

LA DYSLEXIE



« La maîtresse nous a contactés parce qu'elle avait constaté chez notre fille des petits retards sur l'apprentissage de la lecture, raconte la mère de Marie, 6 ans. Elle butait sur certaines syllabes, sur des mots qui comprennent des lettres comme les p, les b, les d. D'un commun accord, nous avons pris rendez-vous chez une orthophoniste. »

Voilà comment, le plus souvent, est suspectée la dyslexie. L'enfant est alors soumis à une batterie de tests chez un orthophoniste. Objectif ?

La distinguer d'un simple retard d'apprentissage, évaluer la sévérité du trouble, pour mettre en œuvre une prise en charge pédagogique et psychologique et permettre à l'enfant de développer des stratégies de compensation.

A.L.-B.

QU'EST-CE QUE C'EST ?

L'enfant n'est considéré comme dyslexique que s'il est en grande difficulté dans l'apprentissage de la lecture : c'est-à-dire qu'il a environ deux ans de retard par rapport à son âge. Mais il faut d'abord vérifier qu'il n'est pas simplement un mauvais lecteur. Il s'agit notamment de s'assurer, par des tests ne reposant pas sur la lecture, qu'il n'a pas de déficience intellectuelle (soit un quotient intellectuel inférieur à 70). Il faut aussi être certain qu'il fréquente l'école de manière suffisante, et qu'il n'a pas de troubles sensoriels (notamment de la vue), neurologiques ou psychologiques graves.

QUI EST CONCERNÉ ?

Les chercheurs estiment que de 3 à 5 % des enfants en âge scolaire souffrent de dyslexie. Mais, comme le souligne un rapport de l'Inserm paru en 2007, on ne dispose en France d'aucune étude épidémiologique d'envergure pour avancer un chiffre.

Or, ainsi que le note Franck Ramus, chargé de recherche au CNRS, la langue et son système d'écriture ont un impact sur la prévalence de la dyslexie : elle augmente avec le nombre de mots irréguliers, et avec la complexité des correspondances entre les phonèmes – les plus petites unités de son de la parole – et les

graphèmes – leur équivalence écrite. Ainsi, au terme d'une enquête menée aux Etats-Unis et en Italie, l'Américain Scott Lindgren de l'université d'Iowa et son équipe ont obtenu des prévalences allant de 4,5 à 12 % (selon le retard d'apprentissage considéré outre-Atlantique), contre de 3,6 à 8,5 % en Italie. L'anglais ayant des caractéristiques proches du français, c'est sur les études épidémiologiques anglophones que s'appuient les estimations françaises.

QUELLES SONT SES CAUSES ?

« Jusqu'aux années 1970-1980, on interprétait la dyslexie comme un trouble visuel. Mais, depuis trente ans, il existe un large consensus pour considérer qu'il s'agit avant tout d'un problème phonologique », explique Franck Ramus. On sait en effet que l'apprentissage de la lecture consiste à mettre en relation les lettres et les sons. Selon la théorie « phonologique », la dyslexie proviendrait donc d'un déficit du système de représentation mentale et de traitement des sons de la parole, qui perturberait l'acquisition de la lecture.

Ces dernières années, de nombreux travaux d'imagerie cérébrale sont venus étayer cette idée. Il a ainsi été montré qu'au cours de la lecture, une région visuelle située dans l'hémisphère gauche, le cortex temporal inférieur, et qui traite notamment la reconnaissance invariante des lettres (forme des lettres, association entre minuscules et majuscules, statistiques de la

langue), se connecte avec des régions spécialisées dans le traitement de la phonologie du langage et du lexique mental. Or, l'organisation des réseaux entre ces régions semble altérée chez les dyslexiques.

D'autres études ont souligné une réduction des volumes de matière grise dans deux de ces trois zones : l'aire frontale et l'aire pariéto-temporale. Enfin, dès 1985, des chercheurs américains ont observé en autopsie chez des dyslexiques des anomalies de la migration des neurones dans ces mêmes régions au cours du développement fœtal. Par ailleurs, depuis peu, la génétique a permis d'identifier plusieurs gènes constituant des facteurs de risque pour la dyslexie. Or, ils semblent tous impliqués dans la migration neuronale. La cause du trouble serait donc à chercher de ce côté-là. Enfin, pour un nombre de cas, il semble que le trouble soit d'ordre visuel ou bien... encore d'un autre ordre. « Il y a beaucoup d'hypothèses sur le sujet, qui restent à confirmer », note Franck Ramus.

COMMENT LA SOIGNER ?

Les dyslexiques sont pris en charge le plus souvent par des orthophonistes, qui mettent en place des moyens pour compenser le handicap en apprenant à lire autrement – car un dyslexique le reste toute sa vie, on ne guérit pas de ce trouble. Reste que les quelques études publiées sur le sujet montrent que la prise en charge devrait être intensive et courte – quatre à cinq séances

hebdomadaires, pendant deux mois. Or, ce ne sont pas les recommandations de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps). Et de fait, les médecins français ne prescrivent qu'une à deux séances par semaine, pour rester dans le cadre des remboursements de la Sécurité sociale.

Faut-il pour autant estimer que cela n'a aucun effet ? « Pour l'instant, on nage dans l'inconnu, reconnaît Franck Ramus, mais il y a vraiment un gros problème d'absence d'évaluation. » D'ailleurs, les pratiques ne sont pas toujours les mêmes d'un orthophoniste à l'autre. Sans compter que les dyslexiques présentant presque toujours d'autres troubles associés (dyscalculie, dysorthographe, dyspraxie, troubles de l'attention, troubles anxieux...), leur prise en charge complète requiert généralement l'intervention d'autres professionnels : psychothérapeute, psychomotricien, etc.

Quant aux dyslexies dues à un trouble visuel, elles se voient déjà proposer d'autres traitements, des plus lourds (occlusion d'un œil), aux plus légers : lentilles ou lunettes teintées, lunettes à prismes, stimulation auditive, stimulation hémisphérique, rééducation des réflexes archaïques, compléments nutritifs, etc.

La plupart de ces méthodes n'ayant pas encore été évaluées scientifiquement, elles sont loin de faire l'unanimité chez les spécialistes. Le résultat, c'est qu'en dépit des connaissances accumulées, la dyslexie reste un véritable casse-tête... pour les enfants comme pour les parents.