

Troubles spécifiques du langage oral. (fname)

Dyslexie

Troubles spécifiques des apprentissages:

- Dysphasies(troubles spécifiques du langage oral)et dyslexie(troubles du langage écrit).
- Dyscalculies(troubles des fonctions logico-mathématiques).
- Dyspraxies(troubles de l'acquisition de la coordination).

Dyslexie:

- Difficulté à lire. (lexie:acte de lire).

Plusieurs facteurs pour la dyslexie:

- La maturation de l'enfant (physiologique et psychique)
- La question du sens des apprentissages (la conscience qu'en a l'enfant, celle que lui renvoie son milieu)
- La maîtrise des techniques (discriminations visuelles, auditives, conscience phonologique, métalecture)
- L'entraînement qui lui est proposé (pédagogie, suivi individualisé spécialisé ou non).
- La psychologie du sujet (motivation, conflit œdipien, etc...)

Moyens mis à disposition:

La Prévention: Elle doit débuter dès le Cycle 1 ([voir dossier annexe](#))

Le Repérage:

Des tests existent qui sont utilisés depuis plusieurs années avec efficacité:

- NBA([Nouvelle Batterie Analytique](#)) 1 T (Espace, Temps, Mémoire,...) en maternelle
- NBTL (Langage) en maternelle
- MEDIAL (lecture) au Cycle 2
- Belec 94, Khomsi, Bat Elem révisée (orthographe) aux Cycles 2 et 3

Les synthèses de prévention (après bilans médicaux scolaires) sont un bon outil d'échange et d'indication d'aide.

La Remédiation:

On peut s'appuyer sur les domaines cités plus haut dans le point sur la prévention, (*psychomotricité, espace-temps, langage, logique*), et s'assurer que les enfants progressent dans leur maîtrise.

On peut également s'intéresser aux *compétences phonologiques*:

- analyse phonologique (rapports phonèmes/graphèmes: le code)
- analyse phonémique (décortiquer les sons co-articulés)
- mémoire phonologique à court terme

Enfin, on retiendra que la lecture est une activité qui doit faire sens. On n'oubliera donc pas de lire en situation.

Selon rapport Ringard:

Il est difficile de parler de trouble du langage oral avant 5 ans et de trouble du langage écrit avant 8 ans. Tout diagnostic précipité peut en effet entraîner une stigmatisation qui compromettrait l'avenir scolaire et social d'un enfant.

Les propositions s'orientent autour de 5 thèmes principaux:

- Développer dès l'école maternelle des actions de prévention et de repérage
- Favoriser le dépistage précoce d'enfants potentiellement atteints d'un trouble du langage oral ou écrit
- Améliorer la prise en charge des enfants mais aussi des adolescents
- Intensifier la formation des personnels de manière pluri-catégorielle et pluridisciplinaire, en formation initiale et continue
- Renforcer le partenariat institutionnel Santé / Éducation nationale

Rapport contesté par FNAME et AFPS:

- Nous considérons que les troubles du langage oral doivent être impérativement dissociés des troubles de la lecture et de l'écriture.
- Le projet ministériel centre clairement ses options dans le domaine médical.
- Les psychologues scolaires ont entre autre pour tâche d'amener les enseignants à être pédagogiquement utiles à tous les enfants . Médicaliser le premier soupçon de difficulté scolaire situera l'enfant hors normes et sa prise en charge s'effectuera hors de l'école et hors des compétences de l'enseignant.

Rapport contesté par Fijalkow. EURED CREFI.

4 risques:

- Un risque relatif aux enfants : stigmatisation, ségrégation.
- Un risque relatif aux enseignants: déresponsabilisation
- Un risque relatif à l'école publique: poussées libérales
- Un risque relatif aux inégalités scolaires: d'accroître l'écart entre le groupe que l'on a déclaré vouloir favoriser et le reste de la population.

Historique:

La médecine de son côté venait de découvrir l'aphasie, c'est-à-dire le fait qu'une blessure cérébrale puisse provoquer des troubles du langage parlé. Du langage parlé perturbé chez l'adulte au langage écrit à apprendre par l'enfant le pas a été vite franchi et de nombreux médecins, s'appuyant sur leur science toute fraîche, ont formulé l'hypothèse que l'enfant mauvais lecteur avait sans doute une lésion cérébrale comparable à celle de l'adulte au cerveau blessé et qui avait des difficultés de communication verbale. La dyslexie était née.

Les psychologues scolaires, apparus après la 2^e Guerre mondiale dans la mouvance de Wallon et regroupés autour de Zazzo, ont été les plus vigoureux à contester l'origine organique

Les sciences humaines et sociales en plein développement s'efforçaient d'identifier d'autres

facteurs que les facteurs organiques énoncés par les premiers auteurs.

Cet emploi banalisé d'un vocabulaire de nature médicale (" atteints ", " dyslexies ", " dysphasies ", " dépistage ", " handicaps ") est pourtant riche de sens : il indique discrètement l'intention qu'a le ministère de transformer le problème pédagogique des enfants ayant des difficultés à apprendre à lire en un problème médical.

La " dyslexie " n'est donc pas autre chose qu'une hypothèse médicale pour expliquer un fait pédagogique.

