

Comment définir la Dyslexie

La dyslexie, c'est cette difficulté à lire et à écrire qu'éprouve une partie de la population. Mais est-ce une maladie ? Touche-t-elle davantage les garçons ? A-t-elle une origine psychologique ? On démêle le vrai du faux.

La dyslexie est une maladie.

VRAI et FAUX à la fois. Elle est répertoriée comme une maladie dans la classification internationale de l'Organisation mondiale de la santé⁽¹⁾ bien que les personnes qui en souffrent ne se sentent pas malades.

C'est un trouble spécifique des apprentissages qui se manifeste au travers d'au moins l'un de ces symptômes : une lecture des mots inexacte, lente ou pénible ; une compréhension malaisée d'un texte ou de consignes et/ou des difficultés à épeler un mot et dans l'expression écrite (grammaire, ponctuation, construction...).

5 à 10 % des Français en sont atteints.

VRAI. C'est ce qu'indique un rapport de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) de 2017. De plus, de récentes études corroborent ces chiffres plutôt stables. « Il n'existe pas de dépistage systématique pendant l'enfance, mais des enseignants et parents attentifs ou inquiets. Parfois trop, car on nous adresse ainsi des enfants qui sont simplement perturbateurs ! », indique Domitille Weber, orthophoniste à Rocbaron, dans le Var, et Secrétaire générale du Syndicat des orthophonistes de la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur Corse (SDORPACAC).

L'apprentissage de la lecture est le principal révélateur de ces troubles.

VRAI. En effet, les déficits dans la lecture en sont la meilleure expression, avec un déchiffrage des mots lents et laborieux. **C'est donc à l'école élémentaire, lorsque l'apprentissage de la lecture a démarré, vers l'âge de 6 ans, que le dépistage est possible.**

Mais un enfant discret ou doué d'un haut potentiel (on dit qu'Einstein est le plus célèbre des dyslexiques !) peut très bien passer inaperçu... tant qu'il ne se retrouve pas dans une situation où il ne parvient plus à compenser par sa seule intelligence. Il pourra, par exemple, se retrouver en difficulté pour effectuer un travail chronométré.

L'enfant dyslexique peut aussi avoir du mal à apprendre les tables de multiplication.

La dyslexie est héréditaire.

VRAI en partie, car des facteurs environnementaux peuvent aussi intervenir. La probabilité qu'un enfant soit dyslexique est de l'ordre de 40 % si son père, sa mère ou un proche parent l'est déjà. On attend donc de parents atteints de ce trouble qu'ils soient encore plus vigilants que les autres.

Elle a une origine psychologique.

FAUX. L'origine est liée au système nerveux central : certaines aires du cerveau fonctionnent différemment. Ce qui est vrai, c'est que **cela peut engendrer des troubles psychologiques, des dépressions notamment**, souvent liées à un manque de confiance.

Elle s'accompagne souvent d'autres troubles.

VRAI et FAUX. Ce n'est pas systématique, mais il peut y avoir d'autres troubles associés, comme le trouble spécifique des apprentissages avec déficit du calcul (anciennement nommé dyscalculie), le déficit de l'attention (TDAH) ou le trouble développemental de la coordination (dyspraxie).

Il n'existe pas de traitement.

FAUX. Même si la dyslexie ne disparaît pas, il existe des moyens pour remédier à la dyslexie, à mettre en place le plus tôt possible. **Cela passe par une période intensive de séances d'orthophonie** (50 séances de 30 minutes minimum, prescrites par un médecin) ; « certains préfèrent des prises en charge courtes et denses avec 2 à 3 séances par semaine sur 3 à 4 mois.

D'autres, vont privilégier une durée de prise en soin plus longue si les entraînements sont réguliers, soit une séance par semaine pendant un an à 18 mois. Pour les troubles sévères, la prise en soins peut même durer plusieurs années », précise Domitille Weber.

De plus, des entraînements quotidiens impliquant la famille sont souhaitables. Des enfants qui avaient accumulé du retard peuvent ainsi le réduire progressivement. Des outils numériques peuvent aussi être utilisés en appui des séances, comme Lalilo ou Graphogame que recommandent les professionnels de santé.

L'école dispose d'outils et dispositifs pour accompagner.

VRAI. L'école s'est adaptée, avec des outils et des aides à la disposition des enfants concernés. Cette pédagogie différenciée se décline en trois niveaux. Un programme personnalisé de réussite éducative (PPRE) pour les difficultés légères. Un plan d'accompagnement personnalisé (PAP) lors de troubles de l'apprentissage. Et un projet personnalisé de scolarisation (PPS) pour les cas les plus sévères, avec une reconnaissance de handicap et la présence d'un accompagnant d'élève en situation de handicap (AESH), si besoin. Selon les budgets des départements et l'importance des troubles, ces derniers peuvent être mutualisés.

Françoise Joseph, médecin coordinateur pour l'association [Occitadys](#)⁽²⁾, met aussi en avant **divers outils simples à la disposition des enseignants** : « comme le choix d'une police très lisible, type Arial (avec des caractères assez gros, des interlignes espacés et sans justification de texte) ou encore l'utilisation d'un logiciel de traitement de texte, par exemple [Cartable Fantastique](#). Les livres numériques soulagent également les enfants dyslexiques en leur permettant d'apprendre leurs leçons en écoutant, sans passer par la case lecture et donc le décryptage ».

Malgré tout, la scolarité reste impactée.

VRAI. Beaucoup d'enfants dyslexiques devront vivre avec le trouble et une lenteur de lecture qu'il faudra compenser à vie. **Cependant l'école est aujourd'hui plus inclusive et sait accompagner.** « Pour les enfants en grande difficulté, il existe les classes ULIS [Unités localisées pour l'inclusion scolaire] qui vont du CP à la 3e ainsi qu'au baccalauréat professionnel et, au-delà, de nombreux BTS et études universitaires sont compatibles avec une dyslexie », rassure le Dr Joseph.

La dyslexie a une incidence sur la vie adulte.

VRAI. Souvent catégorisés mauvais élèves, beaucoup de dyslexiques ont mal vécu leur scolarité. Pourtant aucun lien n'est établi entre la dyslexie et l'intelligence, mais cela se traduit souvent par un manque de confiance en soi. Il faut faire en sorte de restaurer une certaine sérénité. **Fort heureusement, cette population développe d'autres facultés, orales ou manuelles.** « Ainsi qu'une vraie capacité à s'adapter et trouver des solutions, souligne le Dr Joseph. Qui peut être un véritable atout dans la vie ! »