

Dyslexie et troubles associés, on s'en sort : TomPousse, 2016, 246 p, 19 euros

La dyslexie est le fil conducteur de cet ouvrage mais l'auteure, neuropédiatre, aborde également la dyspraxie, la dyscalculie, la dysphasie, les troubles de l'attention ainsi que les difficultés émotionnelles qui peuvent accompagner ces troubles.

Catherine Billard commence chaque chapitre avec le récit du parcours d'un ou plusieurs enfants, afin de nous ancrer dans la réalité. De nombreux écrits de ces élèves illustrent leurs difficultés. La description de l'enfant devient tangible car à la fois l'environnement familial mais aussi la psychologie de l'enfant sont présentés. Puis, l'auteure apporte quelques éléments théoriques nécessaires à la compréhension du trouble et de ses conséquences, mais aussi des éléments pratiques pour montrer comment on peut faire progresser ces enfants. Ainsi, des écrits de ces élèves au fil du temps nous montrent clairement les progrès. Car ce livre est résolument optimiste, il montre comment grâce au travail en équipe (parents, enseignants, orthophoniste) les enfants/élèves peuvent acquérir une lecture fonctionnelle et ainsi sortir des risques liés à l'illettrisme. Son livre est écrit dans un langage simple et dynamique.

Dans le premier chapitre, l'auteure nous explique ce qu'est l'acquisition « normale de la lecture ». Elle montre l'inégalité des parcours des enfants lors du Cours préparatoire (CP) et le rôle important de l'enseignant proposant rapidement dans l'année scolaire des exercices supplémentaires au plus faibles, car c'est bien la pratique de la lecture qui permet de progresser. Puis, elle expose les recherches les plus récentes en neurosciences sur le sujet.

Catherine Billard amorce le deuxième chapitre par l'histoire d'un enfant ayant une dyslexie simple. On fait la différence entre un élève en difficulté de lecture et un élève dyslexique. Dans ce chapitre, l'auteure donne des pistes de repérage et répond à la question de la fréquence de la prise en charge dans un objectif d'efficacité. Celle-ci doit être intensive et sur une durée la plus courte possible (en fonction des progrès des enfants). Deux, voire trois séances d'orthophonie par semaine avec des exercices personnalisés, et un lien incontournable avec l'école, sont indiquées pour des progrès rapides..

Dans le troisième chapitre, Catherine Billard aborde les différents profils de dyslexie. Grâce aux parcours d'enfants, on comprend très bien que ce mot

couvre des réalités très différentes avec des solutions également assez différentes, même si on note que l'intensivité des prises en charge et les aménagements pédagogiques en classe sont toujours nécessaires face à ce trouble. Par la suite l'auteure donne des clés de compréhension de cette diversité, avec l'apport des neurosciences et également la diversité des soins proposés en orthophonie.

Le quatrième chapitre est consacré aux troubles qui peuvent être associés à la dyslexie comme la dyscalculie et la dyspraxie. Un point théorique est fait sur ces deux troubles moins connus. La dyspraxie a des conséquences sur la vie quotidienne des personnes, et différents professionnels peuvent être nécessaires à son diagnostic et à sa prise en charge (psychomotricien, ergothérapeute, orthoptiste). La dyscalculie ou trouble de la cognition mathématique atteint les nombres et l'arithmétique. Des tests précis tenant compte des travaux en neurosciences évaluent les difficultés sur le modèle du triple code lié au nombre. Les dyscalculies les plus fréquentes sont souvent secondaires à un autre trouble comme la dyspraxie ou la dysphasie. 30% des enfants dyslexiques sont aussi dyscalculiques.

Le chapitre cinq aborde une autre difficulté, notamment lors du diagnostic, la présence de problèmes affectifs. Ils peuvent soit accompagner le trouble soit être secondaires. S'intéresser à l'équilibre psychique des enfants dyslexiques est important car une situation de handicap peut contraindre parents et enfants à une organisation psychique particulière. L'auteure met en garde contre une guerre idéologique qui ne peut que nuire à l'accompagnement efficace de l'enfant et de la famille, et souligne que la prise en charge rééducative et pédagogique ne doivent pas être reléguées au second plan, mais qu'également l'intérêt d'un suivi psychologique ne doit pas être nié.

Les troubles déficitaires de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) sont abordés dans le chapitre six. Le bilan neuropsychologique est une pièce maitresse pour ce diagnostic. Si les aménagements en classe et dans la vie quotidienne sont insuffisants, le traitement médicamenteux peut être nécessaire. Ce n'est pas un traitement miracle mais il peut participer à améliorer la vie de certains enfants. Il ne s'agit pas d'être pour ou contre mais

bien de permettre d'essayer et de mesurer ses effets afin de prendre la bonne décision.

Un trouble sévère du langage peut aussi être présent avec une dyslexie. Dans le chapitre sept l'auteure nous montre les répercussions de cette association « trouble du langage oral et de l'écrit ». Dans tous les exemples de parcours d'enfant, l'apprentissage de la lecture a non seulement été possible mais a aussi eu pour conséquences une amélioration du langage oral. Le contraste qui existe entre le peu d'intelligibilité du langage oral, et les capacités intellectuelles et de communication sont les éléments de repérage. L'apprentissage de la lecture doit commencer tôt, c'est-à-dire en grande section de maternelle avec l'apprentissage des lettres de l'alphabet, l'entraînement à la conscience phonologique. Toutefois on note une grande différence dans les profils : pour certains il n'y a que peu de conséquences scolaires, pour d'autres une autre voie scolaire sera choisie.

Dans le chapitre huit intitulé « agir en fonction des besoins des enfants », l'auteure explique que le combat contre la dyslexie ou le retard en lecture est bien le même car tout le monde peut apprendre à lire. Cela passe d'abord par un enseignement de la lecture efficace fondé sur des méthodes éprouvées, et pour cela plusieurs expériences ont montré quelles étaient ces pratiques. C'est seulement une fois que l'école a proposé des remédiations que le recours à d'autres professionnels est nécessaire. Mais il faut également qu'ils proposent des rééducations intensives c'est-à-dire deux à trois fois par semaine. C. Billard propose un nouveau parcours de soins visant à ce que les centres référents soient uniquement sollicités pour les cas les plus complexes et garants de la diffusion de la recherche.

L'essentiel, c'est qu'on en guérit, telle est la conclusion du livre. Un vrai travail de partenariat et d'optimisation des moyens alloués peut permettre à beaucoup d'enfants d'avoir le sourire à l'école.

Corinne Gallet

Formatrice à l'INS HEA