Un premier fait massif est que les mauvais lecteurs sont presque toujours des enfants issus de milieu défavorisé: médicaliser un problème pédagogique qui, au départ, est un problème social. La dyslexie étant définie comme "Trouble se manifestant par une difficulté à apprendre à lire en dépit d'un enseignement classique, d'une intelligence suffisante, et de facilités socioculturelles. Il relève d'inaptitudes cognitives fondamentales qui ont fréquemment une origine constitutionnelle", elle élimine par principe les enfants dont l'origine sociale pourrait conditionner les difficultés de lecture. Compte tenu des faits sociologiques rappelés ci-dessus, cette restriction devrait avoir pour effet de réduire comme peau de chagrin le nombre d'enfants auxquels l'étiquette de dyslexique pourrait s'appliquer. Allons plus loin : au fond, ce que cette recherche montre, c'est qu'il n'existe pas de caractéristiques propres aux enfants dits dyslexiques. Ou, si l'on préfère, les dyslexiques n'existent pas en dehors de la pensée médicale qui leur a donné naissance.

Statistiquement, le mauvais lecteur n'est pas un dyslexique, c'est tout simplement un élève en difficulté. Que reste-t-il de la notion de dyslexie quand, confrontée aux faits, elle ne correspond à peu près à rien ? Pourquoi s'attacher à un concept qui s'avère n'être qu'une coquille vide ?

En préférant l'acharnement thérapeutique à l'efficacité pédagogique, le ministère de l'éducation nationale se prépare à commettre une triple faute. Une faute scientifique, car il se propose de trancher dans un débat dans lequel les scientifiques n'ont jamais pu trancher. Une faute professionnelle, car, par ce geste, il désavoue les professionnels de l'éducation au bénéfice de ceux de la santé. Une faute politique enfin, car le pari en est fait, les enfants auxquels s'appliqueront ces mesures feront grossir le flot des statistiques de l'illettrisme de demain.

Selon Ouzoulias:

Dyslexie: trouble de la lecture, celui de sujets *qui ont perdu une partie plus ou moins importante de leurs capacités de traitement de la langue écrite* (à la suite de lésions organiques du cerveau, d'origine mécanique, biologique ou chimique, voire à la suite d'un traumatisme psychologique grave).

Deux grands types de dyslexie acquise :

1- *dyslexie de surface* ou *morphémique* (affectant surtout la reconnaissance orthographique des mots)

2- *dyslexie profonde* ou *phonologique* (affectant, plus profondément, la capacité à décoder).

Retard développemental, un progrès continu du sujet est possible à l'aide d'un enseignement adapté à ses besoins individuels.

Dyslexie développementale, se caractérise par une "résistance durable à l'apprentissage" ; même avec un enseignement adapté aux besoins individuels du sujet, on ne peut s'attendre qu'à des résultats décevants.

Certains retards graves et persistants dans le développement de la lecture, à savoir les "vraies dyslexies", soient liés à un trouble cognitif dans l'analyse phonémique (h1) engendré par des spécificités neurologiques individuelles (h2) associées à des caractères génétiques (h3), éventuellement transmissibles (cf. Morais, 1994, Morais et Robillard, 1998).

Dans la pratique:

- P. Bryant, a montré que la connaissance de comptines traditionnelles (Bryant et al., 1989) favorisaient le développement des capacités métaphonémiques. Il en va, semble-t-il, de même de la pratique de jeux de langage (comptines, virelangues, jeux de rimes, etc.), car elle attire l'attention de l'enfant sur des caractéristiques phonologiques de la langue. On peut penser que ces pratiques développent également une attitude métalinguistique plus générale, qui sera indispensable à l'enfant lors de l'apprentissage de la lecture.
-) *Il a été montré que les premières expériences de l'écrit favorisent le développement de la capacité à analyser la langue d'un point de vue phonologique.* Divers travaux suggèrent que le fait de connaître l'écriture de quelques mots (Templeton, 1991), voire des quelques unités de lecture comme la syllabe facilite l'accès des débutants aux phonèmes et au principe alphabétique.
- Vont dans le même sens divers travaux qui soulignent le rôle de la connaissance de l'alphabet avant le CP dans la capacité à analyser la langue en phonèmes au début du CP (Treiman et Tincoff, 1997). De même, peuvent jouer dans ce sens les pratiques langagières déjà citées ci-dessus (comptines, virelangues, jeux de rimes, etc.).
- Mettre précocement l'accent sur les situations d'écriture, car elles favorisent un développement multi-directionnel des premières conceptualisations de la langue
- Chercher les mots dont ils ont besoin dans des textes référents — constituent une excellente alternative pratique aux écritures inventées
- Proposer certains textes référents dans lesquels la structure syllabique serait marquée, par exemple par une alternance de couleurs ? La syllabe est une unité naturelle de l'oral. Elle est universellement accessible. Le fait que des textes référents soient ainsi pré-segmentés aide les apprentis à copier les mots syllabogramme par syllabogramme, ce qui accélère à la fois la découverte du code et la mémorisation du lexique orthographique (observations personnelles).
- L'épellation lors de la copie. Ils peuvent ainsi commencer à observer de premières régularités
- D'un premier lexique orthographique (Ouzoulias, 1998 ; Ouzoulias, Fischer et Brissiaud, à paraître) en enseignant explicitement des stratégies de mémorisation de mots (épellation, repérage d'analogies, visualisation mentale, etc.).