plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique de langage oral et écrit est paru au BO le 7 février 2002 : repérage précoce, aménagements des parcours scolaires, mise en place des centres référents régionaux, formations des professionnels. Ces points restent largement à réali- ser...

Les réponses pédagogiques

En France, on compte 3 à 5 % d'enfants dyslexiques. Mais tous les pays ne sont pas logés à la même enseigne. Du fait de l'irrégularité de l'orthographe, « *les dyslexies sont plus graves pour un élève anglais ou français que pour un élève espagnol ou finois* ». Les manifestations de ces troubles sont multiples et il n'y a pas de traitements miraculeux. Difficile de se retrouver dans tous les « dys » ? Un enfant dyslexique peut avoir des difficultés pour le calcul mental par exemple, c'est une des conséquences d'un déficit de sa mémoire à court terme et non pas une dyscalculie. Les enseignants interrogent, ils ont besoin de comprendre et de savoir comment intervenir face à ces troubles. D'après les recherches, un travail précoce de prévention doit s'engager dès la maternelle, en par-

ticulier quand des difficultés langagières sont repérées. Au CP, l'absence de progrès en lecture, malgré des séances intensives sur 2 ou 3 mois, en lien avec les enseignants spécialisés, sera le signal d'alerte de la famille et du médecin scolaire. Les stratégies pédagogiques proposées (petits groupes de besoins similaires et travail sur la conscience phonologique, la mémoire à court terme et l'accès au lexique phonologique) sont celles que les enseignants et les Rased apportent en général pour les difficultés d'apprentissage. À noter que pour Franck Ramus les « *RASED sont une pièce essentielle* » pour « *harmoniser projet pédagogique et projet thérapeutique* » comme le préconise l'INSERM. Aussi leur suppression va « *créer des problèmes sans aucun doute.* »

« Ce n'est pas aux enseignants de déterminer quel enfant est dyslexique ou pas »



Des aménagements pour contourner les difficultés des dyslexiques

Quand peut-on dire qu'il y a dyslexie ?

Ce n'est pas aux enseignants de déterminer quel enfant est dyslexique ou pas. En principe, c'est à un médecin de le faire, sur la base d'un examen de l'enfant, d'un entretien avec la famille, de l'examen des résultats et productions scolaires, et de bilans effectués par les professionnels de santé compétents, au minimum orthophoniste et neuropsychologue. Un véritable diagnostic de dyslexie peut difficilement intervenir avant la fin du CE1, dans la mesure où l'un des critères diagnostiques est d'avoir 18 mois de retard en lecture. Les autres éléments diagnostiques importants reposent sur l'évaluation du fonctionnement intellectuel général de l'enfant — pour écarter les déficiences intellectuelles —, ainsi que de ses capacités visuelles et auditives, et sur une estimation des facteurs familiaux ou sociaux susceptibles de constituer une autre explication des difficultés.

Par quel biais les enseignants peuvent-ils détecter une dyslexie ? et surtout le différencier des autres difficultés ?

J'insiste, ce n'est pas aux enseignants de le faire. Le rôle des enseignants est de repérer les enfants en difficulté d'apprentissage de la lecture, dès le milieu du CP, et de leur proposer une pédagogie qui leur est plus adaptée, éventuellement avec l'aide d'enseignants spécialisés, mais sans préjuger de l'origine des difficultés. L'enseignant peut et doit intervenir sans attendre un véritable diagnostic. Cette intervention pédagogique réussira à certains enfants dyslexiques légers, mais pas à d'autres : enfants dyslexiques sévères ou porteurs d'autres troubles comme la déficience intellectuelle, les troubles d'attention... L'enseignant doit alerter un professionnel de santé, principalement le médecin scolaire ou celui de l'enfant via la famille, quand les enfants ne répondent pas suffisamment à l'intervention pédagogique. Le médecin fera alors le tri entre les différentes

causes possibles et éventuellement formuler un diagnostic.

Quelles connaissances scientifiques avon-nous de la dyslexie aujourd'hui ?

Globalement, les données scientifiques recueillies au cours des trente dernières années sur la dyslexie n'ont pas validé les hypothèses initiales concernant des causes exclusivement psycho-sociales — relationnelles, affectives — ou pédagogiques. Au contraire, elles indiquent que le trouble a pour origine un déficit cognitif, principalement au niveau de la représentation

mentale et du traitement des sons de la parole, qui résulte en partie d'un dysfonctionnement de certaines régions

cérébrales, lui-même résultant partiellement de causes génétiques. Ces facteurs biologiques n'agissent pas seuls, ils interagissent avec d'autres, comme l'environnement linguistique, la régularité de l'orthographe de la langue, les pratiques pédagogiques, et bien sûr les interventions thérapeutiques, pour déterminer l'expression exacte du trouble chez un enfant donné. Un bilan complet des connaissances scientifiques sur la dyslexie est disponible dans l'expertise collective de l'INSERM*.

Sur quelles règles peut-on fonder des stratégies pédagogiques et des réponses adaptées ?

Les interventions pédagogiques qui ont démontré une certaine efficacité sur les troubles d'apprentissage de la lecture sont typiquement basées sur un enseignement des relations graphèmes-phonèmes et du décodage encore plus systématique, explicite et intensif que ce qui est recommandé par les programmes pour l'ensemble des élèves. Elles se font autant que possible en petits groupes à besoins similaires. Par ailleurs, de nombreux aménagements relativement simples visent à contourner les

difficultés spécifiques des enfants dyslexiques face à l'écrit, afin de leur permettre d'accéder malgré tout à tous les apprentissages, dont ils sont intellectuellement capables. Par exemple, éviter de les faire trop écrire, leur permettre de photocopier le cours d'un camarade, favoriser l'évaluation orale, ne pas sanctionner l'orthographe en dehors des dictées. Enfin, il convient d'être attentif aux conséquences potentielles de la situation vécue par les enfants dyslexiques en terme d'estime de soi. Par exemple, la dernière chose à dire à un enfant dyslexique est qu'il ne fait pas assez d'efforts, alors qu'il en fait typiquement beaucoup plus que tous ses camarades.

Propos recueillis par
Michelle Frémont

* <http://ist.inserm.fr/basisrapports/dyslexie.html>

Franck Ramus

CHERCHEUR AU
CNRS,
LABORATOIRE
DE SCIENCES
COGNITIVES ET
PSYCHOLIN-
GUISTIQUES
DE L'ÉCOLE
NORMALE
SUPÉRIEURE

